



เขตสุขภาพที่ 9



# รายงานสรุปผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานด้านการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2562

## คำนำ

รายงานสรุปผลการดำเนินงาน เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2562 เป็นรายงานผลการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ในพื้นที่ภาคอีสานตอนล่าง ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดบุรีรัมย์ และจังหวัดสุรินทร์ ซึ่งมีคณะกรรมการพัฒนาระบบการบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9 (CFO เขต) ดำเนินงานขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยบูรณาการร่วมกับคณะทำงานด้านต่าง ๆ ในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9 เพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังที่พึงประสงค์ และมีประสิทธิภาพสูงสุด

ในปีงบประมาณ 2562 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 ขอขอบคุณหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ได้ให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน เป็นผลให้การดำเนินงานร่วมกันในพื้นที่เขตนครชัยบุรินทร์เป็นไปด้วยความราบรื่น บรรลุผลลัพท์ด้วยดี และหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องผู้สนใจ หากมีข้อเสนอแนะประการใด คณะผู้จัดทำขอรับไว้ด้วยความขอบพระคุณยิ่ง



นายแพทย์ภูวเดช สุระโคตร

ประธานคณะกรรมการ Chief Financial Officer เขตสุขภาพที่ 9

ตุลาคม 2562



## บทสรุปผู้บริหาร

ตามที่ เขตสุขภาพที่ 9 โดยคณะกรรมการพัฒนาระบบการบริหารการเงินการคลัง (CFO เขต) ได้ดำเนินงานขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยบูรณาการร่วมกับคณะทำงานด้านต่าง ๆ ในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง เพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังที่พึงประสงค์ และมีประสิทธิภาพสูงสุด ตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ตั้งแต่ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 4 และตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 9 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินตั้งแต่ระดับ 4 ขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ 6

ในการนี้ ผลการดำเนินงานการบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2562 พบว่า

1. หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน อยู่ในระดับ 3 จำนวน 5 แห่ง คือ รพ. จัตุรัส , รพ. บำเหน็จณรงค์ , รพ. ภูเขียว , รพ. เนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ รพ.ประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งไม่พบหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 7

2. การตรวจสอบภายใน การดำเนินการประเมินระบบควบคุมภายใน 5 มิติ ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ Electronics Internal Audit : EIA พบว่า ผลการประเมินระบบควบคุมภายใน ด้านมิติการเงิน และมิติงบการเงิน ผ่านเกณฑ์คือมากกว่า ร้อยละ 80 ส่วนมิติที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ มิติการจัดเก็บรายได้ มิติพัสดุ มิติบริหารความเสี่ยง ทำให้ภาพรวมการประเมินระบบควบคุมภายในยังไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 79.04 (เกณฑ์เป้าหมายร้อยละ 80)

3. การควบคุมกำกับการเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน (ไม่รวมงบลงทุนและงบบุคลากร) และการเบิกจ่าย ฉ.11 – ฉ.12 (งบกลาง) พบว่า มีผลการเบิกจ่ายภาพรวม ร้อยละ 98.24

4. การจัดทำแผนทางการเงิน (PLANFIN 2562) พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่จัดทำประมาณการแบบเกินดุล จำนวน 79 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 88.77 รองลงมาเป็นแผนแบบขาดดุล จำนวน 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 8.99 และมีแผนแบบสมดุล จำนวน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 2.24

5. โครงการนำเสนอผลงานเด่นด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9 (Financial Forum RH9 Show : Bright Spot) พบว่า ผลการคัดเลือกผลงานเด่นด้านการพัฒนาระบบบริหารการเงินและการคลัง รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ในชื่อผลงาน “พลิกวิกฤตเป็นโอกาสสู่โรงพยาบาลคุณภาพคู่คุณธรรม”

6. โครงการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชีและการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ได้ออกตรวจสอบการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ของโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 24 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 28.23 ของจำนวน รพ.ท. รพ.ช ทั้งหมด 85 แห่ง และตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชี (จังหวัดละ 1 แห่ง) จำนวน 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 44.44 ของ รพ.ท. รพ.ศ. ทั้งหมด 9 แห่ง

7. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักบัญชีหน้าใหม่ พบว่า จากการทำแบบทดสอบความรู้ในการบันทึกบัญชี นักบัญชีที่เข้าร่วมโครงการสามารถทำคะแนนสูงสุดได้ 48 คะแนน จากคะแนนเต็ม 55 คะแนน และค่าเฉลี่ยคะแนนที่ผู้เข้าร่วมทำได้ 26.68 คะแนน และมีผู้ที่ทำคะแนนได้มากกว่าค่าเฉลี่ยที่ผู้เข้าร่วมทำได้ 44 ราย จากจำนวนผู้เข้าสอบ 86 ราย คิดเป็นร้อยละ 51.16



8. โครงการพัฒนาศักยภาพการสร้างหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้รับผิดชอบการให้บริการด้านสุขภาพ แก่แรงงานต่างด้าว ได้ดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ดำเนินงานการให้บริการสำหรับประชากร ต่างด้าว และถอดบทเรียนสำหรับนำไปพัฒนาระบบบริการของหน่วยงาน ใน 4 ประเด็นคือ

- ประเด็นที่ 1 การสร้างหลักประกันสุขภาพ / การเรียกเก็บชดเชยบัตรประกันสุขภาพ
- ประเด็นที่ 2 การจัดการสิ่งแวดล้อมและป้องกันควบคุมโรค
- ประเด็นที่ 3 การให้บริการอนามัยแม่และเด็ก
- ประเด็นที่ 4 การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

9. โครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2562 ได้ให้ความรู้แก่บุคลากรด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภค การออกกำลังกายที่เหมาะสม และจัดทำ VDO Clip ประกอบการบริหาร ระหว่างการประชุม (Healthy Meeting) แบบฉบับของเขตสุขภาพที่ 9

10. โครงการพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรมเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและประสิทธิภาพในการทำงาน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ได้เสริมสร้างหลักการความรู้ความเข้าใจ วิธีการพัฒนาจิตใจของตนเอง โดยวิธีเจริญสมาธิ และนำความรู้ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

11. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน อย่างมีความสุข ได้ดำเนินกิจกรรมในการสร้างเกิดความรักในองค์กร สร้างมิตรภาพกับเพื่อนร่วมงานมากขึ้น มีเป้าหมาย ทศนคติ ที่เป็นบวก และเพิ่มพลังในการทำงาน มีการทำงานเป็นทีม ความเสียสละ รู้จักช่วยเหลือผู้อื่น และมีความเชื่อมั่นในทีม เกิด Motto ของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ที่ได้จากกิจกรรมอบรมที่จังหวัดนครนายก คือ “เรา R9 ต้องเป็นคนเก่ง คนดี ซื่อสัตย์ มุ่งมั่น อดทน รับผิดชอบ ใฝ่เรียนรู้ สามัคคี ทำงานเป็นทีม สำเร็จ ชั่วเสนอแนะ

1. คณะกรรมการ CFO ระดับจังหวัด ติดตามหน่วยบริการที่ประสบปัญหาวิกฤตทางการเงิน ระดับ 3 ขึ้นไป และคณะกรรมการ CFO ระดับเขต ติดตามหน่วยบริการที่ประสบปัญหาวิกฤตทางการเงิน ระดับ 4 ขึ้นไป

2. หน่วยบริการด้านสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนทางการเงิน (Planfin) และกำกับ การบริหารการเงินการคลังให้เกิดประสิทธิภาพ

3. การบริหารจัดการศูนย์จัดเก็บรายได้ สร้างความเข้มแข็งระบบบัญชีและการเงิน เพื่อใช้ข้อมูล ประกอบการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

4. มี Reward หรือขวัญกำลังใจสำหรับบุคลากรที่ดำเนินงานด้านการเงินการคลัง ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 9

## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ.....	ก
บทสรุปผู้บริหาร.....	ข
สารบัญ.....	ค
สารบัญตาราง.....	ง
ข้อมูลทั่วไป เขตสุขภาพที่ 9.....	1
ข้อมูลกำลังคนด้านสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9.....	10
สรุปผลการดำเนินงานกลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง (CFO)	
- การตรวจสอบภายใน.....	13
- การควบคุมกำกับกำกับการเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน (ไม่รวมงบลงทุนและงบบุคลากร) และการเบิกจ่าย ฉ.11 – ฉ.12 (งบกลาง) ข้อมูลจากระบบ GFMS ปีงบประมาณ 2562.....	15
- การปรับเกลี่ยรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2562 เขตสุขภาพที่ 9.....	17
- การจัดทำแผนทางการเงิน (PLANFIN 2562) เขตสุขภาพที่ 9.....	20
- วิกฤตทางการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณรายจ่าย พ.ศ. 2562 (ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement) ปีงบประมาณ 2562).....	23
- โครงการนำเสนอผลงานเด่นด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9 (Financial Forum RH9 Show : Bright Spot).....	25
- โครงการสรุปผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชีและการตรวจสอบการใช้จ่ายเงิน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2562.....	28
- โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักบัญชีหน้าใหม่ เขตสุขภาพที่ 9.....	32
- โครงการพัฒนาศักยภาพการสร้างหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้รับผิดชอบการให้บริการ ด้านสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าว เขตสุขภาพที่ 9.....	34
- โครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2562.....	40
- โครงการพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรมเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและประสิทธิภาพในการทำงาน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ 2562.....	42
- โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน อย่างมีความสุข ประจำปีงบประมาณ 2562.....	43
ภาคผนวก.....	จ



## สารบัญแผนภาพ แผนภูมิ ตาราง

เรื่อง	หน้า
แผนภาพ	
- ภาพที่ 1 แผนที่ประเทศไทย และเขตสุขภาพที่ 9.....	2
แผนภูมิ	
- แผนภูมิที่ 1 แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามเพศ และอายุ ปี 2561 เขตสุขภาพที่ 9.....	5
- แผนภูมิที่ 2 การดำเนินการประเมินระบบควบคุมภายใน 5 มิติ ด้วยระบบ อิเล็กทรอนิกส์ Electronics Internal Audit : EIA แยกตามรายจังหวัด.....	13
- แผนภูมิที่ 3 การดำเนินการประเมินระบบควบคุมภายใน 5 มิติ ด้วยระบบ อิเล็กทรอนิกส์ Electronics Internal Audit : EIA ระดับเขต.....	14
- แผนภูมิที่ 4 แสดงสถานการณ์วิกฤตทางการเงินการคลังเขต 9 ปีงบประมาณ 2562.....	22
ตาราง	
- ตารางที่ 1 เขตการปกครอง จำแนกรายจังหวัดเขตสุขภาพที่ 9.....	3
- ตารางที่ 2 จำนวนประชากรจำแนกตามเพศ และอายุ ปี 2561 เขตสุขภาพที่ 9.....	4
- ตารางที่ 3 จำนวนประชากรจำแนกตามเพศ ปี 2561 เขตสุขภาพที่ 9.....	5
- ตารางที่ 4 จำนวนประชากร 5 กลุ่มวัย จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 9.....	6
- ตารางที่ 5 จำนวนผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป เขตสุขภาพที่ 9 ปี 2557-2561.....	7
- ตารางที่ 6 จำนวนประชากร เขตสุขภาพที่ 9 ปี 2554-2561.....	7
- ตารางที่ 7 หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 9...	8
- ตารางที่ 8 คลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster).....	8
- ตารางที่ 9 สถานบริการของรัฐ นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขใน เขตสุขภาพที่ 9 .....	8
- ตารางที่ 10 ศูนย์วิชาการสาธารณสุข ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 9.....	9
- ตารางที่ 11 จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9 .....	10
- ตารางที่ 12 วิเคราะห์อัตรากำลัง 4 สายงาน เขตสุขภาพที่ 9.....	10
- ตารางที่ 13 จำนวนสัดส่วนแพทย์ต่อประชากร เขตสุขภาพที่ 9.....	10
- ตารางที่ 14 จำนวนสัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร เขตสุขภาพที่ 9.....	10
- ตารางที่ 15 จำนวนสัดส่วนเภสัชกรต่อประชากร เขตสุขภาพที่ 9 .....	11



## สารบัญแผนภาพ แผนภูมิ ตาราง

เรื่อง	หน้า
- ตารางที่ 16 จำนวนสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อประชากร เขตสุขภาพที่ 9.....	11
- ตารางที่ 17 จำนวนบุคลากรด้านการบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9.....	11
- ตารางที่ 18 ตารางแสดงผลการเบิกจ่ายเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน (ไม่รวมงบลงทุนและงบบุคลากร)และการเบิกจ่าย ฉ.11 – ฉ.12 (งบกลาง) ข้อมูลจาก ระบบ GFMS ปีงบประมาณ 2562 แยกเป็นรายจังหวัด.....	16
- ตารางที่ 19 การปรับเกลี่ยงบเหมาจ่ายรายหัว ปีงบประมาณ 2562 เขตสุขภาพที่ 9.....	17
- ตารางที่ 20 การปรับเกลี่ยงบเหมาจ่ายรายหัว ปีงบประมาณ 2562 รายจังหวัด .....	17
- ตารางที่ 21 การจัดสรรวงเงินกันระดับเขต ปีงบประมาณ 2562 ( วงเงิน 39 ล้านบาท)..	18
- ตารางที่ 22 เกณฑ์การวิเคราะห์ที่ดำเนินการจัดทำแผนทางการเงิน (Planfin).....	20
- ตารางที่ 23 แสดงสถานการณ์ความเสี่ยง Planfin Analysis (ครึ่งปีแรก) ปีงบประมาณ 2562.....	21
- ตารางที่ 24 แสดงสถานการณ์ความเสี่ยง Planfin Analysis (ปรับแผนกลางปี) ปีงบประมาณ 2562 .....	22
- ตารางที่ 25 สถานการณ์วิกฤตทางการเงิน เขตสุขภาพที่ 9 ไตรมาส 3/2562.....	24
- ตารางที่ 26 ผลการคัดเลือกผลงานเด่นด้านการพัฒนาระบบบริหารการเงินและ การคลัง (Bright Spot) เขตสุขภาพที่ 9 งบประมาณ 2562 วันที่ 30 พฤษภาคม 2562.....	26
- ตารางที่ 27 รางวัลชมเชย ระดับ 1 จำนวน 5 รางวัล ๆ ละ 400,000.- บาท (สี่แสนบาทถ้วน).....	26
- ตารางที่ 28 รางวัลชมเชย จำนวน 9 รางวัล ๆ ละ 30,000.- บาท .....	27
- ตารางที่ 29 ปัญหา อุปสรรค/ แนวทางการดำเนินงานการให้บริการสำหรับ ประชากรต่างดาว.....	35



## 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 20,494 ตารางกิโลเมตร และ น้อยที่สุด คือ จังหวัดสุรินทร์ พื้นที่ 8,124 ตารางกิโลเมตร

### อาณาเขต

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



## ลักษณะภูมิประเทศ

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรัมย์ 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 761 ตำบล 10,038 หมู่บ้าน 2,175,424 ครัวเรือน

## ตารางที่ 1 เขตการปกครอง จำแนกรายจังหวัดเขตสุขภาพที่ 9

จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	หลังคาเรือน	เทศบาล/อบต.			
					นคร	เมือง	ตำบล	อบต.
นครราชสีมา	32	289	3,753	948,964	1	4	85	243
ชัยภูมิ	16	124	1,617	383,882	-	1	35	106
บุรีรัมย์	23	189	2,546	454,926	-	3	59	146
สุรินทร์	17	159	2,122	387,652	-	1	27	144
รวม	88	761	10,038	2,175,424	1	9	206	639

ที่มา : ประกาศกรมการปกครอง เรื่อง แจ้งข้อมูลกรมการปกครอง ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2559



## ประชากร

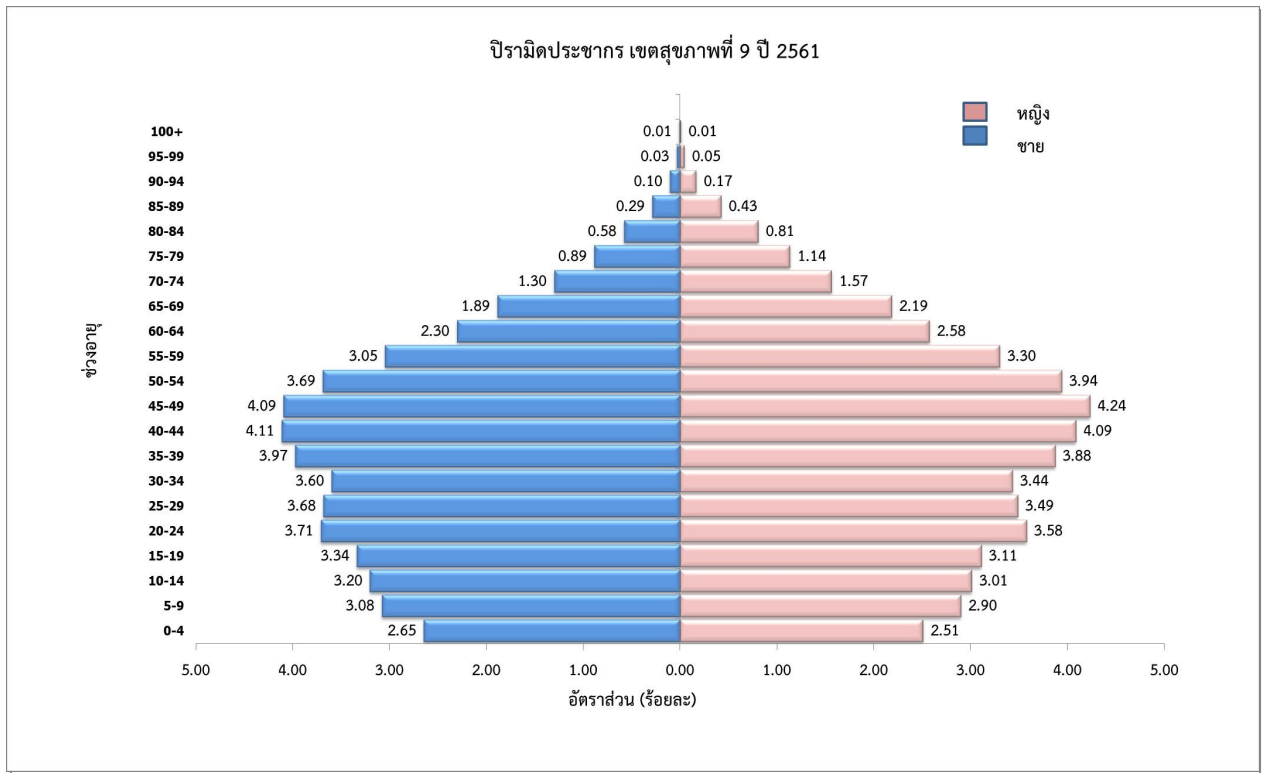
ประชากรรวมของเขตสุขภาพที่ 9 ตามทะเบียนราษฎร ชาย 3,352,530 คน หญิง 3,412,169 คน รวม 6,764,699 คน รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรจำแนกตามเพศ และอายุ ปี 2561 เขตสุขภาพที่ 9

กลุ่มอายุ	ชาย	หญิง	รวม
0-4	179,069	169,996	349,065
5-9	208,286	196,338	404,624
10-14	216,598	203,936	420,534
15-19	225,757	210,599	436,356
20-24	250,886	242,172	493,058
25-29	249,141	235,991	485,132
30-34	243,361	232,382	475,743
35-39	268,810	262,148	530,958
40-44	278,117	276,626	554,743
45-49	276,931	286,505	563,436
50-54	249,465	266,726	516,191
55-59	206,080	223,541	429,621
60-64	155,859	174,446	330,305
65-69	127,580	148,046	275,626
70-74	87,938	106,229	194,167
75-79	59,907	77,023	136,930
80-84	39,231	54,846	94,077
85-89	19,468	28,918	48,386
90-94	7,096	11,528	18,624
95-99	2,350	3,302	5,652
100+	600	871	1,471
TOTAL	3,352,530	3,412,169	6,764,699

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561

รวบรวมและวิเคราะห์โดย : กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

**แผนภูมิที่ 1** แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามเพศ และอายุ ปี 2561 เขตสุขภาพที่ 9

**ตารางที่ 3** จำนวนประชากรจำแนกตามเพศ ปี 2561 เขตสุขภาพที่ 9

จังหวัด	ประชากร		รวม
	ชาย	หญิง	
นครราชสีมา	1,300,167	1,338,520	2,638,687
ชัยภูมิ	563,910	574,181	1,138,091
บุรีรัมย์	791,994	799,638	1,591,632
สุรินทร์	696,459	699,830	1,396,289
รวม	3,352,530	3,412,169	6,764,699

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561

รวบรวมและวิเคราะห์โดย : กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์



## ตารางที่ 4 จำนวนประชากร 5 กลุ่มวัย จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 9

จังหวัด		นครราชสีมา	ชัยภูมิ	บุรีรัมย์	สุรินทร์	เขตสุขภาพที่ 9	ร้อยละ
ต่ำกว่า 1 ปี	ชาย	12,417	5,171	7,957	6,773	32,318	0.48
	หญิง	11,771	4,958	7,518	6,594	30,841	0.46
	รวม	24,188	10,129	15,475	13,367	63,159	0.93
กลุ่มเด็กปฐมวัย 0-4 ปี	ชาย	68,170	28,803	44,104	37,992	179,069	2.65
	หญิง	64,776	27,458	41,458	36,304	169,996	2.51
	รวม	132,946	56,261	85,562	74,296	349,065	5.16
กลุ่มเด็กวัยเรียน 5-14 ปี	ชาย	161,481	68,309	105,274	89,820	424,884	6.28
	หญิง	151,849	64,392	98,938	85,095	400,274	5.92
	รวม	313,330	132,701	204,212	174,915	825,158	12.20
กลุ่มเด็กวัยรุ่น 15-19 ปี	ชาย	84,973	35,724	56,156	48,904	225,757	3.34
	หญิง	79,577	33,400	52,432	45,190	210,599	3.11
	รวม	164,550	69,124	108,588	94,094	436,356	6.45
กลุ่มวัยทำงาน 15-59 ปี	ชาย	874,482	375,906	530,761	467,399	2,248,548	33.24
	หญิง	881,375	374,496	524,770	456,049	2,236,690	33.06
	รวม	1,755,857	750,402	1,055,531	923,448	4,485,238	66.30
กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป	ชาย	196,034	90,892	111,855	101,248	500,029	7.39
	หญิง	240,520	107,835	134,472	122,382	605,209	8.95
	รวม	436,554	198,727	246,327	223,630	1,105,238	16.34

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561

รวบรวมและวิเคราะห์โดย : กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์



## ตารางที่ 5 จำนวนผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป เขตสุขภาพที่ 9 ปี 2557-2561

จังหวัด	ปี 2557		ปี 2558		ปี 2559		ปี 2560		ปี 2561	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
นครราชสีมา	372,875	14.26	81,639	14.55	404,941	15.42	418,637	15.91	436,554	16.54
ชัยภูมิ	167,603	14.75	75,769	15.46	184,543	16.23	191,366	16.82	198,727	17.46
บุรีรัมย์	292,955	18.58	19,176	13.86	228,866	4.44	236,938	14.92	246,327	15.48
สุรินทร์	189,769	13.65	98,281	14.24	208,760	4.97	215,862	15.47	223,630	16.02
เขต 9	1,023,202	15.23	82,609	14.59	1,027,110	5.23	1,062,803	15.74	1,105,238	16.34

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561

รวบรวมและวิเคราะห์โดย : กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

## ตารางที่ 6 จำนวนประชากร เขตสุขภาพที่ 9 ปี 2554-2561

จังหวัด	จ2554	จ2555	จ2556	จ2557	จ2558	จ2559	จ2560	จ2561
นครราชสีมา	2,583,707	2,593,246	2,605,666	2,615,341	2,623,008	2,626,690	2,631,594	2,638,687
ชัยภูมิ	1,127,423	1,130,228	1,134,379	1,136,386	1,137,238	1,137,376	1,137,873	1,138,091
บุรีรัมย์	1,556,426	1,562,912	1,570,090	1,576,343	1,581,198	1,584,745	1,588,282	1,591,632
สุรินทร์	1,381,081	1,383,338	1,387,235	1,389,915	1,392,834	1,394,263	1,395,250	1,396,289
เขต 9	2,583,707	2,593,246	2,605,666	2,615,341	2,623,008	2,626,690	2,631,594	2,638,687



## ข้อมูลทรัพยากรด้านสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

ข้อมูลสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข  
ตารางที่ 7 หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 9

จังหวัด	ตติยภูมิ			ทุติยภูมิ				ปฐมภูมิ	
	A	S	M1	M2	F1	F2	F3	ศสม.	รพ.สต.
นครราชสีมา	1	-	2	5	6	15	5	6	349
ชัยภูมิ	-	1	1	2	2	9	1	3	167
บุรีรัมย์	1	1	-	3	3	13	2	3	227
สุรินทร์	1	-	1	3	1	9	2	4	210
รวม	3	2	4	13	12	46	10	16	953

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 9

หมายเหตุ : 7 มกราคม 2562

ตารางที่ 8 คลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster)

จังหวัด	แผนการจัดตั้ง 10 ปี	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561
นครราชสีมา	236	3	10	27
ชัยภูมิ	111	-	4	7
บุรีรัมย์	150	3	7	9
สุรินทร์	135	-	7	9
รวม	236	6	28	52

ข้อมูลสถานบริการของรัฐ นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 9 สถานบริการของรัฐ นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 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	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	อ.เมือง จ.นครราชสีมา
โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช	กระทรวงกลาโหม	อ.เมือง จ.บุรีรัมย์
โรงพยาบาลค่ายวีรวัฒน์โยธิน	กระทรวงกลาโหม	อ.เมือง จ.สุรินทร์



ตารางที่ 10 ศูนย์วิชาการสาธารณสุข ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 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 11 จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

ตำแหน่ง	นครราชสีมา	ชัยภูมิ	บุรีรัมย์	สุรินทร์	รวม	ร้อยละ
ข้าราชการ	7,053	2,902	4,051	3,589	17,595	47.24
พนักงานราชการ	224	85	115	123	547	1.47
พนักงานกระทรวง	4,791	1,547	3,144	2,167	11,649	31.28
ลูกจ้างประจำ	537	236	376	279	1,428	3.83
ลูกจ้างชั่วคราว	2,302	988	1,366	1,368	6,024	16.17
รวม	14,907	5,758	9,052	7,526	37,243	100.00

ตารางที่ 12 วิเคราะห์อัตรากำลัง 4 สายงาน เขตสุขภาพที่ 9

สายวิชาชีพ	ควรมีตามกรอบ ขั้นต่ำ	จำนวนที่มีจริง	-ขาด/เกิน	สัดส่วนต่อ ประชากร
แพทย์	2,714	1,794	- 920	1 : 5,089
ทันตแพทย์	628	513	- 115	1 : 14,985
เภสัชกร	1,080	902	- 178	1 : 8,838
พยาบาลวิชาชีพ	10,560	8,916	- 1,644	1 : 756

ตารางที่ 13 จำนวนสัดส่วนแพทย์ต่อประชากร เขตสุขภาพที่ 9

จังหวัด	ควรมีตามกรอบ ขั้นต่ำ	จำนวนที่มีจริง	-ขาด/เกิน	สัดส่วนต่อประชากร (ประเทศ 1 : 3,679)
นครราชสีมา	1,094	562	- 532	1 : 4,674
ชัยภูมิ	410	166	- 244	1 : 6,852
บุรีรัมย์	641	329	- 312	1 : 4,817
สุรินทร์	569	268	- 301	1 : 5,202
รวม	2,714	1,325	- 1,389	1 : 5,089

ตารางที่ 14 จำนวนสัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร เขตสุขภาพที่ 9

จังหวัด	ควรมีตามกรอบ ขั้นต่ำ	จำนวนที่มีจริง	-ขาด/เกิน	สัดส่วนต่อประชากร (ประเทศ 1 : 13,118)
นครราชสีมา	216	163	- 53	1 : 16,115
ชัยภูมิ	105	88	- 17	1 : 12,925
บุรีรัมย์	161	102	- 59	1 : 15,537
สุรินทร์	146	97	- 49	1 : 14,374
รวม	628	450	- 178	1 : 14,985



ตารางที่ 15 จำนวนสัดส่วนเภสัชกรต่อประชากร เขตสุขภาพที่ 9

จังหวัด	ควรมีตามกรอบ ขั้นต่ำ	จำนวนที่มีจริง	-ขาด/เกิน	สัดส่วนต่อประชากร (ประเทศ 1 : 7,270)
นครราชสีมา	426	296	- 130	1 : 8,874
ชัยภูมิ	171	121	- 50	1 : 9,400
บุรีรัมย์	261	186	- 75	1 : 8,520
สุรินทร์	222	160	- 62	1 : 8,714
รวม	1,080	763	- 317	1 : 8,838

ตารางที่ 16 จำนวนสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อประชากร เขตสุขภาพที่ 9

จังหวัด	ควรมีตามกรอบ ขั้นต่ำ	จำนวนที่มีจริง	-ขาด/เกิน	สัดส่วนต่อประชากร (ประเทศ 1 : 589)
นครราชสีมา	4,264	3,545	- 719	1 : 741
ชัยภูมิ	1,448	1,439	- 9	1 : 790
บุรีรัมย์	2,512	2,122	- 390	1 : 747
สุรินทร์	2,336	1,806	- 530	1 : 772
รวม	10,560	8,912	- 1,648	1 : 757

หมายเหตุ ข้อมูลจากการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข HROPS ปี2561

ตารางที่ 17 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	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	107	10	96	2	57	272
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	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	3	8	3	0	0	14
9	พยาบาลวิชาชีพ	169	0	0	0	8	177

หมายเหตุ ข้อมูลจากการสำรวจบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9 ปี 2561



สรุปผลการดำเนินงาน  
กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง (CFO)  
ปีงบประมาณ 2562

## การตรวจสอบภายใน

### สถานการณ์/ตัวชี้วัด

หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ตระหนักถึงความสำคัญของการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และบริหารความเสี่ยง โดยได้นำระบบควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronics Internal Audit : EIA) มาใช้ในการดำเนินการกำกับและติดตามการประเมินผล ซึ่งหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ได้จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานประเมินระบบควบคุมภายใน 5 มิติ ครอบคลุมแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100

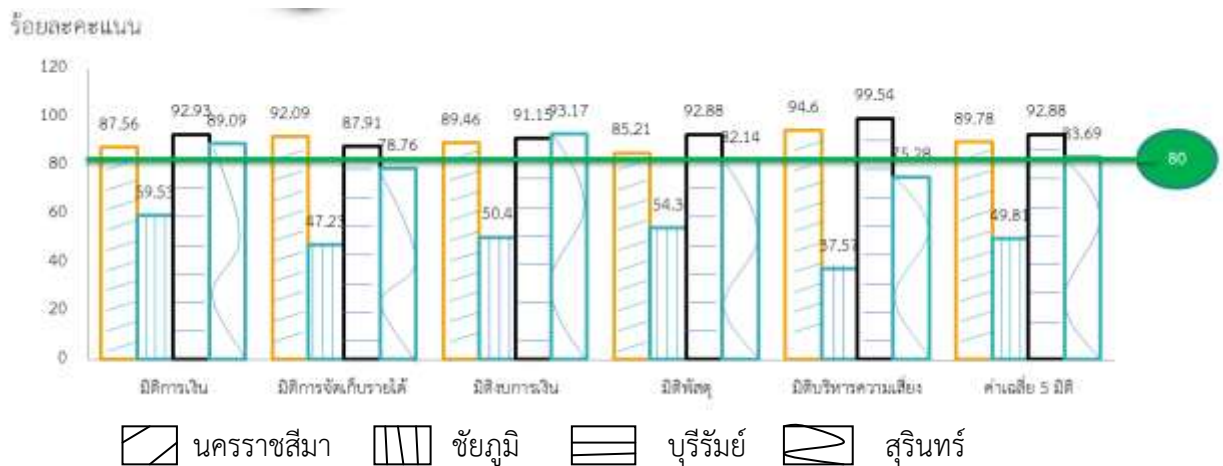
ตัวชี้วัด : ใช้ตัวชี้วัดตรวจราชการที่ 10 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีระบบการตรวจสอบภายใน ควบคุมภายใน และบริหารความเสี่ยงระดับจังหวัด

### กลวิธีดำเนินการ

1. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ /คณะทำงาน ประเมินระบบควบคุมภายใน 5 มิติ
2. การดำเนินการประเมินระบบควบคุมภายใน 5 มิติ ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ Electronics Internal Audit : EIA
3. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบภายในออกตรวจหน่วยบริการ ตามหน่วยบริการตามกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบงบการเงิน ร้อยละ 50

### ผลการดำเนินงาน

แผนภูมิที่ 2 การดำเนินการประเมินระบบควบคุมภายใน 5 มิติ ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ Electronics Internal Audit : EIA แยกตามรายจังหวัด

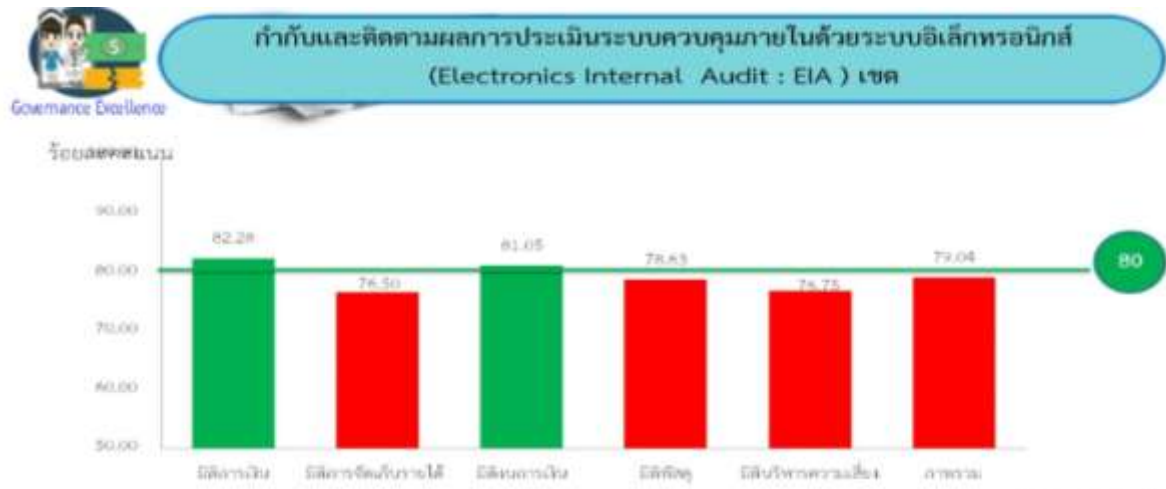


จากแผนภูมิที่ 2 พบว่า จังหวัดนครราชสีมา : ผลการประเมินผ่าน 80 % ครอบคลุมมิติ โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ย 89.78% จังหวัดชัยภูมิ ยังไม่ผ่านการประเมินทุกมิติ โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ย 49.81% เนื่องจากเจ้าหน้าที่ยังไม่เข้าใจระบบการประเมินด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (EIA) ทำให้ส่งข้อมูลไม่ทันตามเวลาที่กำหนด จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการประเมินผ่าน 80 % ครอบคลุมมิติ โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ย 92.88%

จังหวัดสุรินทร์ : ผลการประเมินผ่าน 80 % ในมิติการเงิน มิติงบการเงิน มิติพัสดุ ส่วนการประเมินที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ คือ มิติการจัดเก็บรายได้ มิติบริหารความเสี่ยง แต่โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ย 83.69%

## แผนภูมิที่ 3 การดำเนินการประเมินระบบควบคุมภายใน 5 มิติ ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ Electronics

Internal Audit : EIA ระดับเขต



จากแผนภูมิที่ 3 พบว่า ผลการประเมินระบบควบคุมภายในของเขตสุขภาพที่ 9 ด้านมิติการเงิน และมิติงบประมาณ ผ่านเกณฑ์คือมากกว่า 80% ส่วนมิติที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ มิติการจัดเก็บรายได้ มิติพัสดุ มิติบริหารความเสี่ยง ทำให้ภาพรวมการประเมินระบบควบคุมภายในของเขตสุขภาพที่ 9 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ 80%

## ปัญหาอุปสรรค

1. หน่วยบริการบางแห่งดำเนินการประเมินการตรวจสอบภายใน 5 มิติ ในระบบ EIA แล้ว แต่ผู้ประเมินแต่ละมิติและผู้รับรองการประเมินเข้าใจคลาดเคลื่อนในการแนบเอกสารและหัวข้อการประเมินในระบบ และไม่เข้าใจระบบอย่างละเอียดถี่ถ้วน ทำให้ส่งข้อมูลการประเมินในระบบไม่ครบถ้วนและไม่อนุมัติส่งข้อมูลในระบบ EIA ส่งต่อให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
2. ผู้รับผิดชอบยังอยู่ระหว่างเรียนรู้การใช้โปรแกรมการประเมิน EIA และมีการเปลี่ยนแปลงเจ้าหน้าที่ ทำให้การบริหารจัดการไม่ต่อเนื่อง
3. เจ้าหน้าที่ไม่ได้ติดตามตรวจสอบผลการส่งข้อมูลในระบบการประเมินการตรวจสอบภายใน 5 มิติ ทำให้ระบบการประเมิน EIA ได้ปิดระบบแล้วเจ้าหน้าที่ส่งข้อมูลไม่ครบถ้วน

## แนวทางการพัฒนาในปีต่อไป

1. จังหวัดควรมีการกำกับติดตามให้หน่วยบริการดำเนินการประเมินระบบควบคุมภายใน 5 มิติ ในระบบอิเล็กทรอนิกส์ (EIA) ให้ครบทุกแห่งและครบทุกมิติ
2. ควรมีการเฝ้าระวัง กำกับและติดตามการประเมินงานให้ถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ กำหนดและเพื่อการวางแผนปรับปรุงและพัฒนาประสิทธิภาพให้ดียิ่งขึ้น
3. ผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับงานตรวจสอบภายใน เพื่อเป็นการป้องกัน และช่วยลดความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในอนาคตของหน่วยงานในสังกัด เพื่อให้การบริหารมีประสิทธิภาพ สถานะการเงินมีความมั่นคงเพียงพอและสภาพคล่องดีขึ้น



การควบคุมกำกับการเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน (ไม่รวมงบลงทุนและงบบุคลากร)  
และการเบิกจ่าย ฉ.11 – ฉ.12 (งบกลาง) ข้อมูลจากระบบ GFMS ปีงบประมาณ 2562

สถานการณ์/ตัวชี้วัด

สำนักงานงบประมาณ ได้กำหนดให้มีการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณเพื่อให้เกิดการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562 เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ จึงได้กำหนดมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562 เพื่อติดตามผลการเบิกจ่ายงบประมาณปี พ.ศ.2562 ให้เป็นไปตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณที่กำหนดไว้ ซึ่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดเป้าหมายการเบิกจ่ายงบรายจ่ายประจำปี (งบดำเนินงาน) ปีงบประมาณ 2562 ดังนี้

ไตรมาสที่ 1 ผลเบิกจ่ายประมาณร้อยละ 32%

ไตรมาสที่ 2 ผลเบิกจ่ายประมาณร้อยละ 22% รวมแล้วไม่น้อยกว่า 54%

ไตรมาสที่ 3 ผลเบิกจ่ายประมาณร้อยละ 23% รวมแล้วไม่น้อยกว่า 77%

ไตรมาสที่ 4 ผลเบิกจ่ายประมาณร้อยละ 23% รวมทุกไตรมาสไม่น้อยกว่า 100%

กลวิธีดำเนินการ

1. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562 ให้ทุกหน่วยงานในสังกัดทราบและเร่งรัดเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนที่กำหนดไว้

2. เขตสุขภาพที่ 9 จัดทำและส่งแบบฟอร์มการติดตามผลการเบิกจ่ายงบดำเนินงาน (หมวด 300 งบดำเนินงาน ค่าตอบแทน เงิน พ.ต.ส. ค่าตอบแทน ฉ.11 ฉ.12 งบดำเนินงานและงบกลาง) แจ้งหน่วยเบิกจ่ายตามรอบการประชุมกรรมการเขตสุขภาพ และเพิ่มเติมกรณีที่ผู้บริหารต้องการข้อมูลการเบิกจ่ายเงินเพิ่มเติม โดยส่งข้อมูลผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (ระบบ line)

3. สรุปและวิเคราะห์ผลการเบิกจ่าย รายงานผลให้ผู้บริหารทราบ เพื่อเร่งรัดการเบิกจ่ายให้ได้ตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ผลการดำเนินงาน

เขตสุขภาพที่ 9 ได้รับข้อมูลการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงาน (หมวด 300 งบดำเนินงาน ค่าตอบแทน เงิน พ.ต.ส. ค่าตอบแทน ฉ.11 ฉ.12 งบดำเนินงานและงบกลาง) จากทุกหน่วยเบิกจ่ายในเขตสุขภาพที่ 9 ในปีงบประมาณ 2562 จำนวน 7 ครั้ง ซึ่งผลการเบิกจ่ายในไตรมาส 1 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ผลการเบิกจ่าย 27.80% ไตรมาส 2 การเบิกจ่ายผ่านเกณฑ์ คือ 54.16% และไตรมาสที่ 3 การเบิกจ่ายผ่านเกณฑ์ คือ 81.49% โดยสรุปผลการเบิกจ่ายในไตรมาสที่ 4 ข้อมูล ณ วันที่ 18 กันยายน 2562 ตามตารางดังนี้



ตารางที่ 18 ตารางแสดงผลการเบิกจ่ายเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน (ไม่รวมงบลงทุนและงบบุคลากร) และการเบิกจ่าย ฉ.11 – ฉ.12 (งบกลาง) ข้อมูลจากระบบ GFMS ปีงบประมาณ 2562 แยกเป็นรายจังหวัด

หน่วยเบิกจ่าย	เงินประจำงวดที่ได้รับ	งบดำเนินงาน (ไม่รวมค่าตอบแทน)			ค่าตอบแทน (พตส./ฉ.11,ฉ.12 รวมงบกลาง)			รวมเบิกจ่าย	ร้อยละการเบิกจ่าย
		รับจัดสรร	เบิกจ่าย	ร้อยละการเบิกจ่าย	รับจัดสรร	เบิกจ่าย	ร้อยละการเบิกจ่าย		
นครราชสีมา	334,218,313	73,495,653	71,857,531	97.77	260,722,660	260,707,882	99.99	332,565,413	99.51
ชัยภูมิ	135,779,833	32,057,603	28,947,989	90.30	103,722,230	103,592,151	99.87	132,540,140	97.61
บุรีรัมย์	196,645,809	41,709,468	39,740,632	95.28	154,936,341	154,035,840	99.42	193,776,472	98.54
สุรินทร์	168,706,803	41,763,673	27,487,091	65.82	126,943,130	134,263,211	105.77	161,750,303	95.88
<b>รวมเขต 9</b>	<b>835,350,758</b>	<b>189,026,397</b>	<b>168,033,244</b>	<b>88.89</b>	<b>646,324,361</b>	<b>652,599,084</b>	<b>100.97</b>	<b>820,632,328</b>	<b>98.24</b>

ที่มา : ข้อมูลจากระบบ GFMS ณ วันที่ 18 กันยายน 2562 รายงานโดยคณะทำงานงบดำเนินงานของหน่วยเบิกจ่ายในเขตสุขภาพที่ 9

จากตารางที่ 18 พบว่า การเบิกจ่ายเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน (ไม่รวมงบลงทุนและงบบุคลากร) และการเบิกจ่าย ฉ.11 – ฉ.12 (งบกลาง) ข้อมูลจากระบบ GFMS ปีงบประมาณ 2562 ณ วันที่ 18 กันยายน 2562 หน่วยเบิกจ่ายในทุกจังหวัดของเขตสุขภาพที่ 9 มีผลการเบิกจ่ายภาพรวม คือ ร้อยละ 98.24 โดยจังหวัดนครราชสีมา มีผลการเบิกจ่ายสูงที่สุด คือ ร้อยละ 99.51 รองลงมาคือจังหวัดบุรีรัมย์ มีผลการเบิกจ่าย น ร้อยละ 98.54

#### ปัญหาอุปสรรค

พบว่าในไตรมาสที่ 1 การเบิกจ่ายงบประมาณยังไม่เป็นไปตามมาตรการที่ตั้งไว้ เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนการเบิกจ่ายค่าตอบแทน (ฉ.11) เปลี่ยนเป็นค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (ฉ.12) ของโรงพยาบาลปากช่องนานา จังหวัดนครราชสีมา และโรงพยาบาลนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งจะต้องนำเสนอคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนระดับเขตในการพิจารณาอนุมัติก่อนการเบิกจ่าย

#### แนวทางการพัฒนาในปีต่อไป

เร่งรัดและรักษาระดับการเบิกจ่ายงบประมาณให้มีสอดคล้องต่อเนื่องตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณในแต่ละปีงบประมาณต่อไป



## การปรับเกลี่ยรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2562 เขตสุขภาพที่ 9

หลักการปรับเกลี่ยงบประมาณจ่ายรายหัว ปีงบประมาณ 2562

1. กระจายเงินให้เป็นธรรม และเหมาะสม
  - 1.1 กั้นเงินไว้ 15% (39 ล้านบาท) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ และส่วนที่เหลือปรับเกลี่ยคืนตามจำนวนประชากร UC ไม่เกินไตรมาส 3
  - 1.2 ส่วนที่เหลือจากเงินกั้น ข้อ 1.1 ประมาณ 223.7 ล้านบาท จัดสรรตามจำนวนประชากร UC เพื่อปรับเกลี่ยภายในจังหวัด
2. แนวทางและหลักเกณฑ์การปรับค่าถ่วงน้ำหนักค่าบริการผู้ป่วยใน (ค่า K) ใช้เกณฑ์ของส่วนกลาง
3. วงเงินกันแบบบัญชีเสมือน (Virtual Account) โดยในเขตไม่มีการกันเงินแบบบัญชี (Virtual Account) เนื่องจากไม่มีปัญหาในการตามจ่ายค่าบริการภายในเขต
4. หลักเกณฑ์การปรับเกลี่ยเงิน PP non UC โดยจัดสรรตามจำนวนประชากรสิทธิอื่นของแต่ละจังหวัด

ตารางที่ 19 การปรับเกลี่ยงบประมาณจ่ายรายหัว ปีงบประมาณ 2562 เขตสุขภาพที่ 9

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
วงเงินปรับเกลี่ยเขต 9	262,712,629.18
วงเงินกันในระดับเขต	39,000,000.00
จำนวนเงินคงเหลือหลังหักเงินกัน	223,712,629
จำนวนประชากรเขต 9 (คน)	4,485,276
จำนวนเงินต่อหัว ปชก.สิทธิ UC	46

ตารางที่ 19 การปรับเกลี่ยงบประมาณจ่ายรายหัว ปีงบประมาณ 2562 รายจังหวัด

จังหวัด	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนเงิน (บาท)
นครราชสีมา	1,835,004	84,637,156.61
บุรีรัมย์	1,176,981	54,286,707.40
สุรินทร์	1,009,657	46,569,107.00
ชัยภูมิ	828,634	38,219,658.17
รวม	4,850,276	223,712,629.18





ตารางที่ 21 การจัดสรรวงเงินกันระดับเขต ปีงบประมาณ 2562 ( วงเงิน 39 ล้านบาท)

ที่	หน่วยบริการ	จังหวัด	รายการ			รวมเงินที่ ได้รับจัดสรร (บาท)
			เสริมสร้างความ มั่นคงทางการเงิน แก่หน่วยบริการ เพื่อมิให้ประสบ ปัญหาวิกฤติทาง การเงิน	สนับสนุนและ แก้ปัญหา ค่าใช้จ่ายหน่วย บริการที่เป็น NODEเนื่องจากมี ค่าใช้จ่ายสูงและ ดูแลหน่วยบริการ เครือข่าย	สนับสนุนให้ รพ ศ./รพท. เพื่อการ แก้ไขปัญหาการตาม จ่ายค่าบริการ ทางการแพทย์โรคที่ มีค่าใช้จ่ายสูง ของ รพ.ลูกข่ายภายใน จังหวัด	
			จำนวนเงิน(บาท)	จำนวนเงิน(บาท)	จำนวนเงิน(บาท)	
1	รพ.คอนสวรรค์	ชัยภูมิ	3,000,000	-	-	3,000,000
2	รพ.รัตนบุรี	สุรินทร์	2,000,000	-	-	2,000,000
3	รพ.ภักดีชุมพล	ชัยภูมิ	1,000,000	-	-	1,000,000
4	รพ.บัวใหญ่	นครราชสีมา	1,312,000	-	-	1,312,000
5	รพ.ห้วยราช	บุรีรัมย์	550,000	-	-	550,000
6	รพ.วังน้ำเขียว	นครราชสีมา	400,000	-	-	400,000
7	รพ.คอนสาร	ชัยภูมิ	400,000	-	-	400,000
8	รพ.บ้านกรวด	บุรีรัมย์	400,000	-	-	400,000
9	รพ.สนม	สุรินทร์	400,000	-	-	400,000
10	รพ.สังขะ	สุรินทร์	400,000	-	4,166,500	4,566,500
11	รพ.บัวลาย	นครราชสีมา	30,000	-	-	30,000
12	รพ.พระทองคำ เฉลิมพระเกียรติ	นครราชสีมา	30,000	-	-	30,000
13	รพ.ห้วยแถลง	นครราชสีมา	30,000	-	-	30,000
14	รพ.ภูเขียวเฉลิม พระเกียรติ	ชัยภูมิ	3,709,500	-	-	3,709,500
15	รพ.บำเหน็จณรงค์	ชัยภูมิ	30,000	-	-	30,000
16	รพ.นาโพธิ์	บุรีรัมย์	30,000	-	-	30,000
17	รพ.โนนดินแดง	บุรีรัมย์	30,000	-	-	30,000
18	รพ.พุทไธสง	บุรีรัมย์	30,000	-	-	30,000
19	รพ.พนมดงรัก	บุรีรัมย์	30,000	-	-	30,000
20	รพ.บุรีรัมย์	บุรีรัมย์	-	2,000,000	180,000	2,180,000
21	รพ.ปากช่องนานา	นครราชสีมา	-	1,800,000	-	1,800,000
22	รพ.ขามทะเลสอ	นครราชสีมา	280,000	-	-	280,000
23	รพ.สตึก	ชัยภูมิ	100,000	-	-	100,000
	ยอดยกไป		14,191,500	3,800,000	4,346,500	22,338,000



ตารางที่ 21 การจัดสรรวงเงินกันระดับเขต ปีงบประมาณ 2562 ( วงเงิน 39 ล้านบาท)

ที่	หน่วยบริการ	จังหวัด	รายการ			รวมเงินที่ได้รับจัดสรร (บาท)
			เสริมสร้างความมั่นคงทางการเงิน แก่หน่วยบริการเพื่อมิให้ประสบปัญหาวิกฤติทางการเงิน	สนับสนุนและแก้ปัญหา ค่าใช้จ่ายหน่วยบริการที่เป็น NODE เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายสูง และดูแลหน่วยบริการเครือข่าย	สนับสนุนให้ รพศ./รพท. เพื่อการแก้ไข ปัญหาการตามจ่ายค่าบริการทางการแพทย์โรครที่มีค่าใช้จ่ายสูง ของ รพ. ลูกข่าย ภายในจังหวัด	
			จำนวนเงิน (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)	
	ยอดยกมา		14,191,500	3,800,000	4,346,500	22,338,000
24	รพ.สุรินทร์	สุรินทร์	490,000	-	-	490,000
25	รพ.จตุรัส	ชัยภูมิ	450,000	-	-	450,000
26	รพ.เทพรัตน์	นครราชสีมา	2,000,000	-	-	2,000,000
27	รพ.จักราช	นครราชสีมา	150,000	-	7,572,500	7,722,500
28	รพ.โชคชัย	นครราชสีมา	100,000	-	-	100,000
29	รพ.ครบุรี	นครราชสีมา	100,000	-	-	100,000
30	รพ.หนองบัวระเหว	ชัยภูมิ	57,500	-	-	57,500
31	รพ.เนินสง่า	ชัยภูมิ	50,000	-	-	50,000
32	รพ.ประโคนชัย	บุรีรัมย์	208,750	-	-	208,750
33	รพ.ลำปลายมาศ	บุรีรัมย์	208,750	-	-	208,750
34	รพ.ท่าตูม	สุรินทร์	417,500	-	-	417,500
	รวม		18,424,000	3,800,000	16,776,000	39,000,000



## การจัดทำแผนทางการเงิน (PLANFIN 2562) เขตสุขภาพที่ 9

### สถานการณ์/ตัวชี้วัด

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดตัวชี้วัดประสิทธิภาพของการบริหารการเงินเพื่อควบคุมปัญหาการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 4) โดยทุกหน่วยบริการต้องดำเนินการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังภายใต้มาตรการ 4 มาตรการ ดังนี้

1. การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ
2. พัฒนาระบบบริหารระบบบัญชี
3. สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ
4. ติดตาม กำกับ เครื่องมืออย่างมีประสิทธิภาพ

ซึ่งประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้นเพื่อให้หน่วยบริการประสพภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 4 คือ ด้านการบริหารจัดการแผนทางการเงิน (Planfin) ที่มีความถูกต้องครบถ้วน

ตัวชี้วัด ระดับกระทรวงสาธารณสุข : ประสิทธิภาพของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 4)

ระดับเขตสุขภาพ : ประสิทธิภาพของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินตั้งแต่ระดับ 4 ขึ้นไปของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 6)

### กลวิธีดำเนินงาน

ในปีงบประมาณ 2562 เพื่อให้มีการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง คณะทำงาน CFO เขตสุขภาพที่ 9 จึงกำหนดให้หน่วยบริการดำเนินการจัดทำแผนทางการเงิน (Planfin) ไม่ให้มีแผนทางการเงินแบบ 7 – 8 และให้เป็นแผนแบบสมดุล หรือเกินดุล โดยมีเกณฑ์การวิเคราะห์ ดังตารางที่ 19 ตารางที่ 22 เกณฑ์การวิเคราะห์ดำเนินการจัดทำแผนทางการเงิน (Planfin)

Planfin แบบ	EBITDA บวก = Normal ลบ = Risk	%Investment ต่อ EBITDA ≤ 20% = Normal ≥ 20% = Risk	สัดส่วนNWCเหลือ หลัง Investment ต่อ รายจ่าย : เดือน	การปรับ Planfin
1	Normal	Normal	Normal	ไม่ต้องปรับ
2	Normal	Normal	Risk	ทบทวนการลงทุนอีกครั้ง
3	Normal	Risk	Normal	ทบทวนการลงทุนอีกครั้ง ทำ Feasibility study
4	Normal	Risk	Risk	ปรับลดการลงทุนให้ < 20% EBITDA เพื่อเงินเหลือจาก EBITDA – ลงทุน จะไปเพิ่ม NWC ทำ Feasibility study



Planfin แบบ	EBITDA บวก = Normal ลบ = Risk	%Investment ต่อ EBITDA ≤ 20% = Normal ≥ 20% = Risk	สัดส่วนNWCเหลือ หลัง Investment ต่อ รายจ่าย : เดือน	การปรับ Planfin
5	Risk	Normal	Normal	ปรับ EBITDA ให้เป็น +
6	Risk	Normal	Risk	ปรับ EBITDA ให้เป็น + และ ทบทวนการลงทุนอีกครั้ง เพื่อเงินเหลือจาก EBITDA - ลงทุนจะไปเพิ่ม NWC
7	Risk	Risk	Normal	ปรับ EBITDA ให้เป็น + และ ทบทวนการลงทุนอีกครั้ง ควร ลงทุนให้ < 20% EBITDA ทำ Feasibility study
8	Risk	Risk	Risk	ปรับ EBITDA ให้เป็น + และ ชะลอการลงทุน

ผลการดำเนินงาน

สถานการณ์ความเสี่ยง Planfin Analysis ปีงบประมาณ 2562 ดังตารางที่ 20

ตารางที่ 23 แสดงสถานการณ์ความเสี่ยง Planfin Analysis (ครึ่งปีแรก) ปีงบประมาณ 2562

จังหวัด	หน่วย บริการ (แห่ง)	Planfin Type								เกินดุล	สมดุล	ขาดดุล
		1	2	3	4	5	6	7	8			
ชัยภูมิ	16	7	2	5	2	-	-	-	-	14	2	-
นครราชสีมา	33	30	-	3	-	-	-	-	-	33	-	-
บุรีรัมย์	23	3	3	9	-	2	4	2	-	15	-	8
สุรินทร์	17	8	4	5	-	-	-	-	-	17	-	-
เขต 9	89	48	9	22	2	2	4	2	-	79	2	8

ที่มา : กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ณ.วันที่ 21 พฤศจิกายน 2561

จากตารางที่ 23 พบว่า การดำเนินการจัดทำแผนทางการเงิน (Planfin) ปีงบประมาณ 2562 ของหน่วยบริการภายในเขตสุขภาพที่ 9 โดยโรงพยาบาลส่วนใหญ่ จัดทำแผนทางการเงิน (Planfin) แบบที่ 1 จำนวน 48 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 53.93 รองลงมาได้แก่ แบบที่ 3 จำนวน 22 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 24.71 แบบที่ 2 จำนวน 9 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 10.11 แบบที่ 4 จำนวน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 2.24 แบบที่ 5 จำนวน 2



แห่ง คิดเป็นร้อยละ 2.24 โดยมีหน่วยบริการที่ต้องเฝ้าระวัง จำนวน 6 แห่ง ซึ่งมีการจัดทำแผนทางการเงินแบบที่ 6 จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลประโคนชัย โรงพยาบาลพุทไธสง โรงพยาบาลโนนดินแดง โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์ คิดเป็นร้อยละ 4.49 และแบบที่ 7 จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลนาโพธิ์ โรงพยาบาลโนนสุวรรณ คิดเป็นร้อยละ 2.24 ซึ่งโรงพยาบาลทั้ง 6 แห่งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังระดับเขต (CFOเขต) ให้โรงพยาบาลดังกล่าว ทบทวนการลงทุนอีก

ด้านการสรุปแผนการประมาณการรายรับและค่าใช้จ่าย โรงพยาบาลส่วนใหญ่จัดทำประมาณการแบบเกินดุล จำนวน 79 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 88.77 รองลงมาเป็นแผนแบบขาดดุล จำนวน 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 8.99 และมีแผนแบบสมดุล จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลชัยภูมิ และโรงพยาบาลหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ คิดเป็นร้อยละ 2.24

ตารางที่ 24 แสดงสถานการณ์ความเสี่ยง Planfin Analysis (ปรับแผนกลางปี) ปีงบประมาณ 2562

จังหวัด	หน่วยบริการ (แห่ง)	Planfin Type								เกินดุล	สมดุล	ขาดดุล
		1	2	3	4	5	6	7	8			
ชัยภูมิ	16	16	6	2	6	2-	-	-	-	-	33	-
นครราชสีมา	33	33	23	7	3	-	-	-	-	-	14	2
บุรีรัมย์	23	23	2	2	10	1	1	4	3	-	15	-
สุรินทร์	17	17	9	4	4	-	-	-	-	-	17	-
เขต 9	89	89	40	15	23	3	1	4	3	-	79	2

ที่มา : กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ณ.วันที่ 3 พฤษภาคม 2562

จากตารางที่ 21 พบว่า การดำเนินการจัดทำแผนทางการเงิน (Planfin) ปีงบประมาณ 2562 ของหน่วยบริการภายในเขตสุขภาพที่ 9 โดยโรงพยาบาลส่วนใหญ่ จัดทำแผนทางการเงิน (Planfin) แบบที่ 1 จำนวน 40 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 44.94 รองลงมาได้แก่ แบบที่ 3 จำนวน 23 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 25.84 แบบที่ 2 จำนวน 15 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 16.86 แบบที่ 4 จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 3.38 แบบที่ 5 จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 1.12 โดยมีหน่วยบริการที่ต้องเฝ้าระวัง จำนวน 7 แห่ง ซึ่งมีการจัดทำแผนทางการเงินแบบที่ 6 จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลประโคนชัย โรงพยาบาลพุทไธสง โรงพยาบาลโนนดินแดง โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์ คิดเป็นร้อยละ 4.49 และแบบที่ 7 จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลนาโพธิ์ โรงพยาบาลลำปลายมาศ โรงพยาบาลโนนสุวรรณ คิดเป็นร้อยละ 3.37 ซึ่งโรงพยาบาลทั้ง 7 แห่งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังระดับเขต (CFOเขต) ให้โรงพยาบาลดังกล่าว ทบทวนการลงทุนอีก

ด้านการสรุปแผนการประมาณการรายรับและค่าใช้จ่าย โรงพยาบาลส่วนใหญ่จัดทำประมาณการแบบเกินดุล จำนวน 79 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 88.77 รองลงมาเป็นแผนแบบขาดดุล จำนวน 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 8.99 และมีแผนแบบสมดุล จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลชัยภูมิ และโรงพยาบาลหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ คิดเป็นร้อยละ 2.24

วิกฤตทางการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณรายจ่าย พ.ศ. 2562  
(ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ Performance Agreement งบประมาณ 2562)

สถานการณ์/ตัวชี้วัด

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดตัวชี้วัดประสิทธิภาพของการบริหารการเงิน เพื่อควบคุมปัญหาการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 4) 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

ตัวชี้วัดระดับกระทรวงสาธารณสุข : ประสิทธิภาพของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 4)

ระดับเขตสุขภาพ : ประสิทธิภาพของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินตั้งแต่ระดับ 4 ขึ้นไป ของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 6)

กลวิธีดำเนินงาน

ในปีงบประมาณ 2562 เพื่อให้มีการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง คณะทำงาน CFO เขตสุขภาพที่ 9 จึงกำหนดการพัฒนาระบบการบริหารจัดการภายใต้มาตรการ 4 มาตรการ ดังนี้

1. การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ
2. พัฒนาระบบบริหารระบบบัญชี
3. สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ
4. ติดตาม กำกับ เครื่องมืออย่างมีประสิทธิภาพ

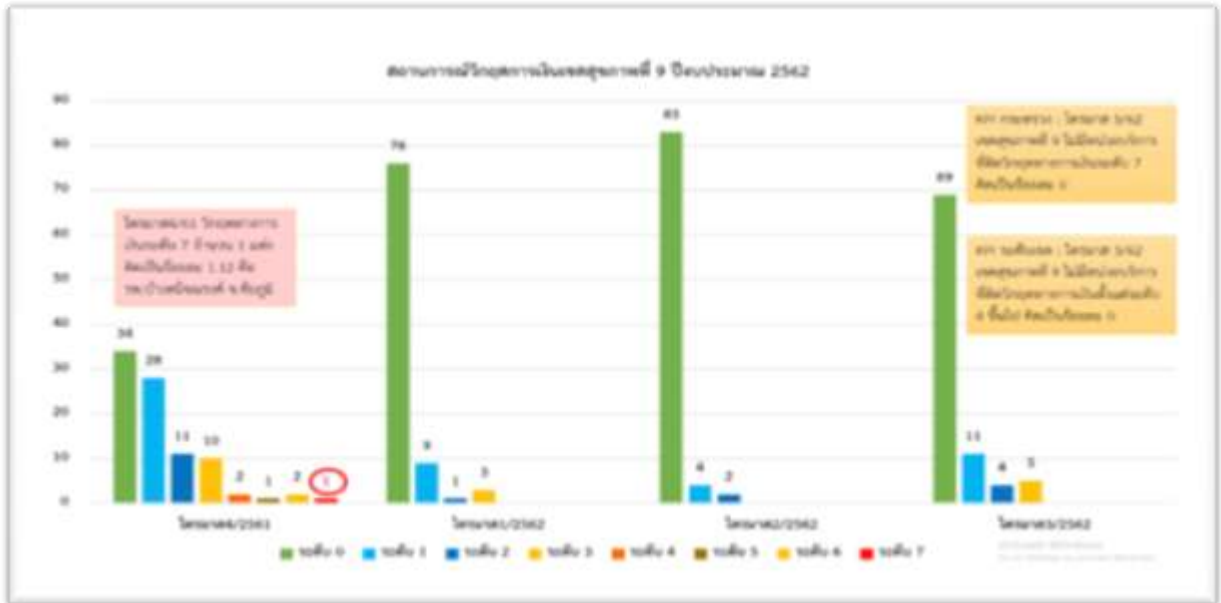
กระบวนการพัฒนา

การพัฒนากลไกการทำงานร่วมกันโดยผ่านคณะกรรมการร่วมเครือข่ายเขตสุขภาพและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 9 นครราชสีมา (5x5) ระดับเขต เพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่สำหรับโรงพยาบาลที่มีปัญหาการเงิน ในระดับเขตได้ดำเนินการดังนี้

1. เฝ้าระวังสถานการณ์การเงินหากพบว่ามีวิกฤตทางการเงินระดับ 4 ขึ้นไปให้ CFO ระดับจังหวัดติดตามอย่างใกล้ชิด
2. ในระดับจังหวัดโดยนายแพทย์รับผิดชอบปรับเกลี่ยช่วยเหลือภายในจังหวัดเพื่อไม่ให้หน่วยบริการขาดสภาพคล่อง
3. จัดสรรให้หน่วยบริการที่มีผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงการส่งข้อมูลบริการผู้ป่วยใน โดยเติมให้เท่ากับค่าประกันเดิม และช่วยหน่วยบริการที่มีผลงานเพิ่มขึ้น

### ผลการดำเนินงาน

สถานการณ์วิกฤตการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2562 ดังแผนภูมิที่ 4  
 แผนภูมิที่ 4 แสดงสถานการณ์วิกฤตทางการเงินการคลังเขต 9 ปีงบประมาณ 2562



จากแผนภูมิที่ 4 พบว่า สถานการณ์วิกฤตการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 9 ไตรมาส 3/2562 เขตสุขภาพที่ 9 ไม่มีหน่วยบริการที่มีสถานการณ์วิกฤตทางการเงินระดับ 7 ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ ตัวชี้วัดระดับกระทรวง ประสิทธิภาพของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 4) โดยโรงพยาบาลส่วนใหญ่ มีค่าคะแนนระดับวิกฤติ ระดับ 0 จำนวน 69 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 77.52 รองลงมาได้แก่ ระดับ 1 จำนวน 11 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.40 ระดับ 2 จำนวน 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 4.50 โดยมีหน่วยบริการที่ต้องเฝ้าระวัง จำนวน 5 แห่ง ซึ่งมีสถานการณ์วิกฤตการเงินการคลังระดับ 3 จำนวน 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลบำเหน็จณรงค์ โรงพยาบาลเนินสง่า โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลจตุรัส จังหวัดชัยภูมิ และโรงพยาบาลประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์ คิดเป็นร้อยละ 5.61 และผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดระดับเขตสุขภาพ ประสิทธิภาพของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินตั้งแต่ระดับ 4 ขึ้นไปของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 6) รายละเอียดดังตารางที่ 22 ตารางที่ 25 สถานการณ์วิกฤตทางการเงิน เขตสุขภาพที่ 9 ไตรมาส 3/2562

จังหวัด	Risk Scoring				รวม
	0	1	2	3	
ชัยภูมิ	9	3	-	4	16
นครราชสีมา	26	5	2	-	33
บุรีรัมย์	19	2	1	1	23
สุรินทร์	15	1	1	-	1
เขต 9	69(77.52)	11(12.40)	4 (4.50)	5 (5.61)	89 (100)

ที่มา : กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ณ วันที่ 20 กรกฎาคม 2562



## โครงการนำเสนอผลงานเด่นด้านการพัฒนาระบบบริหารการจัดการด้านการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9 (Financial Forum RH9 Show : Bright Spot)

### สถานการณ์/ตัวชี้วัด

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบการพัฒนาและบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้ 4 มาตรการ ดังนี้

- 1.การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ
- 2.พัฒนาระบบบริหารระบบบัญชี
- 3.สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ
- 4.ติดตาม กำกับ เครื่องมืออย่างมีประสิทธิภาพ

โดย ปี 2562 กำหนดเป้าหมายหน่วยบริการที่ประสิทธิภาพวิกฤตทางการเงินระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 4 ในส่วน  
ของเขตสุขภาพที่ 9 ได้กำหนดเป้าหมายเชิงท้าทายคือหน่วยบริการที่ประสิทธิภาพวิกฤตทางการเงินตั้งแต่ระดับ  
4 ขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ 6 ซึ่งทุกจังหวัดได้สอดรับนโยบายและมีแผนการพัฒนาระบบบริหารจัดการการเงินการ  
คลัง บริหารงานภายใต้คณะกรรมการพัฒนาระบบการเงินการคลังระดับเขต เขตสุขภาพที่ 9 (CFO เขต) และ  
เพื่อส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยบริการ ด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการการเงินการ  
คลัง เขตสุขภาพที่ 9 จึงได้จัดทำโครงการนำเสนอผลงานเด่นด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง  
เขตสุขภาพที่ 9 (Financial Forum RH9 Show) ขึ้น โดยมีหน่วยบริการร่วมส่งผลงานเด่นด้านการเงินการคลัง  
จำนวน 19 หน่วยบริการ และมีผู้เข้าร่วมฟังนำเสนอผลงาน จำนวน 430 คน

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังของหน่วยบริการ
2. เพื่อนำเสนอผลงานเด่นด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง(Bright Spot)

### ระดับเขต เขตสุขภาพที่ 9

#### วิธีดำเนินการ

1. แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อกำหนดแนวทางการคัดเลือกหน่วยบริการที่มีผลงานเด่นด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง(Bright Spot)
2. แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกหน่วยบริการที่มีผลงานเด่นด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง(Bright Spot) ระดับเขต
3. จังหวัดดำเนินการคัดเลือกหน่วยบริการที่มีผลงานเด่นด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง(Bright Spot) ระดับจังหวัด ไม่เกิน 5 แห่ง/จังหวัด รวมทั้งเขต 20 แห่ง
4. หน่วยบริการระดับจังหวัดที่ได้รับการคัดเลือกนำเสนอผลการดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง(Bright Spot) จำนวน 15 สไลด์ (เวลาการนำเสนอ 10 นาที)





5. คณะกรรมการดำเนินการคัดเลือกผลงานเด่นด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง (Bright Spot)
  - 1.1 รอบที่ 1 คัดเลือกหน่วยบริการจากจำนวน 20 แห่ง โดยเรียงลำดับคะแนนลำดับ
  - 1.2 รอบที่ 2 ลงตรวจเยี่ยมหน่วยบริการลำดับที่ 1 – 5
6. ประกาศผลการคัดเลือกและมอบโล่ และใบประกาศเกียรติคุณ ในเวทีประชุมระดับเขต
7. รอบที่ 3 เวทีนำเสนอผลงานเด่นด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 9

(Financial Forum RH9 Show)

ตารางที่ 26 ผลการคัดเลือกผลงานเด่นด้านการพัฒนาระบบบริหารการเงินและการคลัง (Bright Spot) เขตสุขภาพที่ 9 งบประมาณ 2562 วันที่ 30 พฤษภาคม 2562

จังหวัด	โรงพยาบาล	ชื่อผลงาน	รางวัล	จำนวนเงินรางวัล
ชัยภูมิ	โรงพยาบาลคอนสวรรค์	พลิกวิกฤตเป็นโอกาสสู่ โรงพยาบาลคุณภาพคู่ คุณธรรม	ชนะเลิศ	3,000,000.- บาท (สามล้านบาทถ้วน)
สุรินทร์	โรงพยาบาลรัตนบุรี	Smart Team for Smart Financial	รองชนะเลิศ อันดับ 1	2,000,000.- บาท (สองล้านบาทถ้วน)
ชัยภูมิ	โรงพยาบาลภักดีชุมพล	โรงพยาบาลพอเพียง ตามแนวพระราชดำริ สู่ Smart Hospital	รองชนะเลิศ อันดับ 2	1,000,000.- บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน)
นครราชสีมา	โรงพยาบาลบัวใหญ่	Smart Money	รองชนะเลิศ อันดับ 3	650,000.- บาท (หกแสนห้าหมื่น บาทถ้วน)
บุรีรัมย์	โรงพยาบาลห้วยราช	Huai Rat Breaking 2 ฝ่าวิกฤตการเงิน	รองชนะเลิศ อันดับ 4	550,000.- บาท (ห้าแสนห้าหมื่น บาทถ้วน)

ตารางที่ 27 รางวัลชมเชย ระดับ 1 จำนวน 5 รางวัล ๆ ละ 400,000.- บาท (สี่แสนบาทถ้วน)

จังหวัด	โรงพยาบาล	ชื่อผลงาน
นครราชสีมา	โรงพยาบาลวังน้ำเขียว	Smile Financial
ชัยภูมิ	โรงพยาบาลคอนสาร	ตุ้มโฮมฮักแพงไทคอนสาร 6.0
บุรีรัมย์	โรงพยาบาลบ้านกรวด	BKH Smart Financial
สุรินทร์	โรงพยาบาลสนม	การพัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้แลลดรายจ่าย (7-2-0)
สุรินทร์	โรงพยาบาลสังขะ	ฟ้าใหม่ไฟแนนเชียล (Sangkha Fhamai Financial)



ตารางที่ 28 รางวัลชมเชย จำนวน 9 รางวัล ๆ ละ 30,000.- บาท

จังหวัด	โรงพยาบาล	ชื่อผลงาน
นครราชสีมา	โรงพยาบาลบัวลาย	บริหารการเงินแบบ 3 ห่วง หายห่วง
นครราชสีมา	โรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	เดินทั้งกระดานไปพร้อมกัน
นครราชสีมา	โรงพยาบาลห้วยแถลง	Empowerment team
ชัยภูมิ	โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ	ตาสว่างทั่วทิศ ด้วยจิตไร้รอยต่อ
ชัยภูมิ	โรงพยาบาลบำเหน็จณรงค์	บำเหน็จณรงค์ร่วมใจห่างไกลระดับ 7
บุรีรัมย์	โรงพยาบาลนาโพธิ์	แผนเพื่ออยู่รอดโรงพยาบาลนาโพธิ์ ปี 2551 - 2561
บุรีรัมย์	โรงพยาบาลโนนดินแดง	5G SMART HOSPITAL
บุรีรัมย์	โรงพยาบาลพุทไธสง	Smart Puttising
สุรินทร์	โรงพยาบาลพนมดงรัก	Phanomdongrak Accounting Management

แนวทางการพัฒนาในปีต่อไป

ดำเนินการพัฒนาระบบบริหารการเงินและการคลังของหน่วยบริการทั้งเครือข่ายบริการ (NODE) เพื่อให้หน่วยบริการที่เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย และหน่วยบริการที่เป็นลูกข่าย ได้พัฒนาด้านการบริหารจัดการเงินการคลังไปพร้อม ๆ กัน เพื่อป้องกันสถานการณ์วิกฤติทางการเงินระดับ 7



## โครงการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชีและการตรวจสอบการใช้จ่ายเงิน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2562

### สถานการณ์/ตัวชี้วัด

เขตสุขภาพที่ 9 มีนโยบายพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังขับเคลื่อนสู่ Smart Hospital for financial โดยเล็งเห็นถึงความสำคัญของคุณภาพข้อมูลบัญชี มีการพัฒนาศักยภาพผู้ตรวจสอบ (Auditor) คุณภาพบัญชีระดับจังหวัด/เขต ทำให้ข้อมูลรายงานทางการเงินมีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ สามารถเชื่อมโยงกับการวางแผนงบประมาณ สามารถบริหารจัดการและวางแผนการใช้จ่ายทรัพยากรให้คุ้มค่า โดยมีเป้าหมายให้หน่วยบริการได้รับการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชีและการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ครบถ้วนทุกหน่วยบริการ ซึ่งในปีงบประมาณ 2562 กำหนดเป้าหมาย 25% ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ซึ่งสามารถดำเนินการได้ครบถ้วน คิดเป็นร้อยละ 100 ของเป้าหมายที่กำหนด

### กลวิธีดำเนินการ

1. จัดประชุมเตรียมความพร้อม กำหนดพื้นที่ออกตรวจคุณภาพบัญชี จำนวน 4 แห่ง และตรวจสอบการใช้จ่ายเงินกองทุน UC จำนวน 24 แห่ง
  2. ออกตรวจสอบตามกำหนดการ ระหว่างวันที่ 27 กุมภาพันธ์ – 4 มิถุนายน 2562
  3. ประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียน วันที่ 17-19 กรกฎาคม 2562
- ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 9 นครราชสีมา โดยตั้งเบิกที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ จำนวนเงิน 557,740 บาท

### ผลการดำเนินงาน

ได้ออกตรวจสอบการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ของโรงพยาบาลชุมชน 24 แห่ง แบ่งเป็น โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 8 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชัยภูมิ จำนวน 5 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 6 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดสุรินทร์ จำนวน 5 แห่ง และตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชี (จังหวัดละ 1 แห่ง) จำนวน 4 แห่ง รวมทั้งสิ้น 28 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 31 ของจำนวนโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 9 โดยสรุปผลการตรวจสอบในด้านต่างๆ ดังนี้

1. การตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชี
  - 1.1 ด้านระบบบัญชี ได้ตรวจสอบระบบเงินสดและเงินฝากธนาคาร มีเงินฝากระหว่างทางที่ไม่ทราบแหล่งที่มา ระบบลูกหนี้เงินยืม ที่ยังมีการค้างชำระเกินกำหนด ระบบเจ้าหน้าที่ทะเบียนคุมยังไม่เป็นปัจจุบัน ระบบการบันทึกบัญชี ยังไม่ถูกต้องตามหลักบัญชี จึงได้แนะนำให้ศึกษาคู่มือการบันทึกบัญชี และให้ทำงานให้เป็นปัจจุบัน พร้อมทั้งให้การสอบถามเจ้าหน้าที่อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง



1.2 ด้านพัสดุ ได้ตรวจสอบสินค้าคงเหลือ (วัสดุคงคลัง) ทุกประเภท ณ วันที่ 30 กันยายน 2561 และ ณ วันที่ 31 มีนาคม 2562 ได้บริหารคลังพัสดุแบบเข้าก่อน-ออกก่อน (FIFO) รายละเอียดของสินทรัพย์ หมุนเวียนอื่น ทะเบียนคุมครุภัณฑ์ รายการสินทรัพย์ที่ซื้อเพิ่ม รายการสินทรัพย์ที่ขายหรือตัดจำหน่ายระหว่าง ปีงบประมาณ รายการครุภัณฑ์ที่รับบริจาคทั้งหมด ยังไม่มีเลขครุภัณฑ์ครบถ้วน ยอดคงเหลือในทะเบียนคุมยังไม่ตรงกับยอดคงเหลือทางบัญชี จึงแนะนำให้ทำให้เป็นปัจจุบันและใช้รูปแบบของกรมบัญชีกลาง เพื่อให้ คำนวณค่าเสื่อมราคาได้ถูกต้อง สัญญาเช่าต่างๆ ให้ปฏิบัติตามระเบียบของกรมธนารักษ์

1.3 ด้านลูกหนี้ข้าราชการ การจัดเก็บรายได้ที่บางหน่วยบริการยังมีปัญหาจัดเก็บได้ ไม่ครบถ้วน สมบูรณ์ เช่น การส่งเบิกนอกเครือข่าย การเรียกเก็บตาม พ.ร.บ. การคิดค่าบริการรถส่งต่อ การ เรียกเก็บค่ารักษาที่เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง จึงแนะนำให้มีส่วนจัดเก็บรายได้ประจำหน่วยบริการ

## 2. การตรวจสอบการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC)

2.1 การรับเงิน หน่วยบริการทุกแห่งเปิดบัญชีเงินฝากธนาคาร แยกประเภทตามรหัสบัญชี โดยมีการออกใบเสร็จรับเงินไว้เป็นหลักฐานครบถ้วนทุกรายการ ระบุวันที่ส่วนมากตรงกับวันที่รับโอนเงินจาก สปสช. บางหน่วยบริการไม่มีการขออนุมัตินำเงินเข้าเงินบำรุงของหน่วยบริการ ได้แก่ เงินในลักษณะเหมาจ่ายและตาม ผลงานบริการ ด้านการจัดทำทะเบียนคุมด้านรับ – ด้านจ่ายแบบรวมไม่แยกกองทุน

ข้อเสนอแนะ ให้หน่วยบริการดำเนินการขออนุมัตินำเงินที่เป็นลักษณะเหมาจ่ายและผลงาน บริการเต็มวงเงิน เข้าเงินบำรุงของหน่วยบริการ เพื่อใช้จ่ายตามระเบียบเงินบำรุงของหน่วยบริการและ ดำเนินการเก็บหลักฐานการรับเงินตามระบบสารบรรณ ควรมีการจัดทำทะเบียนคุมแยกประเภทค่าใช้จ่าย

2.2 การจ่ายเงินและรายการค่าใช้จ่าย มีการจ่ายเงินตามหมวดค่าใช้จ่าย เป็นไปตามวัตถุประสงค์ โดยระเบียบเงินบำรุง แต่ทะเบียนคุมด้านจ่ายไม่ชัดเจน (เป็นแบบรวม) จึงไม่สามารถบ่งชี้รายละเอียดรายการ ค่าใช้จ่ายและสรุปยอดคงเหลือได้

ข้อเสนอแนะ หน่วยบริการควรใช้จ่ายเงินกองทุน UC ตามประกาศฯ อย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะเงินที่มีวัตถุประสงค์ โดยจัดทำทะเบียนคุมแยกรายการค่าใช้จ่ายตามหมวดรายการ และสรุปเงิน คงเหลือเมื่อสิ้นปีงบประมาณ หรือสรุปการดำเนินงานโครงการที่มีวัตถุประสงค์

2.3 การเก็บรักษาเงิน หน่วยบริการส่วนใหญ่ได้ดำเนินงานแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ แต่ไม่มี สรุปเงินคงเหลือเมื่อสิ้นปีงบประมาณ ไม่ทำบันทึกเสนอขออนุมัติ นำเงินเข้าเงินบำรุงหน่วยงานเพื่อการ ดำเนินงานของหน่วยบริการ

ข้อเสนอแนะ หน่วยบริการควรมีการสรุปยอดเงินคงเหลือค่าใช้จ่ายตามหมวดค่าใช้จ่ายและ เงินเหลือหลังดำเนินการบรรลุวัตถุประสงค์แล้ว เพื่อทำบันทึกเสนอขออนุมัติ นำเงินเข้าเงินบำรุงหน่วยงานเพื่อ การดำเนินงานของหน่วยบริการ หรือขยายระยะเวลาดำเนินการตามหลักเกณฑ์ หรือกรณีครบกำหนดให้ส่งคืน เงินกองทุน

## 2.4 สรุปแยกตามหมวดค่าใช้จ่าย

2.4.1 หมวดค่าใช้จ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โครงการ PPA ปีงบประมาณ 2561 มี 3 โครงการ ได้แก่ พยาธิใบไม้ในตับ โลหิตจาง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หน่วยบริการได้จัดทำ



โครงการรองรับและดำเนินการตามวัตถุประสงค์ที่จังหวัดทำ MOU ไว้กับ สปสช.เขตฯ ภายในระยะเวลาที่กำหนด และครบทุกกิจกรรม ในปีงบประมาณ 2561 พบว่าหน่วยบริการทุกแห่ง มีเงิน PPA ค้างอยู่ในบัญชีรับเงิน ธกส. มีการดำเนินการตามกิจกรรมโครงการแล้ว แต่ยังไม่ได้นำเงินเบิกจ่ายจากบัญชีเงิน UC (ธกส.) ส่วน ปีงบประมาณ 2562 สปสช.โอนเงินผ่าน สสจ. สสจ.โอนเงินให้หน่วยบริการเข้าบัญชีเงินบำรุง

ข้อเสนอแนะ ปีงบประมาณ 2561 สปสช.ได้รับผลงานครบถ้วน แนะนำให้หน่วยบริการสรุป รายงานผลงาน และรายงานการใช้จ่ายเงินและเงินคงเหลือทำบันทึกขออนุมัติเงินเหลือจ่ายนำเข้าเงินบำรุง ควร จัดทำระบบควบคุม กำกับโครงการให้ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยจัดทำทะเบียนคุมงบ PPA แยกรายกิจกรรม โดยเฉพาะ และให้มีรายละเอียด ผู้รับผิดชอบหลัก/ผู้ประสานงาน กิจกรรมดำเนินการ ระยะเวลาดำเนินการ จำนวนเงินรับมา ใช้จ่าย คงเหลือ ให้คำแนะนำเรื่องการจัดทำโครงการและการสรุปผลงานส่งรายงาน

2.4.2 หมวดค่าใช้จ่ายประจำ มีการใช้จ่ายเป็นไปตามรายการ ข้อ ๑๘ ของประกาศฯ ใน บัญชีที่รับโอนเงินกองทุน UC มีการพิมพ์หนังสือแจ้งโอนจากเว็บไซต์ฯ การออกใบเสร็จรับเงินโดยงานการเงิน ไม่มีทะเบียนคุมด้านรับ-จ่าย แยกรายกองทุน/ค่าใช้จ่าย หน่วยบริการส่วนใหญ่ยังไม่ได้นำเงินเหมาจ่ายรายหัว และเงินตามผลงานเข้าเงินบำรุงทั้งหมด (มีการแบ่งโอนเป็นรายการ) มีหน่วยบริการบางแห่งใช้เงินไม่ตรงตาม วัตถุประสงค์ มีการตัดจ่ายจากบัญชีรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยยังไม่ได้โอนเงินเข้าเงินบำรุงก่อน เช่น มีการจ่ายเช็คกรณีค่ายา และ ค่าใช้จ่ายอื่นๆ จากบัญชี ธกส UC และพบว่ามียอดเบิกในเงินบัญชีรับ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ไม่สามารถแยกดอกเบียได้

ข้อเสนอแนะ ให้หน่วยบริการปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ให้นำเงินเหมาจ่าย และเงินตามผลงานเข้าบัญชีเงินบำรุงได้โดยทำบันทึกขออนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสามารถ เบิกจ่ายรายการได้ตามระเบียบเงินบำรุง ดอกเบียที่เกิดในบัญชีรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้ นำส่งคืนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (อยู่ระหว่างทำหนังสือหารือ สปสช.)

2.4.3 หมวดค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ บางแห่งมีการจัดทำ แผนสำหรับทดแทนรายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างที่มีอยู่แล้ว หน่วยบริการบางแห่งไม่มีการจัดทำแผนการ บริหารการจัดซื้อตามรายการ การจัดทำทะเบียนครุภัณฑ์ ไม่เป็นปัจจุบัน/ไม่ครบถ้วน มีดอกเบียและ เงินค่าปรับ

ข้อเสนอแนะ แนะนำการจัดทำแผนการจัดซื้อ ให้หน่วยบริการเร่งดำเนินการเบิกจ่าย เพื่อจะ ได้ดำเนินการให้เสร็จทันในปีงบประมาณ แนะนำการจัดทำทะเบียนครุภัณฑ์เพื่อสะดวกต่อการค้นหาและ ตรวจสอบ ดอกเบียและเงินค่าปรับแนะนำให้ส่งคืน สปสช.ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2559 (อยู่ระหว่างทำหนังสือหารือ สปสช.)

2.4.4 หมวดค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหาย พบว่ามีการจ่ายเงินให้กับผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายครบทุกราย แต่ไม่ได้ทำหนังสือเป็นทางการแจ้งผู้ให้ บริการมารับเงินชดเชย หน่วยบริการบางแห่งเมื่อรับเงินโอนจาก สปสช.แล้วนำเงินเข้าบัญชีเงินบำรุงก่อน แล้ว จึงจ่ายให้กับผู้ให้บริการฯ หน่วยบริการส่วนใหญ่จัดทำทะเบียนคุมรวมการรับ-จ่ายกับงบอื่นๆ



ข้อเสนอแนะ แจ้งหน่วยบริการเงินช่วยเหลือผู้ให้บริการเป็นเงินที่มีวัตถุประสงค์ไม่ต้องนำเข้าเงินบำรุงให้จ่ายจากบัญชีรับเงินกองทุนได้ แนะนำให้หน่วยบริการจัดทำหนังสือแจ้งผู้ให้บริการมารับเงินชดเชยหากพ้นกำหนดเกิน 1 ปี ให้ส่งเงินคืน สปสช. แนะนำให้จัดทำทะเบียนคุมแยกประเภท

#### ปัญหาอุปสรรค

จากผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชี และตรวจสอบการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) พบประเด็นปัญหาที่หลากหลายและมีแนวทางการปฏิบัติงานไม่เป็นแนวทางเดียวกัน ผู้ปฏิบัติงานด้านการการเงินและบัญชีมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนในการตีความรายการทางการเงิน และการบันทึกรายการทางการเงินบัญชี นอกจากนี้ยังมีการโยกย้ายและเปลี่ยนแปลงผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากภาระงานหนัก เจ้าหน้าที่ขาดแคลนแรงจูงใจในการทำงาน และไม่มีขวัญกำลังใจในการทำงาน

#### แนวทางการพัฒนาในปีต่อไป

คณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง (CFO ระดับเขต) อนุมัติให้มีการพัฒนาผู้ตรวจสอบ (Auditor) หน้าใหม่ และสร้างขวัญกำลังใจในหน้าที่การงานให้กับ Auditor พร้อมทั้งพัฒนาความรู้ความเข้าใจนักบัญชีของทุกหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ให้เป็นมาตรฐานการตรวจสอบบัญชีเดียวกัน



## โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักบัญชีหน้าใหม่ เขตสุขภาพที่ 9

### สถานการณ์/ตัวชี้วัด

ตามที่เขตสุขภาพที่ 9 มีนโยบายพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังขับเคลื่อนสู่ Smart Hospital for Financial โดยมีเป้าหมายระดับกระทรวงสาธารณสุขหน่วยบริการที่ประสพภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 7 ขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ 4 และเป้าหมายระดับเขต หน่วยบริการที่ประสพภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 4 ขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ 6 และคณะกรรมการพัฒนาระบบการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 9 (Chief Financial Officer : CFO) เล็งเห็นถึงความสำคัญของคุณภาพข้อมูลบัญชี (Accounting Audit) มีการพัฒนาศักยภาพผู้ตรวจสอบ (Auditor) คุณภาพบัญชีระดับจังหวัด/เขต จากการลงพื้นที่ตรวจสอบคุณภาพบัญชีของทีม Auditor เขต ในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา พบว่า การดำเนินงานบันทึกบัญชีมีรหัสบัญชีทั้งหมด 804 รายการ บันทึกผิดพลาด 79 รายการ คิดเป็นร้อยละ 9.83 ทั้งนี้การให้ความรู้ ฝึกทักษะ ในการตรวจสอบรายงานทางการเงินของหน่วยบริการ ทำให้ข้อมูลรายงานทางการเงินมีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ สามารถเชื่อมโยงกับการวางแผนงบประมาณ (Budget Planning) และเป็นเครื่องมือสำหรับการบริหารจัดการ/การวางแผนการใช้ทรัพยากรให้คุ้มค่ามากยิ่งขึ้น และเพื่อให้การบันทึกบัญชีของโรงพยาบาลในเขต เชื่อมโยงได้สามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 โดยกลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง จึงได้จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักบัญชีหน้าใหม่ เขตสุขภาพที่ 9 ขึ้น

### ตัวชี้วัดผลสำเร็จโครงการ

ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถบันทึกบัญชี มีความถูกต้อง ครบถ้วน หลังการอบรม ร้อยละ 80

### กลวิธีดำเนินการ

#### 1. ชั้นเตรียมการ

1.1 จัดทำโครงการเพื่อเสนอประธานคณะกรรมการเขตสุขภาพ (CEO of Service Provider Board)

1.2 ประชุมคณะทำงานเพื่อเตรียมการร่างแนวทางการดำเนินงาน จำนวน 1 ครั้ง

#### 2. ชั้นดำเนินการ

2.1 เตรียมการจัดประชุมด้านสถานที่ เอกสาร และด้านอื่นๆ

2.2 ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักบัญชีหน้าใหม่ เขตสุขภาพที่ 9 ในวันที่ 18 -

19 กรกฎาคม 2562 ณ โรงแรมลองบีช การ์เดน โฮเต็ล แอนด์ สปา จังหวัดชลบุรี โดยมีรูปแบบการดำเนินงาน ดังนี้

2.2.1. ทดสอบความรู้ความสามารถในการข้อมูลบันทึกบัญชี

2.2.2. พัฒนาศักยภาพนักบัญชีหน้าใหม่ โดยการให้ความรู้ การบันทึกบัญชี ให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน เชื่อมโยงได้ วิทยากรโดยผู้ทำหน้าที่ตรวจสอบ Auditor ระดับเขต

2.2.3. นักบัญชีหน้าใหม่และหน้าที่ตรวจสอบ Auditor ระดับเขต ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสพการณ์การดำเนินงานด้านการเงินการคลัง



2.2.4. ทดสอบความรู้ความสามารถในการข้อมูลบันทึกบัญชี หลังการให้ความรู้ การบันทึกบัญชี ให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน เชื่อถือได้

2.2.5. มอบเกียรติบัตร สำหรับผู้ผ่านการทดสอบความรู้ความสามารถในการข้อมูลบันทึกบัญชี หลังการให้ความรู้ การบันทึกบัญชี ให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน เชื่อถือได้

#### ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินกิจกรรม คือ การทดสอบความรู้และการบรรยายนั้น จากการทดสอบความรู้ของผู้เข้าอบรม พบว่า นักบัญชีในเขตสุขภาพที่ 9 สามารถทำคะแนนสูงสุดคือ นางสาวนิชธิรัตน์ สัมมาแก้ว จากโรงพยาบาลโนนไทย จังหวัดนครราชสีมาสามารถทำคะแนนได้ 48 คะแนน และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 26.68 คะแนน และมีผู้ที่ทำคะแนนได้มากกว่าค่าเฉลี่ยเขต 44 ราย จากจำนวนผู้เข้าสอบ 86 ราย คิดเป็นร้อยละ 51.16 จำแนกตามจังหวัด ได้แก่

จังหวัดนครราชสีมา	คะแนนสูงสุด 48 คะแนน	ค่าเฉลี่ย 25 คะแนน
จังหวัดชัยภูมิ	คะแนนสูงสุด 36 คะแนน	ค่าเฉลี่ย 27.05 คะแนน
จังหวัดบุรีรัมย์	คะแนนสูงสุด 41 คะแนน	ค่าเฉลี่ย 28.57 คะแนน
จังหวัดสุรินทร์	คะแนนสูงสุด 33 คะแนน	ค่าเฉลี่ย 25.55 คะแนน

#### ปัญหาอุปสรรค

1. การเตรียมไฟล์ข้อมูลนำเสนอของวิทยากร ไม่ครบถ้วน
2. ขาดการเตรียมเอกสารนำเข้า (กระดาษคำตอบ)

#### แนวทางการดำเนินงานในปี 2562 (Next Step)

1. จัดทำรายการสิ่งของที่ต้องนำมาด้วย เช่น วัสดุ อุปกรณ์ เอกสาร
2. ทบทวนการจัดเตรียมข้อมูลนำเสนอของวิทยากร วัสดุ อุปกรณ์ เอกสาร ที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำโครงการ ก่อนวันเดินทางอย่างน้อย 1 วัน



## โครงการพัฒนาศักยภาพการสร้างหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้รับผิดชอบการให้บริการด้านสุขภาพ แก่แรงงานต่างด้าว เขตสุขภาพที่ 9

### สถานการณ์/ตัวชี้วัด

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้สนับสนุนการดำเนินงานการพัฒนาหลักประกันสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าวและเหยื่อจากการค้ามนุษย์ในหน่วยงานส่วนภูมิภาคให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพตามแผนงานบูรณาการจัดการปัญหาแรงงานต่างด้าวและการค้ามนุษย์ และการจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับกลุ่มประชากรต่างด้าว เพื่อรองรับประชาคมอาเซียน รวมทั้งพัฒนาระบบบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม ให้มีประสิทธิภาพตามนโยบายและแนวทางการดำเนินงานที่ประสานเชื่อมโยง สอดคล้องกับนโยบายระดับชาติ และสร้างเครือข่ายในการดำเนินงานแบบบูรณาการของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการจัดการระบบหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้รับผิดชอบการให้บริการด้านสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าวและเหยื่อจากการค้ามนุษย์ และเพื่อให้การจัดระบบบริการสุขภาพ สำหรับแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามเป็นไปตามนโยบายและแนวทางการดำเนินงานที่ประสานเชื่อมโยง สอดคล้อง กับนโยบายระดับชาติ และเตรียมความพร้อมเข้าสู่การเป็นประชาคมอาเซียน รวมทั้ง สร้างเครือข่ายในการดำเนินงานแบบบูรณาการของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ในการสร้างหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้รับผิดชอบการให้บริการด้านสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าว และผู้ติดตาม สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 โดยกลุ่มงานบริหารการเงินและการคลังจึงได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพการสร้างหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้รับผิดชอบการให้บริการด้านสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าว เขตสุขภาพที่ 9

### ตัวชี้วัดผลสำเร็จโครงการ

1. ร้อยละ 90 ของแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามมีหลักประกันสุขภาพ
2. ร้อยละ 90 ของผู้รับผิดชอบการให้บริการด้านสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าว และผู้ติดตามได้รับการพัฒนาศักยภาพการสร้างหลักประกันสุขภาพ

### กลวิธีดำเนินการ

1. ชั้นเตรียมการ
  - 1.1 จัดทำโครงการเพื่อเสนอประธานคณะกรรมการเขตสุขภาพ (CEO of Service Provider Board)
  - 1.2 ประชุมคณะทำงานเพื่อเตรียมการร่างแนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานแรงงานต่างด้าว จำนวน 1 ครั้ง
2. ชั้นดำเนินการ
  - 2.1 เตรียมการจัดประชุมด้านสถานที่ เอกสาร และด้านอื่นๆ
  - 2.2 ดำเนินการจัดโครงการพัฒนาศักยภาพการสร้างหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้รับผิดชอบการให้บริการด้านสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าว เขตสุขภาพที่ 9 ในวันที่ 8 มีนาคม 2562 ณ โรงแรมปัญญาคารา ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา



### 3. ชั้นสรุปประเมินผล

3.1 ประชุมเพื่อสรุปผลการประชุมเพื่อนำเสนอที่ประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 9

3.2 นำเสนอผลการประชุมในรูปเอกสารผ่านเว็บไซต์เขตสุขภาพที่ 9 [www.r9health.org](http://www.r9health.org) เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นประโยชน์ต่อไป

#### ผลการดำเนินงาน

ในการดำเนินโครงการครั้งนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยผู้รับผิดชอบงานแรงงานต่างด้าว เขตสุขภาพที่ 9 จากหน่วยงานในสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข และภาคส่วนในกระทรวงอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสิ้น 130 คน คิดเป็นร้อยละ 104 ระยะเวลาการจัดประชุม วันที่ 8 มีนาคม 2562 ณ โรงแรมปัญญาคารา จ.นครราชสีมา

รูปแบบการดำเนินงานเป็นการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานต่างด้าว ใน 4 ประเด็น คือ ประเด็นที่ 1 การสร้างหลักประกันสุขภาพ / การเรียกเก็บชดเชยบัตรประกันสุขภาพ

ประธานกลุ่ม นางสาววารภรณ์ ปทุมกุลศรี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

เลขานุการ นางสาวสุติมา แสงบุญนาง นักสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลสุรินทร์

ประเด็นการเรียนรู้จากกลุ่ม

#### 1. สภาพปัญหา

การให้บริการสำหรับประชากรต่างด้าวของแต่ละหน่วยงานทั้งนอกและในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความแตกต่างกัน แต่สำหรับการให้บริการด้านสาธารณสุข เป็นเรื่องการให้บริการด้านสุขภาพด้อยไม่เลือกปฏิบัติ ซึ่งหน่วยงานที่รับภาระหนักสุด คือ โรงพยาบาลที่ขายบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งการได้รับงบประมาณที่ได้รับจัดสรรไม่เพียงพอกับการให้บริการสำหรับประชากรต่างด้าว ซึ่งต้องดูแลประชากรต่างด้าวที่มีบัตรประกันสุขภาพและไม่มีบัตร

ตารางที่ 29 ปัญหา อุปสรรค/ แนวทางการดำเนินงานการให้บริการสำหรับประชากรต่างด้าว

ลำดับ	ปัญหา อุปสรรค	แนวทางการดำเนินงาน
1	ความเหลื่อมล้ำของใบรับรองแพทย์	ปรับให้อายุของใบรับรองแพทย์เท่ากับคนไทย (30-60 วัน)
2	นายจ้างไม่นำกลุ่มแรงงานเข้าประกันสังคม	สำนักงานจัดหางาน ตรวจสอบใบเสร็จการรับซื้อประกัน 3 เดือน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาดูแล ช่วยเหลือ
3	สำนักงานประกันสังคม ไม่จัดทำบัตรประกันตนให้ประชากรต่างด้าว ทำให้ไม่สามารถตรวจสอบสิทธิ์การรักษาได้	สำนักงานประกันสังคมจัดทำบัตรประกันตนสำหรับกลุ่มแรงงานต่างด้าว
4	แรงงานต่างด้าวที่เข้าเมืองแบบผิดกฎหมายไม่มีเงินชำระค่าบริการ	จัดตั้งกองทุนช่วยเหลือโรงพยาบาล
5	การจัดสรรงบประมาณ IPD ลำบาก	จัดสรรงบประมาณ รายไตรมาส

6	งบประมาณลงทะเบียน OPD ไม่เพียงพอกับการให้บริการ	ปรับงบประมาณค่าลงทะเบียน และปรับสัดส่วน OPD เพิ่มขึ้นเพื่อให้โรงพยาบาลอยู่ได้
7	ประชากรต่างด้าวในเรือนจำ ไม่มีหลักประกัน	ให้หน่วยงาน (กรมราชทัณฑ์) ที่เกี่ยวข้องรับผิดชอบ

ข้อเสนอแนะ

ให้มีหน่วยงานรับผิดชอบอย่างจริงจัง

ประเด็นที่ 2 การจัดการสิ่งแวดล้อมและป้องกันควบคุมโรค

ประธานกลุ่ม นายสามิต บุญที่โรสงค์ นักวิชาการสาธารณสุข รพ.จักรราช จังหวัดนครราชสีมา

เลขานุการ นางสาวนิชกานต์ บุญสร้อย เจ้าพนักงานธุรการ รพ.โนนสูง จังหวัดนครราชสีมา

1. สภาพปัญหา

- 1.1. ไม่มีแผนการส่งเสริมควบคุมป้องกันโรคและจัดการสิ่งแวดล้อม
- 1.2. ความเชื่อของแรงงานต่างด้าว
- 1.3. ไม่มีบริการเชิงรุกในกลุ่มแรงงานต่างด้าว
- 1.4. ความเป็นอยู่ที่แออัด (ที่อยู่อาศัย)
- 1.5. นายจ้างไม่ความร่วมมือ
- 1.6. แรงงานต่างด้าวที่ผลการตรวจสุขภาพที่ผิดปกติ และไม่มาตรวจซ้ำตามที่นัดหมาย

2. แนวทางการดำเนินงาน

- 2.1. ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการร่วมมือกันจัดทำแผนปฏิบัติการ
- 2.2. ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมสถานประกอบการ เพื่อให้เห็นสภาพความเป็นอยู่
- 2.3. ให้สุขศึกษา คำแนะนำ เกี่ยวกับการดำเนินงานสิ่งแวดล้อม และป้องกันควบคุมโรค
- 2.4. การจัดการสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัย
- 2.5. ส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค
- 2.6. การป้องกันขยะอันตรายจากการทำงาน

ประเด็นที่ 3 การให้บริการอนามัยแม่และเด็ก

ประธาน นางธนัศศิรินทร์ ธนศวีริบวร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.นครราชสีมา

เลขานุการ นางสาวนันท์ณภัส พรหมเดช เจ้าพนักงานธุรการ รพ.แก่งสนามนาง จ.นครราชสีมา

1. สภาพปัญหา

- 1.1. ใกล้คลอดแล้วจึงมาฝากครรภ์ (ANC คุณภาพไม่ได้)
- 1.2. ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ
- 1.3. เข้าเมืองแบบผิดกฎหมาย
- 1.4. การสื่อสาร
- 1.5. การเก็บค่ารักษาพยาบาล
- 1.6. นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทย ไม่สอดคล้องกัน

1.7. เด็กที่เกิดมาไม่ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์

2. แนวทางการดำเนินงาน

2.1. กำหนดนโยบายกับการปฏิบัติให้ชัดเจน สอดคล้อง กัน ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทย

2.2. มีผู้ประสานงานที่ชัดเจนในกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข

2.3. ด้านกฎหมายมีความเข้มงวด / ปฏิบัติ

2.4. กองทุนชดเชยต่าง ๆ ที่สามารถช่วยได้

ประเด็นที่ 4 การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

ประธาน นายพัชรพล ไพโรพร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ปากช่องนานา จ.นครราชสีมา

เลขาธิการ นางสาวจุฑามาส ภายดอน พนักงานธุรการ รพ.ปักธงชัย จ.นครราชสีมา

นางสาวลูกน้ำ บุญเพิ่ม เจ้าพนักงานธุรการ รพ.บ้านเหลื่อม จ.นครราชสีมา

1. สภาพปัญหา

1.1. ประชากรต่างด้าว ที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย (อสต.) ในภาคธุรกิจ /ภาคอุตสาหกรรม ไม่สำเร็จ เนื่องจากภาคธุรกิจ /ภาคอุตสาหกรรมไม่ให้ความสำคัญกับแรงงานต่างด้าว

1.2. การมอบนโยบายกระจายไปไม่ครบทุกกลุ่มงาน ที่เกี่ยวข้อง

1.3. ไม่เข้าใจการบริการงบประมาณ PP จากการขายบริการประกันสุขภาพ

1.4. อสต. ย้ายแหล่งทำงาน

1.5. ขาดการเข้าใจหลักในการเบิกค่าตอบแทน โครงการอบรม อสต.

2. แนวทางการดำเนินงาน

2.1. การเข้าถึง ภาคธุรกิจ /ภาคอุตสาหกรรม มีการทำงานร่วมกันกับหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัด

2.2. ตั้งคณะกรรมการทุกภาคส่วนพร้อมมีการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานต่าง ๆ ของ

อสต. ทั้งด้านสุขภาพ บูรณาการทุกภาคส่วน

2.3. มีค่าตอบแทนให้ อสต. เมื่อเข้าร่วมกิจกรรมของสาธารณสุข

2.4. ฝึกอบรม ครู ก. อสต. ภาคในพื้นที่

2.5. อบรม อสต. ระดับอำเภอ

ปัญหาอุปสรรค การดำเนินงานให้บริการด้านสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าว เขตสุขภาพที่ 9

(จากการประชุมกลุ่มย่อย)

1 การสร้างหลักประกันสุขภาพ / การเรียกเก็บชดเชยบัตรประกันสุขภาพ

1.1. สภาพปัญหา

1.1.1. ความเหลื่อมล้ำของใบรับรองแพทย์

1.1.2. นายจ้างไม่นำกลุ่มแรงงานเข้าประกันสังคม

1.1.3. สำนักงานประกันสังคม ไม่จัดทำบัตรประกันตนให้ประชากรต่างด้าว ทำให้ไม่สามารถตรวจสอบสิทธิการรักษาได้



- 1.1.4. แรงงานต่างด้าวที่เข้าเมืองแบบผิดกฎหมายไม่มีเงินชำระค่าบริการ
  - 1.1.5. การจัดสรรงบประมาณ IPD ลำช้า
  - 1.1.6. งบประมาณลงทะเบียน OPD ไม่เพียงพอกับการให้บริการ
  - 1.1.7. ประชากรต่างด้าวในเรือนจำ ไม่มีหลักประกัน
  - 1.2. แนวทางการดำเนินงาน
    - 1.2.1. ปรับให้อายุของใบรับรองแพทย์เท่ากับคนไทย (30-60 วัน)
    - 1.2.2. สำนักงานจัดหางาน ตรวจสอบใบเสร็จการรับซื้อประกัน 3 เดือน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาดูแลช่วยเหลือ
    - 1.2.3. สำนักงานประกันสังคมจัดทำบัตรประกันตนสำหรับกลุ่มแรงงานต่างด้าว
    - 1.2.4. จัดตั้งกองทุนช่วยเหลือโรงพยาบาล
    - 1.2.5. จัดสรรงบประมาณ รายไตรมาส
    - 1.2.6. ปรับงบประมาณค่าลงทะเบียน และปรับสัดส่วน OPD เพิ่มขึ้นเพื่อให้โรงพยาบาลอยู่ได้ให้หน่วยงาน (กรมราชทัณฑ์) ที่เกี่ยวข้องรับผิดชอบ
- 2 การจัดการสิ่งแวดล้อมและป้องกันควบคุมโรค
- 2.1. สภาพปัญหา
    - 2.1.1. ไม่มีแผนการส่งเสริมควบคุมป้องกันโรคและจัดการสิ่งแวดล้อม
    - 2.1.2. ความเชื่อของแรงงานต่างด้าว
    - 2.1.3. ไม่มีบริการเชิงรุกในกลุ่มแรงงานต่างด้าว
    - 2.1.4. ความเป็นอยู่ที่แออัด (ที่อยู่อาศัย)
    - 2.1.5. นายจ้างไม่ความร่วมมือ
    - 2.1.6. แรงงานต่างด้าวที่ผลการตรวจสุขภาพที่ผิดปกติ และไม่มาตรวจซ้ำตามที่นัดหมาย
  - 2.2. แนวทางการดำเนินงาน
    - 2.2.1. ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการร่วมมือกันจัดทำแผนปฏิบัติการ
    - 2.2.2. ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมสถานประกอบการ เพื่อให้เห็นสภาพความเป็นอยู่
    - 2.2.3. ให้สุศึกษา คำแนะนำ เกี่ยวกับการดำเนินงานสิ่งแวดล้อม และป้องกันควบคุมโรค
    - 2.2.4. การจัดการสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัย
    - 2.2.5. ส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค
    - 2.2.6. การป้องกันขยะอันตรายจากการทำงาน
- 3 การให้บริการอนามัยแม่และเด็ก
- 3.1. สภาพปัญหา
    - 3.1.1. ใกล้คลอดแล้วจึงมาฝากครรภ์ (ANC คุณภาพไม่ได้)
    - 3.1.2. ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ
    - 3.1.3. เข้าเมืองแบบผิดกฎหมาย

3.1.4. การสื่อสาร

3.1.5. การเก็บค่ารักษาพยาบาล

3.1.6. นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทย ไม่สอดคล้องกัน

3.1.7. เด็กที่เกิดมาไม่ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์

### 3.2. แนวทางการดำเนินงาน

3.2.1. กำหนดนโยบายกับการปฏิบัติให้ชัดเจน สอดคล้อง กัน ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทย

3.2.2. มีผู้ประสานงานที่ชัดเจนในกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข

3.2.3. ด้านกฎหมายมีความเข้มงวด / ปฏิบัติ

3.2.4. กองทุนชดเชยต่าง ๆ ที่สามารถช่วยได้

## 4 การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

### 4.1. สภาพปัญหา

4.1.1. ประชากรต่างด้าว ที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย (อสต.) ในภาคธุรกิจ /ภาคอุตสาหกรรม ไม่สำเร็จ เนื่องจากภาคธุรกิจ /ภาคอุตสาหกรรมไม่ให้ความสำคัญกับแรงงานต่างด้าว

4.1.2. การมอบนโยบายกระจายไปไม่ครบทุกกลุ่มงาน ที่เกี่ยวข้อง

4.1.3. ไม่เข้าใจการบริการงบประมาณ PP จากการขายบริการประกันสุขภาพ

4.1.4. อสต. ย้ายแหล่งทำงาน

4.1.5. ขาดการเข้าใจหลักในการเบิกค่าตอบแทน โครงการอบรม อสต.

### 4.2. แนวทางการดำเนินงาน

4.2.1. การเข้าถึง ภาคธุรกิจ /ภาคอุตสาหกรรม มีการทำงานร่วมกันกับหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัด

4.2.2. ตั้งคณะกรรมการทุกภาคส่วนพร้อมมีการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานต่าง ๆ ของ อสต. ทั้งด้านสุขภาพ บูรณาการทุกภาคส่วน

4.2.3. มีค่าตอบแทนให้ อสต. เมื่อเข้าร่วมกิจกรรมของสาธารณสุข

4.2.4. ฝึกอบรม ครู ก. อสต. ภาคในพื้นที่ /อบรม อสต. ระดับอำเภอ

## แนวทางการดำเนินงานในปี 2563 (Next Step)

ประกวดนวัตกรรมการทำงานให้บริการด้านสาธารณสุขสำหรับประชากรต่างด้าวของหน่วยบริการระดับเขตสุขภาพที่ 9



## โครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2562

### สถานการณ์/ตัวชี้วัด

จากข้อมูลล่าสุดพบว่าคนไทยเป็นโรคความดันโลหิตสูงขึ้น เป็น 21.4 % หรือ 11.5 ล้านคน โรคไต 17.5% หรือ 7.6 ล้านคน โรคหัวใจขาดเลือด 1.4% หรือ 0.75 ล้านคน และโรคหลอดเลือดสมอง (โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต) เป็น 1.1 % หรือ 0.5 ล้านคน การให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง และเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคให้เหมาะสม ลดการบริโภคอาหารรสชาติเค็มซึ่งจะช่วยลดภาวะโรค รวมถึงค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพลงได้ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกายที่มีรูปแบบ และแบบแผน ชัดเจน โดยให้หน่วยงานในสังกัดได้มีกิจกรรมทางกายร่วมกัน เพื่อเสริมสร้างสุขภาพให้แข็งแรง ลดภาวะความเสี่ยงของการเกิดโรคต่างๆ ซึ่งสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ได้ดำเนินการตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยจัดให้มีกิจกรรมที่หลากหลาย ทั้งอบรมเชิงวิชาการให้ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง และเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคให้เหมาะสม โดยใช้ ๕ อ. 3 ส. ( อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อดิเรก อนามัย ลดละเลิก สูบบุหรี่ สุรา สร้างเสริมสุขภาพ) รวมทั้งมีกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยเทคนิคการออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัย ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพให้กับประชาชน รวมไปถึงจัดทำ VDO Clip ประกอบการออกกำลังกาย ระหว่างการประชุม (Healthy Meeting) แบบฉบับของเขตสุขภาพที่ 9 จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 29 คน โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ความรู้แก่บุคลากรด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค การออกกำลังกายที่เหมาะสม และจัดทำ VDO Clip ประกอบการออกกำลังกาย ระหว่างการประชุม (Healthy Meeting) แบบฉบับของเขตสุขภาพที่ 9

### ตัวชี้วัดผลสำเร็จโครงการ

เขตสุขภาพที่ 9 มี VDO Clip ประกอบการออกกำลังกาย ระหว่างการประชุม (Healthy Meeting) แบบฉบับของเขตสุขภาพที่ 9

### กลวิธีดำเนินการ

#### 1. ชั้นเตรียมการ

1.1. จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุขสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการ

#### 2. ชั้นดำเนินการ

2.1. ประชุมคณะทำงาน เพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินโครงการ

2.2. โปรแกรมการให้ความรู้ เช่น โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

2.3. โปรแกรมออกกำลังกาย เช่น แดมมินตัน เปตอง วอลเลย์บอล ฯลฯ

2.4. ประสานที่มหาวิทยาลัย/ผู้นำกิจกรรม

2.5. ดำเนินการจัดกิจกรรมตามกำหนด



2.6. ประเมินผลความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง และเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพที่เหมาะสม ก่อนเริ่มโครงการ

2.7 จัดทำ VDO Clip ประกอบการออกกำลังกาย ระหว่างการประชุม (Healthy Meeting) แบบฉบับของเขตสุขภาพที่ 9

3. ชั้นประเมินผลการดำเนินงาน

3.1 ประเมินผลความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง และเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพที่เหมาะสม ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการ

ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2562 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ความรู้แก่บุคลากรด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค การออกกำลังกายที่เหมาะสม และจัดทำ VDO Clip ประกอบการออกกำลังกาย ระหว่างการประชุม (Healthy Meeting) แบบฉบับของเขตสุขภาพที่ 9

จากการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานของโครงการได้กำหนดรูปแบบการจัดทำ VDO Clip ประกอบการออกกำลังกาย ระหว่างการประชุม (Healthy Meeting) โดยจะนำเสนอเอกลักษณ์ของแต่ละจังหวัดที่อยู่ในเขตสุขภาพที่ 9 ในด้านของดนตรีประกอบการออกกำลังกาย คือ เพลงบรรเลง 1 2 3 4 Producer บอย โกสิยพงษ์ ทำประกอบการออกกำลังกายประกอบไปด้วย 4 ท่า ดังนี้

ท่าที่ 1 ท่าสวัสดี

ท่าที่ 2 หมุนไหล่

ท่าที่ 3 ไขว่ไหล่

ท่าที่ 4 นกขมิ้น

ท่าที่ 5 ดึงดอกไม้บาน

ระยะเวลาของ VDO Clip ประกอบการออกกำลังกาย ระหว่างการประชุม (Healthy Meeting) ประมาณ 3 นาที ปัญหาอุปสรรค

เนื่องด้วยเจ้าหน้าที่ของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 บางส่วนติดภารกิจในวันที่ บันทึก VDO Clip การออกกำลังกาย เพื่อจัดทำ VDO Clip ประกอบการออกกำลังกาย ระหว่างการประชุม (Healthy Meeting) แบบฉบับของเขตสุขภาพที่ 9 จึงต้องดำเนินการบันทึก VDO Clip ครั้งที่ 2 ทำให้ VDO Clip การออกกำลังกายของเขตสุขภาพที่ 9 มีฉากที่ใช้บันทึก VDO Clip ที่แตกต่างกัน





## โครงการพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรมเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและประสิทธิภาพในการทำงาน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ 2562

### สถานการณ์/ตัวชี้วัด

ด้วยในปัจจุบันสังคมมีกาสรเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ร่วมกับภาวะทางเศรษฐกิจซึ่งมีการแข่งขันกันสูง การดำเนินชีวิตมีความเร่งรีบแข่งขันกับเวลา ส่งผลให้บุคลากรภายในองค์กรเกิดความเครียด เบื่อหน่าย นำไปสู่พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ส่งผลให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง จากสถานการณ์ดังกล่าว เขตสุขภาพที่ 9 ได้ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าวจึงได้จัดทำโครงการพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรมเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและประสิทธิภาพในการทำงาน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ 2562 ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรมีความเข้าใจหลักการ และวิธีการในการพัฒนาจิตใจ รวมถึงวิธีการทำงานบนหลักศีลธรรม คุณธรรม และจริยธรรม มีผู้เข้าร่วมโครงการจำนวน 29 คน กลวิธีดำเนินการ

1. เตรียมการจัดทำโครงการเพื่อเสนอผู้บริหารอนุมัติโครงการ และประชุมเตรียมดำเนินงานในการประชุมของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

2. ดำเนินการเตรียมการจัดอบรมในด้านสถานที่ เอกสาร วิทยากร

3. ดำเนินการจัดอบรมตามกำหนด

3.1 แบ่งกลุ่มผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 2 กลุ่ม เพื่อเสริมสร้างการทำงานเป็นทีมจากกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ฝึกการแบ่งงานกันทำ การช่วยเหลืองาน

3.2 กิจกรรมเดินป่าเพื่อฝึกสมาธิ สร้างความมุ่งมั่น ความอดทน และการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

3.3 กิจกรรมฝึกสมาธิ เจริญภาวนา เพื่อฝึกฝนให้จิตใจมีความสงบ ส่งผลให้มีสมาธิ สติในการทำงาน

4. สรุปผลการอบรมและนำเสนอในการประชุมประจำเดือนของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

### ผลการดำเนินงาน

1. มีผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 29 คน วิทยากร 3 คน รวมเป็น 34 คน โดยทุกกิจกรรมได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่เป็นอย่างดี

2. บุคลากรเจ้าหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจในหลักการและวิธีการพัฒนาจิตใจของตนเอง โดยวิธีเจริญสมาธิ และวิปัสณากรรมฐาน

3. บุคลากรเจ้าหน้าที่นำความรู้ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความสุขกับการทำงาน

### ปัญหาอุปสรรค

ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมสั้น ความเพิ่มวันจากเดิม 2 วัน 1 คืน เป็น 3 วัน 2 คืน เพื่อให้บุคลากรเจ้าหน้าที่ ได้ทำกิจกรรมครบถ้วนตามหลักสูตรที่ตั้งไว้

### แนวทางการพัฒนาในปีต่อไป

1. ปรับเปลี่ยนระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม

2. ปรับกิจกรรมให้เหมาะสมกับระยะเวลา



## โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน อย่างมีความสุข ประจำปีงบประมาณ 2562

### สถานการณ์/ตัวชี้วัด

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ได้เล็งเห็นความสำคัญในการพัฒนาบุคลากรในองค์กร จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ประจำปีงบประมาณ 2562 เพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้กับบุคลากรในสำนักงานให้มีความรู้ในทุกๆ ด้าน มีความสุขในการปฏิบัติงาน มีใจรักงานที่ทำอย่างมีพลัง มีความเป็นผู้นำในหัวใจคน มีทัศนคติที่ดีต่องาน ผู้บริหาร เพื่อนร่วมงาน ต่อหน่วยงานอย่างเต็มที่ พร้อมทั้งมีความสามัคคีในการทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข โดยมีผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 31 คน วิทยากร 3 คน รวมเป็น 34 คน คิดเป็นร้อยละ 94.44% ของกลุ่มเป้าหมาย

### กลวิธีดำเนินการ

1. เตรียมการจัดทำโครงการเพื่อเสนอผู้บริหารอนุมัติโครงการ และประชุมเตรียมดำเนินงานในการประชุมของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
2. ดำเนินการเตรียมการจัดอบรมในด้านสถานที่ เอกสาร วิทยากร และด้านอื่นๆ
3. ดำเนินการจัดอบรมตามกำหนด
4. สรุปผลการอบรมและนำเสนอในการประชุมประจำเดือนของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

### ผลการดำเนินงาน

มีผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 31 คน วิทยากร 3 คน รวมเป็น 34 คน คิดเป็นร้อยละ 94.44% ของกลุ่มเป้าหมาย โดยแต่ละกิจกรรมได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่เป็นอย่างดี

1. กิจกรรมสนทนาการบนรถระหว่างเดินทาง = จากเกมส์สนทนาการบนรถ ทำให้เกิดความสามัคคีทำงานเป็นทีม การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า
2. การรับฟังบรรยายจากวิทยากรจากหน่วยงานเอกชน (นายณัฐปคัลภ์ กล้าหาญ) = เกิดความรักในองค์กร สร้างมิตรภาพกับเพื่อนร่วมงานมากขึ้น มีเป้าหมาย ทัศนคติที่เป็นบวก และเพิ่มพลังในการทำงาน
3. กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ = มีการทำงานเป็นทีม ความเสียสละ รู้จักช่วยเหลือผู้อื่น และมีความเชื่อมั่นในทีม
4. กิจกรรมบายศรีสู่ขวัญ = รู้จักให้อภัยซึ่งกันและกัน

Motto ของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ที่ได้จากกิจกรรมอบรมที่จังหวัดนครนายก คือ

“เรา R9 ต้องเป็นคนเก่ง คนดี ซื่อสัตย์ มุ่งมั่น อดทน รับผิดชอบ ใฝ่เรียนรู้ สามัคคี ทำงานเป็นทีม สำเร็จ”

### ปัญหาอุปสรรค

1. การบริหารจัดการเรื่องเวลา ความล่าช้าในการขึ้น-ลงแวกซ์ระหว่างเดินทาง
2. รถบัสโดยสารสภาพเก่า และการเตรียมเอกสารไม่ครบถ้วน
3. ผู้บริหารยังไม่ได้ร่วมกิจกรรม
4. เจ้าหน้าที่ไม่ได้ส่งแบบสำรวจความต้องการอบรม (Training need) ครบทุกคน



แนวทางการพัฒนาในปีต่อไป

มีการปรับเปลี่ยนให้กลุ่มงานต่างๆ ในสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ประจำปีงบประมาณ 2562 เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ เป็น Project Manager



ภาคผนวก





รายงานสรุปผลการดำเนินงานด้านการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2562

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 นายอิวัฒน์ แสนโคตร