



รายงานผลการดำเนินงาน การบริหารการเงินและการคลัง ปี 2565

สำนักงานเขตสุขภาพ ที่ 9 (นครราชสีมา)



R9 **H** **MONEY**





สารบัญ

| เรื่อง | หน้า |
|---|------|
| สารบัญ..... | ก |
| สารบัญตาราง..... | ข |
| คำนำ..... | ค |
| บทสรุปผู้บริหาร..... | ง |
| ข้อมูลทั่วไป เขตสุขภาพที่ 9..... | 1 |
| ข้อมูลทรัพยากรด้านสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9..... | 5 |
| ข้อมูลกำลังคนด้านการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9..... | 6 |
| สรุปผลการดำเนินงานกลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง (CFO) ปีงบประมาณ 2565 | |
| - วิกฤตทางการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2565..... | 8 |
| - การปรับเกลี่ยรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2565 เขตสุขภาพที่ 9..... | 11 |
| - การจัดทำแผนทางการเงิน (PLANFIN 2565) เขตสุขภาพที่ 9..... | 17 |
| - ผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาศักยภาพนักบริหารการเงินและการคลังในการกำกับติดตาม สถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2565..... | 24 |
| - การควบคุมกำกับกำกับการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงาน (ไม่รวมงบลงทุนและงบบุคลากร) ข้อมูลจากระบบ GFMS ปีงบประมาณ 2565..... | 26 |
| - โครงการติดตาม กำกับและตรวจสอบการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ปีงบประมาณ 2565..... | 28 |
| - โครงการพัฒนาเครื่องมือ กำกับ ติดตาม ข้อมูลทางการเงิน H money เขตสุขภาพที่ 9..... | 32 |
| - โครงการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารระดับเขต เพื่อตอบสนองการดำเนินงานเขตปฏิรูปนำร่อง เขตสุขภาพที่ 9..... | 37 |
| - โครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง (Financial Star) เขตสุขภาพที่ 9..... | 39 |
| ภาคผนวก..... | จ |



สารบัญแผนภาพ แผนภูมิ ตาราง

| เรื่อง | หน้า |
|--|------|
| แผนภาพ | |
| - ภาพที่ 1 แผนที่ประเทศไทย และเขตสุขภาพที่ 9..... | 2 |
| แผนภูมิ | |
| - แผนภูมิที่ 1 แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามเพศ และอายุ ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 9..... | 4 |
| - แผนภูมิที่ 2 แสดงสถานการณ์วิกฤตทางการเงินการคลังเขต 9 ปีงบประมาณ 2565..... | 9 |
| ตาราง | |
| - ตารางที่ 1 จำนวนประชากรจำแนกตามเพศ และอายุ ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 9..... | 3 |
| - ตารางที่ 2 จำนวนประชากรจำแนกตามเพศ ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 9..... | 4 |
| - ตารางที่ 3 หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 9..... | 5 |
| - ตารางที่ 4 สถานบริการของรัฐ นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 9..... | 5 |
| - ตารางที่ 5 ศูนย์วิชาการสาธารณสุข ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 9..... | 5 |
| - ตารางที่ 6 จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9..... | 6 |
| - ตารางที่ 7 สถานการณ์วิกฤตทางการเงิน เขตสุขภาพที่ 9 ไตรมาส 4/2565..... | 10 |
| - ตารางที่ 8 หน่วยบริการที่มีเงินบำรุงคงเหลือ(หลังหักหนี้สิน) ติดลบ เขตสุขภาพที่ 9 ไตรมาส 4/2565..... | 10 |
| - ตารางที่ 9 เงินระดับเขตเพื่อปรับเกลี่ย..... | 11 |
| - ตารางที่ 10 ปรับเกลี่ยตามจำนวนประชากร..... | 11 |
| - ตารางที่ 11 เงิน PP NON UC จัดสรรตาม Workload..... | 12 |
| - ตารางที่ 12 การจัดสรรวงเงินกันระดับเขต ปีงบประมาณ 2565 (วงเงิน 51 ล้านบาท).. | 12 |
| - ตารางที่ 13 แผนทางการเงิน (Planfin) แบบสมดุล หรือเกินดุล..... | 18 |
| - ตารางที่ 14 แสดงสถานการณ์ความเสี่ยง Planfin Analysis (ครึ่งปีแรก) ปีงบประมาณ 2565..... | 19 |
| - ตารางที่ 15 แสดงสถานการณ์ความเสี่ยง Planfin Analysis (ปรับแผนกลางปี) ปีงบประมาณ 2565..... | 21 |



สารบัญแผนภาพ แผนภูมิ ตาราง (ต่อ)

| เรื่อง | หน้า |
|---|------|
| - ตารางที่ 16 ตารางแสดงผลการเบิกจ่ายเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน (ไม่รวมงบลงทุนและงบบุคลากร) และการเบิกจ่าย ฉ.11 – ฉ.12 ข้อมูลจากระบบ GFMS ปีงบประมาณ 2565 ในไตรมาสที่ 4..... | 27 |
| - ตารางที่ 17 ผลการดำเนินงานคัดเลือกหน่วยบริการที่มีการบริหารจัดการระบบข้อมูลด้านการเงินการคลังดีเด่น (Best Practice) ระดับเขต..... | 41 |



คำนำ

รายงานสรุปผลการดำเนินงาน เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2565 เป็นรายงานผลการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ในพื้นที่ภาคอีสานตอนล่าง ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดบุรีรัมย์ และจังหวัดสุรินทร์ ซึ่งมีคณะกรรมการพัฒนาระบบการบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9 (CFO เขต) ดำเนินงานขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยบูรณาการร่วมกับคณะทำงานด้านต่าง ๆ ในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9 เพื่อให้เกิดการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ที่พึงประสงค์ และมีประสิทธิภาพสูงสุด

ในปีงบประมาณ 2565 เขตสุขภาพที่ 9 ได้ดำเนินงานพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ให้สอดคล้องกับนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ. 2559 - 2579 พร้อมทั้งสอดคล้องกับนโยบายด้านสาธารณสุขของจังหวัด โดยมุ่งเน้นพัฒนายุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศด้านธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ใน 4 แผนงาน รวมทั้งมุ่งพัฒนาการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในพื้นที่ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน และทุกหน่วยงานสามารถนำเอาข้อมูลไปใช้ได้ต่อไป

ในการนี้ เขตสุขภาพที่ 9 โดยกลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง ขอขอบคุณหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ได้ให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน เป็นผลให้การดำเนินงานร่วมกันในพื้นที่เขตนครชัยรินทร์เป็นไปด้วยความราบรื่น บรรลุผลลัพท์ด้วยดี และหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องผู้สนใจ หากมีข้อเสนอแนะประการใด คณะผู้จัดทำขอรับไว้ด้วยความขอบพระคุณยิ่ง

นายแพทย์ภูวดล กิตติวัฒนาสาร

ประธานคณะกรรมการ Chief Financial Officer เขตสุขภาพที่ 9

พฤศจิกายน 2565



บทสรุปผู้บริหาร

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

ในการนี้ ผลการดำเนินงานการบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2565 พบว่า

1. หน่วยบริการประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 ร้อยละ 0 ทั้งนี้พบสูงที่สุดอยู่ที่ระดับ 1 จำนวน 5 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 5.61 ประกอบไปด้วย รพ.ชัยภูมิ รพ.บัวใหญ่ รพ.ลำทะเมนชัย รพ.เฉลิมพระเกียรติ จ.นครราชสีมา และ รพ.ศิรินทร์จ.สุรินทร์

2. การปรับเกลี่ยรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2565 เขตสุขภาพที่ 9 วงเงินปรับเกลี่ย จำนวน 342,107,788.00 บาท โดยกันเงินไว้ 15% (51 ล้านบาท) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ และส่วนที่เหลือปรับเกลี่ยคืนตามจำนวนประชากร UC ไม่เกินไตรมาส 3

3. การจัดทำแผนทางการเงิน (PLANFIN 2565) หน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 89 แห่งได้จัดทำแผนแบบเกินดุล จำนวน 88 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 98.87 และแบบสมดุล จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 1.13 เมื่อพิจารณาประเภทแบบ Planfin พบว่า

- แผนแบบที่ 1 แผนปกติ จำนวน 77 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 86.52

- แผนแบบที่ 3 แผนที่มีความเสี่ยงต่ำ จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 13.48

4. การควบคุมกำกับการเบิกจ่ายงบประมาณดำเนินงาน (ไม่รวมงบลงทุนและงบบุคลากร) ข้อมูลจากระบบ GFMS 2565 หน่วยเบิกจ่ายในทุกจังหวัดของเขตสุขภาพที่ 9 มีผลการเบิกจ่ายภาพรวม คือ ร้อยละ 99.90 (ร้อยละ 100) โดยจังหวัดชัยภูมิ มีผลการเบิกจ่ายสูงที่สุดคือ ร้อยละ 99.98 รองลงมา คือ จังหวัดบุรีรัมย์ มีผลการเบิกจ่ายร้อยละ 99.96 ส่วนจังหวัดที่มีผลเบิกจ่ายน้อยที่สุดคือ จังหวัดสุรินทร์ มีผลเบิกจ่ายร้อยละ 99.71

5. การวิเคราะห์จัดทำแผนทางการเงิน (Planfin) ของหน่วยบริการที่มีผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนทางการเงิน (Planfin) $\pm 5\%$ ประกอบไปด้วย รพ.ชัยภูมิ รพ.คอนสาร รพ.เนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ รพ.บัวใหญ่ รพ.ปักธงชัย รพ.หนองบุญมาก รพ.เฉลิมพระเกียรติ รพ.เมืองยาง ฯ รพ.ลำทะเมนชัย รพ.เทพารักษ์ และ รพ.จักราช จ.นครราชสีมา

6. โครงการติดตาม กำกับและตรวจสอบการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ปีงบประมาณ 2565 ได้ตรวจสอบการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ออกตรวจสอบการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดละ 2 แห่ง รวมเป็น 8 แห่ง และ



คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชีระดับเขต ลงพื้นที่ตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชี จังหวัดละ 1 แห่ง รวมเป็น 4 แห่ง รวมทั้งสิ้น 12 แห่ง

7. โครงการพัฒนาเครื่องมือ กำกับ ติดตาม ข้อมูลทางการเงิน H money เขตสุขภาพที่ 9 ได้จัดทำ เว็บไซต์ H Money เป็นเครื่องมือ ในการกำกับติดตามข้อมูลทางการเงินการคลัง ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 9 โดยมีเครื่องมือในการกำกับติดตามข้อมูลการเงินการคลัง ทั้งหมด 5 เครื่องมือ ประกอบไปด้วย

- ระดับวิกฤตทางการเงิน Risk Scoring
- ประสิทธิภาพการเงินการคลัง Total Performance Score (TPS)
- ประสิทธิภาพการบริหารการเงิน 7 plus efficiency score
- แผนทางการเงิน Planfin
- ต้นทุนบริการ Unit Cost

8. โครงการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารระดับเขต เพื่อตอบสนองการดำเนินงานเขตปฏิรูปนำร่อง เขตสุขภาพที่ 9 ได้ดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพและการบริหารการเงินการคลัง ระหว่างเขตสุขภาพที่ 1 และเขตสุขภาพที่ 9 และพัฒนาระบบบริการโดยใช้ Digital Transformation ในการช่วยลดความแออัด

9. โครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง (Financial Star) เพื่อพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง หน่วยบริการที่มีเงินบำรุงคงเหลือติดลบ พร้อมทั้งคัดเลือกหน่วยบริการที่มีการบริหารจัดการระบบข้อมูลด้านการเงินการคลังดีเด่น (Best Practice) ระดับเขตสุขภาพที่ 9 โดยให้หน่วยบริการ ทั้ง 8 แห่ง นำเสนอผลงานการบริหารจัดการระบบข้อมูลด้านการเงินการคลัง ในรูปแบบ PowerPoint ในเวที Financial Star Forum โดยมีผลรางวัลดังนี้

| รางวัล | ชื่อผลงาน | หน่วยบริการ | จังหวัด | เงินรางวัล (บาท) |
|---------------------|--|-------------------------|------------|------------------|
| ชนะเลิศ | การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง | โรงพยาบาลชัยภูมิ | ชัยภูมิ | 1,500,000 |
| | Financial Star Sikhoraphum Hospital | โรงพยาบาลศิครชุม | สุรินทร์ | 1,500,000 |
| รองชนะเลิศ อันดับ 1 | การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง | โรงพยาบาล ขามสะแกแสง | นครราชสีมา | 700,000 |
| | การดำเนินงานด้านการเงินการคลัง | โรงพยาบาลลำปลายมาศ | บุรีรัมย์ | 700,000 |
| รองชนะเลิศ อันดับ 2 | Financial Star PHIMAI HOSPITAL | โรงพยาบาลพิมาย | นครราชสีมา | 150,000 |
| | Strong Together การพัฒนาด้านการเงินการคลัง | โรงพยาบาลบัวใหญ่ | นครราชสีมา | 150,000 |
| | การดำเนินงานด้านการเงินการคลัง | โรงพยาบาลภูเขียว ฯ | ชัยภูมิ | 150,000 |
| | การดำเนินงานด้านการเงินการคลัง | โรงพยาบาลนางรอง | บุรีรัมย์ | 150,000 |



10. การพัฒนาประสิทธิภาพศูนย์จัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการ เขตสุขภาพที่ 9 โดยมุ่งเน้นพัฒนาประสิทธิภาพศูนย์จัดเก็บรายได้และกำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงานของศูนย์จัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการ ให้เป็นไปตามนโยบายของเขตสุขภาพที่ 9 จึงได้กำหนดพื้นที่เป้าหมายหน่วยบริการที่มีผลการดำเนินงานด้านบริหารจัดการประสิทธิภาพการเงินการคลัง (7 plus efficiency score) ประกอบไปด้วย รพ.นางรอง จ.บุรีรัมย์ และ รพ.โชคชัย จ.นครราชสีมา

แนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2566 (Next Step)

1. กำกับติดตาม เร่งรัดและรักษาระดับการเบิกจ่ายงบประมาณ (ไม่รวมงบลงทุนและงบบุคลากร) ให้มีสอดคล้องอย่างต่อเนื่องตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ และเปรียบเทียบข้อมูลผลการเบิกจ่ายของกองบริหารการคลังควบคู่กัน
2. จัดทำแผนงานที่มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของผู้ตรวจสอบบัญชี โดยให้มีการติดตาม กำกับและตรวจสอบการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) และคุณภาพข้อมูลบัญชีอย่างต่อเนื่อง
3. พัฒนาต่อยอดโปรแกรม R9 H Money ในการจัดทำข้อมูลด้านการเงินการคลังให้สามารถรายงานข้อมูลในระดับเขต เพื่อให้ผู้บริหารระดับเขตสามารถศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลแบบภาพรวมเขต (4 จังหวัด) เพื่อประกอบการบริหารจัดการการเงินการคลังระดับเขต พร้อมทั้งจัดทำข้อตกลงร่วมกัน (MOU) ระหว่างผู้จัดทำเว็บไซต์กำกับ ติดตาม ข้อมูลทางการเงิน R9 H money จังหวัดลำพูน และสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 เพื่อพัฒนาเว็บไซต์ให้เป็นไปตามนโยบายด้านการเงินการคลังของกระทรวงสาธารณสุข
4. พัฒนารูปแบบการจัดการศึกษาการพัฒนาผู้สูงอายุ โดยใช้ Model กลไกการทำงานของมหาวิทยาลัยวัยที่สาม นครเชียงราย สามารถนำมาปรับใช้ใน Health Station ของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 9 โดยการเพิ่มเติมกระบวนการเรียนรู้และการศึกษาตามอัธยาศัยใน Health Station เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุก ๆ ด้าน
5. พัฒนาการดำเนินงานต่อยอดจากกิจกรรม Financial Star โดย เขต/จังหวัด กำกับ ติดตาม สถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการ เพื่อวิเคราะห์ และรายงานให้ผู้บริหารทราบ เป็นรายเดือน รายไตรมาส และรายปี และกำหนดรูปแบบการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนและพัฒนาหน่วยบริการ (เงินกัน ปี 66) พิจารณาตามผลงานจากการประเมินประสิทธิภาพการเงินการคลัง (Total Performance Score: TPS)

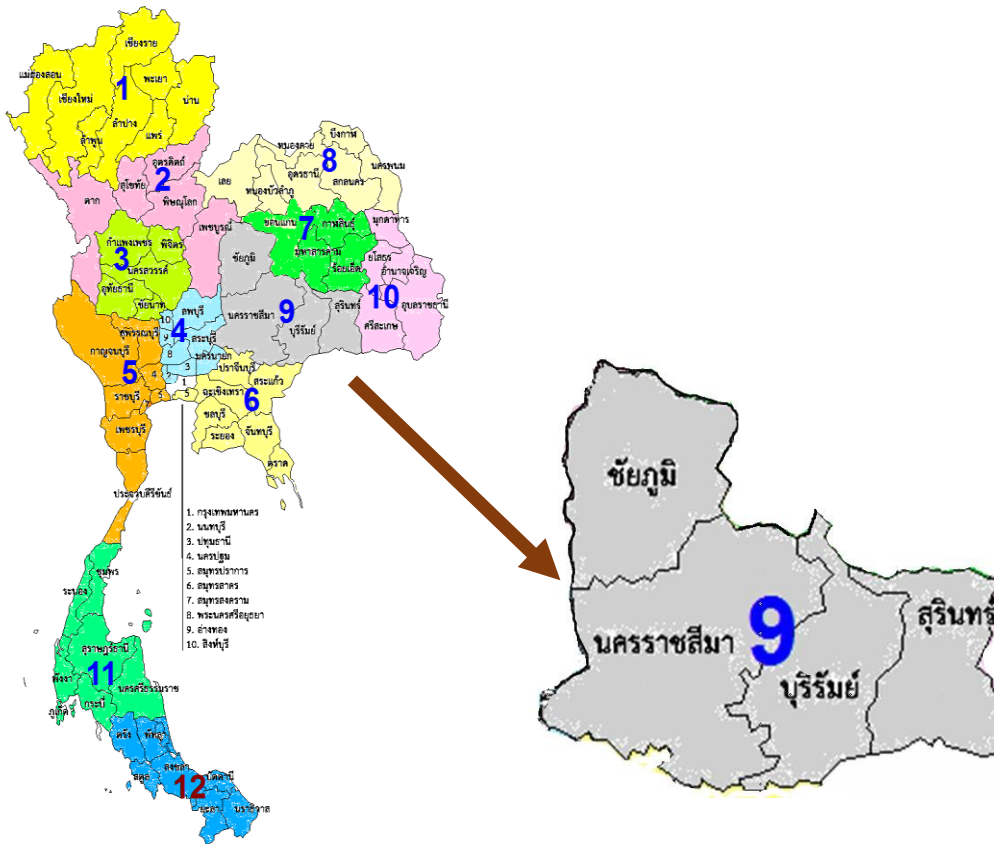


ข้อมูลทั่วไป เขตสุขภาพที่ 9



สภาพทั่วไปและอาณาเขต

ภาพที่ 1 แผนที่ประเทศไทย และเขตสุขภาพที่ 9



เขตสุขภาพที่ 9 ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศ ประกอบด้วย 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัด นครราชสีมา จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดสุรินทร์ มีพื้นที่รวม 51,719.20 ตารางกิโลเมตร ประชากรรวมประมาณ 6,712,454 คน จังหวัดที่มีพื้นที่มากที่สุด คือ จังหวัดนครราชสีมา พื้นที่ 20,494 ตารางกิโลเมตร และ น้อยที่สุด คือ จังหวัดสุรินทร์ พื้นที่ 8,124 ตารางกิโลเมตร

หมายเหตุ : สำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2564

อาณาเขต

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

ลักษณะภูมิประเทศ

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์ 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

ประชากร

ประชากรรวมของเขตสุขภาพที่ 9 ตามทะเบียนราษฎร ชาย 3,301,223 คน หญิง 3,388,945 คน
รวม 6,690,168 คน รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรจำแนกตามเพศ และอายุ ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 9

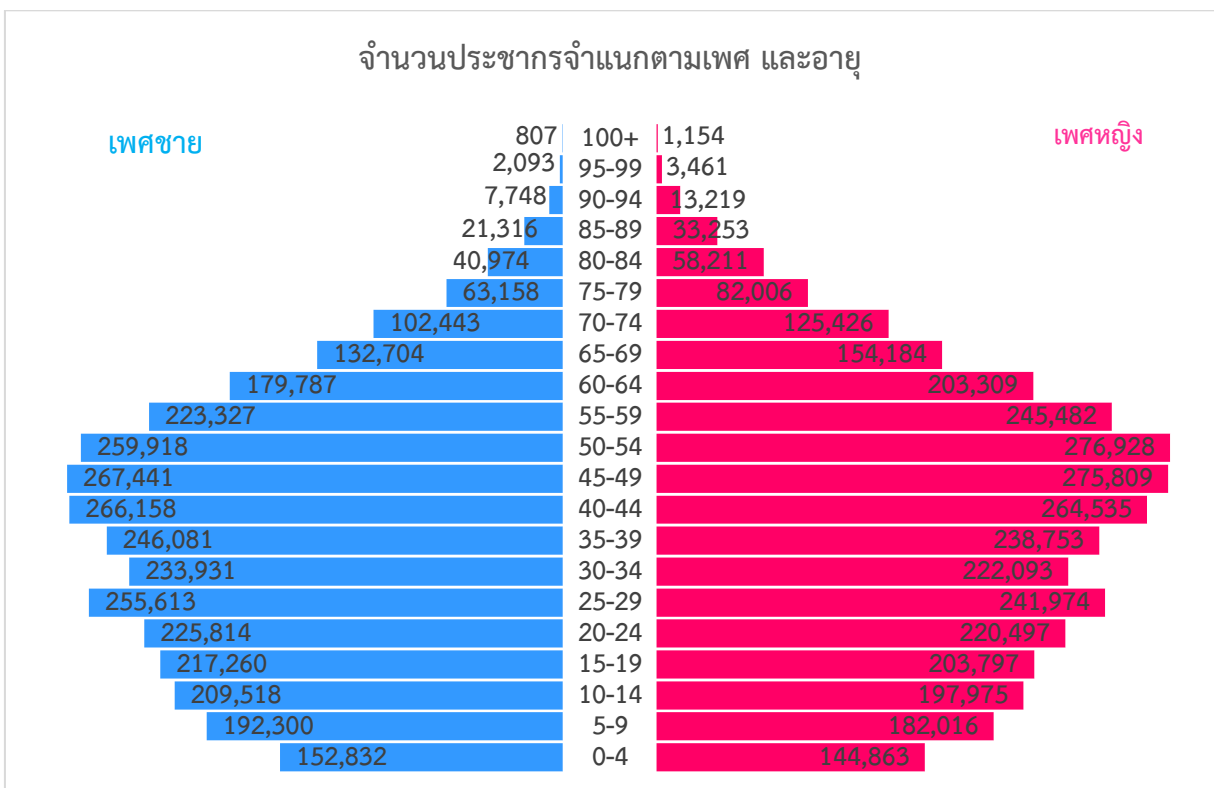
| กลุ่มอายุ | ชาย | หญิง | รวม |
|-----------|---------|---------|---------|
| 0-4 | 152,832 | 144,863 | 297,695 |
| 5-9 | 192,300 | 182,016 | 374,316 |
| 10-14 | 209,518 | 197,975 | 407,493 |
| 15-19 | 217,260 | 203,797 | 421,057 |
| 20-24 | 225,814 | 220,497 | 446,311 |
| 25-29 | 255,613 | 241,974 | 497,587 |
| 30-34 | 233,931 | 222,093 | 456,024 |
| 35-39 | 246,081 | 238,753 | 484,834 |
| 40-44 | 266,158 | 264,535 | 530,693 |
| 45-49 | 267,441 | 275,809 | 543,250 |
| 50-54 | 259,918 | 276,928 | 536,846 |
| 55-59 | 223,327 | 245,482 | 468,809 |
| 60-64 | 179,787 | 203,309 | 383,096 |
| 65-69 | 132,704 | 154,184 | 286,888 |
| 70-74 | 102,443 | 125,426 | 227,869 |
| 75-79 | 63,158 | 82,006 | 145,164 |
| 80-84 | 40,974 | 58,211 | 99,185 |
| 85-89 | 21,316 | 33,253 | 54,569 |



| กลุ่มอายุ | ชาย | หญิง | รวม |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 90-94 | 7,748 | 13,219 | 20,967 |
| 95-99 | 2,093 | 3,461 | 5,554 |
| 100+ | 807 | 1,154 | 1,961 |
| TOTAL | 3,301,223 | 3,388,945 | 6,690,168 |

ที่มา : จำนวนประชากรจากการทะเบียน จำแนกตามอายุ เพศ ภาค และจังหวัด ปี พ.ศ. 2564 สำนักสถิติแห่งชาติ (สสช.)

แผนภูมิที่ 1 แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามเพศ และอายุ ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 9



ตารางที่ 2 จำนวนประชากรจำแนกตามเพศ ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 9

| จังหวัด | ประชากร | | รวม |
|------------|-----------|-----------|-----------|
| | ชาย | หญิง | |
| นครราชสีมา | 1,293,783 | 1,340,371 | 2,634,154 |
| ชัยภูมิ | 554,299 | 567,966 | 1,122,265 |
| บุรีรัมย์ | 783,531 | 796,274 | 1,579,805 |
| สุรินทร์ | 684,354 | 691,876 | 1,376,230 |
| รวม | 3,315,967 | 3,396,487 | 6,712,454 |

ที่มา : สำนักสถิติแห่งชาติ (สสช.) ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564



ข้อมูลทรัพยากรด้านสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

ข้อมูลสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 3 หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 9

| จังหวัด | ตติยภูมิ | | | ทุติยภูมิ | | | | ปฐมภูมิ | |
|------------|----------|---|----|-----------|----|----|----|---------|--------|
| | A | S | M1 | M2 | F1 | F2 | F3 | ศสม. | รพ.สต. |
| นครราชสีมา | 1 | - | 3 | 4 | 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 | 4 | - | 9 | 2 | 4 | 210 |
| รวม | 3 | 2 | 5 | 13 | 11 | 46 | 10 | 16 | 953 |

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 9

ตารางที่ 4 สถานบริการของรัฐ นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 9

| โรงพยาบาล | สังกัด | ที่ตั้ง |
|---------------------------------------|-----------------------------|----------------------|
| โรงพยาบาลค่ายสุรนารี | กระทรวงกลาโหม | อ.เมือง จ.นครราชสีมา |
| โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก | กรมอนามัย | อ.เมือง จ.นครราชสีมา |
| โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ | 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 5 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 |



ข้อมูลกำลังคนด้านการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9

ตารางที่ 6 จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการเงินการคลัง 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 2565



วิกฤตทางการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณรายจ่าย พ.ศ. 2565

สถานการณ์/ตัวชี้วัด

ระดับกระทรวงสาธารณสุข : ประสิทธิภาพของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 4)

ประสิทธิภาพของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินระดับ 6 ของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 6)

ระดับเขตสุขภาพ : ประสิทธิภาพของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินตั้งแต่ระดับ 4 ขึ้นไป ของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 6)

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดตัวชี้วัดประสิทธิภาพของการบริหารการเงินเพื่อควบคุมปัญหาการเงินระดับ 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

กลวิธีดำเนินงาน

ในปีงบประมาณ 2565 เพื่อให้มีการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง คณะทำงาน CFO เขตสุขภาพที่ 9 จึงกำหนดการพัฒนาระบบการบริหารจัดการภายใต้มาตรการ 5 มาตรการ ดังนี้

1. การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ (Sufficient Allocation)
2. พัฒนาระบบบริหารระบบบัญชี (Accounting Management)
3. พัฒนาศักยภาพการบริหารด้านการเงินการคลังแก่เครือข่าย และบุคลากร (Network and Capacity Building)
4. สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ (Efficient Management)
5. ติดตาม กำกับ เครื่องมืออย่างมีประสิทธิภาพทางการเงิน (Monitoring Management)

กระบวนการพัฒนา

การพัฒนากลไกการทำงานร่วมกันโดยผ่านคณะกรรมการร่วมเครือข่ายเขตสุขภาพและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 9 นครราชสีมา (5x5) ระดับเขต เพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่สำหรับโรงพยาบาลที่มีปัญหาการเงิน ในระดับเขตได้ดำเนินการดังนี้

1. เฝ้าระวังสถานการณ์การเงินหากพบว่ามีวิกฤตทางการเงินระดับ 4 ขึ้นไปให้ CFO ระดับจังหวัดติดตามอย่างใกล้ชิด



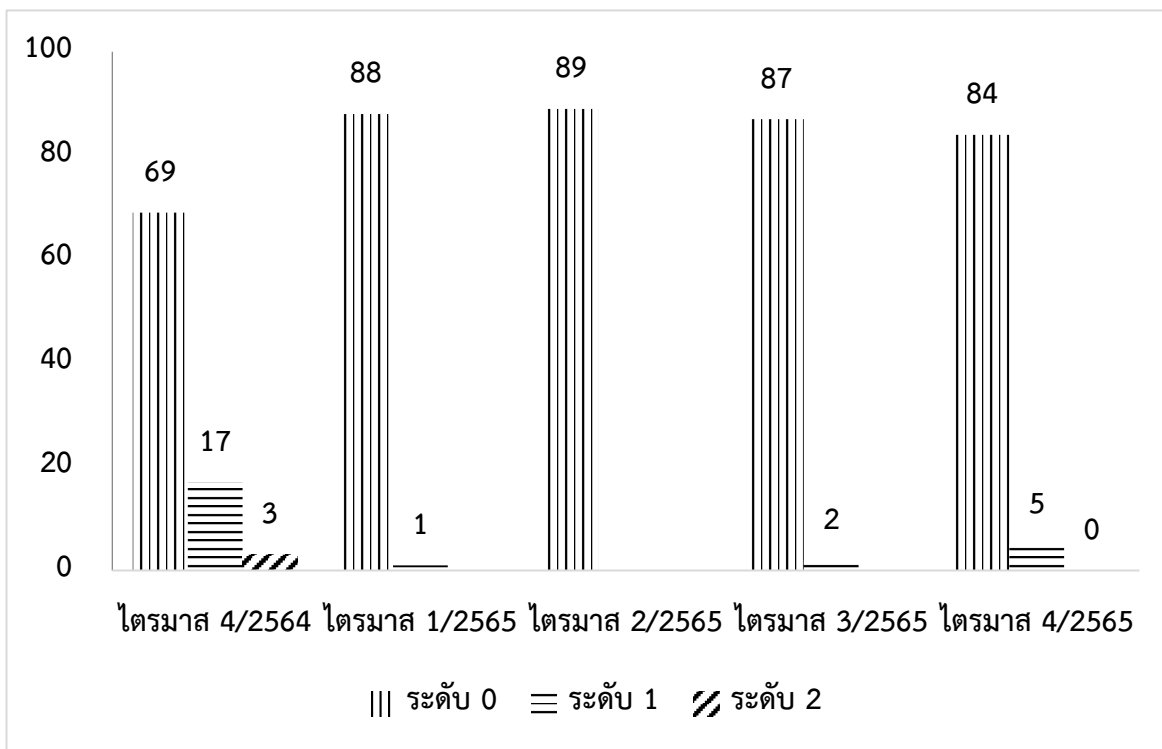
2. ในระดับจังหวัดโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด รับผิดชอบปรับเปลี่ยนช่วยเหลือภายในจังหวัดเพื่อไม่ให้หน่วยบริการขาดสภาพคล่อง

3. จัดสรรให้หน่วยบริการที่มีผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงการส่งข้อมูลบริการผู้ป่วยใน โดยเดิมให้เท่ากับค่าประกันเดิม และช่วยหน่วยบริการที่มีผลงานเพิ่มขึ้น

ผลการดำเนินงาน

สถานการณ์วิกฤตการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2565 ดังแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 แสดงสถานการณ์วิกฤตทางการเงินการคลังเขต 9 ปีงบประมาณ 2565



ที่มา: กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ วันที่ 31 ตุลาคม 2565

จากแผนภูมิที่ 1 พบว่า สถานการณ์วิกฤตการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 9 ไตรมาส 4/2565 เขตสุขภาพที่ 9 ไม่มีหน่วยบริการที่มีสถานการณ์วิกฤตทางการเงินระดับ 7 ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ ตัวชี้วัดระดับกระทรวง ประสิทธิภาพของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 4) โดยโรงพยาบาลส่วนใหญ่ มีค่าคะแนนระดับวิกฤติ ระดับ 0 จำนวน 85 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 95.50 รองลงมาได้แก่ ระดับ 1 จำนวน 5 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 5.61 และผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดระดับเขตสุขภาพ ประสิทธิภาพของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินตั้งแต่ระดับ 4 ขึ้นไปของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 6) รายละเอียดดังตารางที่ 7



ตารางที่ 7 สถานการณ์วิกฤตทางการเงิน เขตสุขภาพที่ 9 ไตรมาส 4/2565

| จังหวัด | Risk Scoring | | รวม |
|------------|--------------------------|--------|-------|
| | ณ วันที่ 30 กันยายน 2565 | | |
| | 0 | 1 | |
| ชัยภูมิ | 15 | 1 | 16 |
| นครราชสีมา | 30 | 3 | 33 |
| บุรีรัมย์ | 23 | 0 | 23 |
| สุรินทร์ | 16 | 1 | 17 |
| เขต 9 | 84 | 4 | 89 |
| | (94.39) | (5.61) | (100) |

ที่มา : กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ประมวลผล ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2565

จากการวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังเป็นรายหน่วยบริการ พบว่า มีหน่วยบริการที่ต้องกำกับติดตามจำนวน 7 แห่ง โดยหน่วยบริการทั้ง 7 แห่ง มีเงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้สิน) มีผลติดลบ รายละเอียดดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 หน่วยบริการที่มีเงินบำรุงคงเหลือ(หลังหักหนี้สิน) ติดลบ เขตสุขภาพที่ 9 ไตรมาส 4/2565

| หน่วยบริการ | NWC | รายได้ (ไม่รวมงบลงทุน)หัก ค่าใช้จ่าย (ไม่รวมค่าเสื่อมและค่าตัดจำหน่าย) EBITDA | NI | เงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้สิน) |
|--------------------------|----------------|---|----------------|-----------------------------------|
| โรงพยาบาลชัยภูมิ | 370,586,583.01 | -928,663.53 | -65,990,101.01 | -76,249,153.05 |
| โรงพยาบาลบัวใหญ่ | 97,636,396.05 | 64,356,093.25 | 52,687,881.01 | -15,868,483.81 |
| โรงพยาบาลปักธงชัย | 127,551,523.69 | 82,066,653.01 | 60,921,735.43 | - 12,695,901.43 |
| โรงพยาบาลหนองบุญมาก | 30,520,192.02 | 18,170,492.51 | 14,595,841.97 | - 6,235,570.94 |
| โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ | 22,211,493.02 | 10,678,870.44 | 5,868,272,59 | - 5,032,541.28 |
| โรงพยาบาลคอนสาร | 42,441,715.49 | 25,393,178.88 | 5,518,353.37 | - 4,032,748.11 |
| โรงพยาบาลเนินสง่า | 19,576,323.34 | 10,937,578.52 | 10,375,897.49 | - 889,056.47 |

ที่มา : กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ประมวลผล ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2565



การปรับเกลี่ยรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2565 เขตสุขภาพที่ 9
หลักการปรับเกลี่ยงบประมาณจ่ายรายหัว ปีงบประมาณ 2565

1. กระจายเงินให้เป็นธรรม และเหมาะสม
 - 1.1 กั้นเงินไว้ 15% (51 ล้านบาท) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ และส่วนที่เหลือปรับเกลี่ยคืนตามจำนวนประชากร UC ไม่เกินไตรมาส 3
 - 1.2 ส่วนที่เหลือจากเงินกั้น ข้อ 1.1 ประมาณ 252.57 ล้านบาท จัดสรรตามจำนวนประชากร UC เพื่อปรับเกลี่ยภายในจังหวัด
2. แนวทางและหลักการ
3. เกณฑ์การปรับค่าถ่วงน้ำหนักค่าบริการผู้ป่วยใน (ค่า K) ใช้เกณฑ์ของส่วนกลาง
4. วงเงินกันแบบบัญชีเสมือน (Virtual Account) โดยในเขตไม่มีการกันเงินแบบบัญชี (Virtual Account) เนื่องจากไม่มีปัญหาในการตามจ่ายค่าบริการภายในเขต
5. หลักเกณฑ์การปรับเกลี่ยเงิน PP non UC โดยจัดสรรตามจำนวนประชากรสิทธิ์อื่นของแต่ละจังหวัด

ตารางที่ 9 เงินระดับเขตเพื่อปรับเกลี่ย

| รายการ | จำนวนเงิน (บาท) |
|--------------------------------|-----------------|
| วงเงินปรับเกลี่ยเขต 9 | 342,107,788.00 |
| วงเงินกันในระดับเขต (15%) | 51,000,000.00 |
| จำนวนเงินคงเหลือหลังหักเงินกัน | 291,107,788.00 |
| จำนวนประชากรเขต 9 (คน) | 4,796,550 |
| จำนวนเงินต่อหัว ปชก.สิทธิ์ UC | 60.69 |

ตารางที่ 10 ปรับเกลี่ยตามจำนวนประชากร

| จังหวัด | จำนวนประชากร (คน) | จำนวนเงิน (บาท) |
|------------|-------------------|-----------------|
| นครราชสีมา | 1,831,274 | 111,141,992.00 |
| บุรีรัมย์ | 1,158,413 | 70,305,333.00 |
| สุรินทร์ | 990,162 | 60,093,999.00 |
| ชัยภูมิ | 816,701 | 49,566,464.00 |
| รวม | 4,796,550 | 291,107,788.00 |



ตารางที่ 11 เงิน PP NON UC จัดสรรตาม Workload

| จังหวัด | Sumpoint | อัตราต่อpoint | จำนวนเงิน (บาท) |
|------------|--------------------|---------------|-----------------------|
| นครราชสีมา | 100,600,043 | 0.83 | 83,785,238.32 |
| บุรีรัมย์ | 60,117,414 | 0.46 | 27,397,682.34 |
| สุรินทร์ | 51,164,478 | 1.47 | 23,801,443.20 |
| ชัยภูมิ | 37,182,168 | 0.50 | 18,683,568.60 |
| รวม | 249,064,103 | | 153,667,932.46 |

ตารางที่ 12 การจัดสรรวงเงินกันระดับเขต ปีงบประมาณ 2565 (วงเงิน 51 ล้านบาท)

| ที่ | หน่วยบริการ | จังหวัด | รายการ | | | รวมเงินที่ได้รับจัดสรร |
|-----|------------------------|------------|--|---|--|------------------------|
| | | | เสริมสร้างความมั่นคงทางการเงินแก่หน่วยบริการเพื่อมีให้ประสบปัญหาวิกฤติทางการเงินระดับ 4-7 จำนวนเงิน(บาท) | สนับสนุนและแก้ปัญหาค่าใช้จ่ายหน่วยบริการที่เป็น NODE เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายสูงและดูแลหน่วยบริการเครือข่าย จำนวนเงิน(บาท) | สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการรักษาและป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวนเงิน (บาท) | |
| 1 | รพ.มหาราช นครราชสีมา | นครราชสีมา | | 10,200,000.00 | | 10,200,000.00 |
| 2 | รพ.เทพรัตน์ นครราชสีมา | นครราชสีมา | | 2,500,000.00 | | 2,500,000.00 |
| 3 | รพ.ปากช่อง | นครราชสีมา | | 1,000,000.00 | | 1,000,000.00 |
| 4 | รพ.พิมาย | นครราชสีมา | | 250,000.00 | | 250,000.00 |
| 5 | รพ.โชคชัย | นครราชสีมา | 5,000,000.00 | 3,230,521.00 | | 8,230,521.00 |
| 6 | รพ.บัวใหญ่ | นครราชสีมา | | 150,000.00 | | 150,000.00 |
| 7 | รพ. | นครราชสีมา | | 700,000.00 | | 700,000.00 |



| ที่ | หน่วยบริการ | จังหวัด | รายการ | | | รวมเงินที่ได้รับ จัดสรร |
|----------------------|-----------------------|------------|---|---|---|----------------------------|
| | | | เสริมสร้างความ มั่นคงทางการ เงินแก่งหน่วย บริการเพื่อมิให้ ประสบปัญหา วิกฤติทาง การเงินระดับ 4-7 จำนวนเงิน(บาท) | สนับสนุนและ แก้ปัญหา ค่าใช้จ่ายหน่วย บริการที่เป็น NODE เนื่องจาก มีค่าใช้จ่ายสูง และดูแลหน่วย บริการเครือข่าย จำนวนเงิน(บาท) | สนับสนุน ค่าใช้จ่ายใน การรักษาและ ป้องกันโรค ไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวนเงิน (บาท) | |
| | ขามสะแกแสง | | | | | |
| 8 | รพ.สต. ศรีษะละเลิง | นครราชสีมา | 2,000,000.00 | | | 2,000,000.00 |
| รวมจังหวัดนครราชสีมา | | | 7,000,000.00 | 18,030,521.00 | | 25,030,521.00 |
| | รพ.สต. บ้านหัววัว | บุรีรัมย์ | 97,757.00 | | | 97,757.00 |
| | รพ.สต.บ้านบัว | บุรีรัมย์ | 88,086.00 | | | 88,086.00 |
| | รพ.สต. บ้านบุสาว | บุรีรัมย์ | 62,328.00 | | | 62,328.00 |
| | รพ.สต.บ้านยาง | บุรีรัมย์ | 89,443.00 | | | 89,443.00 |
| | รพ.สต. บ้านโคกกลาง | บุรีรัมย์ | 57,150.00 | | | 57,150.00 |
| | รพ.บุรีรัมย์ | บุรีรัมย์ | | 605,392.00 | | 605,392.00 |
| | รพ.คูเมือง | บุรีรัมย์ | | 3,000,000.00 | 137,110.00 | 3,137,110.00 |
| | รพ.กระสัง | บุรีรัมย์ | | | 221,703.00 | 221,703.00 |
| | รพ.นางรอง | บุรีรัมย์ | | 1,385,707.00 | | 1,385,707.00 |
| | รพ.หนองกี่ | บุรีรัมย์ | | | 147,367.00 | 147,367.00 |



| ที่ | หน่วยบริการ | จังหวัด | รายการ | | | รวมเงินที่ได้รับ จัดสรร |
|-----|------------------------|-----------|---|---|---|----------------------------|
| | | | เสริมสร้างความ มั่นคงทางการ เงินแก่งหน่วย บริการเพื่อมิให้ ประสบปัญหา วิกฤติทาง การเงินระดับ 4-7 จำนวนเงิน(บาท) | สนับสนุนและ แก้ปัญหา ค่าใช้จ่ายหน่วย บริการที่เป็น NODE เนื่องจาก มีค่าใช้จ่ายสูง และดูแลหน่วย บริการเครือข่าย จำนวนเงิน(บาท) | สนับสนุน ค่าใช้จ่ายใน การรักษาและ ป้องกันโรค ไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวนเงิน (บาท) | |
| | รพ.ละหานทราย | บุรีรัมย์ | | | 160,048.00 | 160,048.00 |
| | รพ.ประโคนชัย | บุรีรัมย์ | | | 271,147.00 | 271,147.00 |
| | รพ.บ้านกรวด | บุรีรัมย์ | | 200,000.00 | 162,173.00 | 362,173.00 |
| | รพ.พุทไธสง | บุรีรัมย์ | | | 94,647.00 | 94,647.00 |
| | รพ.ลำปลายมาศ | บุรีรัมย์ | | 966,105.00 | | 966,155.00 |
| | รพ.สตึก | บุรีรัมย์ | | | 227,624.00 | 227,624.00 |
| | รพ.ปะคำ | บุรีรัมย์ | | | 96,914.00 | 96,914.00 |
| | รพ.นาโพธิ์ | บุรีรัมย์ | | | 63,017.00 | 63,017.00 |
| | รพ.หนองหงส์ | บุรีรัมย์ | | | 99,731.00 | 99,713.00 |
| | รพ.พลับพลาชัย | บุรีรัมย์ | | | 94,475.00 | 94,475.00 |
| | รพ.ห้วยราช | บุรีรัมย์ | | 400,000.00 | 76,635.00 | 476,635.00 |
| | รพ.โนนสุวรรณ | บุรีรัมย์ | | | 53,537.00 | 53,537.00 |
| | รพ.ชำนิ | บุรีรัมย์ | | 1,821,839.00 | | 1,821,839.00 |
| | รพ.บ้านใหม่ ไชยพจน์ | บุรีรัมย์ | | | 55,573.00 | 55,573.00 |
| | รพ.โนนดินแดง | บุรีรัมย์ | | | 60,463.00 | 60,463.00 |



| ที่ | หน่วยบริการ | จังหวัด | รายการ | | | รวมเงินที่ได้รับ จัดสรร จำนวนเงิน (บาท) |
|---------------------|------------------------|-----------|---|---|---|--|
| | | | เสริมสร้างความ มั่นคงทางการ เงินแกหน่วย บริการเพื่อมิให้ ประสบปัญหา วิกฤติทาง การเงินระดับ 4-7 จำนวนเงิน(บาท) | สนับสนุนและ แก้ปัญหา ค่าใช้จ่ายหน่วย บริการที่เป็น NODE เนื่องจาก มีค่าใช้จ่ายสูง และดูแลหน่วย บริการเครือข่าย จำนวนเงิน(บาท) | สนับสนุน ค่าใช้จ่ายใน การรักษาและ ป้องกันโรค ไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวนเงิน (บาท) | |
| | รพ. เฉลิมพระเกียรติ | บุรีรัมย์ | | | 78,229.00 | 78,229.00 |
| | รพ.แคนดง ฯ | บุรีรัมย์ | | | 69,106.00 | 69,106.00 |
| | รพ.บ้านด่าน | บุรีรัมย์ | | | 65,376.00 | 65,376.00 |
| รวมจังหวัดบุรีรัมย์ | | | 394,764.00 | 8,379,043.00 | 2,234,875.00 | 11,008,682.00 |
| | รพ.สุรินทร์ | สุรินทร์ | | 500,000.00 | | 500,000.00 |
| | รพ.ปราสาท | สุรินทร์ | | 1,800,000.00 | | 1,800,000.00 |
| | รพ.ท่าตูม | สุรินทร์ | | 2,000,000.00 | 828,120.00 | 2,828,120.00 |
| | รพ.ศีขรภูมิ | สุรินทร์ | | 1,500,000.00 | | 1,500,000.00 |
| รวมจังหวัดสุรินทร์ | | | | 5,800,000.00 | 828,120.00 | 6,628,120.00 |
| | รพ.ชัยภูมิ | ชัยภูมิ | | 1,500,000.00 | | 1,500,000.00 |
| | รพ.ภูเขียว ฯ | ชัยภูมิ | | 150,000.00 | | 150,000.00 |
| | รพ.จัตุรัส | ชัยภูมิ | | 1,600,000.00 | | 1,600,000.00 |
| | รพ.คอนสวรรค์ | ชัยภูมิ | | 1,000,000.00 | | 1,000,000.00 |
| | รพ.คอนสาร | ชัยภูมิ | | 1,582,677.00 | | 1,582,677.00 |



| ที่ | หน่วยบริการ | จังหวัด | รายการ | | | รวมเงินที่ได้รับ จัดสรร |
|-------------------|---------------------|---------|---|---|---|----------------------------|
| | | | เสริมสร้างความ มั่นคงทางการ เงินแกหน่วย บริการเพื่อมิให้ ประสบปัญหา วิกฤติทาง การเงินระดับ 4-7 จำนวนเงิน(บาท) | สนับสนุนและ แก้ปัญหา ค่าใช้จ่ายหน่วย บริการที่เป็น NODE เนื่องจาก มีค่าใช้จ่ายสูง และดูแลหน่วย บริการเครือข่าย จำนวนเงิน(บาท) | สนับสนุน ค่าใช้จ่ายใน การรักษาและ ป้องกันโรค ไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวนเงิน (บาท) | |
| | รพ. บำเหน็จณรงค์ | ชัยภูมิ | 2,500,000.00 | | | 2,500,000.00 |
| รวมจังหวัดชัยภูมิ | | | 2,500,000.00 | 5,832,677.00 | | 8,332,677.00 |
| รวมเขต 9 | | | 9,894,764.00 | 38,042,241.00 | 3,062,995.00 | 51,000,000.00 |



การจัดทำแผนทางการเงิน (PLANFIN 2565) เขตสุขภาพที่ 9

สถานการณ์/ตัวชี้วัด

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดตัวชี้วัดประสิทธิภาพของการบริหารการเงินเพื่อควบคุมปัญหาการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 4) โดยทุกหน่วยบริการต้องดำเนินการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังภายใต้มาตรการ 5 มาตรการ ดังนี้

1. การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ (Sufficient Allocation)
2. พัฒนาระบบบริหารระบบบัญชี (Accounting Management)
3. พัฒนาศักยภาพการบริหารด้านการเงินการคลังแก่เครือข่าย และบุคลากร (Network and Capacity Building)
4. สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ (Efficient Management)
5. ติดตาม กำกับ เครื่องมืออย่างมีประสิทธิภาพทางการเงิน (Monitoring Management)

ซึ่งประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้นเพื่อให้หน่วยบริการประสพภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 4 และวิกฤตทางการเงินระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 6 คือ ด้านการบริหารจัดการแผนทางการเงิน (Planfin) ที่มีความถูกต้องครบถ้วน

ตัวชี้วัด ระดับกระทรวงสาธารณสุข :

ประสิทธิภาพของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 4)

ประสิทธิภาพของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินระดับ 6 ของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 6)

ระดับเขตสุขภาพ : ประสิทธิภาพของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินตั้งแต่ระดับ 4 ขึ้นไปของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 6)

กลวิธีดำเนินงาน

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 มีโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งสิ้น 89 แห่ง จำแนกเป็นโรงพยาบาลศูนย์ 4 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 7 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน 78 แห่ง ดำเนินการจัดทำแผนประมาณการรายได้และค่าใช้จ่าย (Planfin) ตามขั้นตอนของกระทรวง และนโยบายของเขตสุขภาพที่ 9 ซึ่งมีแนวทางการจัดทำแผนประมาณการรายได้และค่าใช้จ่าย ดังนี้

1. หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ทุกแห่งจัดทำแผน Planfin โดยไม่มีแบบ 8
2. หน่วยบริการต้องจัดทำแผนแบบเกินดุล หรือสมดุลเท่านั้น
3. หน่วยบริการลงทุนด้วยเงินบำรุงไม่เกิน 20% ของ EBITDA
4. ลงทุนภายใต้ความจำเป็นในการจัดบริการและความพอเพียงของงบประมาณ



เพื่อให้มีการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง คณะทำงาน CFO เขตสุขภาพ
ที่ 9 จึงกำหนดให้หน่วยบริการดำเนินการจัดทำแผนทางการเงิน (Planfin) ไม่ให้มีแผนทางการเงินแบบ 8 และ
ให้เป็นแผนแบบสมดุล หรือเกินดุล โดยมีเกณฑ์การวิเคราะห์ ดังนี้

ตารางที่ 13 แผนทางการเงิน (Planfin) แบบสมดุล หรือเกินดุล

| 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 เพื่อ เงิน เหลือจาก EBITDA - ลงทุน จะไป เพิ่ม NWC ทำ Feasibility study |
| 5 | Risk | Normal | Normal | ปรับ EBITDA ให้เป็น + |
| 6 | Risk | Normal | Risk | ปรับ EBITDA ให้เป็น + และ ทบทวนการลงทุนอีก ครั้ง เพื่อเงินเหลือจาก EBITDA -ลงทุนจะไปเพิ่ม NWC |
| 7 | Risk | Risk | Normal | ปรับ EBITDA ให้เป็น + และ ทบทวนการลงทุนอีก ครั้ง ควร ลงทุนให้ < 20% EBITDA ทำ Feasibility study |
| 8 | Risk | Risk | Risk | ปรับ EBITDA ให้เป็น + และ ชะลอการลงทุน |



ผลการดำเนินงาน

สถานการณ์ความเสี่ยง Planfin Analysis ปีงบประมาณ 2565 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 14 แสดงสถานการณ์ความเสี่ยง Planfin Analysis (ครึ่งปีแรก) ปีงบประมาณ 2565

| จังหวัด | จำนวน หน่วยบริการ | สรุปแผนประมาณการ | | | Planfin Type | | | |
|--------------|----------------------|------------------|----------|----------|--------------|----------|-----------|----------|
| | | เกินดุล | สมดุล | ขาดดุล | แบบ 1 | แบบ 2 | แบบ 3 | แบบ 4-8 |
| นครราชสีมา | 33 | 33 | - | - | 32 | - | 1 | - |
| ชัยภูมิ | 16 | 15 | 1 | - | 14 | - | 2 | - |
| บุรีรัมย์ | 23 | 23 | - | - | 20 | - | 3 | - |
| สุรินทร์ | 17 | 17 | - | - | 11 | - | 6 | - |
| เขต 9 | 89 | 88 | 1 | - | 77 | - | 12 | - |

ที่มา : กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

จากตาราง หน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 89 แห่งได้จัดทำแผนแบบเกินดุลจำนวน 88 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 98.88 และแผนแบบสมดุล 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 1.12 (รพ.บ้านเขว้า จ.ชัยภูมิ) เมื่อพิจารณาประเภทแบบ Planfin พบว่า

1. แผนแบบที่ 1 แผนปกติ จำนวน 77 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 86.52
2. แผนแบบที่ 3 แผนที่มีความเสี่ยงต่ำ จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 13.48
3. มีหน่วยบริการที่ลงทุนเกิน 20% EBITDA จำนวน 12 แห่ง ดังนี้

3.1 จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 2 แห่ง

1) รพ.บำเหน็จณรงค์ ขอลงทุนจำนวน 12,726,200 บาท (คิดเป็นร้อยละ 1,865.21 ของ EBITDA) เพื่อพัฒนาระบบบริการของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพในการให้บริการประชาชน หลังได้รับผลกระทบจากสถานการณ์อุทกภัย ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ในระดับปกติ (ระดับ 2) NWC ณ 30 กันยายน 2564 เท่ากับ 109,453,101.79 บาท คิดเป็นอัตราส่วน NWC เหลือต่อเดือนเท่ากับ 6.85 ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้เท่ากับ - 10,239,660.75 บาท

2) รพ.จัตุรัส ขอลงทุนจำนวน 4,174,500 บาท (คิดเป็นร้อยละ 29.38 ของ EBITDA) เพื่อพัฒนาโครงสร้างการจัดทำสถานที่ผลิตสมุนไพรตามนโยบายของเขตสุขภาพที่ 9 ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ในระดับปกติ (ระดับ 1) NWC ณ 30 กันยายน 2564 เท่ากับ 33,542,481.76 บาท คิดเป็นอัตราส่วน NWC เหลือต่อเดือน 1.78 ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ - 17,380,819.34 บาท

3.2 จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ เทพรัตน์นครราชสีมา ขอลงทุนจำนวน 57,763,945.31 บาท (คิดเป็นร้อยละ 93.05 ของ EBITDA) ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ในระดับปกติ (ระดับ 0) NWC ณ 30 กันยายน 2564 เท่ากับ 349,681,793.15 บาท คิดเป็นอัตราส่วน NWC เหลือต่อเดือนเท่ากับ 7.02 ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 78,984,295.91 บาท



3.3 จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 6 แห่ง

1) รพ.ชุมพลบุรี ขอลงทุนจำนวน 3,225,500.- บาท (คิดเป็นร้อยละ 41.33 ของ EBITDA) ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ในระดับปกติ (ระดับ 0) NWC ณ 30 กันยายน 2564 เท่ากับ 50,966,531.27 บาท คิดเป็นอัตราส่วน NWC เหลือต่อเดือน เท่ากับ 4.32 ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 11,932,648.73 บาท

2) รพ.จอมพระ ขอลงทุนจำนวน 11,155,700.- บาท (คิดเป็นร้อยละ 99.11 ของ EBITDA) ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ในระดับปกติ (ระดับ 0) NWC ณ 30 กันยายน 2564 เท่ากับ 94,743,414.87 บาท คิดเป็นอัตราส่วน NWC เหลือต่อเดือน เท่ากับ 8.70 ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 56,554,100.38 บาท

3) รพ.ลำดวน ขอลงทุนจำนวน 3,866,426.75 บาท (คิดเป็นร้อยละ 27.54 ของ EBITDA) ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ในระดับปกติ (ระดับ 0) NWC ณ 30 กันยายน 2564 เท่ากับ 84,793,419.93 บาท คิดเป็นอัตราส่วน NWC เหลือต่อเดือน เท่ากับ 5.55 มีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 31,105,444.33 บาท

4) รพ.บัวเชด ขอลงทุนจำนวน 2,542,431.94 บาท (คิดเป็นร้อยละ 27.13 ของ EBITDA) ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ในระดับปกติ (ระดับ 0) NWC ณ 30 กันยายน 2564 เท่ากับ 42,197,500.70 บาท คิดเป็นอัตราส่วน NWC เหลือต่อเดือน เท่ากับ 4.64 ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 24,837,907.09 บาท

5) รพ.เขวาสินรินทร์ ขอลงทุนจำนวน 4,686,900.- บาท (คิดเป็นร้อยละ 27.90 ของ EBITDA) ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ในระดับปกติ (ระดับ 0) NWC ณ 30 กันยายน 2564 เท่ากับ 91,584,035.73 บาท คิดเป็นอัตราส่วน NWC เหลือต่อเดือน เท่ากับ 14.08 ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 65,772,285.55 บาท

6) รพ.ศรีณรงค์ ขอลงทุนจำนวน 9,079,625.- บาท (คิดเป็นร้อยละ 26.36 ของ EBITDA) ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ในระดับปกติ (ระดับ 0) NWC ณ 30 กันยายน 2564 เท่ากับ 110,883,359.49 บาท คิดเป็นอัตราส่วน NWC เหลือต่อเดือน เท่ากับ 18.00 ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 67,944,196.11 บาท

3.4 จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 3 แห่ง

1) รพ.กระสัง ขอลงทุนจำนวน 10,717,700.- บาท (คิดเป็นร้อยละ 61.14 ของ EBITDA) ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ในระดับปกติ (ระดับ 1) NWC ณ 30 กันยายน 2564 เท่ากับ 116,561,870.02 บาท คิดเป็นอัตราส่วน NWC เหลือต่อเดือน 7.46 ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 71,833,599.99 บาท

2) รพ.บ้านกรวด ขอลงทุนจำนวน 9,400,000.- บาท (คิดเป็นร้อยละ 34.88 ของ EBITDA) ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ในระดับปกติ (ระดับ 0) NWC ณ 30 กันยายน 2564 เท่ากับ 116,499,862.75 บาท คิดเป็นอัตราส่วน NWC เหลือต่อเดือน เท่ากับ 8.52 มีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 67,002,772.19 บาท

3) รพ.แคนดง ขอลงทุนจำนวน 6,145,000.- บาท (คิดเป็นร้อยละ 90.12 ของ EBITDA) สถานการณ์ทางการเงินอยู่ในระดับปกติ (ระดับ 0) NWC ณ 30 กันยายน 2564 เท่ากับ 75,311,177.47 บาท



คิดเป็นอัตราส่วน NWC เหลือต่อเดือน เท่ากับ 12.12.97 ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 48,797,010.87 บาท

ตารางที่ 15 แสดงสถานการณ์ความเสี่ยง Planfin Analysis (ปรับแผนกลางปี) ปีงบประมาณ 2565

| จังหวัด | จำนวน หน่วยบริการ | สรุปแผนประมาณการ | | | Planfin Type | | | |
|--------------|----------------------|------------------|----------|----------|--------------|----------|-----------|----------|
| | | เกินดุล | สมดุล | ขาดดุล | แบบ 1 | แบบ 2 | แบบ 3 | แบบ 4-8 |
| นครราชสีมา | 33 | 33 | - | - | 30 | - | 3 | - |
| ชัยภูมิ | 16 | 16 | - | - | 16 | - | - | - |
| บุรีรัมย์ | 23 | 23 | - | - | 19 | - | 4 | - |
| สุรินทร์ | 17 | 17 | - | - | 13 | - | 4 | - |
| เขต 9 | 89 | 89 | - | - | 78 | - | 11 | - |

ที่มา : กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

จากตารางที่ 2 พบว่า หน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 89 แห่งได้จัดทำแผนแบบเกินดุล จำนวน 89 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 เมื่อพิจารณาประเภทแบบ Planfin พบว่า

1. แผนแบบที่ 1 แผนปกติ จำนวน 79 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 87.64
2. แผนแบบที่ 3 แผนที่มีความเสี่ยงต่ำ จำนวน 9 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.36
3. มีหน่วยบริการที่ลงทุนเกิน 20% EBITDA จำนวน 11 แห่ง ดังนี้

3.1 จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 3 แห่ง

1) โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา มีแผนลงทุนด้วยเงินบำรุง จำนวน 369,527,651 บาท (คิดเป็นร้อยละ 83.33 ของ EBITDA) ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ใน ระดับปกติ (ระดับ 0) NWC ณ 31 มีนาคม 2565 เท่ากับ 3,132,365,626.03 บาท อัตราส่วน NWC ต่อรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 6.04 เดือน ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 2,050,274,872.15 บาท

2) โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา มีแผนลงทุนด้วยเงินบำรุง จำนวน 49,571,031.96 บาท (คิดเป็นร้อยละ 78.68 ของ EBITDA) ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ใน ระดับปกติ (ระดับ 0) NWC ณ 31 มีนาคม 2565 เท่ากับ 480,209,486.93 บาท อัตราส่วน NWC ต่อรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 9.16 เดือน ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 136,347,997.32 บาท

3) โรงพยาบาลชุมพวง มีแผนลงทุนด้วยเงินบำรุง จำนวน 5,100,000.- บาท (คิดเป็นร้อยละ 21.31 ของ EBITDA) ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ใน ระดับปกติ (ระดับ 0) NWC ณ 31 มีนาคม 2565 เท่ากับ 94,345,611.69 บาท อัตราส่วน NWC ต่อรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 5.65 เดือน ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 51,178,650.40 บาท

3.2 จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 4 แห่ง

1) โรงพยาบาลสุรินทร์ มีแผนลงทุนด้วยเงินบำรุง จำนวน 84,332,889.- บาท (คิดเป็นร้อยละ 54.85 ของ EBITDA) ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ใน ระดับปกติ (ระดับ 0) NWC ณ 31 มีนาคม 2565



เท่ากับ 1,508,959,432.11 บาท อัตราส่วน NWC ต่อรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 6.26 เดือน ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 818,695,838.14 บาท

2) โรงพยาบาลจอมพระ มีแผนลงทุนด้วยเงินบำรุง จำนวน 11,155,700.- บาท (คิดเป็นร้อยละ 28.50 ของ EBITDA) ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ใน ระดับปกติ (ระดับ 0) NWC ณ 31 มีนาคม 2565 เท่ากับ 140,688,595.60 บาท อัตราส่วน NWC ต่อรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 12.85 เดือน ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 104,064,525.92 บาท

3) โรงพยาบาลปราสาท มีแผนลงทุนด้วยเงินบำรุง จำนวน 49,239,616.09 บาท (คิดเป็นร้อยละ 46.47 ของ EBITDA) ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ใน ระดับปกติ (ระดับ 0) NWC ณ 31 มีนาคม 2565 เท่ากับ 534,088,695.07 บาท อัตราส่วน NWC ต่อรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 9.91 เดือน ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 313,460,620.87 บาท

4) โรงพยาบาลศีขรภูมิ มีแผนลงทุนด้วยเงินบำรุง จำนวน 23,031,375.- บาท (คิดเป็นร้อยละ 27.71 ของ EBITDA) ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ใน ระดับปกติ (ระดับ 0) NWC ณ 31 มีนาคม 2565 เท่ากับ 348,365,726.15 บาท อัตราส่วน NWC ต่อรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 7.70 เดือน ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 107,615,717.77 บาท

3.3 จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 4 แห่ง

1) โรงพยาบาลนางรอง มีแผนลงทุนด้วยเงินบำรุง จำนวน 18,664,989.35 บาท (คิดเป็นร้อยละ 40.98 ของ EBITDA) ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ใน ระดับปกติ (ระดับ 0) NWC ณ 31 มีนาคม 2565 เท่ากับ 250,122,352.34 บาท อัตราส่วน NWC ต่อรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 3.58 เดือน ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 31,655,153.35 บาท

2) โรงพยาบาลพุทไธสง มีแผนลงทุนด้วยเงินบำรุง จำนวน 8,900,000.- บาท (คิดเป็นร้อยละ 74.41 ของ EBITDA) ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ใน ระดับปกติ (ระดับ 0) NWC ณ 31 มีนาคม 2565 เท่ากับ 70,219,666.99 บาท อัตราส่วน NWC ต่อรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 4.47 เดือน ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 35,413,677.23 บาท

3) โรงพยาบาลนาโพธิ์ มีแผนลงทุนด้วยเงินบำรุง จำนวน 2,200,000.- บาท (คิดเป็นร้อยละ 27.50 ของ EBITDA) ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ใน ระดับปกติ (ระดับ 0) NWC ณ 31 มีนาคม 2565 เท่ากับ 57,189,494.86 บาท อัตราส่วน NWC ต่อรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 5.40 เดือน ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 44,577,838.73 บาท

4) โรงพยาบาลแคนดง มีแผนลงทุนด้วยเงินบำรุง จำนวน 8,450,000.- บาท (คิดเป็นร้อยละ 38.72 ของ EBITDA) ซึ่งสถานการณ์ทางการเงินอยู่ใน ระดับปกติ (ระดับ 0) NWC ณ 31 มีนาคม 2565 เท่ากับ 109,750.65 บาท อัตราส่วน NWC ต่อรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 12.74 เดือน ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ เท่ากับ 83,957,498.17 บาท



ข้อเสนอแนะ

1. การจัดทำแผนการลงทุนโดยเฉพาะในโรงพยาบาลที่มีการลงทุนด้วยเงินบำรุง > 20% ของ EBITDA หน่วยบริการต้องจัดเตรียมข้อมูลเพื่อใช้ในการนำเสนอเพื่อขออนุมัติผู้บริหารในการพิจารณา ดังนี้

- มีเงินบำรุงหลักหักหนี้สินคงเหลือเป็นบวก และมากกว่าจำนวนที่จะลงทุน
- ชี้แจงเหตุผล ความจำเป็นในการลงทุน
- ผลตอบแทนโดยศึกษาจุดคุ้มทุน(Feasibility study) จากการลงทุนในโครงการนั้น

2. กำชับคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังระดับจังหวัด (CFO) กำกับติดตามการบริหารจัดการหนี้สิน การบริหารสินทรัพย์และควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยา เวชภัณฑ์ และวัสดุตามราคาอ้างอิง อัตราการคงคลังของแผนกต่าง ๆ รวมถึงการบันทึกบัญชีตามนโยบายบัญชีกระทรวงสาธารณสุข

ปัญหาอุปสรรค ผังบัญชีมีการเปลี่ยนแปลงในแต่ละปีควรมีการแจ้งหน่วยบริการในการลงบัญชี ในแต่ละหมวดให้มีความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกันทั้งเขตสุขภาพ และควรมีการประชุมแลกเปลี่ยนกระบวนการจัดทำแผนการเงิน (Planfin) ระหว่างผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดและเขต เพื่อให้เกิดกระบวนการพัฒนางาน การกำกับติดตามที่มีประสิทธิภาพ



ผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาศักยภาพนักบริหารการเงินและการคลังในการกำกับติดตามสถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2565

สถานการณ์/ตัวชี้วัด

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสร้างเสถียรภาพทางการเงินให้กับหน่วยบริการสาธารณสุข โดยดำเนินการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบการพัฒนาและการบริหารจัดการด้านการเงินและการคลังของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้ 5 มาตรการ ดังนี้

มาตรการที่ 1 พัฒนาระบบบัญชี (Accounting)

มาตรการที่ 2 จัดสรรเงินอย่างเพียงพอ (Budgeting)

มาตรการที่ 3 พัฒนาศักยภาพบริหารด้านการเงินการคลังแก่เครือข่ายและบุคลากร (Competency)

มาตรการที่ 4 สร้างประสิทธิภาพการบริหาร (Division of regional health)

มาตรการที่ 5 ติดตามกำกับ เครื่องมือประสิทธิภาพทางการเงิน (Efficiency)

สืบเนื่องจากผลการประเมินประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง (Total Performance Score : TPS) ไตรมาสที่ 4/2564 และผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข รอบปกติ ประจำปีงบประมาณ 2564 ประเด็น ที่ 6 ระบบธรรมาภิบาล หัวข้อการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ ในประเด็นตัวชี้วัดย่อยที่ไม่ผ่านการประเมิน และมีผลการประเมินที่ต้องดำเนินการพัฒนาอย่างเร่งด่วน คือ ผลการประเมินประสิทธิภาพทางการเงิน (7 Plus Efficiency Score) ในไตรมาส 4/2564 ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 89 แห่ง โดยผ่านการประเมินในระดับ B จำนวน 9 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 10 ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัดย่อยที่ตั้งค่าเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 65

การสร้างประสิทธิภาพด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการ นักบริหารการเงินและการคลัง (CFO) มีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวัง ติดตามกำกับ วิเคราะห์สถานการณ์ และให้ข้อมูลที่สำคัญด้านการเงินการคลัง เชื่อมโยงกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยบริการ เพื่อให้ผู้บริหารใช้ประกอบการตัดสินใจ ดังนั้น นักบริหารจัดการด้านการเงินการคลังจึงต้องมีศักยภาพในการดำเนินงาน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักบริหารการเงินการคลัง ในการกำกับ ติดตามสถานการณ์ด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ให้นักบริหารจัดการการเงินการคลังของหน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 9 มีความรู้ความเข้าใจในการบริหารจัดการการเงินการคลัง เชื่อมโยงกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยบริการ
2. เพื่อให้ให้นักบริหารจัดการการเงินการคลังของหน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 9 สามารถดำเนินงาน เฝ้าระวัง ติดตาม กำกับ วิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการ เชื่อมโยงกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยบริการให้เกิดผลลัพธ์ต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อย่างมี



ประสิทธิภาพ สร้างแนวทางการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังที่มีคุณภาพ ชัดเจน โปร่งใส ตรวจสอบได้ ลดความเสี่ยงวิกฤติด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการ

3. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบริหารจัดการด้านการเงินและการคลังของหน่วยบริการ

ผลการดำเนินงาน

กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง ได้ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักบริหารการเงินการคลัง ในการกำกับ ติดตามสถานการณ์ด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2565 เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2565 ณ โรงแรมเซ็นเตอร์พอยท์ เทอมินอล 21 โคราช อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ได้รับเกียรติจากนายแพทย์จิระวัตร วิเศษสังข์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองจันทร์ อำเภอเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ เป็นวิทยากรบรรยายให้ความรู้ตลอดการอบรม โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 150 คน ประกอบด้วย

- ผู้บริหารระดับกระทรวง
- รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล (รพศ./รพท.)
- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน
- ผู้อำนวยการ Cup Split (บุรีรัมย์ 5 แห่ง นครราชสีมา 4 แห่ง)
- CFO ระดับจังหวัด /นักวิชาการที่เกี่ยวข้องจากกลุ่มงานประกันสุขภาพระดับจังหวัด

จากการประชุมเชิงปฏิบัติการในครั้งนี้นักบริหารการเงินการคลังของหน่วยบริการสาธารณสุขภายในเขตสุขภาพที่ 9 สามารถนำความรู้ที่ได้รับนำไปบริหารจัดการด้านการเงินการคลังได้อย่างมีประสิทธิภาพ เชื่อมโยงกับการพัฒนาระบบบริการให้เกิดผลลัพธ์ต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ มีการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังที่มีคุณภาพ ชัดเจน โปร่งใสตรวจสอบได้



การควบคุมกำกับกำกับการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงาน (ไม่รวมงบลงทุนและงบบุคลากร)

ข้อมูลจากระบบ GFMS ปีงบประมาณ 2565

สถานการณ์/ตัวชี้วัด

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยบริการในสังกัด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 ตามที่สำนักงานงบประมาณ ได้กำหนดให้มีการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ กำหนดมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพ เพื่อติดตามผลการเบิกจ่ายงบประมาณปี 2565 ให้เป็นไปตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณที่กำหนดไว้ ซึ่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดเป้าหมายการเบิกจ่ายรายจ่ายประจำปี (งบดำเนินงาน) ปีงบประมาณ 2565 ดังนี้

ไตรมาสที่ 1 ผลเบิกจ่ายประมาณร้อยละ 32%

ไตรมาสที่ 2 ผลเบิกจ่ายประมาณร้อยละ 23% รวมแล้วไม่น้อยกว่า 55%

ไตรมาสที่ 3 ผลเบิกจ่ายประมาณร้อยละ 23% รวมแล้วไม่น้อยกว่า 77%

ไตรมาสที่ 4 ผลเบิกจ่ายประมาณร้อยละ 23% รวมทุกไตรมาสไม่น้อยกว่า 100%

กลวิธีดำเนินการ

1. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 ให้ทุกหน่วยงานในสังกัดทราบและเร่งรัดเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนที่กำหนดไว้

2. เขตสุขภาพที่ 9 จัดทำและส่งแบบฟอร์มการติดตามผลการเบิกจ่ายงบดำเนินงาน (หมวด 300 งบดำเนินงาน ค่าตอบแทน เงิน พ.ต.ส. ค่าตอบแทน ฉ.11 ฉ.12 งบดำเนินงาน) แจ้งหน่วยเบิกจ่ายเป็นรายไตรมาส และเพิ่มเติมกรณีที่ผู้บริหารต้องการข้อมูลการเบิกจ่ายเงินเพิ่มเติม โดยส่งข้อมูลผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (ระบบ line) และใช้ข้อมูลจากเบิกจ่ายจากกองบริหารการคลัง ที่รายงานผลจากระบบ GFMS

3. สรุปและวิเคราะห์ผลการเบิกจ่าย รายงานผลให้ผู้บริหารทราบ เพื่อเร่งรัดการเบิกจ่ายให้ได้ตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2565

ผลการดำเนินงาน

เขตสุขภาพที่ 9 ได้รับข้อมูลการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงาน (หมวด 300 งบดำเนินงาน ค่าตอบแทน เงิน พ.ต.ส. ค่าตอบแทน ฉ.11 ฉ.12 งบดำเนินงาน) จากทุกหน่วยเบิกจ่ายในเขตสุขภาพที่ 9 ในปีงบประมาณ 2565 จำนวน 5 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 สรุปข้อมูล ณ วันที่ 6 มกราคม 2565 ผลการเบิกจ่ายผ่านเกณฑ์ในภาพรวมคือ 47%

ครั้งที่ 2 สรุปข้อมูล ณ วันที่ 7 เมษายน 2565 ผลการเบิกจ่ายผ่านเกณฑ์ในภาพรวมคือ 74%

ครั้งที่ 3 สรุปข้อมูล ณ วันที่ 25 พฤษภาคม 2565 ผลการเบิกจ่ายผ่านเกณฑ์ในภาพรวมคือ 82%

ครั้งที่ 4 สรุปข้อมูล ณ วันที่ 4 กรกฎาคม 2565 ผลการเบิกจ่ายผ่านเกณฑ์ในภาพรวมคือ 77%

ครั้งที่ 5 สรุปข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565 ผลการเบิกจ่ายผ่านเกณฑ์ในภาพรวมคือ 100%



สรุป เขตสุขภาพที่ 9 มีผลเบิกจ่ายผ่านเกณฑ์มาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 ทั้ง 4 ไตรมาส

ตารางที่ 16 ตารางแสดงผลการเบิกจ่ายเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน (ไม่รวมงบลงทุนและงบบุคลากร) และการเบิกจ่าย ฉ.11 - ฉ.12 ข้อมูลจากระบบ GFMS ปีงบประมาณ 2565 ในไตรมาสที่ 4 แยกเป็นรายจังหวัด

ตามตารางดังนี้

| หน่วย เบิกจ่าย | เงินประจำ งวดที่ได้รับ | งบดำเนินงาน (ไม่รวม ค่าตอบแทน) | | ค่าตอบแทน (พตส./ฉ.11, ฉ.12) | | รวม เบิกจ่าย | ร้อยละ การ เบิกจ่าย |
|-------------------|---------------------------|-----------------------------------|-------------------|--------------------------------|--------------------|--------------------|---------------------------|
| | | รับจัดสรร | เบิกจ่าย | รับจัดสรร | เบิกจ่าย | | |
| นครราชสีมา | 327,123,584 | 29,976,523 | 29,744,300 | 297,147,061 | 297,147,061 | 326,891,361 | 99.93% |
| ชัยภูมิ | 130,900,706 | 15,920,975 | 15,910,227 | 114,979,731 | 114,970,731 | 130,880,958 | 99.98% |
| บุรีรัมย์ | 214,829,228 | 30,504,854 | 30,419,109 | 184,324,374 | 184,324,279 | 214,743,388 | 99.96% |
| สุรินทร์ | 164,869,863 | 20,491,192 | 20,220,785 | 144,378,671 | 144,172,486 | 164,393,271 | 99.71% |
| รวม | 837,723,381 | 96,893,544 | 96,294,422 | 740,829,836 | 740,614,556 | 836,908,978 | 99.90% |

ที่มา : ข้อมูลจากระบบ GFMS ณ วันที่ 30 กันยายน 2565 รายงานโดยคณะทำงานงบดำเนินงาน
ของหน่วยเบิกจ่ายในเขตสุขภาพที่ 9

จากตาราง 16 พบว่าการเบิกจ่ายเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน (ไม่รวมงบลงทุนและงบบุคลากร) และการเบิกจ่าย ฉ.11 - ฉ.12 ข้อมูลจากระบบ GFMS ปีงบประมาณ 2565 ณ วันที่ 30 กันยายน 2565 หน่วยเบิกจ่ายในทุกจังหวัดของเขตสุขภาพที่ 9 มีผลการเบิกจ่ายภาพรวม คือ 99.90% (100%) โดยจังหวัดชัยภูมิ มีผลการเบิกจ่ายสูงที่สุดคือ 99.98% รองลงมาคือจังหวัดบุรีรัมย์ มีผลการเบิกจ่าย 99.96% ส่วนจังหวัดที่มีผลเบิกจ่ายน้อยที่สุดคือ จังหวัดสุรินทร์ มีผลเบิกจ่าย 99.71

ปัญหาอุปสรรค

ข้อมูลการเบิกจ่ายงบดำเนินงานจากการรายงานของเจ้าหน้าที่การเงินของเขตสุขภาพที่ 9 บางแห่งยังไม่สอดคล้องกับข้อมูลจากเบิกจ่ายจากกองบริหารการคลัง ที่รายงานผลจากระบบ GFMS เนื่องจากช่วงเวลาในการตัดยอดเงินไม่ตรงกัน ทำให้ข้อมูลคลาดเคลื่อนมีผลการเบิกจ่ายแตกต่างกัน

แนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2566 (Next Step)

กำกับติดตาม เร่งรัดและรักษาระดับการเบิกจ่ายงบประมาณให้มีสอดคล้องอย่างต่อเนื่องตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีงบประมาณ และเปรียบเทียบข้อมูลผลการเบิกจ่ายของกองบริหารการคลังควบคู่กัน



โครงการติดตาม กำกับและตรวจสอบการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ปีงบประมาณ 2565

สถานการณ์/ตัวชี้วัด

เขตสุขภาพที่ 9 ได้ตรวจสอบการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ครบถ้วนทุกแห่งในปี 2564 จำนวน 89 แห่ง คิดเป็น 100% แต่ก็ยังพบข้อผิดพลาดในการทำงานและยังมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ดังนั้นเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวและป้องกันการทุจริตในด้านการเงินการคลัง จึงได้จัดทำโครงการติดตาม กำกับและตรวจสอบการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ปีงบประมาณ 2565 เพื่อตรวจสอบการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ของโรงพยาบาลชุมชน 8 แห่ง จังหวัดละ 2 แห่ง (จังหวัดนครราชสีมา คือ โรงพยาบาลประทาย และโรงพยาบาลพิมาย จังหวัดชัยภูมิ คือ โรงพยาบาลเทพสถิต และโรงพยาบาลหนองบัวแดง จังหวัดบุรีรัมย์ คือ โรงพยาบาลชานและโรงพยาบาลบ้านกรวด จังหวัดสุรินทร์ คือ โรงพยาบาลสังขะ และโรงพยาบาลชุมพลบุรี) และได้ตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชี จำนวน 4 แห่ง (โรงพยาบาลแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์ โรงพยาบาลสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ และโรงพยาบาลห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา) รวมทั้งสิ้น 12 แห่ง

โครงการติดตาม กำกับและตรวจสอบการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ปีงบประมาณ 2565 ได้เริ่มลงพื้นที่ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – พฤษภาคม 2565 แม้ว่าจะมีการระบาดของไวรัสโคโรนา Covid-19 แต่คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพบัญชี ก็ให้ความร่วมมือลงพื้นที่ตรวจสอบตามแผนงานที่กำหนดไว้ และได้สรุปผลการดำเนินการและถอดบทเรียนผลตรวจสอบ ในวันที่ 30 - 31 พฤษภาคม 2565 มีผู้เข้าประชุมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 57 คน ทำให้ผู้ทำหน้าที่ตรวจสอบคุณภาพบัญชี (Auditor) ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ระหว่างเครือข่ายและมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันเพิ่มมากขึ้น ซึ่งมีการนำเสนอผลการดำเนินงานการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ภาพรวมระดับจังหวัด และการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชี โดยมีตัวชี้วัดความสำเร็จ ร้อยละ 100 ของหน่วยบริการเป้าหมายปี 2565 ได้รับการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) และตรวจสอบคุณภาพบัญชี ได้รับการตรวจสอบตามแผน ครบถ้วน 100%

กลวิธีดำเนินการ

1) ประสานงานกับคณะกรรมการ CFO เพื่อวางแผนการดำเนินงาน และประชุมเตรียมดำเนินงานระหว่างสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 9 นครราชสีมา



- 2) นำเสนอโครงการต่อผู้บริหาร CFO ผู้บริหารคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 9 จัดทำเป็นแผนประจำปี เสนอต่อผู้บริหาร พร้อมทั้งประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาเสนอผู้บริหารอนุมัติจัดทำโครงการ
- 3) ประชุมเตรียมความพร้อมและกำหนดรูปแบบการดำเนินงาน จัดเป็น 3 กิจกรรม ให้สอดคล้องกับโครงการและเป้าหมาย
- 4) ประสานการดำเนินงานกับสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา และ สปสช.เขต 9 นครราชสีมา
- 5) ดำเนินการตามแผนงาน มีการปรับแผน ปรับรูปแบบการทำงานเพื่อให้สอดคล้องกันสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

ผลการดำเนินงาน

คณะทำงานตรวจสอบการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ออกตรวจสอบการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดละ 2 แห่ง รวมเป็น 8 แห่ง และคณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชีระดับเขต ลงพื้นที่ตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชี จังหวัดละ 1 แห่ง รวมเป็น 4 แห่ง รวมทั้งสิ้น 12 แห่ง โดยสรุปผลการตรวจสอบโดยสรุปผลการตรวจสอบในด้านต่าง ๆ ดังนี้

ผลการตรวจสอบในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. **ด้านการเงินและบัญชี** พบว่าคำสั่งมอบหมายผู้ปฏิบัติงานยังอ้างอิงระเบียบที่ไม่เป็นปัจจุบัน การเก็บรักษาเงินยังไม่ได้นำเงินฝากคลังตามระเบียบ หน่วยบริการเก็บเงินฝากในธนาคารพาณิชย์จำนวนมาก และนำส่งฝากคลังจำนวนน้อย มีรายการที่ยังไม่ได้รับรู้รายได้จำนวนมาก พบการส่งคืนเงินยืมเกินกำหนด ในด้านการจ่ายเงินพบว่า เอกสารการเบิกจ่ายเงินยังไม่ครบถ้วน และมีเช็คจ่ายที่หมดอายุค้างจำนวนมาก มีการจ่ายเช็คซ้ำ จัดทำบัญชียอดเงินฝากธนาคารยังไม่เป็นปัจจุบัน ใบเสร็จจากร้านค้ายังไม่สมบูรณ์ ไม่ครบถ้วน

2. **ด้านพัสดุ** การตรวจนับพัสดुकงคลังยังมีคลาดเคลื่อนไม่ตรงกัน การลงรายการในคลังพัสดุยังไม่เป็นปัจจุบัน การคิดค่าเสื่อมราคายังไม่เป็นไปตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด ทะเบียนคุมทรัพย์สินยังไม่เป็นปัจจุบัน กระบวนการจำหน่ายพัสดุยังไม่ครบถ้วน และยังไม่ได้จำหน่ายพัสดุ ขาดหลักฐานการส่งรายงานสินทรัพย์ บริจาคระหว่างกลุ่มงาน และยังไม่ได้ทำทะเบียนคุมครุภัณฑ์รับบริจาค วิธีการจัดหาระบบ PACC ไม่เป็นไปตามระเบียบพัสดุ เรื่องการเช่า เช่น TOR ไม่ครอบคลุม ไม่ชัดเจน ไม่ระบุที่มาของราคากลาง

3. **ด้านการจัดเก็บรายได้** ผลการตรวจข้อมูลลูกหนี้ 4 ส่วน (งบทดลอง ทะเบียนคุมลูกหนี้ ข้อมูลใน Hosxp ข้อมูลเรียกเก็บของประกัน) ยังไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน ไม่ตรงกันทุกบัญชี โดยในงบทดลองพบว่า ข้อมูลยกมามีจำนวนมากหรือน้อยผิดปกติ การตั้งลูกหนี้ผิดบัญชี และไม่มีทะเบียนคุมลูกหนี้รายตัว ขาดการสอบทานลูกหนี้ระหว่างงานเรียกเก็บ และงานบัญชีปรับลดยอดลูกหนี้ IP ไปฝั่งบัญชี IPโควิด ในส่วนทะเบียนลูกหนี้ ยังมีการตั้งลูกหนี้ไม่ครบถ้วน ไม่ตัดส่วนต่าง เมื่อได้รับเงินชดเชยแล้ว ส่วนข้อมูลใน Hosxp ให้สิทธิการรักษาผู้ป่วยไม่ถูกต้อง ทำให้ดึงรายงานลูกหนี้ไม่ตรงกับฝั่งบัญชี อัตราค่าบริการไม่เป็นปัจจุบัน ส่วนการส่ง Claim



เบิกชดเชยไม่ครบถ้วน ตามทะเบียนลูกหนี้ ขาดการเชื่อมโยงสอบทาน การควบคุมกำกับ ส่งผลให้ยอดในงบทดลอง กับทะเบียนคุม Hosxp จึงไม่ตรงกัน

4. หมวดค่าใช้จ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในลักษณะโครงการ PPA ในด้านการใช้จ่ายเงินและการเก็บรักษาเงิน พบว่า ออกใบเสร็จครบถ้วน ดำเนินการเบิกจ่ายแล้วเสร็จทุกโครงการ แต่การนำเงินเหลือจ่ายยังไม่ได้นำเข้าเงินบำรุงทุกโครงการ เนื่องจากการจัดทำทะเบียนคุมยังไม่ครบถ้วน ขาดความเชื่อมโยงกันของกลุ่มงาน ซึ่งควรจะชี้แจงให้บุคลากรได้ทราบและทำความเข้าใจตรงกัน

5. หมวดค่าใช้จ่ายประจำ หน่วยบริการมีการใช้จ่ายเงินเป็นไปตามวัตถุประสงค์ มีการโอนเงิน UC ให้กับหน่วยบริการในสังกัด แต่ไม่มีมติคณะกรรมการ คปสอ. แนบในรายงานการประชุม บางแห่งมีเงินคงเหลือในบัญชีธนาคารเงินฝาก UC ยังไม่ได้โอนเข้าบัญชีเงินบำรุง มีการโอนเงินข้ามปีงบประมาณ ควรจัดทำบันทึกขออนุมัตินำเงินเข้าบัญชีเงินบำรุงให้ครบถ้วนถูกต้อง ทะเบียนคุมยังไม่ได้แยกกองทุนย่อย ซึ่งควรจัดทำแยกเป็นรายกองทุนให้ชัดเจนและเป็นปัจจุบัน

6. หมวดค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ ควรมีการจัดทำแผนจัดซื้อจัดหาควบคู่กับการจัดทำทะเบียนคุมรายการครุภัณฑ์ ในส่วนงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) เพื่อกำกับติดตามเสื่อมให้สามารถจัดซื้อ จัดจ้าง ได้ครบถ้วน ทันเวลา ตามแผนการจัดหาของหน่วยบริการ และตามเงื่อนไขข้อกำหนดของงบประมาณ จากการตรวจสอบครุภัณฑ์พบว่าการติดเลขครุภัณฑ์ยังไม่คงทนถาวร เพราะติดแล้วหลุดลอกได้ง่าย

7. หมวดค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหาย หน่วยบริการที่ได้รับเงินได้จ่ายเงินให้ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายภายในระยะเวลาที่กำหนด จ่ายครบทุกราย ดำเนินการจัดเก็บหลักฐาน ผู้ให้บริการที่ได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและจำนวนเงินที่ได้รับโอนได้เรียบร้อยดี มีขั้นตอนการดำเนินงานการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นที่ดี

ปัญหาอุปสรรค

1. ผู้รับผิดชอบงาน ยังขาดขวัญกำลังใจในการทำงาน เพราะส่วนใหญ่เป็นลูกจ้างชั่วคราว พนักงานราชการ จึงมีการไปสอบบรรจุข้าราชการที่หน่วยงานอื่น ๆ ทำให้ขาดแคลนเจ้าหน้าที่ในตำแหน่งพัสดุและบัญชี เจ้าหน้าที่ที่มาช่วยงานบริหาร มาจากฝ่ายอื่นที่ยังไม่มีความรู้ในปฏิบัติงานและยังขาดประสบการณ์ในการตรวจสอบการทำงานของน้องเจ้าหน้าที่ใหม่
2. เจ้าหน้าที่ยังส่งรายงานล่าช้า ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการรายงานงบการเงิน ขอให้มีการปรับปรุงโปรแกรมสำหรับการทำงานที่รวดเร็วขึ้น
3. ระยะเวลาในการตรวจสอบไม่เพียงพอ ควรเพิ่มวันตรวจและเพิ่มช่องทางการตรวจสอบด้วยวิธีอื่น ๆ
4. การเปลี่ยนแปลงเอกสาร แบบฟอร์มต่างๆ ควรมีคู่มือการทำงาน การอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเป็นประจำทุกปี
5. เจ้าหน้าที่ในฝ่ายต่างๆ ยังไม่มีส่วนร่วม หรือให้ความร่วมมือน้อย หากผู้บริหารให้ความสำคัญ กำชับกำกับติดตาม ก็จะได้รับความร่วมมือมากขึ้น



แนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2566 (Next Step)

ผู้บริหารในเขตสุขภาพที่ 9 ยังคงให้ความสำคัญของคุณภาพข้อมูลบัญชี เพื่อให้มีมาตรฐานการทำงานเป็นแนวทางเดียวกัน ดังนั้น จึงมีแผนงานที่มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของผู้ตรวจสอบบัญชี โดยให้มีการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชีอย่างต่อเนื่อง



โครงการพัฒนาเครื่องมือ กำกับ ติดตาม ข้อมูลทางการเงิน H money เขตสุขภาพที่ 9

สถานการณ์/ตัวชี้วัด

กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาระบบการเงินการคลังของหน่วยบริการให้เป็นไปตามหลักมาตรฐานสากล โดยได้ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อบันทึกและจัดเก็บข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วย การจัดทรัพยากร และการบริหารด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการ ทำให้ข้อมูลการดำเนินงานการเงินการคลังมีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ สามารถเชื่อมโยงกับการวางแผนงบประมาณ และวางแผนการใช้ทรัพยากรให้คุ้มค่า โดยเขตสุขภาพที่ 9 มีนโยบายพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังขับเคลื่อนสู่ Smart Hospital for financial โดยเห็นถึงความสำคัญของคุณภาพข้อมูลด้านการเงินการคลัง รวมไปถึงการรายงานทางการเงินมีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ สามารถเชื่อมโยงกับการวางแผนงบประมาณ สามารถบริหารจัดการและวางแผนการใช้ทรัพยากรให้คุ้มค่า ของหน่วยบริการ ทั้งนี้เพื่อพัฒนาเครื่องมือ กำกับ ติดตาม ข้อมูลทางการเงิน ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 เพื่อเป็นแนวทางในการเฝ้าระวังสถานการณ์แนวโน้ม วิกฤตทางการเงินของหน่วยบริการ สามารถเชื่อมโยงกับการวางแผนงบประมาณ (Budget Planning) และเป็นเครื่องมือสำหรับการบริหารจัดการ/การวางแผนการใช้ทรัพยากรให้คุ้มค่ามากยิ่งขึ้น สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 โดยกลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาเครื่องมือ กำกับ ติดตาม ข้อมูลทางการเงิน H money เขตสุขภาพที่ 9 ขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการบริหารจัดการข้อมูลด้านการเงินการคลัง ระหว่างเขตสุขภาพที่ 1 และเขตสุขภาพที่ 9 ตอบสนองการดำเนินงานปฏิรูปเขตสุขภาพนาร่อง
2. เพื่อพัฒนาเครื่องมือ กำกับ ติดตาม และพัฒนาฐานข้อมูลทางการเงิน เขตสุขภาพที่ 9

ผลการดำเนินงาน

เขตสุขภาพที่ 9 โดยคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินและการคลัง ระดับเขต (Chief Financial Officer : CFO) เขตสุขภาพที่ 9 ได้จัดทำโครงการพัฒนาเครื่องมือ กำกับ ติดตาม ข้อมูลทางการเงิน H money เพื่อจัดทำเครื่องมือ กำกับ ติดตาม และพัฒนาฐานข้อมูลทางการเงิน โดยได้รับการสนับสนุนจากคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินและการคลัง ระดับเขต (Chief Financial Officer : CFO) เขตสุขภาพที่ 1 ในการจัดทำเว็บไซต์กำกับ ติดตาม ข้อมูลทางการเงิน H money เขตสุขภาพที่ 9 เว็บไซต์ H Money เป็นเครื่องมือ ในการกำกับติดตามข้อมูลทางการเงินการคลัง ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 9 โดยมีเครื่องมือในการกำกับติดตามข้อมูลการเงินการคลัง ทั้งหมด 5 เครื่องมือ ประกอบไปด้วย

1. ระดับวิกฤตทางการเงิน Risk Scoring
2. ประสิทธิภาพการเงินการคลัง Total Performance Score (TPS)
3. ประสิทธิภาพการบริหารการเงิน 7 plus efficiency score



- 4. แผนทางการเงิน Planfin
 - 5. ต้นทุนบริการ Unit Cost
- โดยองค์ประกอบของเว็บไซต์ ประกอบไปด้วย
1. หน้าเว็บไซต์ H Money เขตสุขภาพที่ 9

ขั้นตอนการเปิดโปรแกรม

พิมพ์ URL (ใส่ชื่อกลุ่ม) **▶ https://app.mth.go.th/hmoney**

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

2. เครื่องมือทางการเงินที่ต้องการแสดงข้อมูล

- รายงานการเงินการคลังหน่วยบริการ
- ผลการดำเนินงานแผนการเงินคลัง
- ผลเปรียบเทียบค่ากลางหน่วยบริการ (ปีงบประมาณ 2560)
- รายงาน TPS SCORE รายเดือน
- ผลประเมินความเสี่ยงด้านการคลัง 7 ระดับ
- ผลประเมินด้านต้นทุน (UNITCOST)

Activate Windows

3. การรายงานข้อมูลการเงินการคลังของหน่วยบริการ

การอ่านข้อมูลรายงานการเงินการคลังหน่วยบริการ

เลือกโรงพยาบาล

แสดงข้อมูล

Activate Windows



ช่วงเวลา

ค่าที่แสดงผล

เปิดหน้าต่างแสดงแนวโน้ม

รายละเอียดดัชนี

Risk Score
โรงพยาบาลแม่เหล็กวิทยามหาวิทยาลัย งบประมาณ 2563

วิธีคำนวณ

- (1) Current Ratio < 1.5 = 1 คะแนน
- (2) Quick Ratio < 1.0 = 1 คะแนน
- (3) Cash Ratio < 0.8 = 1 คะแนน
- (4) ทุนสำรองจ่ายต่อหนี้ NWC < 0 = 1 คะแนน
- (5) ผลประกอบการขาดทุน NI < 0 = 1 คะแนน
- (6) ระยะเวลาชำระหนี้ของค่าใช้จ่าย = 2 คะแนน

1. กรณี NWC เป็นบวก NI เป็นลบ
- ระยะเวลาชำระหนี้ของหนี้เฉลี่ย > 3 เดือน (RC=1)
- ระยะเวลาชำระหนี้เฉลี่ย > 3 เดือน (RC=2)

2. กรณี NWC เป็นลบ NI เป็นบวก
- ผลกำไร สามารถปรับ NWC เป็นบวก > 6 เดือน (RC=2)
- ผลกำไร สามารถปรับ NWC เป็นบวก > 3 เดือนไม่เกิน 6 เดือน (RC=1)
หรือกรณี NWC ติดลบ & NI เป็นลบ (RC=2)

ค่าเกณฑ์

- หากค่าของ Risk Score ที่ไม่ผ่าน
- ให้ระบุวิธีลดความเสี่ยงที่ดำเนินการขึ้น
- ระบุการรณรงคืองานที่ Risk Score

แสดงแนวโน้ม

เพิ่มเส้นปีงบประมาณ

| ปี | ธ | ก | ค | พ | ม | เม | พ | ค | ส | ก | ธ |
|------|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|
| 2553 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2562 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2561 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 2560 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2559 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

การอ่านข้อมูลรายงาน TPS SCORE

เลือกช่วงเวลา

แสดงผลตามกลุ่มหน่วยบริการบนแผนภูมิ

แผนภูมิ TPS Score ประจำเดือนของจังหวัด

เกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพการบริการทางการแพทย์
Total Performance Score จังหวัดพิษณุโลก เดือน พฤศจิกายน งบประมาณ 2563

คลิกที่กราฟแท่งแสดงหน่วยบริการ

การอ่านข้อมูลรายงาน TPS SCORE

ตารางแสดงผล TPS Score

| หน่วยงาน (Service Unit) | การดำเนินงาน (PLANNING) | | การดำเนินงาน (IMPLEMENTATION) | | การดำเนินงาน (EVALUATION) | | Productivity | | Quality of Care | | คะแนนรวม (Total Score) | เกรด (Grade) | หมายเหตุ (Remarks) | |
|-------------------------|-------------------------|--------------------|-------------------------------|--------------------|---------------------------|--------------------|---------------|---------------|-----------------|---------------|------------------------|--------------|--------------------|------|
| | จุดแข็ง (Strength) | จุดอ่อน (Weakness) | จุดแข็ง (Strength) | จุดอ่อน (Weakness) | จุดแข็ง (Strength) | จุดอ่อน (Weakness) | คะแนน (Score) | คะแนน (Score) | คะแนน (Score) | คะแนน (Score) | | | | |
| โรงพยาบาลพิษณุโลก | 0 | 1 | 1 | 1 | 0.5 | 0.5 | 0 | 0.5 | 1 | 1 | 0 | 1 | B | ผ่าน |
| โรงพยาบาลแม่เหล็ก | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0 | 1 | 0 | 1 | B | ผ่าน |
| โรงพยาบาลพิษณุโลก | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0.5 | 0.5 | 0 | 1 | 1 | 1 | C | ผ่าน |
| โรงพยาบาลแม่เหล็ก | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0.5 | 0.5 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | B | ผ่าน |
| โรงพยาบาลพิษณุโลก | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0 | 0 | 1 | 1 | B | ผ่าน |
| โรงพยาบาลแม่เหล็ก | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | B | ผ่าน |
| โรงพยาบาลพิษณุโลก | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | C | ผ่าน |

ปุ่ม Detail แสดงรายละเอียด

แสดงพื้นที่เขียว กรณีได้คะแนนในหมวดนั้น

การอ่านข้อมูลรายงาน TPS SCORE

หน้าต่างแสดงรายละเอียดข้อมูลค่านวน TPS

เกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพการบริการทางการแพทย์
Total Performance Score จังหวัดพิษณุโลก เดือน พฤศจิกายน งบประมาณ 2563

หน่วยบริการ โรงพยาบาลแม่เหล็ก

| ตัวชี้วัด (Indicator) | คะแนน (Score) | หมายเหตุ (Remarks) |
|---|---------------|----------------------|
| 1.1.1.1 การดำเนินงานด้านความปลอดภัย | 0 | |
| 1.1.1.2 การดำเนินงานด้านคุณภาพการบริการ | 1 | ได้คะแนนเต็ม 1 คะแนน |
| 1.1.1.3 การดำเนินงานด้านประสิทธิภาพการบริการ | 1 | ได้คะแนนเต็ม 1 คะแนน |
| 1.1.1.4 การดำเนินงานด้านความพึงพอใจ | 1 | ได้คะแนนเต็ม 1 คะแนน |
| 1.1.1.5 การดำเนินงานด้านความคุ้มค่า | 0 | |
| 1.1.1.6 การดำเนินงานด้านความยั่งยืน | 0 | |
| 1.1.1.7 การดำเนินงานด้านความโปร่งใส | 0 | |
| 1.1.1.8 การดำเนินงานด้านความรับผิดชอบต่อสังคม | 0 | |
| 1.1.1.9 การดำเนินงานด้านความมั่นคง | 0 | |
| 1.1.1.10 การดำเนินงานด้านความยืดหยุ่น | 0 | |
| 1.1.1.11 การดำเนินงานด้านความก้าวหน้า | 0 | |
| 1.1.1.12 การดำเนินงานด้านความทันสมัย | 0 | |
| 1.1.1.13 การดำเนินงานด้านความน่าเชื่อถือ | 0 | |
| 1.1.1.14 การดำเนินงานด้านความซื่อสัตย์ | 0 | |
| 1.1.1.15 การดำเนินงานด้านความยุติธรรม | 0 | |
| 1.1.1.16 การดำเนินงานด้านความเอื้อเฟื้อ | 0 | |
| 1.1.1.17 การดำเนินงานด้านความเมตตา | 0 | |
| 1.1.1.18 การดำเนินงานด้านความกรุณา | 0 | |
| 1.1.1.19 การดำเนินงานด้านความปรานี | 0 | |
| 1.1.1.20 การดำเนินงานด้านความเมตตา | 0 | |
| 1.1.1.21 การดำเนินงานด้านความกรุณา | 0 | |
| 1.1.1.22 การดำเนินงานด้านความปรานี | 0 | |
| 1.1.1.23 การดำเนินงานด้านความเมตตา | 0 | |
| 1.1.1.24 การดำเนินงานด้านความกรุณา | 0 | |
| 1.1.1.25 การดำเนินงานด้านความปรานี | 0 | |

แสดงผลข้อมูลพร้อมหมายเหตุข้อมูลที่นำมาคำนวณ

Activate Windows Go to Settings to activate Windows.



การอ่านข้อมูลรายงาน PLANFIN

กราฟแสดงข้อมูลภาพรวมจังหวัด

เลือกช่วงเวลา

กราฟแสดงหน่วยบริการที่ผลประเมินผ่าน / ไม่ผ่าน PLANFIN

คลิกที่ชื่อโรงพยาบาลเพื่อดูรายละเอียดรายหมวด

คลิกที่กราฟวงกลมแสดงหน่วยบริการ

หมายเหตุ: % ผลต่าง ไม่เกิน 5% สีเขียว ไม่เกิน 10% สีเหลือง มากกว่า 10% สีแดง

การอ่านข้อมูลรายงาน PLANFIN

หน้าต่างแสดงผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล

เลือกช่วงเวลา

กราฟแสดงแนวโน้มรายเดือนจากหมวดที่เลือก

คลิกแสดงรายชื่อรหัสบัญชีในหมวด PLANFIN

คลิกเลือกประเภทรายได้/ค่าใช้จ่าย

คลิกเลือกหมวด PLANFIN

% ผลต่าง
-ไม่เกิน 5% พื้นหลังสีเขียว
-ไม่เกิน 10% สีเหลือง
-มากกว่า 10% สีแดง

ตารางแสดงตัวเลขผล PLANFIN รายเดือน

การอ่านข้อมูลรายงาน RISK 7 PLUS & Efficiency Score

กราฟผลประเมิน RISKSCORE

เลือกช่วงเวลา

แสดงผลตามกลุ่มหน่วยบริการบนแผนภูมิ

คลิกที่กราฟแท่งแสดงหน่วยบริการ

การอ่านข้อมูลรายงาน RISK 7 PLUS & Efficiency Score

ตารางผลประเมิน RISKSCORE

| หน่วยบริการ | Risk Score | Current Ratio >=1.5 | Quick Ratio >=1.0 | Cash Ratio >=0.8 | NWC | NI | เงินสำรองนอกบัญชี | Liquid Index | Status Index | Survival Index |
|-----------------------|------------|---------------------|-------------------|------------------|------------|-----------|-------------------|--------------|--------------|----------------|
| โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี | 1 | 1.80 | 1.43 | 0.79 | 180.1 ล้าน | 48.4 ล้าน | 40.4 ล้าน | 1 | 0 | 0 |
| โรงพยาบาลแม่สอด | 0 | 2.45 | 2.31 | 1.99 | 17.8 ล้าน | 6.0 ล้าน | 12.1 ล้าน | 0 | 0 | 0 |
| โรงพยาบาลน่าน | 0 | 2.27 | 2.05 | 1.53 | 15.7 ล้าน | 5.4 ล้าน | 6.6 ล้าน | 0 | 0 | 0 |
| โรงพยาบาลสุโขทัย | 1 | 1.39 | 1.31 | 1.00 | 15.3 ล้าน | 7.7 ล้าน | -0.1 ล้าน | 1 | 0 | 0 |
| โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต | 2 | 2.20 | 2.00 | 1.82 | 15.1 ล้าน | 2.6 ล้าน | 10.4 ล้าน | 0 | 0 | 0 |
| โรงพยาบาลราชบุรี | 2 | 1.22 | 1.04 | 0.75 | 4.5 ล้าน | 7.6 ล้าน | -5.1 ล้าน | 2 | 0 | 0 |
| โรงพยาบาลนเรศวร | 0 | 1.64 | 1.47 | 1.15 | 6.8 ล้าน | 3.0 ล้าน | 1.6 ล้าน | 0 | 0 | 0 |
| โรงพยาบาลวิชัยชนวน | 0 | 2.22 | 2.11 | 1.95 | 11.8 ล้าน | 1.3 ล้าน | 9.1 ล้าน | 0 | 0 | 0 |

แสดงพื้นที่สีแดง กรณีที่ดัชนีไม่ผ่านเกณฑ์

คลิกที่ช่องข้อมูลแสดงแนวโน้ม

แสดงแนวโน้ม

เพิ่มเติมงบประมาณ



การอ่านข้อมูลรายงาน RISK 7 PLUS & Efficiency Score

ตารางผลประเมิน Efficiency Score

| หมวดหมู่ | Grading | Opening Margin | | | Return of Asset | | | Average Primary Collection Period Bt UC | Average Collection Period C&M | Average Collection Period S&S | Inventory Management | อื่นๆ |
|-----------------|---------|----------------|----------|----------------|-----------------|----------|----------------|---|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|-------|
| | | mlse ratio | sl ratio | sl/ mlse ratio | mlse ratio | sl ratio | sl/ mlse ratio | | | | | |
| โครงการพัฒนา | A- | 32.28 | 18.02 | 4.26 | 3.70 | 5.54 | 0.16 | 32.79 | 50.04 | 45.41 | 58.85 | 63.30 |
| โครงการแม่ข่าย | B | 23.63 | 24.74 | 0.89 | 32.56 | 10.95 | 2.01 | 354.19 | 31.02 | 38.97 | 304.62 | 60.00 |
| โครงการสนับสนุน | B- | 20.18 | 24.74 | -4.60 | 18.31 | 10.95 | 0.36 | 303.18 | 35.32 | 55.88 | 33.23 | 47.03 |
| โครงการอื่น | C | 38.80 | 20.98 | -2.58 | 3.33 | 7.90 | -1.62 | 233.23 | 48.66 | 56.39 | 118.38 | 32.73 |
| โครงการพัฒนา | B | 6.33 | 24.74 | -18.21 | 3.05 | 10.95 | -5.89 | 64.67 | 23.63 | 36.86 | 63.64 | 65.00 |
| โครงการแม่ข่าย | B- | 13.88 | 23.03 | -3.19 | 6.33 | 10.00 | -3.65 | 365.97 | 17.67 | 32.36 | 322.85 | 33.70 |
| โครงการสนับสนุน | D | 7.35 | 24.74 | -17.38 | 8.30 | 10.95 | -2.65 | 238.80 | 44.31 | 50.60 | 32.75 | 73.60 |
| โครงการอื่น | C | 12.78 | 33.18 | -10.03 | 2.32 | 9.89 | -7.77 | 263.23 | 26.47 | 39.26 | 142.88 | 46.93 |

แสดงแนวโน้ม

เพิ่มเส้นปีงบประมาณ

แสดงพื้นที่สีเขียว กรณีได้คะแนนในหมวดนั้น คลิกที่ช่องข้อมูลแสดงแนวโน้ม

การอ่านข้อมูลรายงาน UNITCOST

เลือกช่วงเวลา

กราฟแสดงหน่วยบริการที่ผลประเมินผ่าน / ไม่ผ่าน UNITCOST

กราฟแสดงข้อมูลภาพรวมจังหวัด

ผลการดำเนินงาน UNITCOST จังหวัด สังกัด สวทช. ปีงบประมาณ 2563

คลิกที่กราฟวงกลมแสดงหน่วยบริการ

ผ่านเกณฑ์ตามค่า SD สีเขียว / ไม่ผ่าน สีแดง

ปัญหาอุปสรรค

- เว็บไซต์กำกับ ติดตาม ข้อมูลทางการเงิน H money ยังมีข้อมูลการด้านการเงินการคลังไม่เป็นไปตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนด
- การสื่อสารในการพัฒนา ปรับปรุง แก้ไขข้อมูลเว็บไซต์กำกับ ติดตาม ข้อมูลทางการเงิน H money ตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากผู้จัดทำเว็บไซต์ และสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

แนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2566 (Next Step)

- จัดทำข้อตกลงร่วมกัน (MOU) ระหว่างผู้จัดทำเว็บไซต์กำกับ ติดตาม ข้อมูลทางการเงิน H money จังหวัดลำพูน และสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 เพื่อพัฒนาเว็บไซต์
- พัฒนาต่อยอดโปรแกรม H Money ในการจัดทำข้อมูลด้านการเงินการคลังให้สามารถรายงานข้อมูลในระดับเขต เพื่อให้ผู้บริหารระดับเขตสามารถศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลแบบภาพรวมเขต (4 จังหวัด) เพื่อประกอบการบริหารจัดการการเงินการคลังระดับเขต



โครงการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารระดับเขต เพื่อตอบสนองการดำเนินงานเขตปฏิรูปนำร่อง เขตสุขภาพที่ 9

สถานการณ์/ตัวชี้วัด

คุณภาพชีวิตที่ดีมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงของประชาชนเป็นเป้าหมายหลักในการดำเนินงานในพื้นที่เทศบาลนครเชียงราย กล่าวคือ ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจของทุกเพศทุกวัย และจากข้อมูลปัจจุบัน พบว่า ประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั้งด้านปริมาณและสัดส่วนต่อประชากร โดยเขตเทศบาลนครเชียงรายมีประชากรทั้งหมด 74,226 คน มีผู้สูงอายุ 11,519 คน คิดเป็นร้อยละ 15.51 (ข้อมูล ณ กันยายน 2559) เนื่องมาจากการพัฒนาด้านสาธารณสุขและการแพทย์ ทำให้อัตราการตายลดลง ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมมืออย่างจริงจังและต่อเนื่อง เพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่สังคมสูงวัย

เทศบาลนครเชียงราย โดยสำนักงานการศึกษา กองการแพทย์และกongsวัสดิการสังคม บูรณาการทำงานร่วมกันเพื่อบริหารโครงการมหาวิทยาลัยวัยที่สามนครเชียงรายและศูนย์การเรียนรู้ตามอัธยาศัยเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการผ่านกระบวนการเรียนรู้และการศึกษาตามอัธยาศัย เป็นการสร้างระบบการพัฒนาดูแลผู้สูงอายุในทุก ๆ ด้านโดยใช้ผู้สนับสนุนจากคณะกรรมการมหาวิทยาลัยวัยที่สามปราชญ์ในชุมชน วิทยากร การปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการมหาวิทยาลัยวัยที่สามนครเชียงราย สามารถเป็นที่ปรึกษาช่วยเหลือผู้สูงอายุให้มีความครอบคลุมทุก ๆ ด้าน เช่น ลดการดื่มสุรา ลดความขัดแย้งในครอบครัว ลดภาวะซึมเศร้า ภาวะสุขภาพกาย สุขภาพจิตดีขึ้น หลีกเลี่ยงโรค ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี มีความสุข มีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ และสามารถอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างมีความสุข

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้บริหารที่ปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9
2. เพื่อพัฒนาระบบบริการโดยใช้ Digital Transformation ในการช่วยลดความแออัด
3. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพและการบริหารการเงินการคลัง ระหว่างเขตสุขภาพที่ 1 และเขตสุขภาพที่ 9

ผลการดำเนินงาน

การออกแบบกลไกการทำงานของมหาวิทยาลัยวัยที่สามจึงจำเป็นต้องครอบคลุมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้แก่ ประเด็นกาย จิตใจ สังคมและปัญญาและพัฒนาใน 4 ระดับดังนี้

1) ระดับปัจเจกบุคคล ได้เชื่อมเอาบุคคลซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุในพื้นที่เขตเทศบาลนครเชียงรายโดยมีเป้าหมายเพื่อมาทำกิจกรรมร่วมกัน ผ่านหลักสูตรการเรียนการสอนต่าง ๆ ที่ได้ออกแบบไว้เพื่อให้สอดคล้องกับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ โดยเน้นให้เกิดการเข้าใจตนเอง การตระหนักถึงคุณค่าของตนเองและการให้ความสำคัญกับการดูแลตนเองไม่รอให้เป็นหน้าที่ของครอบครัวที่ต้องเป็นผู้ดูแล

2) ระดับครอบครัว ได้พัฒนาความคิดความเข้าใจของผู้สูงอายุที่มีต่อตนเองที่ไม่เป็นภาระของครอบครัว และการสร้างให้ครอบครัวเข้าใจผู้สูงอายุนำไปสู่การยอมรับและปรับตัวของทั้งผู้สูงอายุและ



ครอบครัว กล่าวคือ ผู้สูงอายุยอมรับว่าตนเองเป็นผู้สูงอายุแต่ยังแข็งแรงและสามารถช่วยเหลือตนเองได้ไม่เป็นภาระของครอบครัว การลดความคิด และทริชของตนเองเพื่อให้เกิดความสุขในครอบครัว ซึ่งจะนำไปสู่การยอมรับและเข้าใจการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่กำลังเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

3) ระดับชุมชน ได้พัฒนาความรู้ ความคิดและความเข้าใจในมิติทางสังคมและชุมชนที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวยอมรับความแตกต่างทางสังคมที่มีความหลากหลายในชุมชน โดยใช้มิติทางวัฒนธรรมแบบล้านนาเป็นตัวเชื่อม เป็นการดึงเอาวัฒนธรรมแห่งความเอื้ออาทร ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจกันแบบคนล้านนามาเป็นแกนในการประสานให้เกิดความรู้ ความคิดและความเข้าใจในการปรับตัวเข้าหาคนอื่น

4) ระดับเมือง ได้พัฒนาความเข้าใจของผู้สูงอายุ ให้เข้าใจมิติการพัฒนาเมือง นโยบายของเทศบาลในการพัฒนาเมือง และการกระตุ้นให้เกิดความตระหนักเพื่อมีส่วนร่วม นำไปสู่การเป็นจิตอาสาพัฒนาเมือง

จุดเด่น/โอกาสพัฒนา

การใช้คนและชุมชนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา เน้นการพัฒนาคนให้มีคุณภาพ ชุมชนเข้มแข็งและพัฒนาเมืองให้เป็นเมืองสร้างสุข ตลอดจนได้ออกแบบกิจกรรมให้ครอบคลุมประเด็นสำคัญได้แก่

- 1) การยกระดับการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ
- 2) การใช้มหาวิทยาลัยวัยที่สามเป็นพื้นที่กลางหรือพื้นที่สาธารณะที่เชื่อมผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้องมาร่วมกันทำงานเชิงบูรณาการ
- 3) การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมที่ครอบคลุมประเด็นสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและปัญญา
- 4) การจัดตั้งและยกระดับศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตประจำโซนพื้นที่บริการของเทศบาลให้เป็นศูนย์กลางการพัฒนาและการดูแลคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่
- 5) การประยุกต์ใช้ศาสตร์พระราชารักษาเพื่อการพัฒนาจิตอาสาให้เป็นจิตอาสาพัฒนาเมือง
- 6) การกำหนดและออกแบบการพัฒนาเมืองให้เหมาะสมและสอดคล้องการเป็นเมืองแห่งความสุขที่สามารถรองรับการเข้าสู่ยุคผู้สูงอายุ

ปัญหาอุปสรรค

การบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างภาคส่วนสาธารณสุขและส่วนท้องถิ่น เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เป็นการสร้างระบบการพัฒนาดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ผ่านกระบวนการเรียนรู้และการศึกษาตามอัธยาศัย โดยให้ความสำคัญในส่วนท้องถิ่นขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยสนับสนุนด้านคน เงิน ของและสถานที่ดำเนินงานให้เป็นไปตามบริบทนั้น ๆ

แนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2566 (Next Step)

รูปแบบการจัดการศึกษาการพัฒนาผู้สูงอายุผ่านกลไกการทำงานของ มหาวิทยาลัยวัยที่สาม นครเชียงราย สามารถนำมาปรับใช้ใน Health Station ของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 9 โดยการเพิ่มเติมกระบวนการเรียนรู้และการศึกษาตามอัธยาศัยใน Health Station เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุก ๆ ด้าน



โครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง (Financial Star) เขตสุขภาพที่ 9

สถานการณ์/ตัวชี้วัด

เขตสุขภาพที่ 9 มีนโยบายพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง โดยเล็งเห็นถึงความสำคัญของคุณภาพข้อมูลบัญชี มีการพัฒนาศักยภาพคุณภาพบัญชีระดับจังหวัด/เขต ทำให้ข้อมูลรายงานทางการเงินมีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ สามารถเชื่อมโยงกับการวางแผนงบประมาณ สามารถบริหารจัดการและวางแผนการใช้ทรัพยากรให้คุ้มค่า ผลจากการดำเนินงานพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลังระดับจังหวัด/เขต และตามตัวชี้วัดการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2564 หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 4 ผลการดำเนินงานไตรมาสที่ 4 ปีงบประมาณ 2564 พบว่า หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ทุกแห่ง (ร้อยละ 100) ไม่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 โดยพบระดับวิกฤตทางการเงิน สูงสุดที่ ระดับ 3 จำนวน 3 แห่ง แต่ยังมีหน่วยบริการเงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้สิน ติดลบ 24 แห่ง นั้น

ในการนี้ เพื่อพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง หน่วยบริการที่มีเงินบำรุงคงเหลือติดลบ พร้อมทั้งพัฒนาศักยภาพการวิเคราะห์งบการเงินและประสิทธิภาพการบริหารจัดการวิเคราะห์ข้อมูลบัญชีของสถานบริการสุขภาพ และเฝ้าระวังสถานการณ์ แนวโน้ม วิกฤตทางการเงินของหน่วยบริการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 โดยกลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง (Financial Star) เขตสุขภาพที่ 9 ขึ้น

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง หน่วยบริการที่มีเงินบำรุงคงเหลือติดลบ
- 2) เพื่อคัดเลือกหน่วยบริการที่มีผลการดำเนินงานบริหารจัดการระบบการเงินการคลังดีเด่น ระดับเขต

รูปแบบดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 ประชุมคณะทำงานเพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 2 พัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง หน่วยบริการที่มีเงินบำรุงคงเหลือติดลบ

กิจกรรมที่ 3 คัดเลือกหน่วยบริการที่มีผลการดำเนินงานบริหารจัดการระบบการเงินการคลังดีเด่นระดับเขต และอบรมพัฒนาศักยภาพ พร้อมทั้งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ดำเนินงานบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง เพื่อเป็นหน่วยบริการแบบอย่างด้านการเงินการคลังของเขตสุขภาพที่ 9

ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 ประชุมคณะทำงานเพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินงาน และเกณฑ์การคัดเลือกหน่วยบริการที่มีผลการดำเนินงานบริหารจัดการระบบการเงินการคลังดีเด่นระดับเขต (Financial Star) 100 คะแนน ประกอบไปด้วย การจัดทำแผนและนวัตกรรม (30 คะแนน) การประเมินรูปแบบการพัฒนาเชิงระบบ (35 คะแนน) และการประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง (35 คะแนน)



กิจกรรมที่ 2 พัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง หน่วยบริการที่มีเงินบำรุง
คงเหลือติดลบ ผู้เข้าร่วมประกอบไปด้วยหน่วยบริการเงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้สิน ติดลบ 24 แห่ง จำนวน
110 คน ดังนี้

- 1) ผู้อำนวยการหรือผู้แทน
- 2) นักวิชาการที่เกี่ยวข้อง (บัญชีการเงิน ,พัสดุ , จัดเก็บรายได้)

พัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง หน่วยบริการที่มีเงินบำรุงคงเหลือติดลบ โดย
ช่วงเช้า บรรยาย เรื่อง วิเคราะห์สถานการณ์ แนวโน้ม ข้อมูลบัญชีและงบการเงินของหน่วยบริการ อย่างมี
อาชีพ วิทยากร โดย นายอรรถพงษ์ ดีเสมอ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.สุรินทร์
ช่วงบ่าย อภิปรายหมู่ เรื่อง ปัญหา อุปสรรค การดำเนินงานด้านการเงินการคลัง ของหน่วยบริการ
วิทยากร โดย 1. นางสุวรรณาภา ศรีนาค นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.นครราชสีมา

2. นายอรรถพงษ์ ฉลาดการณ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.ชัยภูมิ
3. นางสาวบังอร สุตกระโทก เจ้าพนักงานการเงินบัญชีชำนาญงาน สสจ.สุรินทร์
4. นางสาวจวีร์ภรณ์ ทองสุขนอก นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สสจ.บุรีรัมย์
5. นางกนกกาญจน์ ธนานุรักษ์ นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สสจ.นครราชสีมา

กิจกรรมที่ 3 คัดเลือกหน่วยบริการที่มีผลการดำเนินงานบริหารจัดการระบบการเงินการคลังดีเด่น
ระดับเขต และอบรมพัฒนาศักยภาพ พร้อมทั้งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ดำเนินงานบริหารจัดการระบบการเงิน
การคลัง เพื่อเป็นหน่วยบริการแบบอย่างด้านการเงินการคลังของเขตสุขภาพที่ 9

รอบที่ 1 คณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกหน่วยบริการที่มีการบริหารจัดการระบบข้อมูลด้าน
การเงินการคลังดีเด่น (Best Practice) ระดับเขตสุขภาพที่ ๙ รอบที่ ๑ คัดเลือกหน่วยบริการผ่านเข้ารอบ ๒
ในรูปแบบ Video Clip มีหน่วยบริการผ่านเข้ารอบ จำนวน จำนวน 8 แห่ง ดังนี้

1. โรงพยาบาลพิมาย จังหวัดนครราชสีมา
2. โรงพยาบาลบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา
3. โรงพยาบาลขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา
4. โรงพยาบาลชัยภูมิ
5. โรงพยาบาลภูเขียวฯ จังหวัดชัยภูมิ
6. โรงพยาบาลนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์
7. โรงพยาบาลลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์
8. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดสุรินทร์

รอบที่ 2 คณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกหน่วยบริการที่มีการบริหารจัดการระบบข้อมูลด้าน
การเงินการคลังดีเด่น (Best Practice) ระดับเขตสุขภาพที่ 9 โดยให้หน่วยบริการ ทั้ง 8 แห่ง นำเสนอผลงาน
การบริหารจัดการระบบข้อมูลด้านการเงินการคลัง ในรูปแบบ PowerPoint ในเวที Financial Star Forum



ตารางที่ 17 ผลการดำเนินงานคัดเลือกหน่วยบริการที่มีการบริหารจัดการระบบข้อมูลด้านการเงินการคลังดีเด่น (Best Practice) ระดับเขต

| รางวัล | ชื่อผลงาน | หน่วยบริการ | จังหวัด | เงินรางวัล (บาท) |
|--------------------|--|---------------------|------------|------------------|
| ชนะเลิศ | การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง | โรงพยาบาลชัยภูมิ | ชัยภูมิ | 1,500,000 |
| | Financial Star Sikhoraphum Hospital | โรงพยาบาลศิครภูมิ | สุรินทร์ | 1,500,000 |
| รองชนะเลิศอันดับ 1 | การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง | โรงพยาบาลขามสะแกแสง | นครราชสีมา | 700,000 |
| | การดำเนินงานด้านการเงินการคลัง | โรงพยาบาลลำปลายมาศ | บุรีรัมย์ | 700,000 |
| รองชนะเลิศอันดับ 2 | Financial Star PHIMAI HOSPITAL | โรงพยาบาลพิมาย | นครราชสีมา | 150,000 |
| | Strong Together การพัฒนาด้านการเงินการคลัง | โรงพยาบาลบัวใหญ่ | นครราชสีมา | 150,000 |
| | การดำเนินงานด้านการเงินการคลัง | โรงพยาบาลภูเขียว ฯ | ชัยภูมิ | 150,000 |
| | การดำเนินงานด้านการเงินการคลัง | โรงพยาบาลนางรอง | บุรีรัมย์ | 150,000 |
| รวมงบประมาณ | | | | 5,000,000 |

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ปัจจัยความสำเร็จ ระดับเขต

1.1) ผู้บริหารให้ความสำคัญการดำเนินงานพัฒนาการบริหารการเงินการคลัง และกำหนดเป็นตัวชี้วัดในการดำเนินงานในภาพเขต

1.2) คณะกรรมการ CFO ระดับเขต มีการเฝ้าระวัง กำกับ ติดตามแนวโน้มสถานการณ์วิกฤตทางการเงินของหน่วยบริการ พร้อมทั้งเยี่ยมเสริมพลังของผู้บริหาร ระดับเขต ในหน่วยบริการที่มีแนวโน้มสถานการณ์วิกฤตทางการเงิน

2. ปัจจัยความสำเร็จ ระดับจังหวัด/หน่วยบริการ

2.1) ผู้บริหารระดับจังหวัด/หน่วยบริการให้ความสำคัญ มีนโยบายที่ชัดเจนกำหนดเป็นตัวชี้วัดของจังหวัดในการดำเนินงานด้านการเงินการคลัง

2.2) หน่วยบริการมีเครื่องมือที่ช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเงินการคลังทั้งระดับหน่วยบริการและระดับจังหวัด



2.3) มีผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน

2.4) คณะกรรมการ CFO ระดับจังหวัดมีการควบคุมกำกับและติดตามเป็นประจำทุกเดือน

แนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2566 (Next Step)

1. เขต/จังหวัด กำกับ ติดตาม สถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการ เพื่อวิเคราะห์ และ รายงานให้ผู้บริหารทราบ เป็นรายเดือน ไตรมาส และปี

2. รูปแบบการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนและพัฒนาหน่วยบริการ(เงินกัน ปี 66) พิจารณาตาม ผลงาน TPS



ภาคผนวก

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์



วันที่ 6 มกราคม 2565 นายแพทย์วิฑูรย์ วัชรินทรชัยกุล ผู้อำนวยการเขตสุขภาพที่ 9 เป็นประธานในการประชุมทบทวน Link Cost และแผนทางการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565...

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
ที่ตั้ง 358 ถนนพหลโยธิน ตำบลเมืองใหม่ อำเภอเมืองจันทบุรี จันทบุรี 35000
โทร. 0 4424 5188 โทรสาร 0 4424 4089

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์



วันที่ 10-12 มกราคม 2565 เขตสุขภาพที่ 9 โดยคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 9 นำโดย นายแพทย์วิฑูรย์ วัชรินทรชัยกุล (Chief Financial Officer - CFO) เขตสุขภาพที่ 9 ได้ดำเนินการประชุมผ่านระบบ Video Conference...

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
ที่ตั้ง 358 ถนนพหลโยธิน ตำบลเมืองใหม่ อำเภอเมืองจันทบุรี จันทบุรี 35000
โทร. 0 4424 5188 โทรสาร 0 4424 4089

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์



วันที่ 21-22 กุมภาพันธ์ 2565 นายแพทย์วิฑูรย์ วัชรินทรชัยกุล ประธานเขตสุขภาพที่ 9 มอบหมายให้ นายสุภากร วรชัยคุณ หรือผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 นำคณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลสุขภาพที่ 9...

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
ที่ตั้ง 358 ถนนพหลโยธิน ตำบลเมืองใหม่ อำเภอเมืองจันทบุรี จันทบุรี 35000
โทร. 0 4424 5188 โทรสาร 0 4424 4089

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์



วันที่ 4 มีนาคม 2565 เขตสุขภาพที่ 9 โดยคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 9 นำโดย นายแพทย์วิฑูรย์ วัชรินทรชัยกุล (Chief Financial Officer - CFO) เขตสุขภาพที่ 9 ได้ดำเนินการประชุมผ่านระบบ Video Conference...

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
ที่ตั้ง 358 ถนนพหลโยธิน ตำบลเมืองใหม่ อำเภอเมืองจันทบุรี จันทบุรี 35000
โทร. 0 4424 5188 โทรสาร 0 4424 4089

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์



วันที่ 11 มีนาคม 2565 นายแพทย์วิฑูรย์ วัชรินทรชัยกุล นายแพทย์สุภากร วรชัยคุณ หรือผู้อำนวยการเขตสุขภาพที่ 9 ได้ดำเนินการประชุมผ่านระบบ Video Conference...

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
ที่ตั้ง 358 ถนนพหลโยธิน ตำบลเมืองใหม่ อำเภอเมืองจันทบุรี จันทบุรี 35000
โทร. 0 4424 5188 โทรสาร 0 4424 4089

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์



วันที่ 10 มีนาคม 2565 นายแพทย์วิฑูรย์ วัชรินทรชัยกุล นายแพทย์สุภากร วรชัยคุณ หรือผู้อำนวยการเขตสุขภาพที่ 9 ได้ดำเนินการประชุมผ่านระบบ Video Conference...

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
ที่ตั้ง 358 ถนนพหลโยธิน ตำบลเมืองใหม่ อำเภอเมืองจันทบุรี จันทบุรี 35000
โทร. 0 4424 5188 โทรสาร 0 4424 4089

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์



วันที่ 17-18 มีนาคม 2565 นายแพทย์วิฑูรย์ วัชรินทรชัยกุล ประธานเขตสุขภาพที่ 9 มอบหมายให้ นายแพทย์วิฑูรย์ วัชรินทรชัยกุล (Chief Financial Officer - CFO) เขตสุขภาพที่ 9...

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
ที่ตั้ง 358 ถนนพหลโยธิน ตำบลเมืองใหม่ อำเภอเมืองจันทบุรี จันทบุรี 35000
โทร. 0 4424 5188 โทรสาร 0 4424 4089

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์



วันที่ 25 มีนาคม 2565 นายแพทย์วิฑูรย์ วัชรินทรชัยกุล ประธานเขตสุขภาพที่ 9 มอบหมายให้ นายแพทย์สุภากร วรชัยคุณ หรือผู้อำนวยการเขตสุขภาพที่ 9...

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
ที่ตั้ง 358 ถนนพหลโยธิน ตำบลเมืองใหม่ อำเภอเมืองจันทบุรี จันทบุรี 35000
โทร. 0 4424 5188 โทรสาร 0 4424 4089

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์



วันที่ 3 เมษายน 2565 นางนงนุช พงศ์ศิริกุล รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ประธานคณะกรรมการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินปกติประจำเขตสุขภาพที่ 9 (UC) จังหวัดจันทบุรี...

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
ที่ตั้ง 358 ถนนพหลโยธิน ตำบลเมืองใหม่ อำเภอเมืองจันทบุรี จันทบุรี 35000
โทร. 0 4424 5188 โทรสาร 0 4424 4089



ภาคผนวก (ต่อ)

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์



วันที่ 21 ธันวาคม 2564 นายแพทย์จิรศักดิ์ วัชรินทร์ศรี ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 และนายแพทย์ วรชัยเศรษฐ์ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 เป็นประธานในการประชุม...

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
ที่สุ 358 ถนนสมเด็จฯ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา 30000
โทร. 0 4424 5188 โทรสาร 0 4424 4089

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์



วันที่ 17 ธันวาคม 2564 เวลา 13.30 น. นายแพทย์ วรชัยเศรษฐ์ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 เป็นประธานการประชุม...

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
ที่สุ 358 ถนนสมเด็จฯ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา 30000
โทร. 0 4424 5188 โทรสาร 0 4424 4089

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์



วันที่ 1 ธันวาคม 2564 คณะกรรมการ CFO ระดับเขตสุขภาพที่ 9 ได้จัดการประชุม คณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (Big rock) เขตสุขภาพที่ 9...

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
ที่สุ 358 ถนนสมเด็จฯ (หน้าวิบูลย์) อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา โทรสาร 0442-546052

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์



วันที่ 22 พฤศจิกายน 2564 นายแพทย์ วรชัยเศรษฐ์ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 เป็นประธานการประชุมคณะกรรมการพิจารณาโครงการพัฒนาของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9...

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
ที่สุ 358 ถนนสมเด็จฯ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา 30000
โทร. 0 4424 5188 โทรสาร 0 4424 4089

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์



วันที่ 10 พฤศจิกายน 2564 เวลา 09.00 น. นายแพทย์ วรชัยเศรษฐ์ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 เป็นประธานการประชุม...

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
ที่สุ 358 ถนนสมเด็จฯ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา 30000
โทร. 0 4424 5188 โทรสาร 0442-546052

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์



วันที่ 3 พฤศจิกายน 2564 นายแพทย์พิศเกษม ใจบุญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขตสุขภาพที่ 9 ได้เข้าร่วมประชุม...

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
ที่สุ 358 ถนนสมเด็จฯ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา 30000
โทร. 0 4424 5188 โทรสาร 0 4424 4089

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์



วันที่ 3 พฤศจิกายน 2564 นายแพทย์พิศเกษม ใจบุญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขตสุขภาพที่ 9 ได้เข้าร่วมประชุม...

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
ที่สุ 358 ถนนสมเด็จฯ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา 30000
โทร. 0 4424 5188 โทรสาร 0 4424 4089

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์



วันที่ 16 กันยายน 2564 นายแพทย์ วรชัยเศรษฐ์ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 เข้าร่วมการประชุม...

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
ที่สุ 358 ถนนสมเด็จฯ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา 30000
โทร. 0 4424 5188 โทรสาร 0 4424 4089

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์



วันที่ 15 กันยายน 2564 เขตสุขภาพที่ 9 เข้าร่วมงาน VDO Conference คณะกรรมการพิจารณาโครงการพัฒนาของ...

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
ที่สุ 358 ถนนสมเด็จฯ (หน้าวิบูลย์) อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา โทรสาร 0442-546052



รายงานสรุปผลการดำเนินงานด้านการเงินการคลัง ปีงบประมาณ 2565

ISBN :

จัดพิมพ์โดย : กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

529/2 (หน้าวัดบูรพ์) ถนนจอมพล ตำบลในเมือง

อำเภอเมืองนครราชสีมา

จังหวัดนครราชสีมา 30000

โทรศัพท์/โทรสาร : 0 44245 188

บรรณาธิการ : นายอภิชาติ อยู่สำราญ

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ออกแบบ : นายอิวัฒน์ แสนโคตร

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ