

บทสรุปผู้บริหาร
การตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒
คณะที่ ๓ การบริหารจัดการ
เขตสุขภาพที่ ๑ จ.แพร่
ตรวจราชการครั้งที่ ๑/ ๒๕๖๒

FM: การพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง ได้ดำเนินการตามมาตรการทุกกระบวนการงาน ทุก รพ. ได้รับการจัดสรรเงิน UC ปี ๒๕๖๒ สูงกว่าปีที่ผ่านมา รวม ๕๗.๘๘๙ ล้านบาท ไม่พบสถานะวิกฤติการเงินคลังใน รพ. ไม่พบ รพ.ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงบริหารการเงินการคลัง ในไตรมาส ๔/๒๕๖๑ -๑/๒๕๖๒ มีการกำกับ ติดตาม ประสิทธิภาพการเงินการคลังอย่างต่อเนื่อง พบว่า ประสิทธิภาพการทำการใดต่ำกว่าค่าเฉลี่ย รพ.ระดับเดียวกัน ๗ รพ. ระยะเวลาถัวเฉลี่ยชำระหนี้ สูงกว่า ๖๐ วัน ๕ รพ. ร้อยละ ๖๒.๕ ระยะเวลาการเรียกเก็บหนี้ประกันสังคม สูงกว่า ๖๐ วัน ทุก รพ. ส่วนการเรียกเก็บหนี้กรมบัญชีกลาง ไม่มี รพ.ใด สูงกว่า ๖๐ วัน และการบริหารสินค้าคงคลังสูงกว่า ๖๐ วัน ๗ รพ. ร้อยละ ๘๗.๒๕ รพ.ทุกแห่ง มีรายได้สูงกว่ารายจ่าย แต่รายจ่าย พบผลประกอบการสูงกว่าแผนที่ตั้งไว้ มากกว่าร้อยละ ๕ ถึง ๕ รพ. ร้อยละ ๖๒.๕ ควรกำชับการบริหารรายจ่ายให้อยู่ในขอบแผนที่ผ่านความเห็นชอบแล้ว ผลผลิตผู้ป่วยใน พบอัตราครองเตียงต่ำกว่า ร้อยละ ๘๐ ใน ๓ รพ. ร้อยละ ๓๗.๕ ค่า CMI ต่ำกว่าค่ากลาง ๓ รพ. ต้นทุนบริการของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของ รพ.ระดับเดียวกัน ทุกแห่ง มีการส่งข้อมูลเรียกเก็บผู้ป่วยใน กองทุน UC ทันเวลามากกว่า ร้อยละ ๙๐ ของผู้ป่วยจำหน่ายในเดือน ๕ รพ. ร้อยละ ๖๒.๕ การสอบทานและตรวจสอบบัญชี ของ รพ.สูงเม่น พบปัญหา ต้นทุนยา และเจ้าหน้าที่การค้า สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลกระทบให้ค่าใช้จ่ายดังกล่าวสูงกว่า รพ.ระดับเดียวกัน ในขณะเดียวกันรายได้กองทุน UC สูงขึ้นเช่นกัน การรับรู้ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลประกันสังคม ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายได้ในแต่ละรอบการเรียกเก็บ ควรสอบทานทะเบียนลูกหนี้รายตัวและสรุปยอดพึงรับกับหน่วยงานที่เรียกเก็บแล้วปรับปรุงบัญชีให้ตรงกับฐานการตอบกลับของแต่ละกองทุน ในขณะที่มีเงินสดเพียงพอที่จะบริหารจัดการหนี้สินได้ ควรเร่งรัดชำระหนี้สินการค้าเป็นประจำ สม่ำเสมอ การบริหารกองทุนประกันสังคมของ รพ.แพร่ ในปี ๒๕๖๒ มีการจัดสรรล่วงหน้าเป็นประจำทุกเดือน แต่ รพ.ลูกข่าย ที่ได้รับเงินโอนจัดสรร ยังรับรู้ในระบบบัญชีและปรับปรุงลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลล่าช้า รวมทั้งบริหารจัดการหนี้ค่ารักษาพยาบาล UC OPD ในจังหวัด โดยปรับลดหนี้ปีที่ผ่านมา และจัดระบบให้มีการตามจ่ายเป็นประจำทุกเดือน รวมถึงกำหนดแนวทางร่วมกันทั้ง รพท.-รพช. การส่งต่อผู้ป่วยที่จะไปรับบริการ รพท.แพร่ ให้มีใบส่งตัวจาก รพช. ก่อน ส่งผลให้อัตราการส่งต่อลดลงอย่างชัดเจน

HA: มีโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๘ แห่ง ประกอบด้วยโรงพยาบาลทั่วไป ๑ แห่ง โรงพยาบาลชุมชน ๗ แห่ง มีการพัฒนาคุณภาพและเข้าสู่กระบวนการประเมินรับรองมาตรฐานจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) ปัจจัยความสำเร็จสำคัญ ผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุน มีการพัฒนาในรูปแบบ QLN (Quality learning network) มีความร่วมมือกับ HACCC เชียงใหม่ ซึ่งเป็นคลังความรู้สำคัญในพื้นที่ มีทีมพี่เลี้ยงคุณภาพระดับจังหวัดที่มีประสบการณ์ สนับสนุน ให้คำปรึกษา และเยี่ยมสำรวจ กระตุ้นโรงพยาบาล (Side visits) สำหรับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเตรียมความพร้อม ในการขอรับการประเมินจากสรพ. แต่ควรเพิ่มสมรรถนะของทีมพัฒนาคุณภาพระดับจังหวัด ในการวิเคราะห์ภาพรวม จัดลำดับความสำคัญ จัดสรรทรัพยากรที่มีอย่างจำกัด เพื่อให้กระบวนการพัฒนาบรรลุเป้าหมายทั้งด้านการรับรอง และผลลัพธ์สุขภาพ รวมทั้งกำกับติดตามความก้าวหน้าเพื่อหาโอกาสสนับสนุนการพัฒนาอย่างเหมาะสมกับความต้องการและบริบทของแต่ละแห่ง และสนับสนุนผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้คำปรึกษาด้านระบบบำบัดน้ำเสีย โดยเฉพาะในกรณีที่ยังไม่สามารถจัดสรรงบประมาณในการปรับปรุงระบบให้ได้ประสิทธิภาพและเป็นตามมาตรฐาน

PMQA: ผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับ ๕ และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับ ๓ ครอบคลุม ๗ อำเภอ และระดับ ๑ อีก ๑ อำเภอ ปัจจัยที่ส่งผลให้ดำเนินงานได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัดผลสำเร็จมาจากผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ ๑. มีโครงสร้างและกลไก ผู้รับผิดชอบงาน PMQA ในระดับ สสจ./สสอ. มีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายการพัฒนาและขับเคลื่อน PMQA มีการพัฒนาองค์ความรู้ผู้เกี่ยวข้อง และติดตามเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง และควรปรับแผนการดำเนินงานพัฒนาองค์กรให้มีความสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ส่วนขาด(OFI) ตามประเด็นข้อคำถามในแต่ละหมวดประเมิน ซึ่งจะนำไปสู่การบรรลุเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐต่อไป

ITA: ผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA ทุกหน่วยงาน ทั้ง ๑๗ หน่วย หน่วยรับตรวจไม่มีปัจจัยอันเป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) ไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/Key Risk Factor

IC: กำกับและติดตามผลการประเมินระบบควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronics Internal Audit : EIA) และการประเมินตามแนวทางการตรวจสอบงบการเงินของหน่วยบริการ จากการประเมินอยู่ระหว่างดำเนินการชี้แจงหน่วยบริการให้รับทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง พร้อมกับออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน ประเมินระบบควบคุมภายใน ๕ มิติ ให้ดำเนินการประเมินระบบควบคุมภายใน ๕ มิติในระบบอิเล็กทรอนิกส์ ต่อไป ประเมินงบการเงิน รพท.แพร่ และ รพช.สูงเม่น ผ่านการประเมินร้อยละ ๖๗.๗ และ ๕๒.๓ ตามลำดับ พบความเสี่ยงในหมวดรายได้ รายได้ค่ารักษาพยาบาลแยกตามสิทธิในงบการเงิน มีความคลาดเคลื่อนกับทะเบียนคุมรายได้ค่ารักษาพยาบาลของงานประกัน หมวดค่าใช้จ่าย ข้อมูลตัวเลขของรายการวัสดุใช้ไปและค่าเสื่อมราคา ในงบการเงินมีความคลาดเคลื่อนกับรายงานคงเหลือจากคลังพัสดุ หมวดการปรับปรุงบัญชี (รายการปรับปรุง ณ วันสิ้นงวด) ไม่ได้จัดทำทะเบียนคุม และไม่มีการสอบทานยืนยันยอด ทำให้ผู้บริหารของหน่วยงานไม่สามารถนำข้อมูลของงบการเงินประกอบการจัดทำแผนประมาณรายได้ค่าใช้จ่าย ส่งผลให้หน่วยบริการมีความมั่นคงทางการเงินที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง เนื่องจากไม่สามารถทราบข้อมูลที่แท้จริงในส่วนของสินทรัพย์ รายได้ และค่าใช้จ่ายของหน่วยงาน ปัญหาขาดการประสานงานด้านข้อมูลภายในหน่วยงาน การนำส่งข้อมูลไม่ตรงกับความเป็นจริง ตลอดจนการปรับปรุงผังบัญชี วิธีการบันทึกบัญชี ที่ต้องศึกษาทำความเข้าใจจากหนังสือสั่งการใหม่ๆ ทำให้หน่วยงานบันทึกข้อมูลไม่ถูกต้องตามกระบวนการทำงาน เสนอแนะให้หน่วยรับตรวจจัดวางระบบการควบคุมภายในในแต่ละงานให้มีกระบวนการส่งต่อข้อมูลตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดที่งานบัญชี โดยเฉพาะข้อมูลที่น่าเข้างบการเงินต้องเป็นข้อมูลที่มีความถูกต้อง หรือคลาดเคลื่อนน้อยที่สุด โดยงานบัญชีต้องประสานงานข้อมูลกับกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องในการส่งข้อมูลประกอบการบันทึกบัญชี และมีการสอบทานข้อมูลระหว่างงานบัญชีกับหน่วยงานผู้ส่งข้อมูลทุกเดือน เพื่อเป็นการยืนยันข้อมูลอีกทั้งงานบัญชีต้องดำเนินการปฏิบัติงานด้านบัญชี และการบันทึกบัญชีเป็นไปตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐ และตามนโยบายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด อีกทั้งเสนอแนะให้ส่วนกลาง ประเด็นการพิจารณาปรับเปลี่ยนผังบัญชีของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ควรมึนโยบายที่ชัดเจนเพื่อไม่ให้มีการปรับเปลี่ยนผังบัญชีบ่อยครั้ง และเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานการบัญชีสากลและภาครัฐ กรณีที่มีการปรับเปลี่ยนผังบัญชี ควรชี้แจงแนวทางการบันทึกบัญชีให้กับผู้ปฏิบัติงานด้านบัญชีได้ทราบ

ส่วนประเด็น HRH Transformation, Digital Transformation ผู้นิเทศไม่ได้ออกตรวจราชการในระดับพื้นที่ ซึ่งกองตรวจราชการควรประสานผู้นิเทศ ให้ลงพื้นที่ตามแผนการการตรวจราชการต่อไป
