

กลุ่มที่ 3

Back office ทั้งระบบ รวมถึงระบบคุณภาพทั้งระบบ

CIO



CFO



CHRO



Quality



รูปแบบการตรวจราชการตามกลุ่มประเด็นตรวจราชการ

เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2563

สรุปผลการตรวจราชการภาพรวมเขต (รายประเด็น)
รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2563

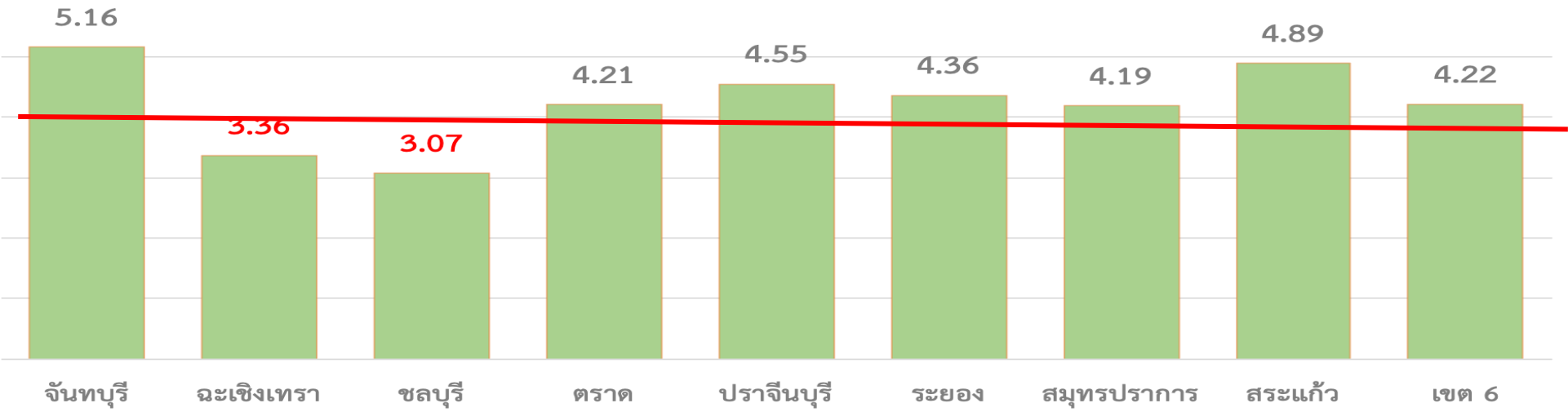
1. ประเด็นตรวจราชการ : Back office ทั้งระบบ รวมถึงระบบคุณภาพทั้งระบบ
2. หัวข้อ : คนมีสมรรถนะ สุขกับการทำงาน (CHRO)
3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ 6

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สสจ./รพศ./รพท. เขตสุขภาพที่ 6

4. วิเคราะห์สถานการณ์ (รายงานเป็นเชิงคุณภาพ / เป็นกราฟแสดงผลการดำเนินงาน)

ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัด : ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ (อัตราว่างไม่เกิน 4%)



ปัญหาและแนวทางแก้ไข

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา
<ol style="list-style-type: none">1. ผู้ใช้ไม่สามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลในระบบ HROPS ได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากขาดองค์ความรู้ ระบบ HROPS ความคลาดเคลื่อนของข้อมูล ความไม่ครบถ้วนของข้อมูลในระบบ2. ระบบการผลิตบุคลากรสายวิชาชีพไม่สอดคล้อง และไม่เพียงพอ กับความต้องการ3. การบริหารตำแหน่งว่าง ยังไม่สามารถดำเนินการได้ทันตาม ระยะเวลาที่กำหนด	<ol style="list-style-type: none">1. มีการพัฒนาระบบ HROPS บันทึกข้อมูลบุคลากรในระบบให้ ถูกต้องและเป็นปัจจุบันและจัดอบรมการใช้โปรแกรม HROPS ภายในเขตสุขภาพที่ 62. จัดให้มีการทำข้อตกลงกับสถาบันการผลิตในระดับเขตสุขภาพ และ เพิ่มค่าตอบแทน สร้างขวัญกำลังใจ ความก้าวหน้าในสายวิชาชีพ3. ตำแหน่งบางตำแหน่งไม่ควรนำมาคิดร้อยละของตำแหน่งว่าง เช่น นายแพทย์ ทันตแพทย์



ปัญหาและแนวทางแก้ไข (ต่อ)



ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา
4. จังหวัดบางจังหวัดยังไม่มีคณะกรรมการบริหารตำแหน่งว่าง	4. มีการจัดตั้งคณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคลโดยมีองค์ประกอบผู้แทนแต่ละระดับเข้ามาเป็นคณะกรรมการ
5. บุคลากรภายในหน่วยงานไม่เห็นถึงความสำคัญของการทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาองค์กรสร้างสุข (Happinometer) ในหน่วยงาน	5. จัดประชุมคณะผู้บริหารเพื่อส่งเสริมการพัฒนาองค์กรสร้างสุข (Happinometer) และเข้าร่วมกิจกรรมเป็นตัวอย่างให้กับบุคลากรในหน่วยงาน
6. กรอบอัตรากำลังไม่เอื้อต่อการดำเนินตามนโยบายและไม่สอดคล้องกับภาระงาน	6. จัดประชุมระหว่างหน่วยงาน ทบทวนกรอบอัตรากำลังที่ประกาศใช้อยู่ในปัจจุบันให้สอดคล้องกับภาระงาน
6. กรอบอัตรากำลังไม่เอื้อต่อการดำเนินตามนโยบายและไม่สอดคล้องกับภาระงาน	7. หน่วยงาน รพศ./รพท.และ สสจ. มีการจัดการทำแผนกำลังคน HR Blueprint แบบมีส่วนร่วมที่ครอบคลุมบริการศูนย์เชี่ยวชาญ ตติยภูมิ ทุตติยภูมิและปฐมภูมิ และบริการที่สำคัญตามบริบทของพื้นที่



5. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี จัดกิจกรรมวิ่ง 500K RUN (Happy Body) โดยใช้ Application 500K RUN

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว จัดกิจกรรม SIXTY DAY (Happy Body) เป็นการรวมกลุ่มกัน ออกกำลังกาย และควบคุมอาหาร โดยใช้ Application Endomondo

ทั้ง 2 กิจกรรม จะเกิดขึ้นไม่ได้หากไม่ได้รับการให้ความสำคัญ และสนับสนุนจากผู้บริหารของหน่วยงาน เนื่องจากผู้บริหารจะเป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายต่าง ๆ ทำให้บุคลากรในหน่วยงานเห็นว่า แม้กระทั่งผู้บริหารยังร่วมกิจกรรมต่าง ๆ



6. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ สำหรับพื้นที่

- HR & Service Blueprint ของแต่ละจังหวัดมีแผนรองรับ และแผนการนำไปปฏิบัติให้สอดคล้องกับ HR & Service Blueprint
- การบริหารตำแหน่งว่าง เป็นปีแรกที่มีตัวชี้วัดเรื่องการบริหารตำแหน่งว่าง ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 มีแนวโน้มที่ดีในการบริหารตำแหน่งว่างให้ผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัดในรอบการตรวจราชการ รอบที่ 2
- องค์กรสร้างสุข (Happinometer) ในการตรวจราชการรอบที่ 1 นั้น เกณฑ์การวัดยังไม่ถูกประกาศใช้ ทำให้ไม่สามารถที่จะวัดองค์กรสร้างสุขได้ ในรอบที่ 1 ทำได้เพียงให้จังหวัดนำเสนอกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้ดำเนินการไปแล้ว หลังจากที่ได้ข้อมูลผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย Happinometer ของแต่ละหน่วยงาน ว่ามีกิจกรรมสอดคล้องหรือแก้ปัญหา บุคลากรในหน่วยงานไม่มีความสุขอย่างไร



สรุปผลการตรวจราชการภาพรวมเขต (รายประเด็น)

รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2563

1. ประเด็นตรวจราชการ : Back office ทั้งระบบ รวมถึงระบบคุณภาพทั้งระบบ
2. หัวข้อ :หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (CFO)
3. วิเคราะห์สถานการณ์ (รายงานเป็นเชิงคุณภาพ / เป็นกราฟแสดงผลการดำเนินงาน)

รายงานผลเป็นกราฟแสดงผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินการ ตุลาคม 62- มีนาคม 2563 ไม่มีโรงพยาบาลประสบปัญหาวิกฤตการเงินระดับ 7

รายงานสถานการณ์การเงินการคลัง เดือนกุมภาพันธ์ 2563 เขตสุขภาพที่ 6

ระดับวิกฤตทางการเงิน	จำนวน(แห่ง)	ร้อยละ
ระดับ 0	61	83.56
ระดับ 1	9	12.33
ระดับ 2	2	2.74
ระดับ 3	0	0.00
ระดับ 4	0	0.00
ระดับ 5	0	0.00
ระดับ 6	1	1.37
ระดับ 7	0	0.00
	73	100.00

จังหวัด	ทุนสำรองสุทธิ	เงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้แล้ว)	รายได้สูง(ต่ำ) ค่าใช้จ่ายสุทธิ(NI)	EBITDA
ชลบุรี	2,697,784,911.74	1,440,195,629.41	133,675,605.84	320,304,410.11
ระยอง	1,303,496,463.99	678,551,538.30	223,732,871.37	320,313,434.42
จันทบุรี	621,475,939.22	175,232,385.55	73,265,484.74	165,531,109.04
ตราด	293,457,613.53	146,050,422.52	71,509,033.96	73,223,174.87
ฉะเชิงเทรา	671,791,783.77	139,668,095.23	150,439,244.42	227,618,883.69
สมุทรปราการ	1,071,843,610.29	392,882,717.75	203,747,767.75	294,179,348.79
ปราจีนบุรี	485,225,456.74	91,527,189.23	188,564,965.68	234,983,438.93
สระแก้ว	619,815,937.81	313,841,652.25	160,273,751.21	192,784,254.14
รวม	7,764,891,717.09	3,377,949,630.24	1,205,208,724.97	1,828,938,053.99

ที่มา/แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 6
(ข้อมูล ณ วันที่ 17 มีนาคม 2563)

วิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา/แผนกิจกรรมแก้ไข/ผลการดำเนินงาน

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p><u>ลดรายจ่าย</u></p> <p>1. Planfin รายได้/รายจ่าย</p> <p>2. ค่าใช้จ่ายเปรียบเทียบกับค่ากลางกลุ่ม</p> <p><u>เพิ่มรายได้</u></p> <p>3. %อัตราครองเตียง/CMI</p> <p><u>ป้องกันรั่วไหล</u></p> <p>4. ประสิทธิภาพการบริหาร 7 Plus</p>	<p>1.1 ควบคุมรายจ่าย Planfin Management</p> <p>1.2 รับรู้รายได้ รายเดือน</p> <p>2.1 การควบคุมค่าใช้จ่ายตาม HGR</p> <p>2.2 ควบคุมแผนจัดซื้อจัดจ้าง/แผนเงินบำรุง</p> <p>3.1 พัฒนาการบริการตาม Service plan</p> <p>4.1 พัฒนาระบบจัดเก็บรายได้</p> <p>4.2 พัฒนาระบบบริหารจัดการลูกหนี้เจ้าหนี้</p> <p>4.3 ควบคุมภายใน 5 มิติ (EIA)</p>	<p>1.1 การควบคุมรายจ่าย จะมีการปรับ รอบ 2/2563</p> <p>1.2 รับรู้แบบรายเดือน กำลังดำเนินการในไตรมาส 2 /2563</p> <p>2.1 นำผลการดำเนินงานมาปรับปรุง รอบ 2/2563</p> <p>2.2 การควบคุมการจัดซื้อจัดจ้างตามแผนเงินบำรุง</p> <p>3.1 รพ.ทุกแห่ง วิเคราะห์ Productivity และวิเคราะห์การลงทุน การจัดบริการ Ontop ต่างๆ</p> <p>4.1 การใช้ โปรแกรม RCM (Receive Claim Management) ใน รพ.ทุกแห่ง</p> <p>4.2 การประเมินควบคุมภายใน 5 มิติ อยู่ระหว่างการดำเนินการประเมินตนเอง</p>

5. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

จังหวัดสระแก้ว : นโยบายให้โรงพยาบาลทุกแห่งใช้แผนเงินบำรุงควบคุมคู่กับการทำแผนทางการเงิน (Plan Fin) แผนการจัดซื้อจัดจ้างมาใช้ในการควบคุมกำกับติดตามเป็นรายเดือน เพื่อไม่ให้เกิดการก่อกวนเกินแผนเงินบำรุง

จังหวัดปราจีนบุรี : ดำเนินการจัดทำดัชนีทางการเงิน โดยการคำนวณแบบไม่รวมเงินจัดสรรล่วงหน้า(UC) ซึ่งมีความแตกต่างจากที่กองเศรษฐกิจฯ และการนำโปรแกรมการเงิน Access ในการจัดทำเอกสารเบิกจ่ายทางการเงินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

จังหวัดสมุทรปราการ : โครงการสำคัญ(Flagship Project) การจัดตั้งศูนย์จัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลแบบเบ็ดเสร็จ โรงพยาบาลสมุทรปราการให้โปรแกรม NEXTGOV (อยู่ในระหว่างทดลองใช้)

จังหวัดชลบุรี/จันทบุรี : มีระบบคลังข้อมูล (Data Warehouse Software) จัดการด้านการเงินการคลัง โดยการเฝ้าระวัง ติดตามประเมินผลการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง



6. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

6.1 สำหรับพื้นที่

- พัฒนาศักยภาพการเงินการคลังสำหรับผู้บริหาร และคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังระดับหน่วยบริการอย่างต่อเนื่อง
- ใช้ระบบข้อมูล/เทคโนโลยีสารสนเทศ มาสนับสนุนการทำงานด้านการเงินและบัญชีเพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว ลดขั้นตอนและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน เช่น RCM (Receive Claim Management)
- โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการตามเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพการเงินการคลังหน่วยบริการ Total Performance Score (TPS) โดยถูกนำมาใช้ประเมินเพื่อวัดประสิทธิภาพของหน่วยบริการและเพื่อการจัดสรรเงินช่วยเหลือหน่วยบริการ (Contingency fund : CF)

6.2 สำหรับส่วนกลาง

- กองเศรษฐกิจและหลักประกันสุขภาพ มีผู้รับผิดชอบร่วมออกตรวจราชการในเขตสุขภาพที่ 6

สรุปผลการตรวจราชการภาพรวมเขต (รายประเด็น)

รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2563

1. ประเด็นตรวจราชการ : Back office ทั้งระบบ รวมถึงระบบคุณภาพทั้งระบบ
2. หัวข้อ : Smart Office หน่วยบริการภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อสนับสนุนการจัดบริการ (CIO)
3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)
หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก CIO เขตสุขภาพที่ 6
หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ. ทุกแห่ง
4. วิเคราะห์สถานการณ์ (รายงานเป็นเชิงคุณภาพ / เป็นกราฟแสดงผลการดำเนินงาน)

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1.Smart Office	1.1 ประหยัด Paperless 1.2 พัฒนาคณ 1.3 พัฒนาโปรแกรมประยุกต์ (App)	1.1 Paperless 12 ระบบ 1.2 พัฒนาคณIT 3 ครั้ง 1.3 พัฒนาโปรแกรม 16 Application
2. นวัตกรรมการบริหารจัดการสารสนเทศ อย่างมีประสิทธิภาพ	2.1 Dashboard QOF, Fee Schedule, ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก	2.1 CIOเขตประสาน สปสช.เพื่อจัดทำ Dashboard (QOF, Fee Schedule, ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก)ระดับเขต

O1 Smart Office ทั้ง 8 จังหวัด

K1 ประหยัด Paperless

- เอกสารในการประชุมต่าง ๆ ให้ Download โดยใช้ QR-Code (สสจ.8 จังหวัด)
- ส่งเอกสารในระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (สสจ. 8 จังหวัด)
- รณรงค์ให้ใช้กระดาษ 2 หน้า ก่อหนังสือ (สสจ.สมุทรปราการ)
- ระบบแจ้งเงินเดือน Online สสจ.(สมุทรปราการ,ชลบุรี,ระยอง,รพ.ตราด,ฉะเชิงเทรา,สระแก้ว)
- ระบบจัดเก็บเอกสารและหนังสือราชการเป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ (สสจ.สมุทรปราการ)
- ระบบจองห้องประชุม Online สสจ.(ชลบุรี,ระยอง,จันทบุรี,รพ.ตราด)
- ระบบแจ้งซ่อมคอมพิวเตอร์ Online (สสจ.ชลบุรี)
- ระบบจัดเก็บเอกสารและหนังสือราชการเป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ e-Document (สสจ.จันทบุรี)
- ระบบเซ็นหนังสือราชการ บน IPAD ด้วยโปรแกรม Foxit PDF สำหรับผู้บริหาร (สสจ.จันทบุรี)
- ระบบทะเบียนรับเรื่องร้องเรียนทะเบียนคำขอฯ (สสจ.จันทบุรี)
- ระบบตอบรับการประชุม ผ่านทางเว็บไซต์ (สสจ.จันทบุรี)
- ระบบโปรแกรม HOS office (สสจ.สระแก้ว)

K2 ถูกต้อง พัฒนาคคน

- พัฒนาบุคลากรด้านการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลให้แก่หน่วยบริการ (สสจ.8 จังหวัด)
- อบรมพัฒนาโปรแกรมและอบรมตามที่กระทรวงกำหนด (สสจ.8 จังหวัด)
- อบรม GIS และการพัฒนา Website (สสจ.ตราด)

K3 รวดเร็ว พัฒนาโปรแกรม ประยุกต์ (App)



- เทคโนโลยี Block Chain เพื่อสร้างความปลอดภัยในการเข้าถึงข้อมูล รพ.สมุทรปราการ (สมุทรปราการ)
- SPK-Program 12 โปรแกรม (จองรถจองห้องประชุม/นำส่งไปรษณีย์/แจ้งซ่อม/สารบัญ/การลา/ ประชาสัมพันธ์/ขอรหัส WIFI ห้องประชุม/จัดการข้อมูลผู้ใช้งาน/ฝึกอบรม/ยืมเงิน/พิมพ์ซองจดหมาย/พิมพ์เช็ค) (สมุทรปราการ)
- Mobile Application สมุทรโทรศัพท์สำนักงาน, จองรถจองห้องประชุม, Temp Sever Room, แจ้งซ่อม (สมุทรปราการ)
- พัฒนาระบบ Cold Chain เพื่อรักษาอุณหภูมิของตู้แช่วัคซีนหรือคลังยาให้ได้มาตรฐานและมีการแจ้งเตือนผ่านระบบ Line Notify (ชลบุรี)
- SMART OPD และ SMART IPD รพ.ชลบุรี (ชลบุรี)
- Health Connect – SSB รพ.ระยอง (ระยอง)
- ระบบเซ็นหนังสือราชการ บน IPAD สำหรับผู้บริหาร (จันทบุรี)
- ระบบรับ-ส่งหนังสือเป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ภายในจังหวัด โดยใช้โปรแกรมสารบรรณสาสุข (จันทบุรี)
- ระบบตอบรับการประชุม ผ่านทางเว็บไซต์ (จันทบุรี)
- โปรแกรมรับเรื่องร้องเรียน รพ.ตราด (ตราด)
- โปรแกรม Palliative care รพ.ตราด (ตราด)
- พัฒนา APP ลูกรัก วัคซีน (ร่วมพัฒนากับกรมควบคุมโรค) ทดลองใช้ที่ คปสอ.บางปะกง (ฉะเชิงเทรา)
- พัฒนาโปรแกรมระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์เพิ่มและระบบงานครุภัณฑ์ (ปราจีนบุรี)
- ทะเบียนครุภัณฑ์ แบบบูรณาการเชื่อมโยงทั้งจังหวัด (สระแก้ว)
- Finger Print ต่างดาว ระบุตัวบุคคลต่างดาวด้วยลายนิ้วมือ (สระแก้ว)
- Web KPI เพื่อใช้ในการกำกับติดตามข้อมูลตามตัวชี้วัดรายอำเภอ (สระแก้ว)
- ncd@home ยาหมอวัฒนา ส่งมาถึงบ้าน (สระแก้ว)

5. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

สำหรับพื้นที่ เจ้าหน้าที่รับผิดชอบการพัฒนา Smart Office สมุทรปราการ ตราด ปราจีนบุรี มีความต้องการให้พัฒนาระบบ Video Conference เพื่อสามารถจัดประชุมในเขตสุขภาพที่ 6 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รองรับผู้ใช้ได้จำนวนมากขึ้นครอบคลุมทุกสำนักงานสาธารณสุขและทุกโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 6



สรุปผลการตรวจราชการภาพรวมเขต (รายประเด็น)

รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2563

1. ประเด็นตรวจราชการ : Back office ทั้งระบบ รวมถึงระบบคุณภาพทั้งระบบ
2. หัวข้อ : มาตรฐานการบริการและการบริหารจัดการ PMQA ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ระดับ 5)
3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)
หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม คณะผู้ตรวจนิเทศการพัฒนาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) จากจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6
4. วิเคราะห์สถานการณ์ (รายงานเป็นเชิงคุณภาพ / เป็นกราฟแสดงผลการดำเนินงาน)



ปี 2563 : ดำเนินการตามเกณฑ์ PMQA เพิ่มเติม 2 หมวด

- หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ

ปี 2563 : เป้าหมาย/ Small success 3 เดือน

เป้าหมาย : สสจ.8 จังหวัด และ สสอ.69 แห่ง สามารถดำเนินการตาม Small success : คือ

- 1) ทบทวนลักษณะสำคัญขององค์กร หมวด P
- 2) ประเมินองค์กร หมวด 3 และหมวด 6
- 3) จัดทำแผนพัฒนาองค์กรหมวด 3 และหมวด 6
- 4) จัดทำตัวชี้วัดที่สะท้อนผลลัพธ์โดยทุกหน่วยงานสามารถส่งรายงานทั้งหมดผ่าน WEB กพร.สป. ภายในวันที่ 30 มค.2563 ครบทุกหน่วยงาน

ผลการดำเนินงาน

ไตรมาส 1(ต.ค.62- ม.ค.63)
เขตสุขภาพที่ 6 สามารถดำเนินการได้ร้อยละ 100



สสจ.8 จว. และ สสอ.69 แห่ง
ส่งรายงานครบถ้วน ทันทเวลา
ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด
(ร้อยละ 100)

กลไกในการขับเคลื่อน

- 1) กำหนดให้เป็นตัวชี้วัดของหน่วยบริหาร (สสจ./สสอ.) และ MOU ระดับจังหวัด
- 2) ใช้กลไกของคณะทำงาน PMQA รายหมวด ในการขับเคลื่อนงานฯ โดยจัดทำคำสั่งแต่งตั้ง
- 3) ประชุมทีมที่เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อน ร่วมคิดและติดตามการดำเนินงาน PMQA ในทุกระดับ



ข้อค้นพบ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<ol style="list-style-type: none"> 1. หน่วยงานระดับอำเภอบางแห่งยังขาดความรู้และความเข้าใจ ความเชื่อมโยงรายหมวดในเกณฑ์ PMQA 2. การตอบข้อคำถามไม่ครบจำนวนข้อ (หมวด P) และการตีความหมายข้อคำถามที่ไม่ตรงประเด็น 3. การเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน PMQA 	<ol style="list-style-type: none"> 1. พัฒนาความรู้ ความเข้าใจเกณฑ์ PMQA ศึกษา ทบทวนเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐปี 2558 ในหมวด 3 และหมวด 6 ของทีมสสจ.และสสอ. ทุกแห่ง โดยเข้าร่วมประชุมในระดับกระทรวง สาธารณสุข ระดับเขตสุขภาพที่ 6 และระดับจังหวัด 2. สร้างทีมนำในระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด รวมทั้งเครือข่ายในระดับอำเภอ 3. ประชุมทบทวนลักษณะสำคัญขององค์การและประเมินองค์กรด้วยตนเอง (self-assessment) โดยใช้กระบวนการ ADLI อย่างต่อเนื่อง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทีมแกนนำระดับจังหวัดและอำเภอ เข้าประชุมเกณฑ์ PMQA โดยสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ เมื่อวันที่ 2-3 ม.ค. 63 โดยวิทยากรจาก กพร. 2. มีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเขียนรายงานการประเมินตนเอง หมวด P หมวด 3 และหมวด 6 ในแต่ละจังหวัดโดยทีมพี่เลี้ยง 3. ทีมผู้นิเทศแต่ละจังหวัดประเมินไขว้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

5. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

รพ.สมุทรปราการใช้เทคโนโลยี Block Chain เพื่อสร้างความปลอดภัย ในการเข้าถึงข้อมูลและการเชื่อมต่อระบบสารสนเทศทางการแพทย์ด้วย AI Chat Bot Platform รูปแบบของการโต้ตอบ คำสนทนากับระบบ อัจฉริยะ เพื่อช่วยคัดกรองผู้ป่วย

6. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

6.1 สำหรับพื้นที่

- ผู้รับผิดชอบงาน PMQA ทุกระดับควรเข้าร่วมประชุม/อบรมเชิงปฏิบัติการทุกครั้งที่มีโอกาส เพื่อฝึกทักษะ และเพื่อให้เกิดความเข้าใจเพิ่มขึ้น และต่อยอดในข้อคำถาม ในเกณฑ์ฉบับใหม่ปี 2562 และต่อยอด PMQA 4.0 ได้
- ผู้บังคับบัญชาในแต่ละระดับควรสนับสนุน ให้ข้อเสนอแนะและกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง

6.2 สำหรับส่วนกลาง

- ควรมีพี่เลี้ยง (Mentoring) จากส่วนกลาง ให้กับเขตสุขภาพ เพื่อให้มีทีมที่เข้มแข็งและมีความเข้าใจในรายละเอียด และความเชื่อมโยงในทุกหมวดที่สามารถสนับสนุนพื้นที่ได้

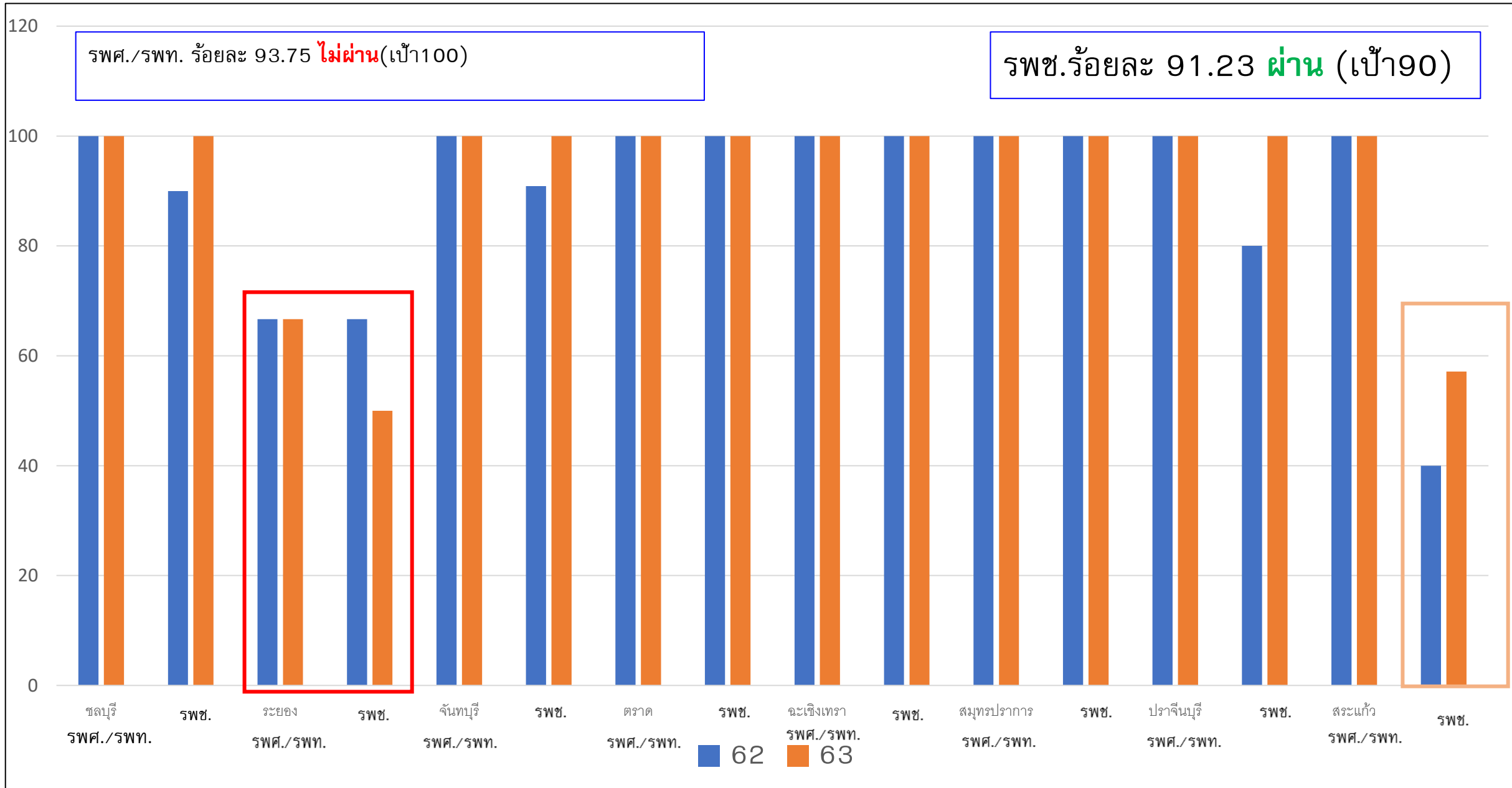
สรุปผลการตรวจราชการภาพรวมเขต (รายประเด็น)

รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2563

1. ประเด็นตรวจราชการ : Back office ทั้งระบบ รวมถึงระบบคุณภาพทั้งระบบ
2. หัวข้อ : มาตรฐานการบริการและการบริหารจัดการ (Quality) : HA
3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)
 - หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก : รพ.ตราด
 - หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม : รพ.ชลบุรี และ สสจ.สระแก้ว
4. วิเคราะห์สถานการณ์ (รายงานเป็นเชิงคุณภาพ / เป็นกราฟแสดงผลการดำเนินงาน)

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
ปัญหา : ขาดความต่อเนื่องในการพัฒนาคุณภาพ สาเหตุ 1. ศักยภาพทีม รพ. และ QLN 2. องค์กรความรู้ในการใช้มาตรฐาน ปี 62 เริ่ม Activated มาตรฐาน HA ฉบับที่ 4 (4 th Edition) 3. ผู้บริหารเปลี่ยนบ่อย	1. โครงการพัฒนาศักยภาพ QLN แบบต่อเนื่อง 2 ส่งเสริมให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับเขตสุขภาพและจังหวัด 3. เสริมสร้างองค์ความรู้ให้ทีมเมื่อมีการปรับเปลี่ยนมาตรฐาน 4. สสจ./ทีม QLN ลงเยี่ยมเสริมพลังอย่างต่อเนื่องให้เป็นไปตามแผน	1.รพศ./รพท ผ่าน HA ชั้น 3 ร้อยละ 100 ผลงาน ร้อยละ 93.75 ไม่ผ่าน 2.รพช. ผ่าน HA ชั้น 3 ร้อยละ 90 ผลงาน ร้อยละ 91.23 ผ่าน

ผลงาน รพศ./รพท และ รพช. ของแต่ละจังหวัด ปีงบประมาณ 2563 รอบที่ 1



6. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

6.1 สำหรับพื้นที่

- เสริมสร้างองค์ความรู้ให้ทีมนำทางคลินิกและทีมระบบงานสำคัญ เมื่อมีการปรับเปลี่ยนมาตรฐาน
- ทุกทีม มุ่งเน้นการนำข้อมูลมาใช้วิเคราะห์เพื่อพัฒนางานประจำและสามารถใช้กำกับติดตามกระบวนการที่ได้วางระบบไว้ให้ต่อเนื่อง โดยเฉพาะกระบวนการดูแลผู้ป่วย
- สสจ.ควรมีการพัฒนาศักยภาพ QLN ด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเยี่ยมเสริมพลังหน่วยงานให้ได้ตามแผนที่วางไว้เพื่อรองรับการ Accreditation /Re-accrreditation

6.2 สำหรับส่วนกลาง

- ส่งเสริมให้เกิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลระดับเขต เพื่อให้ผู้รับผิดชอบระดับจังหวัดเกิดความเข้าใจ และวางแผนส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาตามมาตรฐาน HA อย่างต่อเนื่อง
- งบประมาณ-ค่าใช้จ่ายในการขอรับการประเมินรับรองมาตรฐานฯ ควรมีการสนับสนุนจากส่วนกลาง

สรุปผลการตรวจราชการภาพรวมเขต (รายประเด็น)

รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2563

1. ประเด็นตรวจราชการ : Back office ทั้งระบบ รวมถึงระบบคุณภาพทั้งระบบ
2. หัวข้อ : มาตรฐานการบริการและการบริหารจัดการ (Quality) : รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์ ระดับ 5 ดาว สะสมร้อยละ 75
3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)
หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก : สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ
4. วิเคราะห์สถานการณ์ (รายงานเป็นเชิงคุณภาพ / เป็นกราฟแสดงผลการดำเนินงาน)

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
รพ.สต.ยังไม่ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว (เป้าหมาย ร้อยละ 75)	<p>1.1 แต่งตั้งทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัดและระดับอำเภอ</p> <p>1.2 พัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ โดยประชุมชี้แจงและถ่ายทอดเกณฑ์ให้กับผู้บริหารและทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ</p> <p>1.3 ควบคุมกำกับติดตาม รอบที่ 1 เยี่ยมเสริมพลัง รอบที่ 2 ตรวจประเมินรับรอง</p> <p>1.4 จัดเวทีเชิดชูเกียรติมอบใบประกาศนียบัตร รพ.สต.ติดดาวและทีมพี่เลี้ยงติดดาว</p>	<p>1.1 ทุกจังหวัดมีการแต่งตั้งทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัดและระดับอำเภอ</p> <p>1.2 มีการพัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ การประชุมชี้แจงและถ่ายทอดเกณฑ์ให้กับผู้บริหารและทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ</p> <p>1.3 มีแผนลงเยี่ยมเสริมพลัง และแผนลงตรวจประเมินระดับอำเภอและระดับจังหวัด ในช่วงเดือน พ.ค.-ก.ค.63</p> <p>1.4 มีแผนมอบใบประกาศนียบัตรในเวทีประชุมวิชาการเขต 6 ช่วง ส.ค.63</p>

รายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม
เขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	ปีงบประมาณ 2562			ปีงบประมาณ 2563		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. สมุทรปราการ	71	56	78.87	27	ประเมินผลช่วงเดือน มิ.ย-ก.ค.63	
2. ชลบุรี	118	99	83.90	43		
3. ฉะเชิงเทรา	117	81	69.23	56		
4. ปราจีนบุรี	94	64	68.09	42		
5. ตราด	66	52	78.79	32		
6. จันทบุรี	105	105	100	14		
7. ระยอง	95	68	71.58	48		
8. สระแก้ว	108	107	99.07	30		
รวม	774	632	81.65	292		

5. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- การบริหารจัดการเพื่อพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ One Cup One Service ต้นแบบ อ.คลองใหญ่ จ.ตราด
- การใช้ผลการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ระดับ 5 ดาว มาเป็นตัวชี้วัดในการพิจารณาความดีความชอบ
- มี รพ.สต.ดีเด่นด้านต่างๆ ที่เป็นต้นแบบระดับอำเภอ
- มีผลงานการพัฒนาคุณภาพในรูปแบบของ วิจัย, CQI, Best Practice, นวัตกรรม

6. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

6.1 สำหรับพื้นที่

- จังหวัดควรมีการสรุปถอดบทเรียน เพื่อหาประเด็นส่วนขาดและทำแผนสนับสนุนในภาพรวมของจังหวัด เพื่อให้ผ่านตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

6.2 สำหรับส่วนกลาง

- ส่วนกลางควรมีการสนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง ที่จำเป็นตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ให้กับ รพ.สต.ทุกแห่ง



ขอบคุณค่ะ