



สรุปตรวจราชการ ประเด็น Good Governance

เขต สุขภาพที่ 3

นพ.เสรี วุฒินันท์ชัย



กลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สรุปผลตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ระดับกระทรวง

กระทรวงสาธารณสุข รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 เขตสุขภาพที่ 3

ประเด็นที่ 6 ระบบธรรมาภิบาล (Good Governance)

ตรวจสอบภายใน

ตัวชี้วัด : การตรวจสอบภายในเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ
แผนเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข





ประเด็นการตรวจราชการ

ประเมิน
ประสิทธิภาพ
แผนเงินบำรุง

ผ่านเกณฑ์
ไม่น้อยกว่า
ร้อยละ 80

- 1 ประเมินผลประสิทธิภาพ
การบริหารแผนเงินบำรุง
และแผนจัดซื้อจัดจ้าง
- 2 สอบทานข้อมูล ด้านลูกหนี้
ค่ารักษาพยาบาล และเจ้าหน้าที่
ค้ำชำระของหน่วยบริการ

กลุ่มเป้าหมาย



รพศ./รพท. 1 แห่ง



รพช. 1 แห่ง





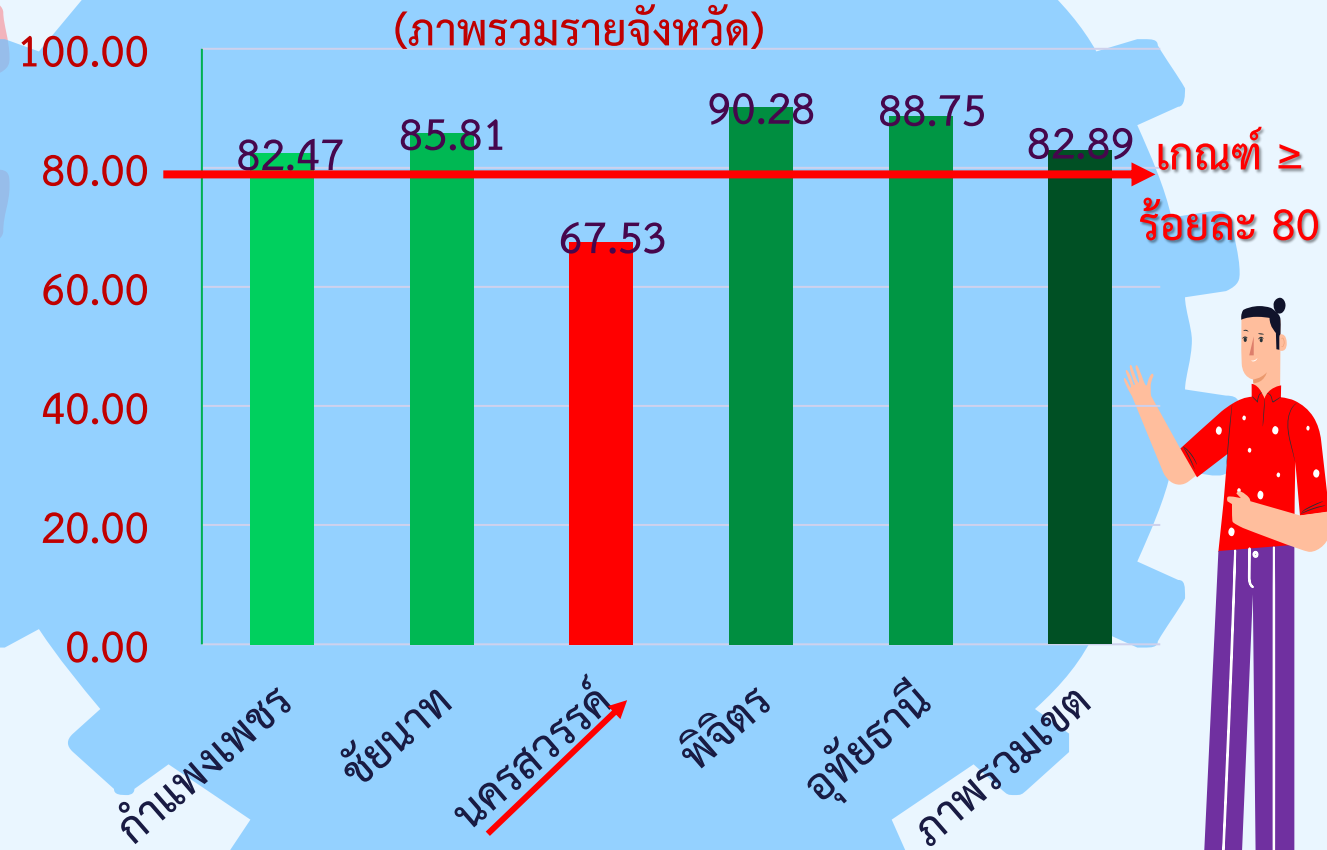
เขตสุขภาพที่ 3



สรุปสถานการณ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการ
ขับเคลื่อนให้หน่วยบริการในสังกัดจัดทำ
แผนเงินบำรุง ให้ครบทุกแห่งและครอบคลุม
ทั้งด้านรายรับ-รายจ่ายของหน่วยบริการ
แต่ขาดกระบวนการกำกับติดตาม
วิเคราะห์เปรียบเทียบผลการดำเนินงาน
ตามแผนเงินบำรุง

กราฟแสดงผลการประเมิน
ประสิทธิภาพแผนเงินบำรุง





สรุปผลการประเมิน ประสิทธิภาพแผนเงินบำรุง

ลำดับ ที่	จังหวัด	โรงพยาบาล ศูนย์/ทั่วไป	โรงพยาบาล ชุมชน
1.	กำแพงเพชร	✓	✓ (ทรายทองวัฒนา)
2.	ชัยนาท	✓	✗ (สรรพยา)
3.	นครสวรรค์	✗	✗ (ท่าตะโก)
4.	พิจิตร	✓	✓ (ทับคล้อ)
5.	อุทัยธานี	✓	✓ (ทัพทัน)

ประเด็น สำคัญ	ข้อตรวจพบ
Structure	<ol style="list-style-type: none"> ขาดการมอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการจัดทำแผนเงินบำรุง คณะกรรมการจัดทำแผนเงินบำรุง ขาดการประชุมชี้แจงแนวทาง/กระบวนการจัดทำแผนให้หน่วยงานภายในที่เกี่ยวข้องทราบ แผนเงินบำรุงไม่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการ/แผนจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยบริการ
System	<ol style="list-style-type: none"> กระบวนการนำเข้าข้อมูลขาดการพิจารณากลับกรองในรูปแบบคณะกรรมการ ขาดกระบวนการกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามแผนเงินบำรุงและแผนจัดซื้อจัดจ้าง การจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้รายตัวไม่ครบถ้วนทุกสิทธิส่งผลให้ขาดกระบวนการเร่งรัดติดตามลูกหนี้ค้างชำระ การบริหารจัดการเจ้าหนี้ค้างชำระ ไม่ได้เข้ากระบวนการพิจารณาโดยคณะกรรมการ/ผู้บริหาร
Staff	<ol style="list-style-type: none"> บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการจัดทำแผนเงินบำรุง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องขาดการสอบถามข้อมูลการจัดทำแผนระหว่างกัน



ข้อเสนอแนะ

- 1 ให้นำหน่วยบริการทบทวนแผนเงินบำรุงให้ครอบคลุมทั้งด้านรายรับ-รายจ่ายของหน่วยบริการ เพื่อให้ผู้บริหารสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการเงินของหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด
- 2 ข้อมูลนำเข้าในการจัดทำแผนเงินบำรุงต้องเชื่อมโยงจากหน่วยงานภายในที่เกี่ยวข้อง และมีสอบทานข้อมูลระหว่างหน่วยงาน
- 3 การจัดทำแผนเงินบำรุงต้องผ่านการพิจารณาแผนในรูปแบบของคณะกรรมการฯ ของหน่วยบริการ และต้องสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์และแผนจัดซื้อจัดจ้าง
- 4 ให้มีการกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนเงินบำรุงและแผนจัดซื้อจัดจ้าง โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบแผน - ผล และรายงานให้ผู้บริหารและคณะกรรมการทราบเป็นรายไตรมาส
- 5 ดำเนินการให้จัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลรายตัวให้ครบทุกสิทธิ เพื่อเข้าสู่กระบวนการเร่งรัดติดตามลูกหนี้ค้างนาน
- 6 ควรมีคณะกรรมการในการพิจารณาการบริหารจัดการเจ้าหนี้ค้างชำระ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจ่ายชำระหนี้



แนวทางการจัดทำแผนเงินบำรุงหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2565

1. กระบวนการในการจัดทำแผนเงินบำรุงใช้แบบประเมินประสิทธิภาพ
แผนเงินบำรุงของกลุ่มตรวจสอบภายในเป็นแนวทาง
2. ควรจัดทำให้แล้วเสร็จภายในเดือนกันยายน 2564
3. ควรมีการปรับแผนและการติดตามประเมินผลเหมือนกับแผนทาง
การเงิน **Planfin**



กระดาษทำการตรวจสอบและประเมินประสิทธิภาพแผนเงินบำรุง (หน่วยบริการ)

กลุ่มตรวจสอบภายในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เครื่องหมายการตรวจสอบ
 ๒ = มี/สมบูรณ์
 ๑ = มี/ไม่สมบูรณ์
 ๐ = ไม่มี
 x = n/a ไม่อยู่ในเงื่อนไขการประเมิน หน่วยงานไม่มีเหตุการณ์เกิดขึ้น

หมายเลขเอกสาร : ตร.๐๑
 หน้าที่ :
 เริ่มใช้ :
 แกไขครั้งที่ :
 หน่วยรับผิดชอบ :
 ผู้รับผิดชอบ :
 งวดที่ตรวจพบ :
 วัน/เดือน/ปี :

วัตถุประสงค์
 ๑. เพื่อให้หน่วยบริการมีกระบวนการจัดทำแผนเงินบำรุงอย่างมีประสิทธิภาพ
 ๒. เพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับผู้บริหารควบคุม กำกับการใช้จ่ายเงินอย่างมีประสิทธิภาพ

ลำดับ วัตถุประสงค์	รายการ	ผลการประเมิน				หมายเหตุ
		มีและ สมบูรณ์	มีแต่ไม่ สมบูรณ์	ไม่มี	n/a	
		๓๑ = ๒	๓๒ = ๑	๓๓ = ๐		

Structure (โครงสร้าง)						
๑	มีคำสั่งคณะกรรมการหรือการมอบหมายหน้าที่ในการจัดทำแผนเงินบำรุงของหน่วยบริการ					
๒	มีรายงานการประชุมของคณะกรรมการ/คณะทำงานในการจัดทำแผน					
๓	แผนเงินบำรุงได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจ					
๔	Flow Chart กระบวนการจัดทำแผนเงินบำรุง					
๕	แผนการรับ-จ่ายเงินบำรุงสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการ / แผนจัดซื้อจัดจ้าง นโยบาย และยุทธศาสตร์การบริหารงานของหน่วยบริการและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด					

System (ระบบ)						
	กระบวนการการนำเข้าข้อมูลแผนเงินบำรุงมีหลักฐานเชิงประจักษ์ (มีการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูล) **รายรับค่ารักษาพยาบาล**					
๖	รายรับค่ารักษาพยาบาลสำหรับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)					
๗	รายรับจากระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน (EMS)					
๘	รายรับค่ารักษาพยาบาลเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง					
๙	รายรับค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยเบิกต้นสังกัด / รัฐวิสาหกิจ					
๑๐	รายรับค่ารักษาพยาบาลเบิกจาก อปท.					
๑๑	รายรับค่ารักษาพยาบาลจากกองทุนประกันสังคม					
๑๒	รายรับค่ารักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว					
๑๓	รายรับค่ารักษาพยาบาลและการบริการอื่น					
๑๔	รายรับจากการให้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการหน่วยบริการ (SMC)					
	** รายรับอื่น**					
๑๕	รายรับสำหรับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า UC (งบลงทุน)					
๑๖	รายรับจากการช่วยเหลือเพื่อการดำเนินงานจากต่างประเทศ					
๑๗	รายรับเงินอุดหนุน					
๑๘	รายรับดอกเบี้ยเงินฝาก					
	** รายจ่ายบุคคลากร **					
๑๙	ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว/พนักงานกระทรวง					
๒๐	ค่าล่วงเวลางานบริการ/งานสนับสนุน					
๒๑	ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานเวรผลัดบ่ายหรือผลัดดึกของพยาบาล (๑.๕)					
๒๒	ค่าตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวหรือปฏิบัติงานโรงพยาบาลเอกชน					
๒๓	ค่าตอบแทนเบี่ยเลี้ยงหมาจ่าย (๑.๑๑)					
๒๔	ค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (๑.๑๒)					
๒๕	เงินเพิ่ม (พ.ต.ส)					

ลำดับ วัตถุประสงค์	รายการ	ผลการประเมิน				หมายเหตุ
		มีและ สมบูรณ์	มีแต่ไม่ สมบูรณ์	ไม่มี	n/a	
		๓๑ = ๒	๓๒ = ๑	๓๓ = ๐		
๒๖	ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ (SMC)					
๒๗	เงินค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น ** รายจ่ายการดำเนินงาน **					
๒๘	ค่ายา					
๒๙	ค่าวัสดุทางการแพทย์/วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์/วัสดุทันตกรรม					
๓๐	วัสดุอื่น					
๓๑	ค่าใช้จ่าย (เช่น MRI/CT-SCAN/PACS/Cadio)					
๓๒	ค่าตอบแทนอื่น (เช่น ค่าตอบแทนคณะกรรมการ)					
๓๓	ค่าสาธารณูปโภค					
๓๔	ค่าครุภัณฑ์					
๓๕	ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง					
๓๖	รายจ่ายอื่น					
๓๗	งบกลาง (กรณีสำรองฉุกเฉิน) การวิเคราะห์เปรียบเทียบและการกำกับติดตาม					
๓๘	วิเคราะห์เปรียบเทียบและรายงานผลการดำเนินงานตามแผนรายรับ รายจ่ายเงินบำรุง เสนอผู้บริหาร มีการติดตามรายไตรมาส					
๓๙	มีการปรับแผนการรายรับ รายจ่ายเงินบำรุงระหว่างปี และได้รับการอนุมัติจากผู้มีอำนาจ					
๔๐	แผนรายรับ - รายจ่ายเงินบำรุงเชื่อมโยง/สอดคล้อง เปรียบเทียบกับแผนจัดซื้อจัดจ้าง					
๔๑	มีการเปรียบเทียบแผน - ผลการจัดซื้อจัดจ้าง และรายงานผลการจัดซื้อจัดจ้างตามแผนเสนอผู้บริหารทราบ					
๔๒	กระบวนการติดตามเร่งรัดลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลค้างชำระ					
๔๓	มีกระบวนการบริหารจัดการเจ้าหนี้ค้างชำระโดยคณะกรรมการหรือผู้บริหาร					
Staff						
๔๔	บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในการจัดทำแผน					
๔๕	มีการสอบถามข้อมูลระหว่างกันในการจัดทำแผน					
๔๖	คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล / คณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO) มีส่วนร่วมในการพิจารณาแผน - ผล เงินบำรุง					
ผลรวมจำนวนข้อ ๓๑ , ๓๒ , ๓๓		๐	๐	๐	๐	๐.๐๐
ผลรวมคะแนนที่ได้ (N = ๓๑ + ๓๒ + ๓๓)		๐	๐	๐	๐	๐.๐๐
ผลรวมคะแนนทั้งหมด (โดยไม่นับรวมข้อที่เป็น N/A) = (๑๐๐%)						๙๒.๐๐
คิดเป็นร้อยละ (N / ผลรวมจำนวนคะแนนทั้งหมด) x ๑๐๐						๐.๐๐

สรุปผลการสอบทาน

Structure						
System						
Staff						
	ลงชื่อ					
						(ผู้สอบทาน)

องค์ประกอบ Planfin และ แผนเงินบำรุง

Planfin (แผนที่ 1 – 7)

1. แผนประมาณการรายได้-ควบคุมค่าใช้จ่าย
ปีงบประมาณ 2564
2. แผนจัดซื้อยา เวชภัณฑ์ วัสดุการแพทย์ วัสดุ
วิทยาศาสตร์การแพทย์
3. แผนจัดซื้อวัสดุอื่น
4. แผนบริหารจัดการเจ้าหน้าที่
5. แผนบริหารจัดการลูกหนี้
6. แผนการลงทุนเพิ่ม
7. แผนสนับสนุน รพ.สต.

แผนเงินบำรุง

1. ประมาณการรายรับ
2. แผนรายจ่าย
 - งบบุคลากร
 - งบดำเนินงาน
 - งบลงทุน
 - งบอุดหนุน
3. เงินบำรุงคงเหลือหักผูกพันยกมา
4. แผนรายจ่ายหักผูกพัน
5. ภาระผูกพัน (หนี้ต้องชำระ)



สถานการณ์การเงินการ
คลัง
เขตสุขภาพที่ 3

เป้าหมาย

ร้อยละหน่วยบริการ
ที่ประสบภาวะวิกฤต
ทางการเงิน



ร้อยละหน่วยบริการ
ที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้
คุณภาพ ร้อยละ ๑๐๐

- ระดับ ๓ ไม่เกิน ร้อยละ ๔
- ระดับ ๖ ไม่เกิน ร้อยละ ๖

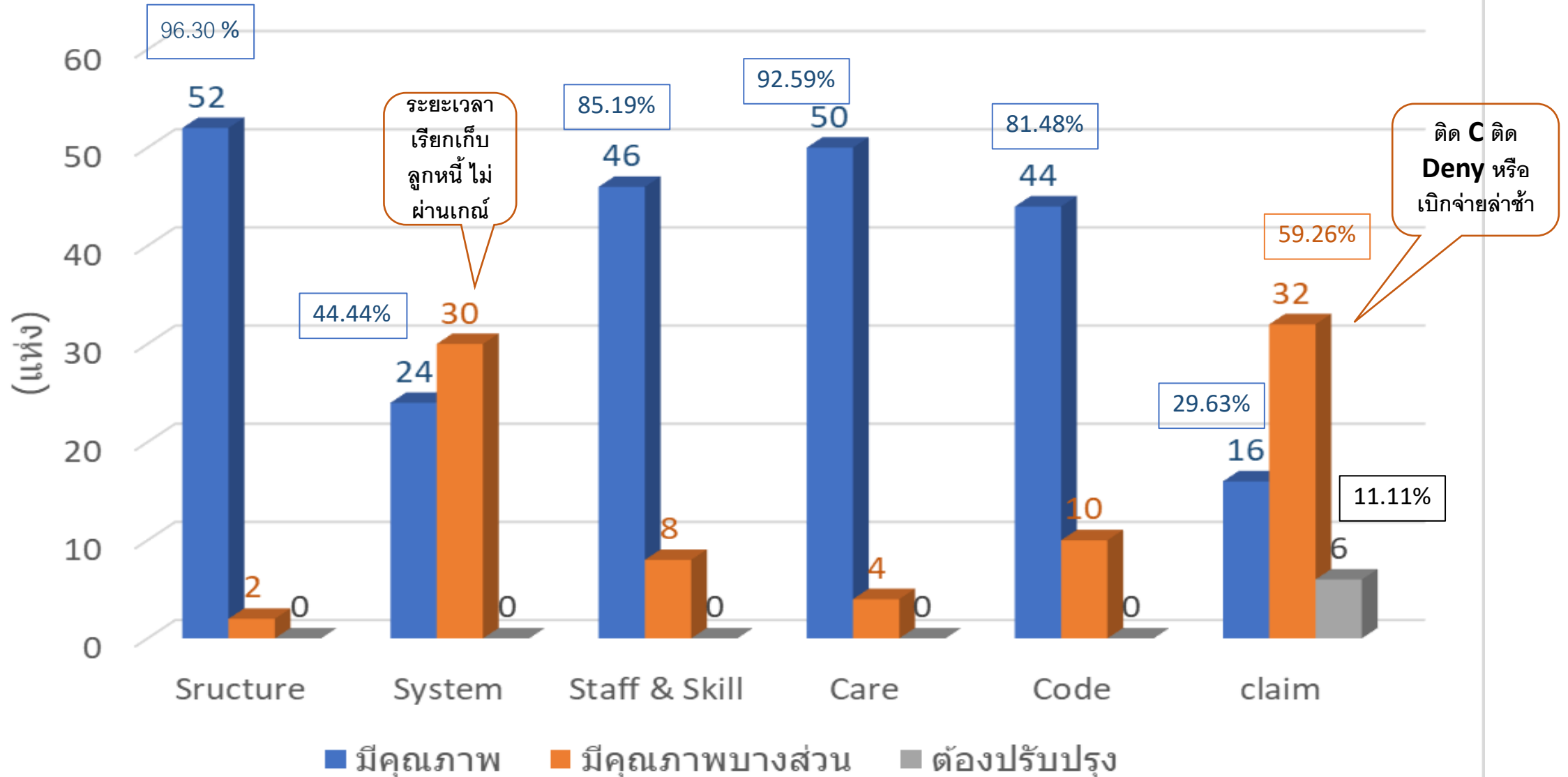
- โครงสร้าง (Structure)
- การจัดการบุคคล (Staff)
- ระบบงาน (System)

CARE

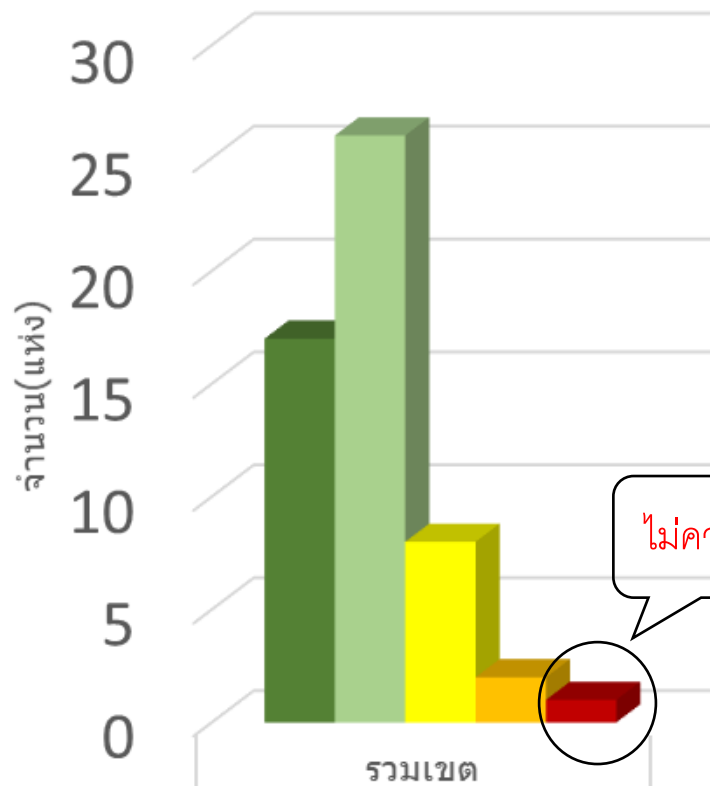
CODE

CLAIM

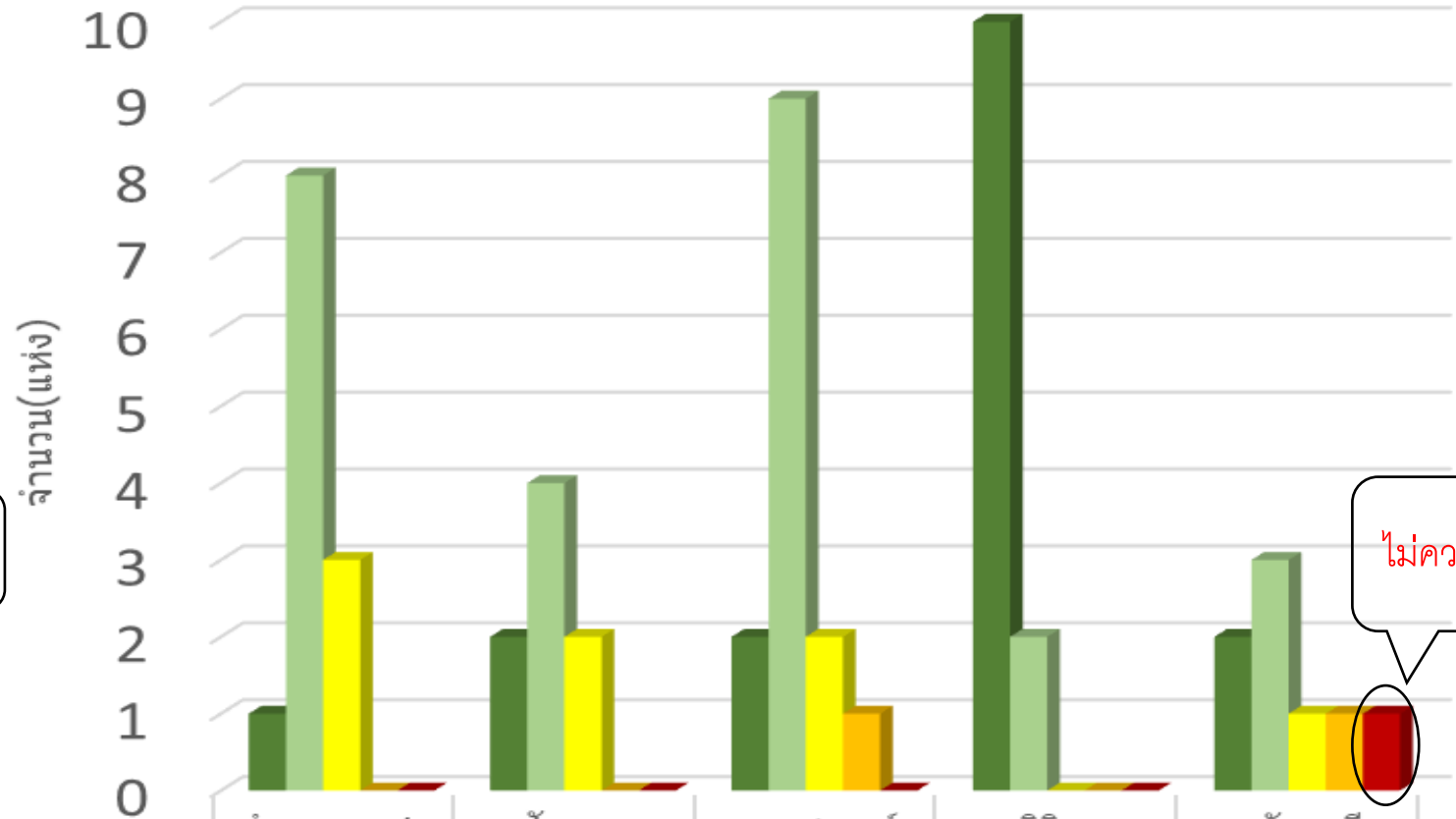
ผลประเมินศูนย์จัดเก็บได้คุณภาพ (4S4C)



ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score ไตรมาส 3 ปี 2564

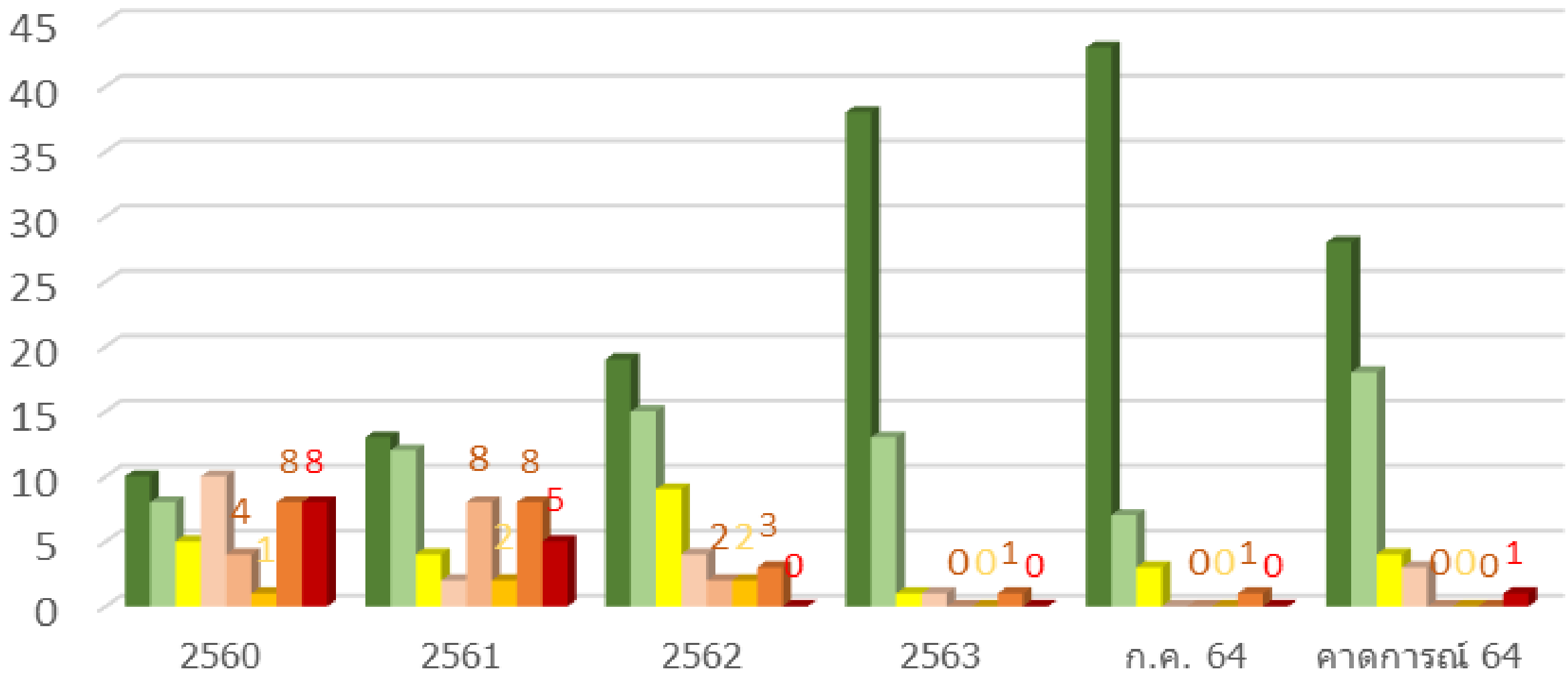


Grade	จำนวน(แห่ง)
A	17
B	26
C	8
D	2
F	1



Grade	กำแพงเพชร	ชัยนาท	นครสวรรค์	พิจิตร	อุทัยธานี
A	1	2	2	10	2
B	8	4	9	2	3
C	3	2	2	0	1
D	0	0	1	0	1
F	0	0	0	0	1

ระดับวิกฤตทางการเงินเขตสุขภาพที่ 3 ปีงบประมาณ 2560-2564

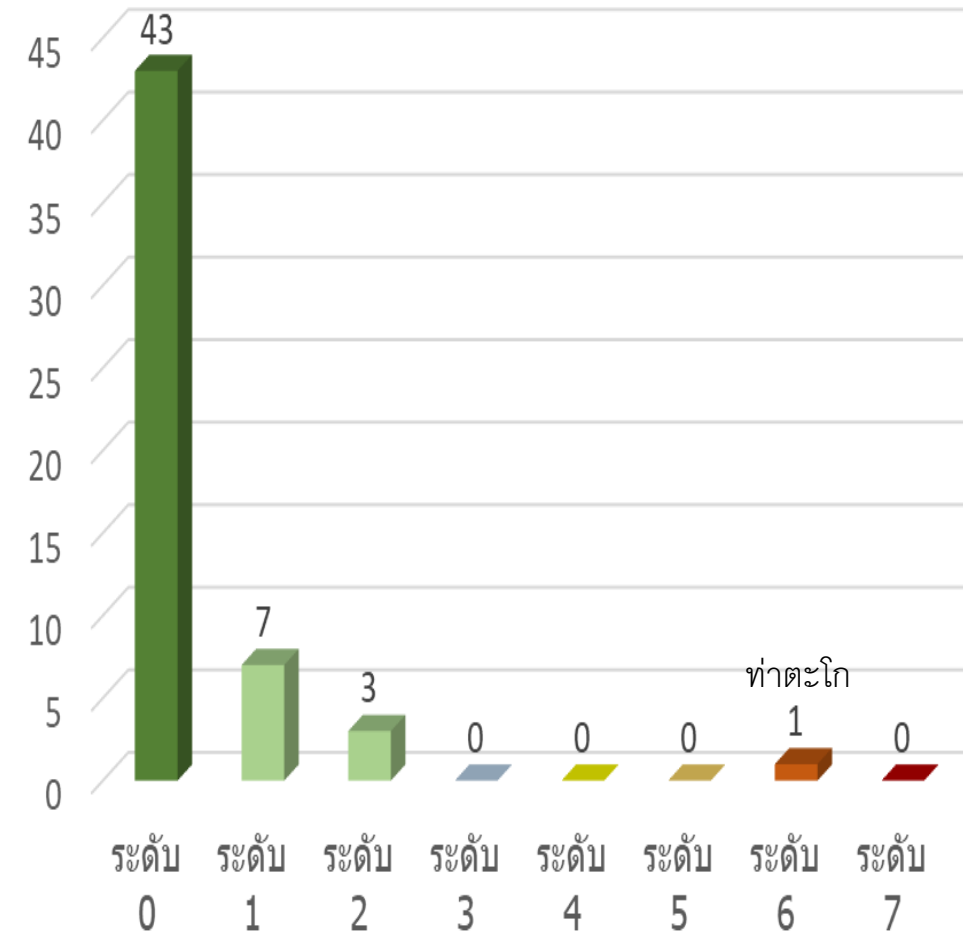


■ ระดับ 0
 ■ ระดับ 1
 ■ ระดับ 2
 ■ ระดับ 3
 ■ ระดับ 4
 ■ ระดับ 5
 ■ ระดับ 6
 ■ ระดับ 7

วิกฤตทางการเงินเขตสุขภาพที่ 3 ณ กรกฎาคม 2564

จังหวัด	ระดับ 0	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับ 6	ระดับ 7	จำนวนรวม
กำแพงเพชร	ทุ่งโพธิ์ทะเล, ไทรงาม, คลองลาน, ขาณุวรลักษบุรี, พรานกระต่าย, ลานกระบือ, ทวายทองวัฒนา, ปางศิลาทอง, บึงสามัคคี, โกล้อมพันคร,	กำแพงเพชร,	คลองขลุง,						12
ชัยนาท	ชัยนาทเรนทร, มโนรมย์, วัดสิงห์, สรรพยา, สรรคนบุรี, หันคา, หนองมะโมง, เนินขาม,								8
นครสวรรค์	สปร., โกรกพระ, ชุมแสง, บรรพตพิสัย, ไพศาลี, พยุหะคีรี, แม่वंก, ชุมตาบง,	หนองบัว, แกะเลี้ยว, ลาดยาว,	ตาคลี, ตากฟ้า,				ท่าตะโก,		14
พิจิตร	พิจิตร, วังทรายพูน, โพธิ์ประทับช้าง, บางมูลนาก, โพทะเล, สามง่าม, ทับคล้อ, รพร.ตะพานหิน, วชิรบำรุง, สากเหล็ก, บึงนาราง, ดงเจริญ,								12
อุทัยธานี	อุทัยธานี, หัพทัน,สว่างอารมณ์, บ้านไร่, ลานสัก,	หนองฉาง, หนองขาหย่าง, ห้วยคต,							8
จำนวน	43	7	3	0	0	0	1	0	54
ร้อยละ	79.63	12.96	5.56	0.00	0.00	0.00	1.85	0.00	100.00

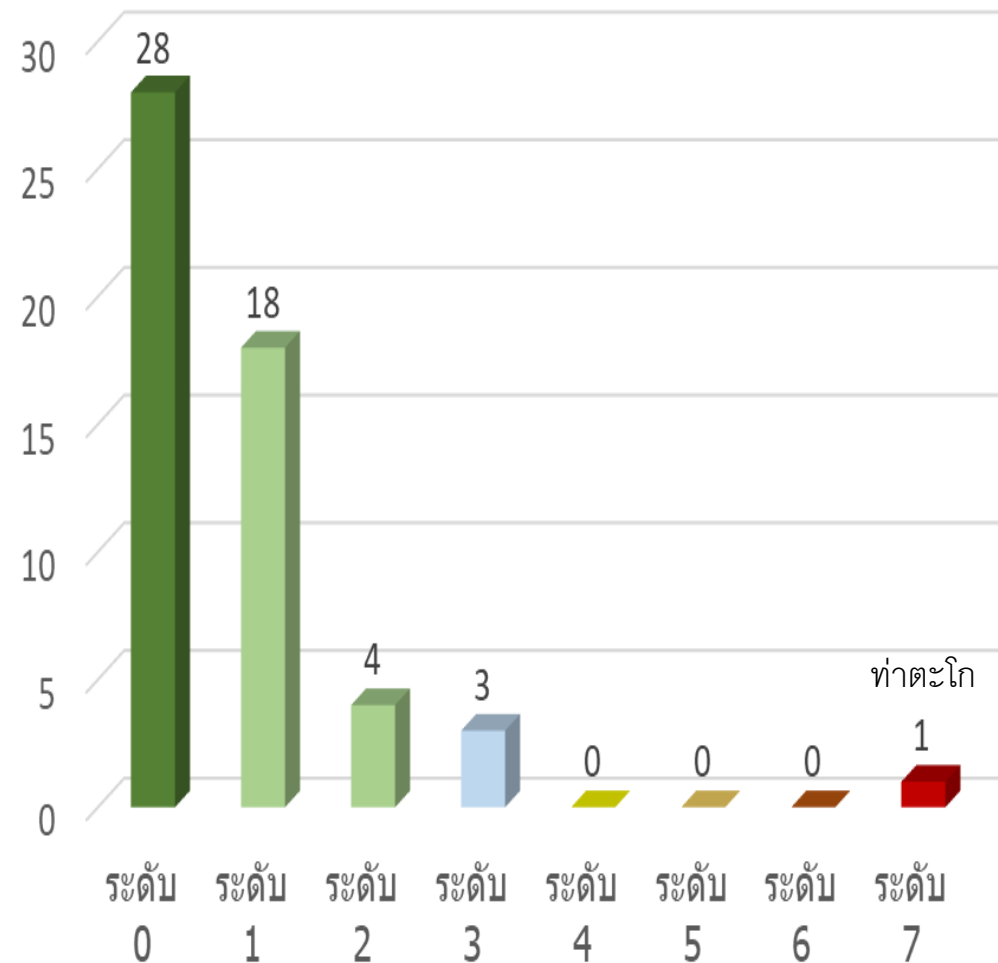
วิกฤติ 7 ระดับ เขต 3 (แห่ง)



คาดการณ์วิกฤตทางการเงินเขตสุขภาพที่ 3 ณ กันยายน 2564

จังหวัด	ระดับ 0	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับ 6	ระดับ 7	จำนวนรวม
กำแพงเพชร	ไตรงาม, ปางศิลาทอง,	กำแพงเพชร, ทุ่งโพธิ์ทะเล, พรานกระต่าย, ทวายทองวัฒนา, บึงสามัคคี, โโกสัมพีนคร,	คลองลาน, คลองขลุง, ลานกระบือ,	ขาณุวรลักษบุรี,					12
ชัยนาท	ชัยนาทเรนทร, มโนรมย์, วัดสิงห์, สรรพยา, หันคา,	สรรคบุรี, หนองมะโมง, เนินขาม,							8
นครสวรรค์	สปร., โกรกพระ, ไพศาล, พยุหะคีรี, ชุมตาบง,	ชุมแสง, บรรพตพิสัย, เก้าเลี้ยว, ลาดยาว, แม่วังก,	ตากสิน,	หนองบัว, ตากฟ้า,			ท่าตะโก,		14
พิจิตร	พิจิตร, วังทรายพูน, โพธิ์ประทับช้าง, โพทะเล, สามง่าม, ทับคล้อ, รพร.ตะพานหิน, วชิรบรรมี, สากเหล็ก, ดงเจริญ,	บางมูลนาก, บึงนาราง,							12
อุทัยธานี	อุทัยธานี, ทัพทัน, สว่างอารมณ์, หนองขาหย่าง, บ้านไร่, ลานสัก,	หนองฉาง, ห้วยคต,							8
รวมเขต	28	18	4	3	0	0	0	1	54
ร้อยละ	51.85	33.33	7.41	5.56	0.00	0.00	0.00	1.85	100.00

คาดการณ์วิกฤต 7 ระดับ เขต 3 ณ กันยายน 64 (แห่ง)



ข้อเสนอแนะ

การจัดทำแผน **PlanFin** และแผนเงินบำรุงปี 2565

1. ระยะเวลาการทำแผนควรเสร็จสิ้น ภายใน เดือน ก.ย. 2564
2. ควรเชื่อมโยงระหว่างแผนยุทธศาสตร์ แผน **Planfin** แผนเงินบำรุง และแผนจัดซื้อจัดจ้าง
3. ประมาณการรายได้และรายจ่ายต่างๆ ใช้การคาดการณ์สถานการณ์ **covid** (ประมาณ 6 เดือน ? แผนปี 63 เป็นฐาน)

การเพิ่มรายได้

การให้บริการผู้ป่วย **COVID 19** และการเรียกเก็บ ตามสิทธิหรือรายการย่อย และการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขต่างๆ

การสอบถามข้อมูล การมีอยู่จริงเรื่อง

1. ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล โดยเฉพาะ ลูกหนี้ สิทธิ **UC** ลูกหนี้สิทธิประกันสังคม และลูกหนี้ติด **C** ในสิทธิข้าราชการ โดยให้มีการสอบถามระหว่าง บัญชี การเงิน และศูนย์ประกัน เป็นประจำทุกเดือน
2. เจ้าหนี้ค้างชำระ โดยเฉพาะ เจ้าหนี้ค้างชำระเป็นเวลานาน และระยะเวลาการค้างชำระหนี้ ที่เกิน 90 วัน โดยให้มีการสอบถามเจ้าหนี้ทุกสิ้นปี

ข้อเสนอแนะ

โรงพยาบาลท่าตะโก (เสี่ยงวิกฤตระดับ 7)

- แผนการเงินและงบดุลที่ชัดเจน และมีการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง
- การเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ ควรเพิ่มอัตราการครองเตียง จากปัจจุบัน 47.93 % ควรไม่น้อยกว่า 70.00 %
- การเพิ่มรายได้จากการให้บริการทันตกรรม
- เพิ่มประสิทธิภาพการ **audit** เวชระเบียน
- พัฒนาให้เป็น **Node** เพื่อรับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลในพื้นที่ใกล้เคียง
- ร่วมมือกับ รพ.สปร. ในการดูแลผู้ป่วย เช่น แผนกศัลยกรรม