

สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปิดกรอบที่ 1 ปี 2565 โครงการลดภาระงานสนับสนุน (Back Office) ในหน่วยบริการปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 3 (Innovative Health Care Management)



ดร.ธานี โชติกคาม

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร(ด้านบริหาร)



หลักการและแนวคิด

สถานการณ์ใน รพ.สต.

วาทกรรม หมออนามัยหน้าจอ

งานวิจัยพบว่าเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ทำงาน
สนับสนุนงานบริการถึง30%

งานปฏิบัติที่ไม่เชี่ยวชาญ เช่น ด้านการเงิน
บัญชี พัสดุ

การแก้ไขปัญหาในที่ผ่านมา

เพิ่มบุคลากร

อบรมเพิ่มความชำนาญเทคโนโลยี

พัฒนาคุณภาพด้านบุคลากร (Skillmix)



พื้นที่ดำเนินการ ปี 2565

58 อำเภอ 585 รพ.สต.

กำแพงเพชร
11 อำเภอ 120 รพ.สต.

อุทัยธานี
8 อำเภอ 89 รพ.สต.

เขตสุขภาพที่ 3



พิจิตร
12 อำเภอ 110 รพ.สต.

นครสวรรค์
15 อำเภอ 189 รพ.สต.

ชัยนาท
8 อำเภอ 72 รพ.สต.

จังหวัดพิจิตร

ข้อค้นพบ

1. มีการขับเคลื่อนโครงการลดภาระงานฯ ทุกอำเภอ 12 อำเภอ 110 รพ.สต.
2. ด้านการเงิน ยังใช้โปรแกรม Anirut ของ สสอ.คลองลาน ไม่ครบทุกอำเภอ ซึ่งปัจจุบันมีการใช้โปรแกรม 3 โปรแกรม ดังนี้ Anirut 7 อำเภอ, PCU Money 4 อำเภอ, Book Cash 1 อำเภอ
3. ด้านพัสดุ ทุกอำเภอมีการติดตั้งโปรแกรม Anirut ทุกอำเภอ บางอำเภออยู่ระหว่างการบันทึกข้อมูล
4. ระบบ Refill ยา มีโปรแกรมหลากหลาย ถึง 4 โปรแกรม ได้แก่ INVs 6 อำเภอ, Express on Cloud 2 อำเภอ, Stock Database 3 อำเภอ, Hospital ERP 1 อำเภอ
5. ภาพรวมของจังหวัด ค่าเฉลี่ยด้านการลดระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 7.50 ชั่วโมง/สัปดาห์

จังหวัดนครสวรรค์

ข้อค้นพบ

1. การขับเคลื่อนโครงการลดภาระงานฯ ทุกอำเภอ 15 อำเภอ 190 รพ.สต.
2. ด้านการเงิน และพัสดุ มีการลงโปรแกรม Anirut ของ สสอ.คลองลาน ครบทุกอำเภอ บางอำเภออยู่ในช่วงเริ่มทดลองใช้
3. ระบบ Refill ยา ดำเนินการแล้ว 11 อำเภอ คงเหลือ 4 อำเภอ ยังดำเนินการไม่ครบทุก รพ.สต. ได้แก่ บรรพตพิสัย, ตาคลี, โกรกพระ, ชุมแสง
4. มีการเก็บข้อมูลด้าน Refill ยา สามารถดำเนินการได้เป็นอย่างดี มีแผนพัฒนาระบบ Refill ยา ที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม
5. อัตราการสำรองยากคงคลังใน รพ.สต. ภาพรวมทั้งจังหวัด เฉลี่ย = 1.89 เดือน
- 6.มูลค่าการสำรองยา ลดลง 1,002,352.67 บาท คิดเป็นร้อยละ 12.11
- 7.ภาพรวมของจังหวัด ค่าเฉลี่ยด้านการลดระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 3.76 ชั่วโมง/สัปดาห์

จังหวัดอุทัยธานี

ข้อค้นพบ

1. มีการขับเคลื่อนโครงการลดภาระงานฯ ทุกอำเภอ 8 อำเภอ 89 รพ.สต. ตั้งแต่ปี 2563
2. มีการลงโปรแกรมและใช้โปรแกรม Anirut ยังไม่ครบทุกอำเภอ
3. ระบบ Refill ยา ของ คปสอ.บ้านไร่ ไตรมาส 1 ปี 2565 อัตราสำรอง ก่อน Refill เฉลี่ย 1.72 เดือน หลังดำเนินการ Refill คงเหลือเฉลี่ย 1.13 เดือน
4. เวลาที่ได้เพิ่มขึ้นจากโครงการ คปสอ.บ้านไร่ เฉลี่ย 14 ชั่วโมง/สัปดาห์

จังหวัดชัยนาท

ข้อค้นพบ

1. การขับเคลื่อนโครงการลดภาระงานฯ ทุกอำเภอ 8 อำเภอ 72 รพ.สต.
2. ด้านการเงิน และพัสดุ ยังไม่ได้ลงโปรแกรม Anirut ของ สสอ.คลองลาน ณ ปัจจุบันยังใช้โปรแกรม PCU Money ซึ่งมีการใช้โปรแกรม PCU Money 3 แห่ง คือ อำเภอเมืองชัยนาท, อำเภอมโนรมย์, อำเภอสรรพยา
**ส่วนพื้นที่อื่นๆ ดำเนินโดยให้ สสอ. ดำเนินการด้านเอกสารการจัดซื้อจัดจ้างให้แก่ รพ.สต.
3. สสอ.รวบรวมแผนการจัดซื้อ วัสดุ 5 ประเภท จาก รพ.สต.เพื่อขอรับการสนับสนุนงบจาก รพ. (CUP)
4. มีการเก็บข้อมูลด้าน Refill ยา สามารถดำเนินการได้เป็นอย่างดี มีแผนพัฒนาระบบ Refill ยา ที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม

จังหวัดกำแพงเพชร

ข้อค้นพบ

1. มีการขับเคลื่อนโครงการลดภาระงานฯ ทุกอำเภอ 11 แห่ง 120 รพ.สต.
2. ระดับจังหวัดมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการลดภาระงานสนับสนุนใน รพ.สต. และมีหัวหน้ากลุ่มงาน คบส. ของ รพ.ทุกแห่ง เป็นคณะกรรมการเพื่อช่วยขับเคลื่อนระบบเติมยาให้ รพ.สต.
3. มีระบบควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผล การบันทึกข้อมูลบนโปรแกรม Corner ของ รพ.สต. (ให้กลุ่มงานประกันสุขภาพ ของ สสจ. ใช้โปรแกรม Aniruih Monitor ในการติดตาม
4. ระดับจังหวัดมีการกำหนดเกณฑ์การประเมินการบันทึกข้อมูลบนโปรแกรม Anirut Corner ของ รพ.สต. ด้านความครบถ้วน ความทันเวลา และความถูกต้องไว้อย่างชัดเจน
5. ระดับจังหวัดมีการวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังของ รพ.สต. ของแต่ละอำเภอว่ามีสภาพคล่องอย่างไร สามารถคืน ข้อมูลให้แต่ละอำเภอไปบริหารจัดการได้
6. มีต้นแบบการดำเนินงาน refill ยาที่ดี คือ โรงพยาบาลกำแพงเพชร มีจุดเด่นในด้านการนำโปรแกรม Hospital logistic drug มาใช้ ซึ่งช่วยลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ในการจัดทำใบเบิกยาได้ และมีระบบ logistic ที่ดี สามารถนำส่งยาให้กับ รพ.สต. ทุกแห่ง ในเครือข่ายได้ทั้งหมด

สรุปผลการดำเนินงานด้านการเงินและพัสดุ

ปี 2563 จังหวัดพิจิตร นครสวรรค์ อุทัยธานี ชัยนาท ใช้โปรแกรม PCU Money ในการลงบันทึกข้อมูลด้านการเงินและบัญชี ซึ่งต้องเสียค่าโปรแกรม ปีละ 300 บาท การจัดซื้อวัสดุส่วนใหญ่จัดซื้อรวมเฉพาะวัสดุสำนักงาน งานบ้านงานครัว และคอมพิวเตอร์

ปี 2564 ทั้ง 4 จังหวัด ได้มีแผนในการนำโปรแกรม Anirut Corner ของ สสอ.คลองลาน ซึ่งมีทั้งโปรแกรมการเงินและพัสดุ, ครุภัณฑ์ ที่ได้พัฒนาเองตั้งแต่ปี 2562 ซึ่งถือเป็นนวัตกรรมของเขตสุขภาพที่ 3 ด้านพัสดุมีการจัดทำชุดอนุมัติจัดซื้อจัดจ้างเพิ่ม เช่น งบโครงการ งบค่าเสื่อม ค่าจ้าง ค่าตอบแทนนอกเวลา ฯ

ปี 2565 ดำเนินการติดตั้งโปรแกรม Anirut ทั้ง 5 จังหวัด

The screenshot displays the 'Anirut Corner' software interface. On the left, a diagram shows the system architecture with components like 'Delphi', 'Window', 'MySQL', and 'ระบบ' (System) connected to 'ข้อมูล' (Data). On the right, a table shows data for three different categories (401, 404, 407) with columns for 'รายการรับ - จ่าย' (Receipt - Payment), 'งบ' (Budget), and 'งบ' (Budget).

ระบบงานใหม่ด้านการเงิน/พัสดุ
(New Operation System)

เดิม

งานการเงิน 13 ขั้นตอน
งานพัสดุ 9 ขั้นตอน

↓

ใหม่

งานการเงินเหลือ 2 ขั้นตอน
งานพัสดุเหลือ 1 ขั้นตอน

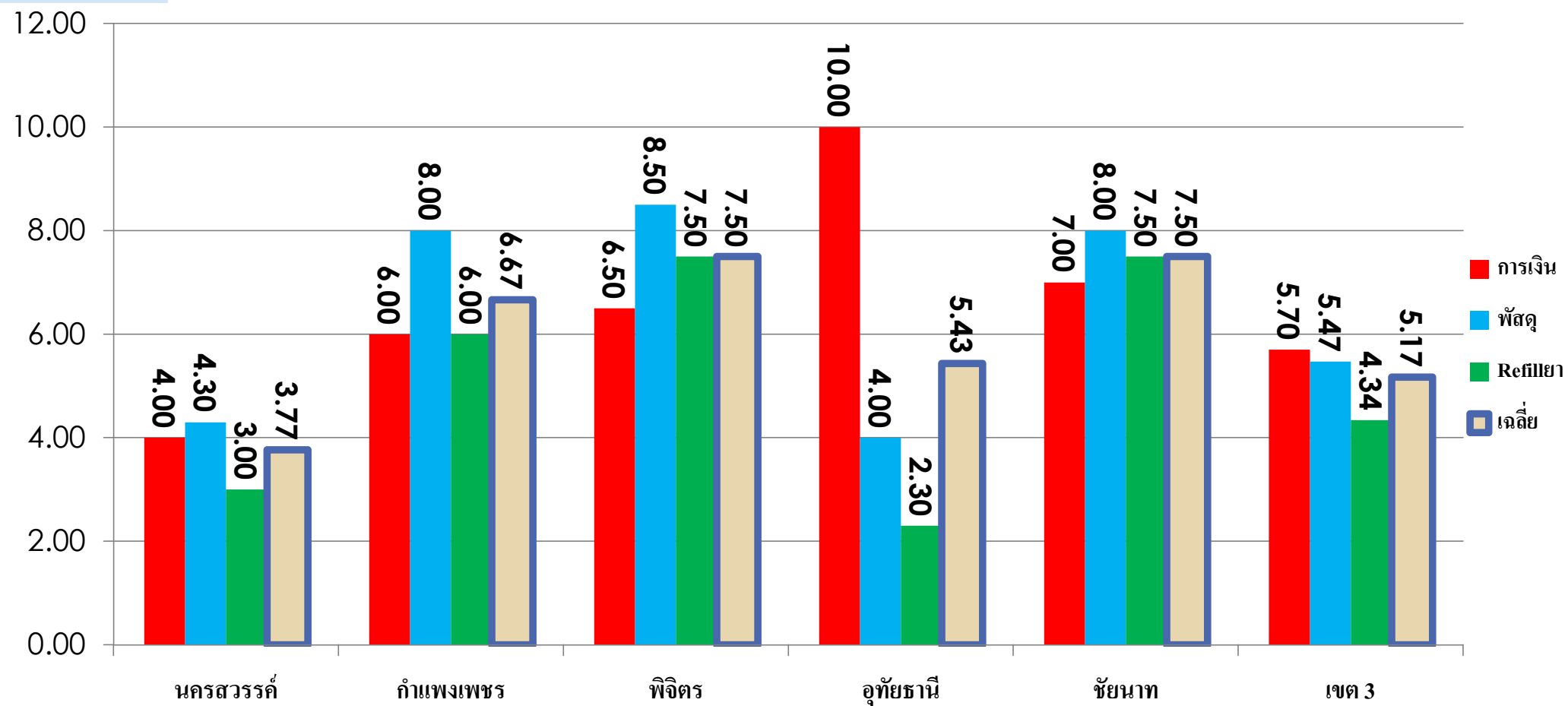
ผลการประเมิน

ทั้ง 5 จังหวัด ดำเนินงานถึงขั้นที่ 3

- ขั้นที่ 1** - มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนโครงการลดภาระงานสนับสนุนใน รพ.สต. โดยมีเภสัชกรผู้รับผิดชอบงานระบบ Refill ยา ทั้งในระดับจังหวัด และระดับ คบสอ.
- มีการประชุมชี้แจงโครงการลดภาระงานสนับสนุนใน รพ.สต.แก่เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง
- ขั้นที่ 2** - มีแผนการดำเนินงานลดภาระงานสนับสนุนใน รพ.สต. ทั้งด้านการเงิน ด้านพัสดุ และระบบ Refill ยา
- มีการดำเนินงานตามแผนงานลดภาระงานสนับสนุนใน รพ.สต. ที่วางไว้
- ขั้นที่ 3** - มีการเก็บข้อมูลเพื่อแสดงให้เห็นถึงระยะเวลาที่เพิ่มขึ้น
- มีการเก็บข้อมูลการลดขั้นตอนในการปฏิบัติงานด้านการเงิน งานพัสดุ และระบบ Refill ยา
 - มีรายงานความครอบคลุมในการดำเนินงาน Refillยาใน รพ.สต.
 - มีโปรแกรมเชื่อมโยงระหว่างการให้บริการในรพ.สต. และคลังยาของ รพ.
 - มีรายงานมูลค่าการสำรองคลังเปรียบเทียบรายไตรมาสของปีงบประมาณ 2565 และ 2564

แผนภูมิแสดงเวลาที่ได้จากโครงการลดภาระงานสนับสนุน (Back Office) ในหน่วยบริการปฐมภูมิ
เขตสุขภาพที่ 3 (Innovative Health Care Management) ปี 2565

ชั่วโมง/สัปดาห์



เวลาที่ได้เพิ่มขึ้นใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพ

เวลาที่ได้เพิ่มขึ้นจากโครงการลดภาระงาน **เฉลี่ย 5.17 ชั่วโมงต่อสัปดาห์** ไปใช้ในการแก้ไขปัญหাসารณสุขในพื้นที่ เพื่อเพิ่มอายุคาดเฉลี่ยของประชาชน รวมถึงการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้พิการ ผู้ยากไร้ การป้องกันโรค covid-19 ใช้เลือดออก ส่งเสริมสุขภาพ ฯลฯ





สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน

นวัตกรรมระบบบริหารจัดการเขตสุขภาพ (Initiative Management Model: IMM)

ตัวชี้วัดโครงการลดภาระงานสนับสนุน (Back office) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 3

ประเด็น Refill ยา

ทีมตรวจราชการและนิเทศงาน เขตสุขภาพที่ 3



เป้าหมายการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2565

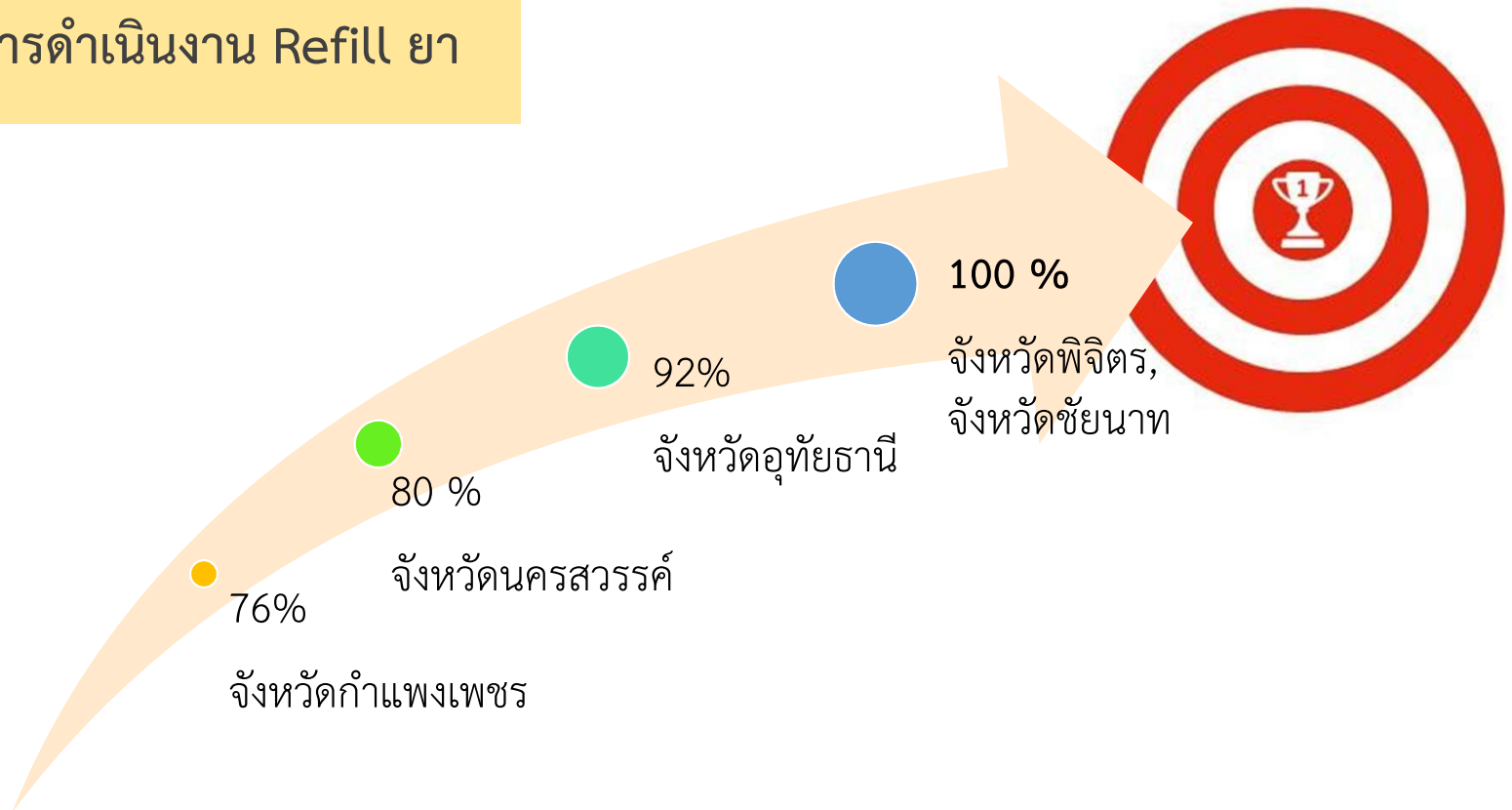


- ครอบคลุมทุก รพ.สต.
- ลดขั้นตอนและเวลาในการดำเนินงาน
- ระบบเชื่อมโยงที่มีประสิทธิภาพ
- มูลค่าการสำรองยาลดลง



ผลการดำเนินงาน ไตรมาส 1 ปีงบประมาณ 2565

ความครอบคลุมการดำเนินงาน Refill ยา



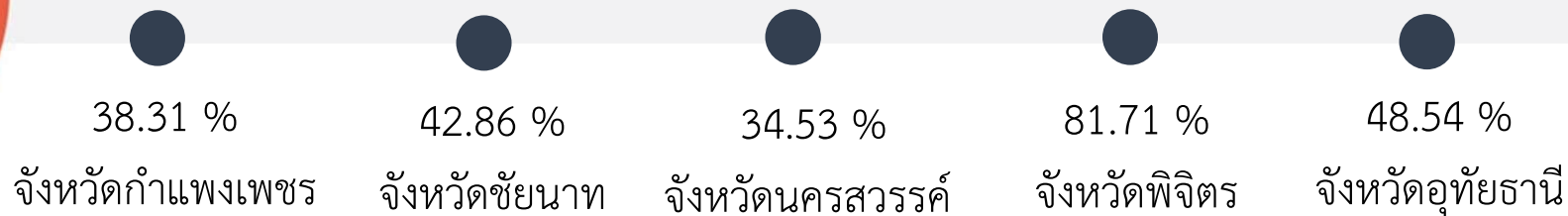


ผลการดำเนินงาน ไตรมาส 1 ปีงบประมาณ 2565

ลดขั้นตอนและเวลาในการดำเนินงาน



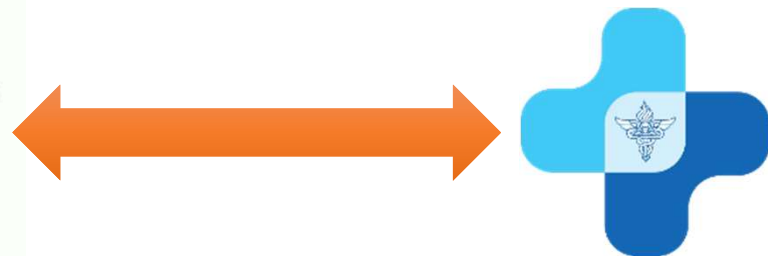
ร้อยละของการลดเวลาภาระงานสนับสนุน “ค่าเป้าหมาย $\geq 40\%$ ”





ผลการดำเนินงาน ไตรมาส 1 ปีงบประมาณ 2565

ระบบเชื่อมโยงที่มีประสิทธิภาพ



- สามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างโรงพยาบาล และ รพ.สต. โดยใช้โปรแกรมบริหารเวชภัณฑ์เข้ามาจัดการแทน และลดขั้นตอนที่เป็นระบบเอกสารลงได้

- ลดภาระงานได้ทั้งในส่วนของโรงพยาบาล และ รพ.สต.

จังหวัด	โรงพยาบาล	โปรแกรมที่มีประสิทธิภาพ
พิจิตร นครสวรรค์(ใช้โปรแกรมของพิจิตร)	สากเหล็ก	INVs
	โพธิ์ประทับช้าง	Stock DB
	บางมูลนาก	Hospital ERP
ชัยนาท,อุทัยธานี(ใช้ของชัยนาท)	สรรพยา	DMS
กำแพงเพชร	กำแพงเพชร	Hospital Drug Logistics



ผลการดำเนินงาน ไตรมาส 1 ปีงบประมาณ 2565

มูลค่าการสำรองยาลดลง



ร้อยละของมูลค่า
การสำรองยาลดลง

“ค่าเป้าหมาย $\geq 30\%$ ”

จังหวัดกำแพงเพชร ลดลงร้อยละ 10.41 (995,034.12 บาท)

จังหวัดชัยนาท ลดลงร้อยละ 20.19 (1,597,633.53 บาท)

จังหวัดนครสวรรค์ ลดลงร้อยละ 12.11 (1,002,352.67 บาท)

จังหวัดพิจิตร ลดลงร้อยละ 13.77 (1,151,337.51 บาท)

จังหวัดอุทัยธานี ลดลงร้อยละ 3.80 (156,140.6 บาท)

รวมมูลค่าการสำรองยาลดลง ของเขตสุขภาพที่ 3 จำนวน 4,902,498.43 บาท



สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน

ปัญหาอุปสรรค :



- จำนวนบุคลากรของ รพ.ไม่เพียงพอต่อภาระงานที่เพิ่มขึ้น จากความถี่ในการจัดยา และความถี่ในการนำส่งยาให้กับ รพ.สต.
- ยังไม่สามารถดำเนินงานพัฒนาโปรแกรมเชื่อมโยงได้อย่าง เต็มรูปแบบ เนื่องจากข้อจำกัดด้าน IT

ข้อเสนอแนะ :



- นำเทคโนโลยีมาช่วยให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการดำเนินงาน ทั้งใน ส่วนของ รพ.สต. และ โรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง โดยประสานทีม IT เข้ามามีส่วนร่วม
- ศึกษารูปแบบการดำเนินงานจากโรงพยาบาลที่สามารถขับเคลื่อนได้ อย่างเต็มรูปแบบ



สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน



ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ผู้บริหาร ให้ความสำคัญและสนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงาน กำหนดเป็น KPI
- มีนโยบายที่ชัดเจน
- การขับเคลื่อนเชิงนโยบายที่ชัดเจน มีการ MOU ระดับจังหวัดและอำเภอ
- มีกลไกการติดตามที่เป็นรูปธรรมร่วมกับวิเคราะห์ปัจจัยเพื่อแก้ไขและพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
- การบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่าง งานบริหารเวชภัณฑ์, งาน IT, Logistic และงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

1. ภาระเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอในการดำเนินงานเรื่อง IMM มีภาระเพิ่มขึ้นเพราะขาดอัตรากำลัง
2. ข้อจำกัดของมาตรฐาน/การตรวจประเมินต่างๆ เช่น ระบบเอกสารตามกฎหมายว่าด้วยการพัสดุฯ, ระบบตรวจสอบภายใน, ระบบตรวจประเมิน รพ.สต.ติดตาม ด้านมาตรฐานคลังเวชภัณฑ์
3. สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ทำให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต.ต้องปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนา

1. ควรมีการกำหนดเป้าหมายการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพให้ชัดเจนก่อนดำเนินการ
2. ควรมีการกำหนดกรอบอัตรากำลัง ตำแหน่งเจ้าหน้าที่การเงินและพัสดุ ไว้ใน สสอ.
3. ให้มีศูนย์ประสานงานระดับเขตบริการสุขภาพในการให้คำปรึกษา และวางระบบตลอดจนแนวทางที่ชัดเจนในการดำเนินโครงการฯ เป็นภาพทั้งเขตบริการสุขภาพ
4. ควรมี ADMIN ดูแลโปรแกรม Anirut ในระดับจังหวัด อำเภอ และควรมีการพัฒนาทักษะผู้ใช้งานโปรแกรม Anirut ให้ครอบคลุม รพ.สต.ทุกแห่ง

“ได้เวลา ได้งาน ได้ใจ คนไทยสุขภาพดี”



ขอบคุณครับ

ประชาชนสุขภาพดี

เจ้าหน้าที่มีความสุข

ระบบสุขภาพยั่งยืน