

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

เขตสุขภาพที่ ๑ รอบที่ ๑/๒๕๖๖

ประเด็นที่ ๖ : ระบบธรรมาภิบาล

ประเด็นตรวจราชการ : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ ได้แก่

ตัวชี้วัดที่ ๑ : ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

ระดับ ๗ ไม่เกินร้อยละ ๒

ระดับ ๖ ไม่เกินร้อยละ ๔

ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละของการกำกับติดตามแผนการลงทุนตามนโยบายการลงทุน หน่วยบริการ

๑. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปางและสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ เชียงใหม่

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

วิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังของ หน่วยบริการ จังหวัดเชียงใหม่

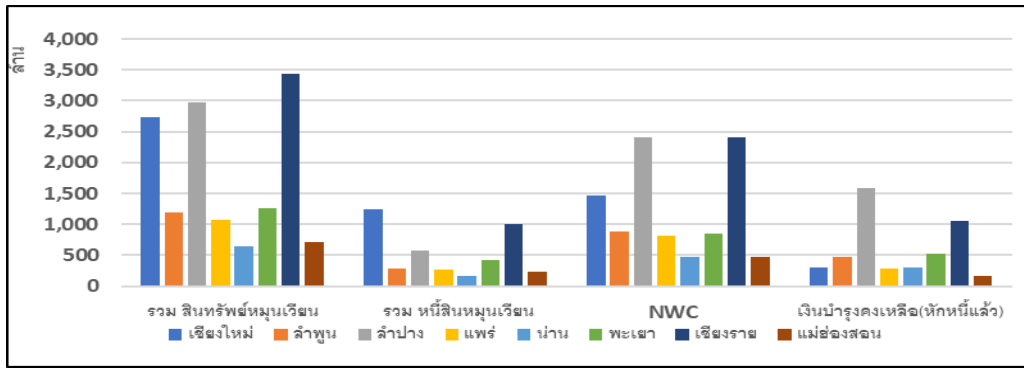
ตัวชี้วัดที่ ๑ : ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

ณ ปัจจุบัน (Q๑/๖๖) หน่วยบริการ จังหวัดเชียงใหม่ ไม่มีภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ ๖ และ ๗ แต่มีระดับ ๓ รพ.สันป่าตองและรพ.หางดง รายรับ Basic Payment กองทุน OP และ PP เข้ามาในระบบต้นปีงบประมาณ ๒ งวด เมื่อ ๒๙ ธ.ค.๖๕ และ ๖ ม.ค.๖๖ ความเสี่ยงทางการเงินของหน่วยบริการที่ผ่านมาในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และ ๒๕๖๔ พบใน Q ที่ ๓ & ๔ ภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ ๖ และ ๗ ที่ รพ.แม่แตง รพ.ฝาง รพ.พร้าว รพ.สันป่าตอง รพ.สันกำแพง รพ.สันทราย รพ.หางดง และรพ.วัดจันทร์

หน่วยบริการ	63 Q1	63 Q2	63 Q3	63 Q4	64 Q1	64 Q2	64 Q3	64 Q4	65 Q1	65 Q2	65 Q3	65 Q4	66 Q1
รพ.แม่ตื่น													0
รพ.นครพิงค์	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รพ.จอมทอง	3	2	3	4	2	2	2	1	0	0	0	1	0
รพ.เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าห้วยขาแข้ง	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
รพ.เชียงดาว	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
รพ.ดอยสะเก็ด	2	1	2	2	1	1	1	2	0	0	1	1	0
รพ.แม่แตง	2	2	6	7	1	1	0	1	0	0	0	0	0
รพ.สะเมิง	0	1	1	1	1	0	1	4	1	0	1	2	0
รพ.ฝาง	4	3	6	3	3	3	3	6	1	1	1	1	1
รพ.แม่อาย	2	1	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0
รพ.พร้าว	3	1	4	6	4	4	6	6	4	2	2	2	0
รพ.สันป่าตอง	3	4	4	6	6	6	6	5	4	2	2	2	3
รพ.สันกำแพง	2	1	1	7	2	1	3	6	0	0	0	0	0
รพ.สันทราย	6	6	7	6	3	3	2	1	0	0	0	0	0
รพ.หางดง	4	2	3	6	4	4	6	6	2	2	3	2	3
รพ.ฮอด	1	1	2	3	0	0	0	5	0	0	0	0	0
รพ.ดอยเต่า	0	0	1	4	0	0	0	2	0	0	0	1	0
รพ.อัมภกัณฑ์	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1
รพ.สารภี	2	1	2	3	2	1	2	4	2	2	3	2	2
รพ.เวียงแหง	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
รพ.ไชยปราการ	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0
รพ.แม่วาง	1	0	1	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2
รพ.แม่ออน	2	1	1	2	1	1	2	3	1	0	1	2	2
รพ.ดอยหล่อ	6	3	3	6	3	2	5	2	1	1	1	2	2
รพ.วัดจันทร์	2	1	2	7	2	4	7	5	1	2	4	2	0

ภาพรวมทั้งเขต จ.เชียงใหม่มีสินทรัพย์หมุนเวียน(เงินสด ลูกหนี้ สินค้าคงคลัง)มากเป็นอันดับ ๓ มีหนี้สินหมุนเวียน(เจ้าหนี้การค้า หนี้ตามจ่าย ค่าสาธารณูปโภค)สูงเป็นอันดับ ๑ NWC แสดงฐานะทางการเงิน ทุนหมุนเวียนเป็นอันดับ ๓ เงินบำรุงคงเหลือหักหนี้แล้วเป็นอันดับ ๕ ใน ๘ จังหวัด

เชียงใหม่	รวม สินทรัพย์หมุนเวียน	รวมหนี้สินหมุนเวียน	NWC	เงินบำรุงคงเหลือ(หักหนี้แล้ว)
๒๕๖๕	๓,๙๔๘,๘๒๘,๓๒๒	๑,๔๐๐,๖๑๑,๐๗๙	๒,๕๔๘,๒๑๗,๒๔๓	๔๘๗,๐๖๒,๐๑๖
๒๕๖๖ Q๑	๒,๗๒๔,๖๗๙,๔๗๓	๑,๒๔๖,๓๘๑,๓๙๓	๑,๔๗๘,๒๙๘,๐๘๐	๓๐๑,๘๑๗,๘๘๕



จำแนกรายโรงพยาบาลข้อมูล ณ เดือนธันวาคม ๒๕๖๕ เงินบำรุงคงเหลือ(หักหนี้แล้ว) ๙๕๐ ล้านบาท ติดลบที่ รพ. สะเมิง รพ.ฝาง รพ.สันป่าตอง รพ.หางดง รพ.สารภี รพ.แม่วาง รพ.แม่ออน รพ.ดอยหล่อ ส่วน EBITDA ติดลบที่รพ. อมก้อยและ รพ.ดอยหล่อ

จังหวัด	รวมสินทรัพย์หมุนเวียน	รวมหนี้สินหมุนเวียน	EBIDA	NWC	เงินบำรุงคงเหลือ(หักหนี้แล้ว)	Current ratio	Quick ratio	Cash ratio	Risk score
รพ.แม่ออน	2,619,798.32	32,005.63	2,474,320.81	2,587,792.69	2,081,585.47	81.85	76.45	67.01	0
รพ.นครพิงค์	1,924,008,962	326,004,786	212,892,956	1,597,764,647	651,005,805	5.90	5.05	3.00	0
รพ.จอมทอง	260,538,804	90,689,667	22,711,011	170,894,254	32,864,853	2.91	2.72	1.37	0
รพ.เทพรัตนราชานุกูล	76,361,225	21,809,859	16,198,540	55,557,667	39,209,061	3.67	3.52	2.89	0
รพ.เชียงใหม่	189,308,415	24,424,927	19,461,958	163,774,098	124,435,061	7.71	7.49	6.11	0
รพ.ดอยสะเก็ด	80,669,527	36,233,414	13,287,405	45,753,258	13,555,622	2.31	2.19	1.39	0
รพ.แม่ออน	139,385,957	40,412,620	20,768,891	98,320,181	53,584,437	3.43	3.29	2.47	0
รพ.สะเมิง	50,590,466	30,228,003	10,222,228	19,099,780	- 3,158,931	1.62	1.48	0.94	0
รพ.ฝาง	364,076,932	201,864,123	44,439,106	161,171,367	- 76,203,479	1.80	1.70	0.62	1
รพ.แม่อาย	123,904,366	60,613,677	11,020,958	62,764,752	15,004,068	2.04	1.96	1.35	0
รพ.พร้าว	64,847,313	44,153,948	9,916,218	21,806,880	1,804,191	1.51	1.45	1.07	0
รพ.สันป่าตอง	212,235,221	171,624,643	336,191	40,050,315	- 86,030,913	1.23	1.15	0.50	3
รพ.สันกำแพง	88,781,586	44,900,680	13,258,525	41,090,820	20,892,261	1.93	1.79	1.47	0
รพ.สันทราย	355,134,172	86,382,981	47,925,485	258,900,746	85,173,216	4.00	3.76	2.22	0
รพ.หางดง	102,642,792	96,079,234	4,040,575	6,616,053	- 21,381,026	1.07	0.99	0.79	3
รพ.สอດ	72,979,882	23,944,416	11,405,865	49,183,243	19,528,982	3.07	2.67	1.82	0
รพ.ดอยเต่า	42,908,372	24,180,637	13,801,785	18,727,735	9,118,678	1.77	1.69	1.46	0
รพ.อมก้อย	97,019,376	34,121,793	- 2,550,680	63,372,353	39,039,393	2.88	2.75	2.17	1
รพ.สารภี	82,091,505	57,386,379	11,979,632	22,333,825	- 21,870,194	1.39	1.31	0.62	2
รพ.เวียงแหง	114,907,398	32,854,519	18,184,886	82,051,678	52,311,508	3.50	3.39	2.63	0
รพ.โรงพยาบาล	62,127,350	20,696,522	2,162,091	41,854,830	19,792,529	3.09	2.76	2.05	0
รพ.แม่วาง	38,650,624	31,270,101	7,233,198	7,380,523	- 12,780,252	1.24	1.15	0.59	2
รพ.แม่ออน	26,453,379	18,180,615	2,662,909	6,133,560	- 5,182,012	1.34	1.23	0.76	2
รพ.ดอยหล่อ	46,404,004	34,463,669	- 541,902	12,066,434	- 157,720	1.35	1.27	1.07	2
รพ.วัดจันทร์	30,041,008	19,832,961	9,822,623	10,212,576	186,965	1.52	1.46	1.01	0
รวม	4,646,068,636	1,572,354,174	520,640,452	3,056,881,574	950,742,105				

ประสิทธิภาพการเงินการคลัง (๗ Plus Efficiency Score) ณ ธันวาคม ๒๕๖๕ ผ่านระดับ B รพ.ฮอด ระดับ F ๑ แห่ง ที่ รพ. วัดจันทร์ นอกนั้นเป็นระดับ B- ระดับ C- และระดับ D ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการเรียกเก็บลูกหนี้กรมบัญชีกลาง จำนวน ๑๖ รพ.(๖๔%) ประกันสังคมจำนวน ๒๑ รพ. (๘๔%) และ UC จำนวน ๘ รพ. (๓๒%) และการชำระหนี้การค้า ๒๑ รพ. (๘๔%)

โรงพยาบาล	Operating Margin %	Return on Asset %	Average Payment Period (ภาวะเร่งรัดหนี้สิน)	Average Collection Period-หัก UC	Average Collection Period-CSMBS	Average Collection Period-SSS	Inventory Management	GradePlus	Risk Scoring
รพ.นครพิงค์	0	0	1	1	0	1	1	B-	0
รพ.จอมทอง	0	1	0	0	0	0	1	C	1
รพ.เทพรัตนราชานุกูล	0	0	1	1	0	0	1	C	0
รพ.เชียงใหม่	0	0	1	1	1	0	1	B-	0
รพ.ดอยสะเก็ด	0	0	0	1	1	1	1	B-	1
รพ.แม่ออน	1	1	0	1	0	0	1	B-	0
รพ.สะเมิง	0	0	0	1	0	0	1	C	2
รพ.ฝาง	1	1	0	0	1	0	1	B-	1
รพ.แม่อาย	0	0	0	1	1	0	1	C	0
รพ.พร้าว	1	1	0	1	0	0	1	B-	2
รพ.สันป่าตอง	0	1	0	0	0	0	1	C	2
รพ.สันกำแพง	0	0	0	1	1	0	1	C	0
รพ.สันทราย	1	0	0	0	1	0	1	C	0
รพ.หางดง	0	1	0	1	1	0	1	B-	2
รพ.สอດ	1	1	0	1	1	0	1	B	0
รพ.ดอยเต่า	0	0	0	1	1	0	1	C	1
รพ.ดอยหล่อ	0	0	0	1	0	0	1	C	0
รพ.สารภี	0	0	0	0	0	0	1	D	2
รพ.เวียงแหง	0	0	1	0	0	0	0	D	0
รพ.โรงพยาบาล	1	1	0	1	0	0	0	C	0
รพ.แม่วาง	0	0	0	0	0	1	1	C	2
รพ.แม่ออน	0	0	0	1	0	0	1	C	2
รพ.ดอยหล่อ	0	0	0	1	0	1	0	C	2
รพ.วัดจันทร์	0	0	0	0	0	0	0	F	2

0B	1A	2A	3A	4A	5A	6A	7A
0B (รพ.นครพิงค์, รพ.เชียงใหม่, รพ.แม่ออน)	1B (รพ.ดอยสะเก็ด, รพ.ฝาง)	2B (รพ.พร้าว, รพ.หางดง)	3B-	4B-	5B-	6B-	7B-
0C (รพ.เทพรัตนราชานุกูล, รพ.แม่อาย, รพ.สันป่าตอง, รพ.สันกำแพง, รพ.สันทราย, รพ.โรงพยาบาล)	1C (รพ.ดอยเต่า)	2C	3C	4C	5C	6C	7C
0D (รพ.อมก้อย)	1D (รพ.จอมทอง)	2C (รพ.สะเมิง, รพ.สันป่าตอง, รพ.แม่ออน, รพ.ดอยหล่อ)	3C-	4C-	5C-	6C-	7C-
0F	1F	2F (รพ.วัดจันทร์)	3F	4F	5F	6F	7F

ส่วนประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง (Total Performance Score) ณ ธันวาคม ๒๕๖๕ ผ่านเกณฑ์ระดับ A ตีมาก รพ.ฮอด ส่วนใหญ่อยู่ระดับ B-D มีระดับ F ๓ แห่ง รพ.สารภี รพ.แม่วาง รพ.ดอยหล่อ ตัวชี้วัดกระบวนการไม่ผ่านการบริหารแผนทางการเงินเปรียบเทียบผลการดำเนินการมิติรายได้และรายจ่าย การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียนได้แก่ระยะเวลาการชำระหนี้การค้า ถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิ UC CSMBS การบริหารสินค้าคงคลัง และบริหารจัดการ Productivity อัตราครองเตียง และตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงานความสามารถในการทำกำไร ROA OM และสภาพคล่องทางการเงิน Cash

โรงพยาบาล	1. ตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicators)															2. ตัวชี้วัดผลการทำงาน					รวมคะแนน 5 ข้อ	Grade
	1.1 การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียน		1.2 การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน (3 คะแนน)			1.3 การบริหารจัดการ					2.1 ความสามารถในการทำกำไร		2.2 สภาพคล่อง									
	1.1.1	1.1.2	1.2.1	1.2.2	1.2.3	1.2.4	1.3.1 การบริหารต้นทุนและค่าใช้จ่าย (2 คะแนน)		1.3.2	1.3.3 ความพึงพอใจ (โดยผู้ป่วย/ญาติ) เป็นร้อยละ		2.1.1	2.1.2	2.1.3	2.2.1	2.2.2						
	มีค่าเฉลี่ย	มีค่าใช้จ่าย	ระยะเวลาชำระเจ้าหนี้การค้า มีค่าเฉลี่ย < 90 วัน หรือ < 180 วัน	ระยะเวลาการเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ มีค่าเฉลี่ย < 60 วัน	ระยะเวลาการเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ ค่าใช้จ่ายรวม < 60 วัน	การบริหารสินค้าคงคลัง (Inventory Management) < 60 วัน ยกเว้นรพ. ที่พักค้าง < 90	1.3.1.1 Unit Cost for OP	1.3.1.2 Unit Cost for IP	1.3.1.3 UC ค่าแรงบุคลากร	1.3.1.4 MC ค่าวัสดุ	1.3.1.5 MC ค่าวัสดุ	1.3.1.6 MC ค่าเวชภัณฑ์ มีนโยบายและวัดการแพทย์	ตรงระบบงบประมาณ	1.3.3.1 อัตราครองเตียง >= 80 %	1.3.3.2 Sum of AdRW เกินค่ากลาง รพ. หรือ เพิ่มขึ้น 5 %	ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Operating Margin)	อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (Return on Asset)	ผลกำไรขาดทุนก่อนหักภาษี (EBITDA) >= 0 (1 คะแนน)	ทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital) >= 0 (1 คะแนน)	Cash Ratio >= 0.8 (1 คะแนน)		
รพ.นครพิงค์	0	0	1	0.5	0.0	1	1	1	0.5	0	0.5	0.5	1	1	1	0	0	1	1	1	10.5	B
รพ.จอมทอง	1	1	0	0.0	0.0	1	1	1	0	0.5	0.5	0.5	1	0	1	0	1	1	1	0	10.0	C
รพ.พญามารเวียงชัย	0	0	1	0.5	0.0	1	1	1	0.5	0.5	0	0.5	1	0	1	0	0	1	1	1	9.5	C
รพ.นอกระบบ	0	0	1	0.5	0.5	1	0	1	0.5	0.5	0.5	0.5	1	0	1	0	0	1	1	1	10.0	C
รพ.ดอยสะเก็ด	0	1	0	0.5	0.5	1	1	1	0	0	0.5	0	1	0	1	0	0	1	1	0	9.0	C
รพ.แม่แตง	0	1	0	0.5	0.0	1	1	1	0	0	0.5	0	1	0	1	1	1	1	1	1	11.5	B
รพ.สันกำแพง	0	1	0	0.5	0.0	1	0	1	0.5	0.5	0.5	0.5	1	0	0	0	0	1	1	0	7.5	D
รพ.แม่สาย	0	1	0	0.0	0.5	1	1	1	0	0.5	0.5	0	1	1	1	1	1	1	1	0	11.5	B
รพ.แม่เมาะ	0	1	0	0.5	0.5	1	1	1	0	0	0.5	0	1	0	1	0	0	1	1	1	10.0	C
รพ.พร้าว	0	1	0	0.5	0.0	1	1	1	0.5	0	0.5	0.5	1	0	1	1	1	1	1	0	10.5	B
รพ.สันกำแพง	1	1	0	0.0	0.0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	9.0	C
รพ.สันกำแพง	0	1	0	0.5	0.5	1	0	1	0	0.5	0.5	0.5	1	1	1	0	0	1	1	1	11.0	B
รพ.สันกำแพง	0	1	0	0.0	0.5	1	1	1	0.5	0.5	0.5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11.5	B
รพ.หางดง	0	1	0	0.5	0.5	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	10.0	C
รพ.ฮอด	0	1	0	0.5	0.5	1	1	1	0.5	0.5	0.5	0.5	1	0	1	1	1	1	1	1	12.0	A
รพ.ดอยเต่า	0	0	0	0.5	0.5	1	1	1	0.5	0.5	0.5	0.5	1	0	0	0	0	1	1	1	8.0	D
รพ.ดอยหล่อ	0	1	0	0.5	0.0	1	0	1	0	0.5	0.5	0.5	1	0	0	0	0	1	1	1	8.5	D
รพ.ลำปาง	0	0	0	0.0	0.0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	5.0	F
รพ.วังเหนือ	1	1	1	0.0	0.0	0	1	1	0.5	0.5	0.5	0.5	1	0	1	0	0	1	1	1	10.0	C
รพ.เวียงจันทน์	0	1	0	0.5	0.0	0	1	1	0.5	0.5	0.5	0.5	1	0	0	1	1	1	1	1	9.5	C
รพ.แม่วาง	0	0	0	0.0	0.0	1	0	1	0	0	0.5	0.5	1	0	1	0	0	1	1	0	7.0	F
รพ.แม่เมาะ	0	1	0	0.5	0.0	1	0	1	0.5	0	0.5	0.5	1	0	1	0	0	1	1	0	8.5	D
รพ.ดอยหล่อ	0	1	0	0.5	0.0	0	0	1	0.5	0.5	0.5	0.5	1	0	0	0	0	1	1	0	6.5	F
รพ.วังจันทน์ เฉลิมพระเกียรติ	1	1	0	0.0	0.0	0	0	1	0	0.5	0.5	0.5	1	0	1	0	0	1	1	0	8.0	D

ผลการประเมินหน่วยบริการ จ.เชียงใหม่ มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ

รพ.	1. ไร่องเงิน	2. ระบบงาน	3. บุคลากร	4. การ	5. การ	6. ระบบ	การประเมิน	รวม	ระดับ
	ศูนย์จัดเก็บรายได้ (Self-assessment)	ระบบงาน (System)	บุคลากร (Staff & HR)	การบริการ (Service)	การบริการ (Service)	ระบบงาน (System)	การประเมิน (Self-assessment)		
รพ.ลำปาง	20	18	6	8	8	6	26	92	A
รพ.ดอยสะเก็ด	20	16	8	8	8	8	28	96	A
รพ.ดอยสะเก็ด	18	14	8	8	8	8	28	92	A
รพ.ดอยสะเก็ด	20	18	6	8	8	6	26	92	A
รพ.ดอยสะเก็ด	20	20	8	8	8	8	28	100	A
รพ.ดอยสะเก็ด	18	20	6	8	8	8	22	90	B
รพ.ดอยสะเก็ด	20	20	6	8	8	6	26	94	A
รพ.ดอยสะเก็ด	20	18	8	8	8	8	28	96	A
รพ.ดอยสะเก็ด	20	20	8	8	8	8	28	100	A
รพ.ดอยสะเก็ด	20	20	6	8	8	8	28	98	A
รพ.ดอยสะเก็ด	20	20	8	8	8	8	28	100	A
รพ.ดอยสะเก็ด	20	16	8	6	8	8	26	92	A
รพ.ดอยสะเก็ด	20	16	8	8	8	8	28	96	A
รพ.ดอยสะเก็ด	20	18	8	8	8	8	26	96	A
รพ.ดอยสะเก็ด	20	17	8	8	8	6	26	88	B
รพ.ดอยสะเก็ด	20	18	4	8	8	6	28	92	A
รพ.ดอยสะเก็ด	20	20	8	8	8	4	28	96	A
รพ.ดอยสะเก็ด	18	14	4	8	8	8	26	88	B
รพ.ดอยสะเก็ด	18	18	6	8	8	8	28	90	B
รพ.ดอยสะเก็ด	20	18	8	8	8	8	22	90	B
รพ.ดอยสะเก็ด	20	16	6	8	8	8	28	94	A
รพ.ดอยสะเก็ด	20	20	6	8	8	8	28	98	A
รพ.ดอยสะเก็ด	20	18	6	4	8	8	26	90	B
รพ.ดอยสะเก็ด	12	18	8	6	8	8	26	84	B

หน่วยบริการประเมินตนเอง (self-assessment) ตามแบบประเมินการจัดเก็บรายได้คุณภาพ (4S4C) ของกระทรวงสาธารณสุข ณ มกราคม 2566 จำนวน 24 แห่ง ยกเว้น รพ.แม่แตง ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการประจำ เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2565

ภาพรวมผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ 93.5 อยู่ในระดับ ตีมาก

- ❖ Grade A ระดับตีมาก 17 แห่ง (ร้อยละ 70.8)
- ❖ Grade B ระดับตี 7 แห่ง (ร้อยละ 29.2)

ประเด็นที่พบ :

1. ด้านลูกหนี้เกินระยะเวลากำหนด/เรียกเก็บ
2. ด้านการเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน ติด C และติด deny
3. ด้านบุคลากร & ทักษะความสามารถในการปฏิบัติงาน พบว่า มีการปรับเปลี่ยน/โยกย้ายบุคลากร ขาดความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน
4. ด้านการพัฒนา software เพื่อใช้ในงานจัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการ

**ตรวจราชการตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของการกำกับติดตามแผนการลงทุนตามนโยบายการลงทุน
แผนการลงทุนด้วยเงินบำรุง หน่วยบริการ จ.เชียงใหม่ 3 ปี(ปีงบประมาณ 2566-2568)**

ไตรมาส	งบ : Size Cat		งบ : งบฯ		งบ : งบฯ		งบ : งบฯ		งบ : งบฯ		งบ : งบฯ		งบ : งบฯ		รวม
	งบฯ	งบฯ	งบฯ	งบฯ	งบฯ	งบฯ	งบฯ	งบฯ	งบฯ	งบฯ	งบฯ	งบฯ	งบฯ		
ไตรมาส 1	2,000,000.00	810	8,720,000.00	1,20	26,000,000.00	7320	16,500,000.00	7130							120,000,000.00
ไตรมาส 2					406,750.00	657	177,000.00	154	400,000.00	2230	280,000.00	0.50	23,000.00	4.50	1,604,200.00
ไตรมาส 3					1,780,000.00	8270	340,000.00	1.22	350,000.00	3.30	480,000.00	3377	4,000,000.00		140,000,000.00
รวม	2,000,000.00	120	8,720,000.00	1.20	26,000,000.00	1840	172,700,000.00	6200	760,000.00	8.00	34,200,000.00	8.00	26,000,000.00	1.20	140,000,000.00

ไตรมาส	งบฯ	งบฯ	งบฯ	งบฯ ปี 2566		งบฯ ปี 2567		งบฯ ปี 2568		งบฯ ปี 3 ปี	
				งบฯ	งบฯ	งบฯ	งบฯ	งบฯ	งบฯ		
ไตรมาส 1	งบฯ	งบฯ	งบฯ	256,424,247.32	129,000,000.00	50.31	74,000,000.00	28.86	30,000,000.00	19.50	233,000,000.00
ไตรมาส 2	งบฯ	งบฯ	งบฯ	7,000,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ไตรมาส 3	งบฯ	งบฯ	งบฯ	284,327,847.32	129,000,000.00	48.80	74,000,000.00	28.86	30,000,000.00	18.92	233,000,000.00
ไตรมาส 4	งบฯ	งบฯ	งบฯ	38,871,410.44	24,000,000.00	64.06	8,878,600.00	23.10	2,000,000.00	3.15	30,870,000.00
ไตรมาส 5	งบฯ	งบฯ	งบฯ	6,721,212.14	6,700,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ไตรมาส 6	งบฯ	งบฯ	งบฯ	45,552,622.58	31,600,000.00	69.32	8,878,600.00	19.60	2,000,000.00	4.30	30,870,000.00
ไตรมาส 7	งบฯ	งบฯ	งบฯ	13,687,396.34	5,000,000.00	37.07	4,811,800.00	34.17	3,307,000.00	25.17	13,012,800.00
ไตรมาส 8	งบฯ	งบฯ	งบฯ	6,954,930.52	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ไตรมาส 9	งบฯ	งบฯ	งบฯ	14,167,833.86	5,000,000.00	35.31	4,811,800.00	32.53	3,307,000.00	23.98	13,012,800.00
ไตรมาส 10	งบฯ	งบฯ	งบฯ	16,073,134.04	4,074,000.00	27.84	3,807,000.00	23.70	7,782,000.00	48.62	16,073,000.00
ไตรมาส 11	งบฯ	งบฯ	งบฯ	877,121.43	837,374.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ไตรมาส 12	งบฯ	งบฯ	งบฯ	16,000,275.47	5,411,374.00	31.92	3,807,000.00	22.62	7,782,000.00	45.91	16,073,000.00
ไตรมาส 13	งบฯ	งบฯ	งบฯ	60,877,809.24	50,000,000.00	82.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ไตรมาส 14	งบฯ	งบฯ	งบฯ	324,864,208.14	165,378,000.00	50.99	91,407,400.00	28.14	43,179,000.00	19.45	317,945,340.00
ไตรมาส 15	งบฯ	งบฯ	งบฯ	6,000,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ไตรมาส 16	งบฯ	งบฯ	งบฯ	77,049,832.33	58,145,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ไตรมาส 17	งบฯ	งบฯ	งบฯ	7,000,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ไตรมาส 18	งบฯ	งบฯ	งบฯ	401,214,040.47	235,160,774.41	58.51	91,407,400.00	22.74	43,179,000.00	15.72	345,158,774.41

การลงทุนของหน่วยบริการ

➤ **วงเงินลงทุนทั้งจังหวัด 401.9 ล้านบาท**

❑ **แผนการลงทุนของจังหวัด ปี 66-68 จำนวน 383 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 95.38**

❑ **แผนการลงทุนของจังหวัด ปี 66 จำนวน 235 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 58.51**

❖ **ข้อเสนอแนะ**

- ปรับเปลี่ยนการลงทุนเพิ่มเติมได้ ตามความเหมาะสม ในภาพรวมจังหวัด พิจารณา ใช้เงินบำรุงต่างสถานบริการ เช่น พี่ช่วยน้อง รพ.นครพิงค์ช่วยรพ.คอยหล่อ
- กำกับติดตามเบิกจ่ายเงินบำรุง ให้เป็นไปตามแผนการลงทุน

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน รอบ ๓ เดือน
<p>๑.ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของหน่วยบริการไม่เป็นไปตามเป้าหมายตัวชี้วัด ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะวิกฤติทางการเงินในไตรมาสที่ ๓ และ ๔ ได้</p> <p>-รายได้ ได้แก่ ระยะเวลาถั่วเฉลี่ยเรียกเก็บลูกหนี้ UC CSMBS SSS เกินกำหนด</p> <p>-รายจ่าย ได้แก่ สิ้นค้าคงคลัง Stock ย่อย หนี้บริการรพ. /Uhosnet หนี้การค้า</p> <p>-การลงทุนด้วยเงินบำรุง</p>	<p>๑. หน่วยบริการทบทวนการดำเนินงานด้านการเงินการคลังคุณภาพ ให้เป็นไปตาม ๕ มาตรการ ดังนี้</p> <p>มาตรการที่ ๑ การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ</p> <p>มาตรการที่ ๒ ติดตามกำกับด้วยแผนทางการเงิน</p> <p>มาตรการที่ ๓ สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ</p> <p>มาตรการที่ ๔ การพัฒนาคุณภาพทางบัญชี</p> <p>มาตรการที่ ๕ สร้างเครือข่ายด้านการเงินการคลัง</p> <p>๒. พัฒนาส่วนขาดศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ</p> <p>๓. จังหวัด ควบคุม กำกับ แผนรายได้และค่าใช้จ่ายรายเดือนให้เป็นไปตามเป้าหมายและแผนบริหารหนี้ เร่งรัดการชำระหนี้แต่ละประเภท เนื่องจากทุกหน่วยบริการมีหนี้สินเพิ่มขึ้นในรอบปีที่ผ่านมา และสุ่มตรวจสอบคุณภาพ รวมทั้งติดตามแผนการลงทุนด้วยเงินบำรุง</p>	<p>-วิกฤติการเงิน ณ ไตรมาส ๑ ไม่มีหน่วยบริการประสบภาวะวิกฤติทางการเงินระดับ ๗ และระดับ ๖ = ผ่านเกณฑ์</p> <p>-หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ระดับดีมาก ร้อยละ ๙๓.๕๐ = ผ่านเกณฑ์</p> <p>- หน่วยบริการมีการจัดทำแผนการลงทุน ๓ ปี (๒๕๖๖-๒๕๖๘) จำนวน ๒๕ แห่ง ร้อยละ ๑๐๐ = ผ่านเกณฑ์</p> <p>- หน่วยบริการมีการจัดทำแผนเงินบำรุง ๓ปี (๒๕๖๖-๒๕๖๘) จำนวน ๒๕ แห่ง ร้อยละ ๑๐๐ = ผ่านเกณฑ์</p>

๒. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

-จุดเด่นของหน่วยบริการ มีบุคลากรที่มีความสามารถหลากหลายอยู่ในพื้นที่ และมีงบประมาณสนับสนุนจากแหล่งอื่นๆ หรือผู้บริจาคมีความหลากหลายและมากโอกาส แ

๓. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

๓.๑ สำหรับพื้นที่

ระดับจังหวัด

-กำหนดนโยบายการบริหารจัดการลูกหนี้ประกันสังคมระหว่างแม่ข่ายและลูกข่ายให้เป็นไปตามเกณฑ์ระยะเวลาถัวเฉลี่ยลูกหนี้ประกันสังคมไม่เกินกำหนด ๑๒๐ วัน โดยมีการประชุมหารือร่วมกันระหว่างคณะกรรมการประกันสังคมจังหวัด

-ระบบการควบคุมกำกับสร้างประสิทธิภาพเพิ่มรายได้และลดรายจ่ายที่ไม่จำเป็น ได้แก่การลดการส่งต่อเพิ่มศักยภาพและประสิทธิภาพในการให้บริการ และศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ

ระดับหน่วยบริการ

-กำหนดให้คณะกรรมการการเงินการคลังอำเภอในการประชุมและกำหนดบทบาทในการดำเนินงาน วิเคราะห์ต้นทุนโครงการ ความคุ้มค่าต้นทุนในการลงทุนด้วยเงินบำรุงและเงินบริจาคหรืองบประมาณรายได้อื่นๆ สถานการณ์การเงินการคลังรายเดือน บริหารแผนทางการเงิน แผนบริหารหนี้ คุณภาพการจัดเก็บรายได้ อย่างสม่ำเสมอทุกเดือน

-มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนางานศูนย์จัดเก็บรายได้และศูนย์จัดซื้อจัดจ้างหน่วยบริการและแต่ละโซนทุก ๑-๓ เดือน On the job training หรือหลักสูตรการพัฒนาแบบ ๗๐ : ๒๐ : ๑๐ Learning Model เพิ่มศักยภาพทีมงานและการมีส่วนร่วมของบุคลากร ทีมสหวิชาชีพในองค์กร รับรู้และรับทราบ ให้ความร่วมมือในการพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้และลดรายจ่ายในองค์กร

๓.๒ สำหรับส่วนกลาง

-กำหนดหลักสูตร อบรมประชุม ทีมสหวิชาชีพในหน่วยบริการ ให้มีส่วนร่วมรับรู้ด้านการเงินการคลังในหน่วยบริการเพื่อองค์กรมีสมรรถนะสูงยิ่งขึ้น

-การมีและใช้โปรแกรมวิเคราะห์ทางการเงินการคลังแบบ Real time

-มีช่องทางถามตอบด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านการเงินและบัญชี พรบ. จัดซื้อจัดจ้าง ระเบียบการใช้จ่ายเงินบำรุง สำหรับหน่วยบริการ

ผู้รายงาน นายแพทย์นพรัตน์ วัชรขจรกุล

นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

ผลการสอบทานระบบบริการโรงพยาบาลจอมทอง

วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

โดยทีมคณะกรรมการการเงินการคลัง จังหวัดลำปาง

เรื่อง การจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล

ลำดับ	ประเด็น	ข้อเสนอแนะ
๑	<p>การจัดตั้งศูนย์จัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล</p> <p>- หน่วยงานมีการดำเนินการจัดตั้งศูนย์จัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล ตามคำสั่งโรงพยาบาลเรื่องแต่งตั้งศูนย์จัดเก็บรายได้ และผู้สอบทานระบบจัดเก็บรายได้ แต่การดำเนินงานไม่ครอบคลุมตามโครงสร้าง</p>	<p>- หน่วยงานควรมีการจัดตั้งศูนย์จัดเก็บรายได้แบบเต็มรูปแบบเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการด้านการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล และลูกหนี้ทุกประเภท ทั้งนี้ต้องมีการกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน มอบหมายผู้รับผิดชอบในการเรียกเก็บคำรักษาพยาบาลให้ครบทุกสิทธิ มีการจัดทำทะเบียนคุมมีการสอบทานระหว่างกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งมีการกำกับ ติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบทุกสิ้นเดือน</p>
๒	<p>นโยบายการบริหารลูกหนี้และการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล</p> <p>- หน่วยงานขาดการจัดทำนโยบายด้านการจัดเก็บรายได้และแผนการบริหารลูกหนี้คำรักษาพยาบาลและดำเนินการประกาศเผยแพร่</p>	<p>- ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญในการกำหนดนโยบายด้านการบริหารลูกหนี้ และการจัดเก็บคำรักษาพยาบาลที่เป็นรูปธรรมและประกาศเผยแพร่ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทราบ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน และเพื่อให้ผู้บริหารใช้เป็นเครื่องมือในการกำกับ ติดตาม การจัดเก็บรายได้ให้ครบถ้วน ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ</p>
๓	<p>การจัดทำทะเบียนคุมและรายงานลูกหนี้คำรักษาพยาบาล</p> <p>- หน่วยงานไม่ได้ดำเนินการจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้คำรักษาพยาบาลรายตัวทุกสิทธิ และขาดการรายงานยอดลูกหนี้คงเหลือ รวมทั้งวิเคราะห์อายุ ลูกหนี้คำรักษาพยาบาล ส่งผลให้ไม่สามารถตรวจสอบความมีอยู่จริงของยอดลูกหนี้กับงบทดลอง</p>	<p>- ให้กลุ่มงานประกันสุขภาพ มอบหมายผู้รับผิดชอบจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้คำรักษาพยาบาลรายตัว ให้ครบถ้วนทุกสิทธิ และทะเบียนคุมต้องแสดงรายละเอียดให้ครบถ้วน เพื่อสอบทานยืนยันยอดคงเหลือระหว่างงานการเงิน งานบัญชีและกลุ่มงานประกันสุขภาพ ก่อนเสนอผู้บริหารเพื่อทราบทุกสิ้นเดือน</p> <p>- รับผิดชอบจัดทำรายงานลูกหนี้คำรักษาพยาบาลคงเหลือควรมีการรายงานการวิเคราะห์อายุลูกหนี้ เพื่อให้ผู้บริหาร กำกับ ติดตาม การเรียกเก็บรายได้คำรักษาพยาบาลได้ครบถ้วน</p>
๔	<p>การสอบยืนยันยอดความมีอยู่จริงของลูกหนี้คงเหลือ ณ วันสิ้นปีงบประมาณ</p> <p>- หน่วยงานขาดการสอบทานยืนยันยอดความมีอยู่จริงของลูกหนี้ในแต่ละกองทุน</p>	<p>- ณ วันสิ้นปีงบประมาณ ให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการทำหนังสือยืนยันยอดลูกหนี้คงเหลือ ณ วันสิ้นปีงบประมาณ ให้ครบถ้วนทุกกองทุน เพื่อยืนยันความถูกต้อง และการมีอยู่จริงของลูกหนี้คำรักษาพยาบาลในรายงานทางการเงินของหน่วยงาน</p>

๕	สุ่มตรวจการบันทึกข้อมูลการให้บริการในเวชระเบียน และการส่งข้อมูลการเรียกเก็บ - มีระบบการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยในก่อนส่งเคลมครอบคลุมถึงการวินิจฉัยโรค การรักษา ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น	- ควรทำการ clearing finance หลังจากมีการตรวจสอบ - ควรเพิ่มการตรวจสอบรายละเอียดค่าใช้จ่ายผู้ป่วยนอก /กองทุน on top ก่อนส่งเคลม โดยเฉพาะสิทธิที่รับเงินเต็มจำนวน เช่น OFC, LGO
๖	การสอบทานและทบทวนอัตราค่ารักษาพยาบาล - หน่วยงานขาดการสอบทานและทบทวนอัตราค่ารักษาพยาบาลในระบบ HosXp ให้เป็นปัจจุบันและถูกต้องตามระเบียบกำหนด ไม่มีการประกาศใช้อัตราค่ารักษาพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร	- ให้นำหน่วยงานดำเนินการทบทวนและตรวจสอบอัตราค่ารักษาพยาบาลในระบบ H HosXp โดยวิเคราะห์หาต้นทุนที่แท้จริง และแจ้งเวียนอัตราค่ารักษาพยาบาลให้กับหน่วยงานภายในที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติเพื่อให้ข้อมูลในระบบการให้บริการถูกต้องตามระเบียบและเป็นปัจจุบันลดปัญหาการเกิดลูกหนี้ค้างชำระที่ไม่สามารถเรียกเก็บได้ และเพื่อป้องกันการตรวจสอบและเรียกเงินคืนจากหน่วยงานภายนอกโดยต้องเสนอผู้บริหารเพื่อประกาศอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ใช้ในโรงพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร โดยให้ปฏิบัติตามหนังสือกรมบัญชีกลาง
๗	โครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ - การดำเนินงานศูนย์จัดเก็บรายได้ของหน่วยงานจะอยู่ภายใต้โครงสร้างของกลุ่มงานประกันสุขภาพฯ ไม่ได้จัดทำโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม - หน่วยงานควรมีกระบวนการกำกับ เร่งรัดติดตามหนี้สินค้างชำระเรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการเร่งรัดติดตามหนี้สินค้างชำระและรับชำระหนี้ค่าบริการสาธารณสุข - หน่วยงานควรมีการตรวจสอบและประเมินคุณภาพเวชระเบียนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ตามคำสั่งโรงพยาบาล เรื่องมอบหมายหน้าที่และการปฏิบัติงานด้านการตรวจสอบ - หน่วยงานควรมีนโยบายมุ่งเน้นการสร้างประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง โดยดำเนินงานพัฒนาระบบบริการและระบบข้อมูลบริการโดยการสอบทานระบบการดำเนินงาน เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด	- หน่วยงานควรจัดทำโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ให้ชัดเจน และเป็นรูปธรรมตามที่กระทรวงกำหนด เพื่อให้การบริหารงาน การดำเนินงานตามภารกิจบรรลุวัตถุประสงค์ - ให้ดำเนินการมอบหมายผู้รับผิดชอบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลให้ครบถ้วนทุกสิทธิ เพื่อให้การจัดเก็บได้ครบถ้วนมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้หน่วยงานมีสภาพคล่องทางการเงินที่ดี - คณะกรรมการที่ได้รับแต่งตั้ง มีการประชุมอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อกำกับติดตามการปฏิบัติงานและผลการดำเนินงานในการจัดเก็บรายได้และการบริหารจัดการลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลให้เป็นไปตามประกาศและนโยบายของหน่วยงานผู้บริหารควรมีการกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานของคณะกรรมการที่ได้รับแต่งตั้ง เพื่อให้หน่วยงานมีการพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

ผู้สอบทาน

๑. นางธนียา	เหลียมพงศาพุทธิ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๒. นายศรณัฒพร	ดวงแก้ว	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๓. นางนฤมล	จันทร์พรหม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๔. นายวัชรนนท์	จินดามัง	นักวิชาการเงินและบัญชี

เรื่อง การจัดทำแผนเงินบำรุงและงบลงทุน

ลำดับ	ประเด็น	ข้อเสนอ
๑	กรณีมีรายการรับเงินอุดหนุนจากหน่วยงานอื่น/เงินบริจาค	- รายจ่ายโครงการประเภทครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างให้เพิ่มเติมให้ตรงกับแผนรายจ่าย/โครงการ หมายเหตุ การซื้อ/จ้าง จากเงินบริจาค ระเบียบ <u>ยกเว้น</u> ไม่ต้องทำในระบบ E-GP (หากจัดทำในระบบ E-GP ให้เลือกไม่ผ่าน GF)

ผู้สอบทาน

๑. นางอุไร พงษ์นิกร นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

เรื่อง บริหารพัสดุ

ลำดับ	ประเด็น	ข้อเสนอ
๑	คำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ หัวหน้าเจ้าหน้าที่ ยังเป็นคำสั่งเดิม ไม่เป็นปัจจุบัน	- ควรมีการแต่งตั้งใหม่ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลง คำสั่งมอบอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัดหรือมีการเปลี่ยนแปลงเจ้าหน้าที่
๒	การแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบพัสดุประจำปี มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ ๓ คน ซึ่งตามความเป็นจริงไม่สามารถตรวจได้ทั้งโรงพยาบาล	- ควรเพิ่มคณะกรรมการให้ครอบคลุมกับการตรวจสอบครุภัณฑ์ เช่น คณะกรรมการตามอาคารในกลุ่มงาน
๓	การแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณี พัสดุชำรุด ใช้คณะกรรมการชุดเดียวกับพัสดุประจำปี	- คณะกรรมการไม่ควรเป็นชุดเดียวกัน เพื่อความโปร่งใสในการตรวจสอบ

ผู้สอบทาน

๑. นางศุภรดา มีชั้น เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

เรื่อง ยา วัสดุการแพทย์ วัสดุทันตกรรม

ลำดับ	ประเด็น	ข้อเสนอ
๑	คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด - คณะกรรมการฯ ประชุมน้อย ปีละ ๑ ครั้ง เนื่องจากคณะกรรมการไม่มีเวลาว่างตรงกัน ต้องประชุมนอกเวลาราชการ	- ขอให้ทบทวนโครงสร้างคณะกรรมการฯ ให้เหมาะสม มีตัวแทนแพทย์ และสหวิชาชีพ ที่จะมาร่วมทำหน้าที่ เพื่อกำหนดนโยบาย ติดตามกำกับ ติดตามประเมินผล
๒	แผนจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ - มีการจัดทำแผนจัดซื้อทั้งยา ว.ทันตกรรม ว. วิทยาศาสตร์การแพทย์ มีการขออนุมัติแผนจัดซื้อ โดยพบว่าทุกเวชภัณฑ์มีการเปรียบเทียบปริมาณการจัดซื้อจริงกับแผนจัดซื้อและกำกับให้เป็นไปตามแผนได้เป็นอย่างดี	
๓	การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ - มีการแยกผู้รับผิดชอบในการจัดทำเอกสารการจัดซื้อ โดยให้เภสัชกรดำเนินการในส่วน เรื่องยา ส่วนเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาให้พัสดุซึ่งมีการดำเนินการจัดทำเอกสารการจัดซื้อถูกต้องตามระบบ - มีประเด็นเรื่องลายมือชื่อผู้รับใบสั่งซื้อ ซึ่งจะเป็นการส่งให้เส้นทางไลน์หรือแฟกซ์และให้เซ็นกลับ โดยไม่ได้ส่งตัวจริงไปให้เซ็น	- ประเด็นลายเซ็นในใบสั่งซื้อ อาจจะนำเสนอเป็นประเด็นในการหารือแนวปฏิบัติร่วมกันในระดับจังหวัดหรือเขต เนื่องจากการส่งใบสั่งซื้อไปให้บริษัททางไปรษณีย์มีความเสี่ยงที่จะสูญหาย เป็นการเพิ่มค่าใช้จ่าย ค่าส่งจดหมาย
๔	การรับของจากบริษัท - ไม่มีการจัดทำบัญชีรับเวชภัณฑ์ (ทั้งจากคำสั่งซื้อและสนับสนุน)	- ควรจัดทำบัญชีรับเวชภัณฑ์ที่ได้รับจากคำสั่งซื้อ รับสนับสนุน บริจาค เพื่อเป็นหลักฐานควบคุมการรับของจากแหล่งต่างๆ เพื่อใช้ในโรงพยาบาล
๕	การควบคุมการก่อกวน และการตั้งเบิก - พบว่าไม่มีการควบคุมการก่อกวนผู้กพัน (ยกเว้น ว.วิทยาศาสตร์)	- ขอให้เวชภัณฑ์ทุกประเภท มีการควบคุมการก่อกวน การรับของ และการตั้งเบิกโดยจัดทำข้อมูลเป็นชุดเดียวกัน เพื่อให้สามารถติดตามกำกับ การรับของและการตั้งเบิกได้ และป้องกันการตั้งเบิกซ้ำซ้อน
๖	การส่งเอกสารตั้งเบิก - พบว่าทุกเวชภัณฑ์ มีการส่งเอกสารตั้งเบิกล่าช้า โดยประมาณ 7- 10 วันหลังรับของ และมีการรวบรวมเอกสารที่ตรวจรับเพื่อรอตั้งเบิกประมาณ สัปดาห์ละครั้ง ซึ่งการเงินจะมี การให้รายงานยอดที่ ก่อหนี้ผู้กพันซึ่งรับของแล้วรอตั้งเบิกเป็นรายสัปดาห์	- ควรปรับระบบการส่งเอกสารตั้งเบิกโดยเร็ว โดยควรส่งตั้งเบิก หลังจากรับของ ๓-๕ วันทำการ และให้ทยอยส่งตั้งเบิก ทุกวันที่เอกสารเรียบร้อย หรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง (ตกลงกับงานบัญชี)

<p>๗</p>	<p>คลังใหญ่</p> <ul style="list-style-type: none"> - คลังยา สถานที่ที่ไม่เหมาะสม มี 6 จุด กระจายในที่ต่างๆอยู่กับวัสดุอื่น ทำให้ไม่มีความปลอดภัย และสภาพห้องบางแห่งคับแคบ วางกล่องไม่เป็นระเบียบ ชั้นวางยามีป้ายไม่ตรงกับของที่วาง เนื่องจากพื้นที่ไม่เพียงพอ มีของวางกับพื้นโดยไม่มีชั้นรอง ชั้นชมการนับของทุกรายการทุกเดือน ทั้งนี้ได้สุ่มตรวจนับของ 10 รายการ ตรงกับทะเบียนในโปรแกรมทุกรายการ - คลังวัสดุทันตกรรมมีการจัดเก็บในชั้นแต่ไม่ล็อกกุญแจ <p>ชั้นชม การนับของทุกรายการทุกเดือน ทั้งนี้ได้สุ่มตรวจนับของ 5 รายการ ตรงกับทะเบียนทุกรายการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - วัสดุวิทยาศาสตร์ ชั้นวางของคับแคบ และมีป้ายไม่ตรงกับของที่วาง เนื่องจากพื้นที่ไม่เพียงพอ ชั้นชมมีการนับของทุกรายการทุก 2 สัปดาห์ ทั้งนี้ได้สุ่มตรวจนับของ 10 รายการ ตรงกับทะเบียนทุกรายการ 	<ul style="list-style-type: none"> - คลังยาควรพิจารณาวางแผนจัดสถานที่คลังยาให้มีการจัดเก็บรวมกันในที่เดียวในอนาคต จัดชั้นวางให้เพียงพอ เพื่อให้มีการจัดเก็บเป็นระเบียบ และสามารถจัดป้ายชื่อยาแต่ละรายการได้ และเพิ่มชั้นรอง ไม่ให้วางกล่องกับพื้น - คลังวัสดุทันตกรรม เสนอให้ล็อกกุญแจ และวิเคราะห์มูลค่าวัสดุที่สำรองแต่ละรายการดู เนื่องจากในภาพรวมมีการสำรองประมาณ ๓ เดือน (ณ สิ้นเดือน ม.ค. ๖๖) - คลังวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ แนะนำให้เอาวัสดุที่ไม่เกี่ยวข้องเช่น เอกสารออกจากคลัง และปรับพื้นที่ให้เพียงพอในการจัดเก็บวัสดุแต่ละรายการ ให้ป้ายชื่อตรงกับของที่วาง เพิ่มชั้นรองไม่ให้วางกล่องกับพื้น
<p>๘</p>	<p>คลังย่อย (Sub stock)</p> <ul style="list-style-type: none"> - พบว่ามีจำนวนคลังย่อย 48 จุด ซึ่งอาจจะมีรายการ และปริมาณที่เกินจำเป็น - สถานที่จัดเก็บเวชภัณฑ์ไม่เหมาะสม และไม่มี การจัดทำระบบควบคุมการเบิกจ่ายในคลังย่อยในหน่วยงานย่อยแต่ละหน่วย 	<ul style="list-style-type: none"> - ควรทบทวนจำนวนจุดที่สำรองยาในคลังย่อย ซึ่งมีจำนวน ๔๘ จุด และรายการยา ปริมาณยาที่คลังย่อยในแต่ละจุด ให้เหมาะสม ตามความจำเป็น แต่สามารถทำให้เข้าถึงยาได้สะดวก รวดเร็ว ไม่ส่งผลกระทบต่อการรักษาหรือช่วยชีวิตผู้ป่วย - ควรปรับสถานที่จัดเก็บให้เป็นสัดส่วน แยกส่วนชัดเจนจากบริเวณอื่น ถ้าเป็นห้องแยกให้ล็อกกุญแจทุกครั้ง หากแยกเป็นห้องแยกไม่ได้ ล็อกห้องไม่ได้ ให้แยกพื้นที่จัดเก็บให้เป็นสัดส่วนชัดเจน - ควรจัดระบบการควบคุมคลังย่อย (Sub stock) ในหน่วยงานย่อย ได้แก่ กำหนดผู้รับผิดชอบ กำหนดรายการ จำนวนที่สำรอง ฯลฯ และควรมีการตรวจนับจำนวนคงเหลือ ทุกครั้งก่อนการเบิกของ เพื่อดูว่าสัมพันธ์การรายงานการเบิกหรือไม่

๙	การควบคุมกำกับ - พบว่าไม่มีการกำกับกับการเบิกจ่ายยาของ หน่วยงานย่อย รวมทั้ง รพ.สต.	- ควรเพิ่มข้อมูล รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย คงเหลือในใบเบิกหน่วยงานย่อย (ยกเว้นคลังย่อยที่ใช้ระบบ Fixed Stock) สำหรับใบเบิก รพ.สต. ควรเพิ่มการรายงานจำนวนที่รับ จ่าย คงเหลือ เพื่อประกอบการพิจารณาสนับสนุน รวมทั้ง ให้ รายงานมูลค่าคงคลัง และจ่ายจากคลังเพื่อกำกับการสำรอง ยาของรพ.สต.ในแต่ละเดือนด้วย
๑๐	การรายงาน - พบว่า มีการจัดระบบรายงานทุกเวชภัณฑ์ โดย ให้ตัดยอดสิ้นเดือน ส่งรายงานให้การเงินไม่เกิน วันที่ 5 ของเดือน ได้แก่ มูลค่าคงคลังของคลัง ใหญ่ คลังย่อย มูลค่าสนับสนุนและบริจาค มูลค่าสนับสนุนรพ.สต. (ขาดมูลค่าสนับสนุน ว. วิทยาศาสตร์การแพทย์)	- ขอให้เพิ่มการรายงานมูลค่าการสนับสนุนในส่วนวัสดุ วิทยาศาสตร์ ด้วย

ผู้สอบทาน

๑. นางจันทนา ลีสวัสดิ์ เกษัชรชำนาญการพิเศษ

เรื่อง การเงิน

ลำดับ	ประเด็น	ข้อเสนอ
๑	คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการรับและนำส่งเงิน และคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเก็บรักษาเงิน ของหน่วยงาน ไม่เป็นปัจจุบัน	- ให้จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการรับและนำส่งเงิน และ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเก็บรักษาเงินของหน่วยงาน ให้เป็น ปัจจุบัน
๒	- ทะเบียนคุมลูกหนี้เงินยืมเป็นปัจจุบัน และมีการ จัดทำรายงานเสนอหัวหน้าหน่วยงาน รับทราบทุกเดือน จากการตรวจสอบทะเบียน คุมลูกหนี้ ณ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ หน่วยงานมี ลูกหนี้เงินยืมเกินกำหนด จำนวน ๑ ราย สัญญา เลขที่ ๑/๖๖ ลงวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๕๕,๐๐๐ บาท ราย นางสาวธันท์วรัตน์ พิเชฐทิพย์ (ค่าลงทะเบียน) ซึ่งโอนเงิน ค่าลงทะเบียนเรียบร้อยแล้วยังไม่ได้รับ ใบเสร็จรับเงิน เนื่องจากผู้จัดยังไม่ออกให้รอ จนกว่าจะได้เข้าอบรม - สัญญาเงินยืมกรอกรายละเอียดไม่ครบถ้วน - ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน บก.๑๑๑ ระบุ รายละเอียดรายจ่ายรวม	- ให้นำใบ pay in slip การโอนเงินนำมาล้างสัญญาเงิน ก่อน ถ้าได้รับใบเสร็จให้รับนำส่งการเงินโดยด่วน - ให้กรอกชื่อโครงการ สถานที่ วันที่ ให้ครบถ้วน - ให้แยกรายละเอียดรายจ่ายแยกออกเป็นวัน และลำดับตาม ขั้นตอนการจ่าย

ผู้สอบทาน

๑. นางวราภรณ์ อินทไชย นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

เรื่อง บัญชี

ลำดับ	ประเด็น	ข้อเสนอ
๑	ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้าเป็น ๐	- ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้าต้องมี เนื่องจากมีการประกันภัยชั้น ๑ สำหรับรถพยาบาล พรบ.รถ แต่ละคันมีวันครบกำหนดไม่เท่ากัน ให้จัดทำทะเบียนคุมและบันทึกเป็นค่าใช้จ่ายในแต่ละเดือน
๒	ค่าตอบแทนมีทั้งค่าตอบแทนฉบับ ๑๑ และฉบับ ๑๒ ค่าตอบแทนฉบับ ๑๑ ตามประกาศพื้นที่ของกระทรวงสาธารณสุขหน้า ๕๓ พื้นที่ลำบากในการบริหารทรัพยากรระดับ ก และเบิกค่าตอบแทนฉบับ ๑๒ ตามผลงานซึ่งได้ขออนุมัติวงเงินจากสสจ.เชียงใหม่	
๓	รายงานเงินคงเหลือประจำวันแบบฟอร์มไม่เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลัง คณะกรรมการไม่ได้ระบุชื่อสกุลมีมีลายมือชื่อ	- ให้แก้ไขแบบฟอร์มให้เป็นไปตามระเบียบของกระทรวงการคลัง ให้ระบุชื่อสกุลได้ลายมือชื่อ
๔	เจ้าหน้าที่มีการกระหายอดคงเหลือสิ้นเดือนแต่ไม่มีรายตัวประกอบเอกสารที่ส่งให้บัญชีต้องเป็นจัดซื้อจัดจ้างที่ครบถ้วนแล้วถึงจะบันทึกบัญชีแต่ไม่เกินสิ้นเดือนนั้น	- ให้แนบรายตัวตามประเภทเจ้าหน้าที่
๕	เงินค้ำประกันสัญญาในทะเบียนของพัสดุดตรงกับงบทดลอง ๑,๙๖๐,๘๘๙ แต่มีเงินค้ำครบกําหนดปี ๒๕๖๒ ยังไม่ได้คืนค้ำ	- ให้ตรวจสอบความชำรุดบกพร่องเรียกให้ผู้ขายหรือผู้รับจ้างมารับคืน
๖	มีรายได้ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา OP ๕,๕๖๗,๑๓๐.๕๘ ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าข้อตกลงในการจ่ายตาม DRG - CIVID ๑๓๗,๘๐๑.๖๗ ส่วนต่างที่ต่ำกว่าข้อตกลงในการจ่ายตาม DRG -CIVID ๑,๒๔๓,๘๕๕.๗๙ บาท	- กรณีรายได้ค่าบริการสาธารณสุข สำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา OP ซึ่งเป็นลูกหนี้ของปีเก่าให้ปรับกับผลสะสมจากการแก้ไขข้อผิดพลาดและทำบันทึกเสนอ ผอ.อนุมัติพร้อมรายละเอียดประกอบ
๗	การบันทึกหนี้บันทึกเมื่อได้รับเอกสารทำให้อายุหนี้้น้อยกว่าความเป็นจริง	- ตามนโยบายบัญชีต้องบันทึกตามวันที่ตรวจรับ

ผู้สอบทาน

๑. นางบุษกร

วงศ์แสน

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน