

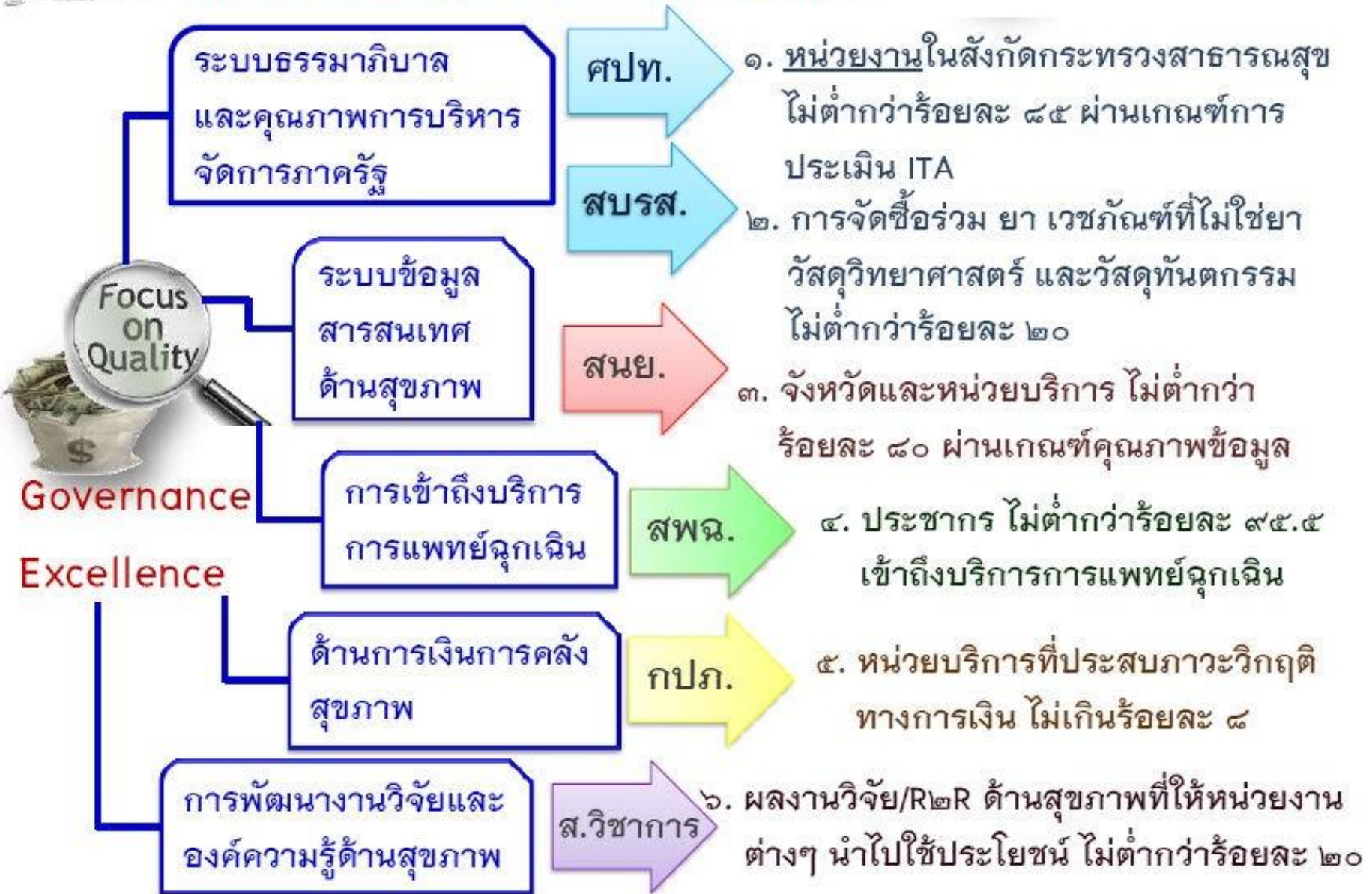


สรุปผลการตรวจราชการ รอบที่ ๑ ปี ๒๕๖๐ คณะที่ ๔ การบริหารจัดการ

โดย ภก.วิจิต เหล่าวัฒนาถาวร
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รพท.นครพนม
วันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๐



คณะที่ ๔ การบริหารจัดการ





คณะที่ ๔ การบริหารจัดการ

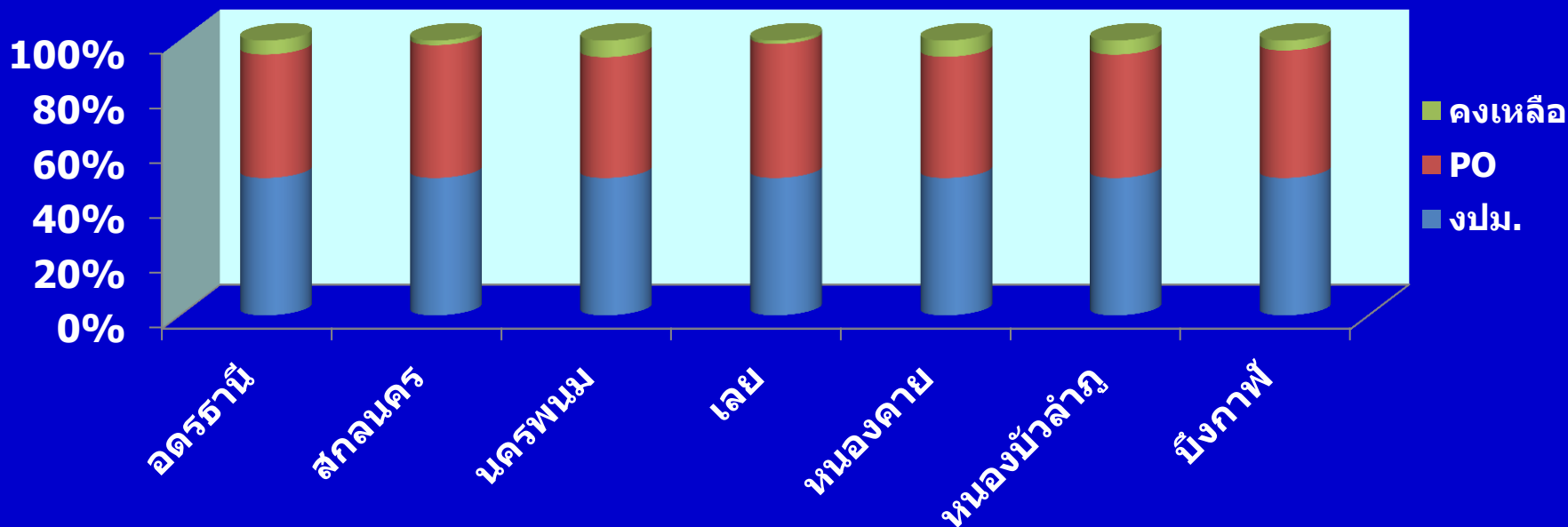
๑. ระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ



ประเด็น	รายละเอียด
ตัวชี้วัดที่ ๑	หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๕ ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	<ol style="list-style-type: none"> ๑. การจัดทำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐/แผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เฉพาะงบลงทุน (ค่าครุภัณฑ์ และที่ดินสิ่งก่อสร้าง) ๒. การป้องกันเรื่องผลประโยชน์ทับซ้อน ๓. การตอบสนองข้อร้องเรียน
เป้าหมายพื้นที่	สสจ.+รพศ.+รพท.+ รพช. ๓๖ จังหวัด, สสอ. ๑๕๒ แห่ง, รพช. ๑๕๒ แห่ง องค์การมหาชน ๒ แห่ง
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข (ศปท.)



1. การจัดทำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 และการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปี เฉพาะงบลงทุน (ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง) ด้วยงบรายจ่ายประจำปี 2560



จังหวัด	งบปม.ที่ได้รับ	PO	ငေေေ	ร้อยละ
1.อุดรธานี	577,326,400	518,739,410	58,586,990	10.15
2.สกลนคร	189,696,700	183,317,070	6,379,630	3.36
3.นครพนม	492,245,800	432,776,320	59,469,480	12.08
4.เลย	56,776,700	55,416,900	1,359,800	2.39
5.หนองคาย	498,946,300	439,794,000	59,170,300	11.86
6.หนองบัวลำภู	35,985,200	32,312,000	3,676,200	10.22
7.บึงกาฬ	52,755,800	48,955,700	3,800,100	7.20
รวม	1,903,732,900	1,711,311,400	192,442,500	10.11

เรื่องร้องเรียนในการจัดซื้อจัดจ้าง

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนเรื่องร้องเรียน			รวม	ดำเนินการแล้วเสร็จ	หมายเหตุ
		ปี 58	ปี 59	ปี 60			
1	เลย	5	1	1	7	6	1 เรื่อง ปี2560 อยู่ระหว่างตรวจสอบ
2	สกลนคร	2	2	-	4	4	
3	หนองคาย	-	1	-	1	1	
4	อุดรธานี	-	-	-	-		
5	หนองบัวลำภู	-	-	-	-		
6	บึงกาฬ	-	-	-	-		
7	นครพนม	-	-	-	-		
รวมเขต 8		7	4	1	12	11	



คณะที่ ๔ การบริหารจัดการ

๑. ระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ



ประเด็น	รายละเอียด
ตัวชี้วัดที่ ๒	การจัดซื้อ รวบรวม ยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๒๐
ประเด็น การตรวจราชการ ที่มุ่งเน้น	<ol style="list-style-type: none"> การพัฒนาประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา พ.ศ. ๒๕๕๗ จริยธรรมว่าด้วยการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา
เป้าหมายพื้นที่	โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักบริหารการสาธารณสุข (สปรส.)



2. การบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา

ระดับโรงพยาบาลในเขต 8

1. มีการพัฒนาประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ตามระเบียบกสธ.ว่าด้วยการบริหารจัดการยาและเวชย.

ประเด็นการตรวจ

- 1) บริหารจัดการโดยคณะกรรมการ
- 2) แผนจัดซื้อจัดจ้างยาและเวชย.
- 3) การดำเนินการจัดซื้อตามระเบียบฯ
- 4) การรายงาน และประเมินผล

2. มีการปฏิบัติตามเกณฑ์จรรยาบรรณว่าด้วยการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชย.

- 1) แนวปฏิบัติและกลไกการกำกับการปฏิบัติตามเกณฑ์จรรยาบรรณ
- 2) การรายงาน และประเมินผล

ระดับจังหวัดในเขต 8

1. มีการกำกับติดตามและสนับสนุนการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา ระดับจังหวัด

2. มีการจัดทำกรอบบัญชียาและ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ของหน่วยบริการแต่ละระดับ ให้สอดคล้องและลดหลั่นตามศักยภาพ

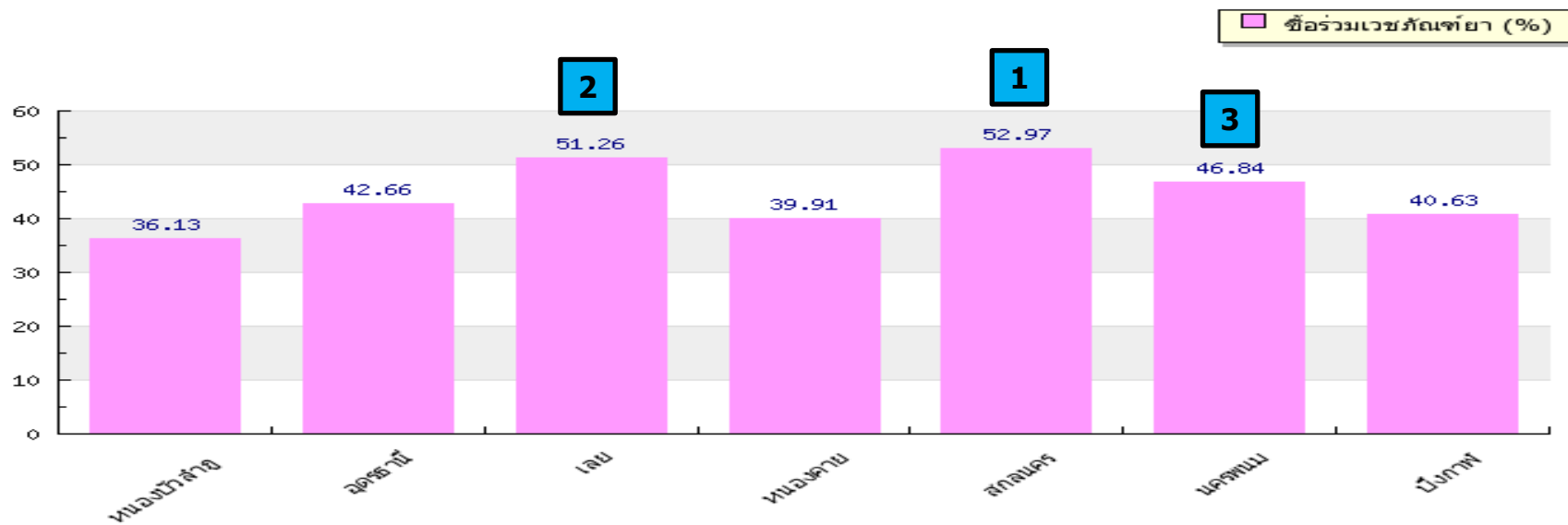
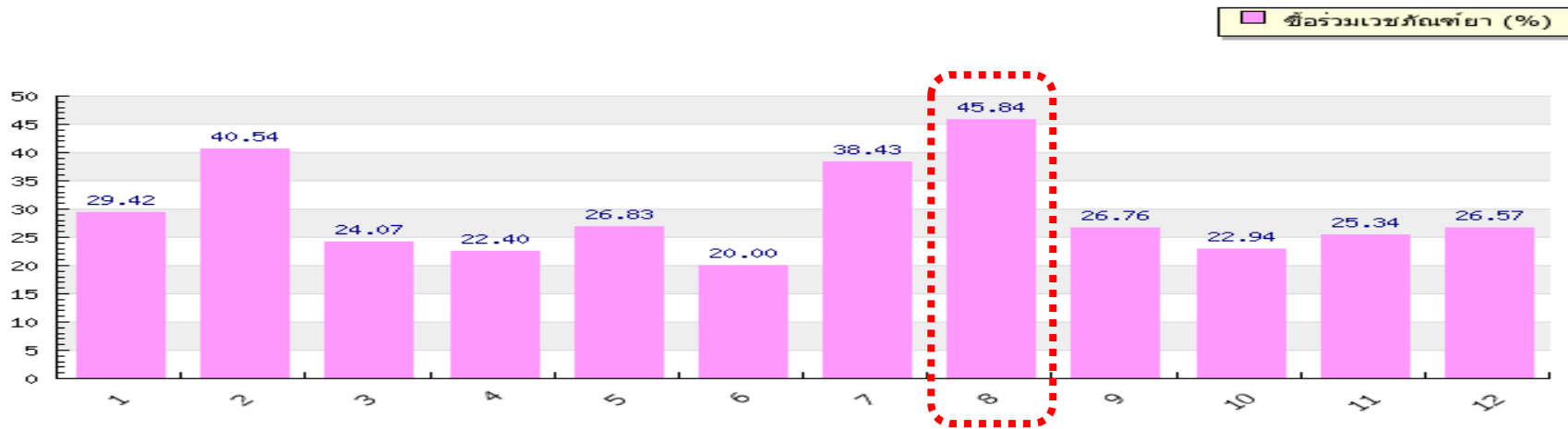
ประเด็นการตรวจ

- 1) บริหารจัดการโดยคณะกรรมการ
- 2) กรอบบัญชีรายการยาและเวชย.ที่สอดคล้องและลดหลั่นตามระดับ
- 3) แผนการสำรองร่วม/การจัดคลังร่วม
- 4) การจัดซื้อร่วมยาและเวชย.
- 5) การติดตาม รายงานและประเมินผล

การจัดซื้อรวม ยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา (เป้าหมาย ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 20)

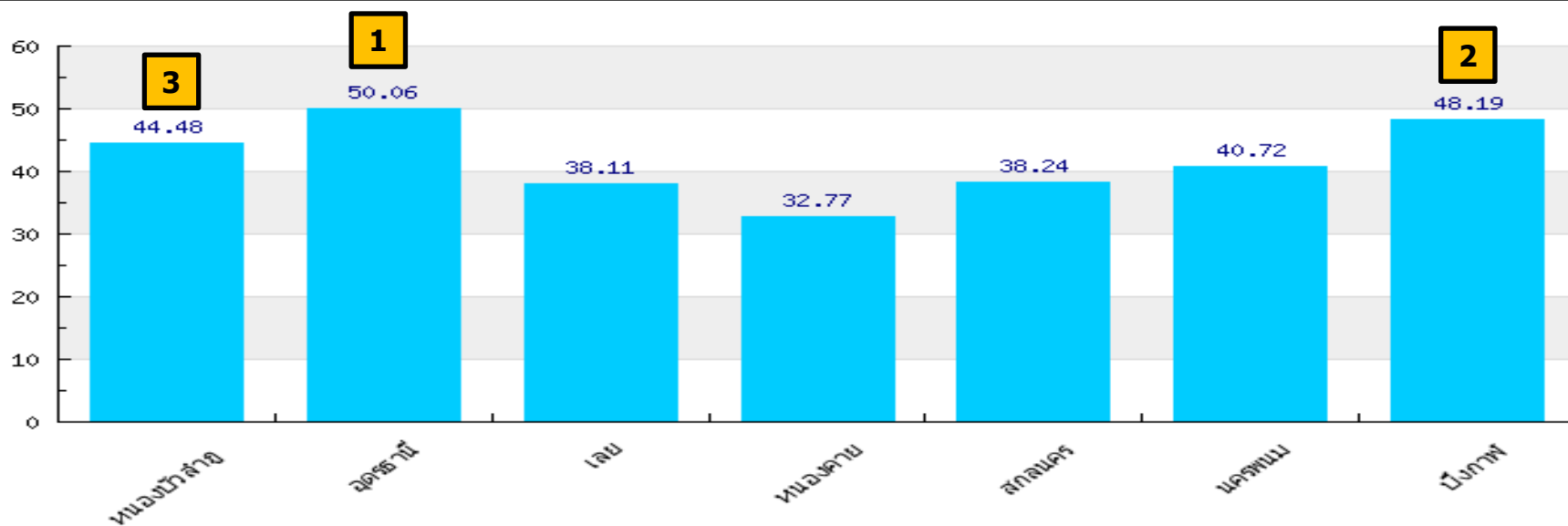
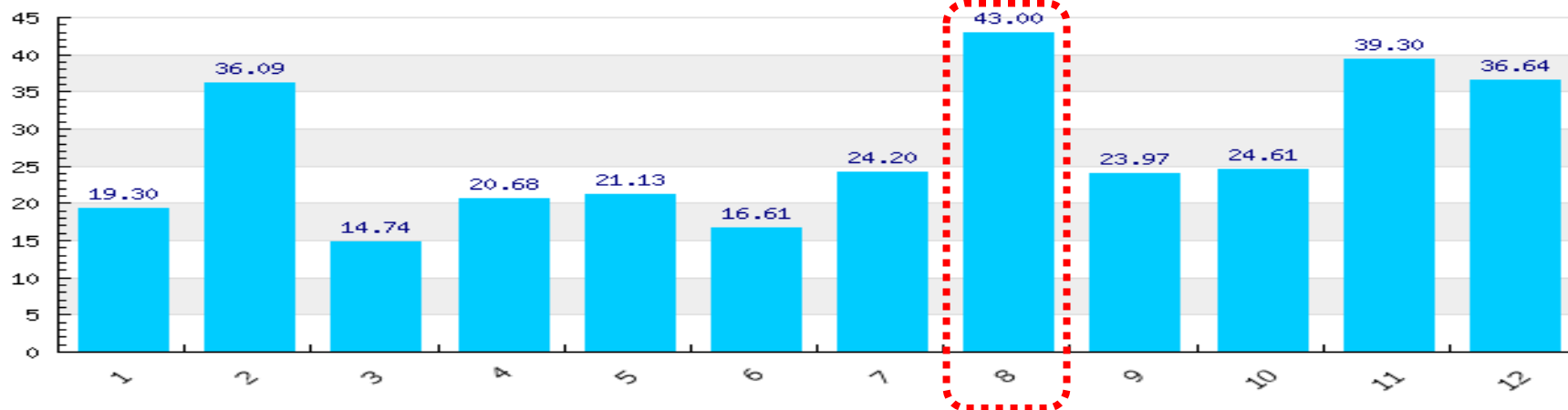
เขต	ยา	วัสดุเภสัช	วัสดุ การแพทย์	วัสดุ ทันตะ	วัสดุ ชั้นสูง	เอ็กซ์เรย์
1	29.42	19.04	10.68	33.46	34.88	16.58
2	40.54	25.67	26.46	31.63	47.7	0
3	24.07	22.58	14.59	17.45	6.53	5.26
4	22.4	14.05	17.65	21.47	27.5	14.86
5	26.83	16.21	25.85	13.18	23.15	10.21
6	20	19.8	8.21	14.98	25.28	60.4
7	38.43	40.25	9.37	21.06	55.92	9.01
8	45.84	43.81	36.83	34.79	54.77	57.21
9	26.76	45.86	27.03	39.93	16.02	26.77
10	22.94	9.24	2.23	24.4	58.57	38.62
11	25.34	35.37	26.13	36.92	53.9	5.5
12	26.57	31.22	27.16	55.46	43.91	0
รวม	28.82	24.68	17.88	30.73	39.66	22.4

การจัดซื้อรวม เวชภัณฑ์ยา (เป้าหมาย ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 20)



ที่มา : รายงานข้อมูลด้านบริหารเวชภัณฑ์ สำนักบริหารการสาธารณสุข ณ 24 เมษายน 2560

การจัดซื้อรวม เวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา (เป้าหมาย > ร้อยละ 20)





คณะที่ 4 การบริหารจัดการ

ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ



ประเด็น	รายละเอียด
ตัวชี้วัดที่ 3	จังหวัดและหน่วยบริการไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	<ol style="list-style-type: none">1. คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย<ul style="list-style-type: none">- ร้อยละของการระบุสาเหตุการตายไม่แจ้งชัด (ill-define) ไม่เกินร้อยละ 252. คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ<ul style="list-style-type: none">- คุณภาพข้อมูลเวชระเบียน การบันทึกข้อมูลและการวินิจฉัย มีความครบถ้วน ถูกต้อง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75
เป้าหมายพื้นที่	โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกแห่ง
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์



ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ



1. คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย

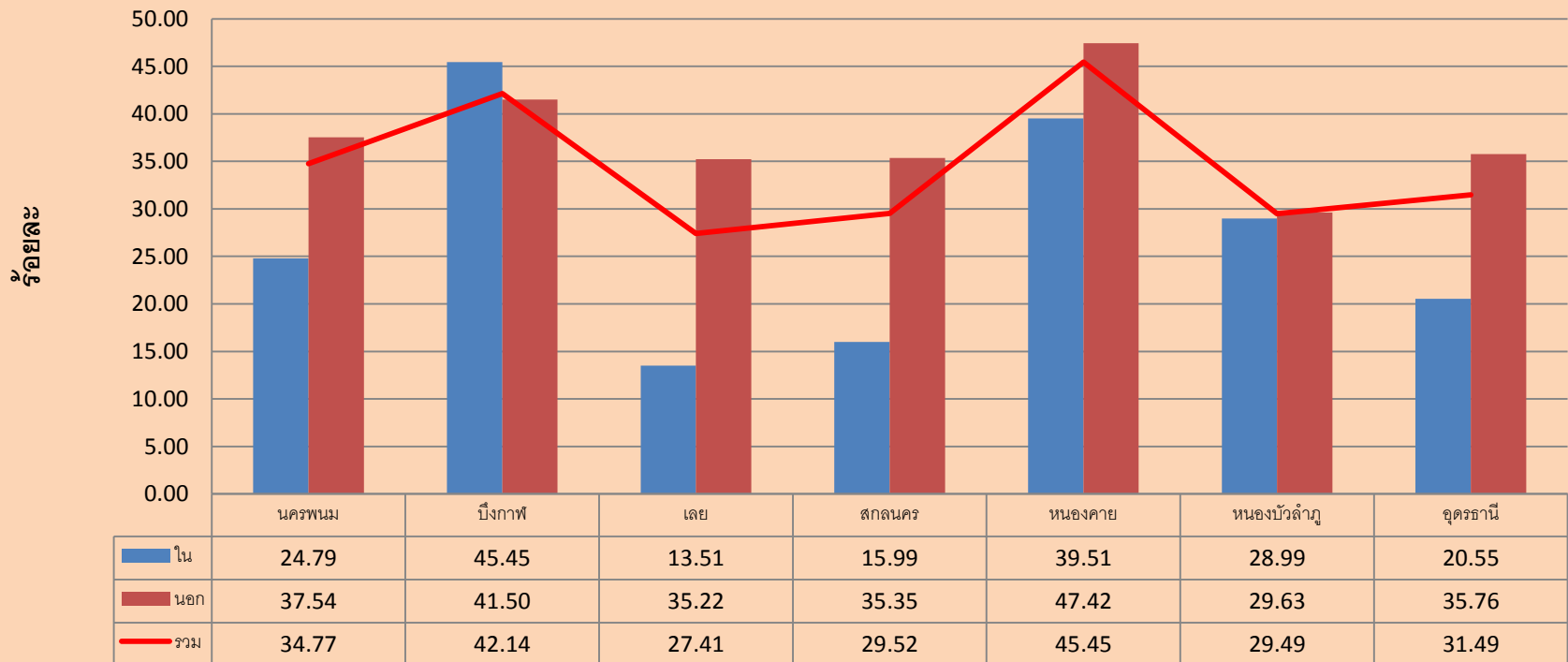
- ร้อยละของการระบุสาเหตุการตายไม่แน่ชัด (ill-define) ไม่เกินร้อยละ 25

ภาพรวมของเขตสุขภาพ ไม่มีจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์

ร้อยละการตายระบุสาเหตุไม่แน่ชัด จำแนกใน-นอกสถานพยาบาล

เขตสุขภาพที่ 8

เกณฑ์ ไม่เกิน ร้อยละ 25





ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ



คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย

ปัญหา	ข้อเสนอการพัฒนา
ศักยภาพ ความรู้และประสบการณ์ ของบุคลากร (สาธารณสุข นายทะเบียน)	เนื่องจากเรื่องนี้วิทยากรที่มีความรู้ความสามารถมีน้อย การพัฒนาอบรม ฟื้นฟูความรู้ ควรทำในรูปแบบของเขต / ประเทศ และควรทำอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอทุกปี
ผู้ปฏิบัติไม่เห็นความสำคัญ / ไม่ทราบข้อผิดพลาด ผลกระทบที่เกิดขึ้น	สื่อสารข้อผิดพลาด ที่พบบ่อยให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ จัดทำหนังสือ ขอความร่วมมือ ชี้แจงแนวทางการสรุปลงสาเหตุการตาย ข้อผิดพลาดที่พบบ่อย ข้อควรระวัง / คู่มือแนวทางให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ ทั้งแพทย์ บุคลากร และนายทะเบียนในพื้นที่

ข้อเสนอต่อส่วนกลางในการปรับปรุงตัวชี้วัด: การวัดคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย ในระยะแรก ๑ - ๒ ปี ควรวัดคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตายในสถานพยาบาลให้มีคุณภาพก่อน จากนั้นในปีที่ ๓ - ๕ จึงควรวัดคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตายนอกสถานพยาบาล



ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ



2. คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ

- คุณภาพข้อมูลเวชระเบียน การบันทึกข้อมูลและการวินิจฉัยโรคมีความครบถ้วน ถูกต้อง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75

ข้อตรวจพบ: ในรอบที่ 1 มีจังหวัดอุดรธานีผ่านเกณฑ์เพียงจังหวัดเดียว
จังหวัดอื่น ๆ อยู่ระหว่างดำเนินการ

ข้อเสนอการพัฒนา: ทุกจังหวัดในเขตใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการตรวจสอบข้อมูลในระบบ HDC (43 แห่ง) การสุ่มตรวจสอบ(Audit) เวชระเบียนควบคู่ไปด้วย จะช่วยให้คุณภาพข้อมูลดีขึ้น ดังนั้นจึงควรเร่งรัดให้มีกระบวนการ Audit เวชระเบียนตามมาตรฐานแนวทางที่กำหนดอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ



คณะที่ ๔ การบริหารจัดการ

๓. การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน



ประเด็น	รายละเอียด
ตัวชี้วัดที่ ๔	ประชากร ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๕.๕ เข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
ประเด็น การตรวจราชการ ที่มุ่งเน้น	<ol style="list-style-type: none"> ๑. การบริหารจัดการการแพทย์ฉุกเฉินภายในจังหวัด ๒. ความครอบคลุมของหน่วยปฏิบัติการในพื้นที่ ๓. การบันทึกข้อมูลในโปรแกรมระบบสารสนเทศการแพทย์ฉุกเฉิน (ITEMS) ๔. ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัด
เป้าหมายพื้นที่	สสจ. และ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง
หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)



ผลการดำเนินงานไตรมาสที่ 1

ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เขต 8

เป้าหมาย ร้อยละ 25 ผลงานภาพรวม = 25.68

- มีคำสั่ง มีการประชุมอนุกรรมการ คณะกรรมการ ทุกจังหวัด
- มีแผนการพัฒนา



หน่วยปฏิบัติการ

- นครพนม สูงสุด 99.02
- เลย ต่ำสุด 52.58

เวลาสั่งการ
เวลายับทีม
เวลาส่งตั้งเบิก
คุณภาพ = B

- ประชาชนขาดความรู้ ยังเข้าไม่ถึงบริการ





จุดเด่นของจังหวัดในเขต

1. การสร้างระบบการเชื่อมงานคุณภาพกับงานการแพทย์ฉุกเฉินใน **จังหวัดบึงกาฬ**
2. มีการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้ ที่บุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน นักเรียน และประชาชนทั่วไปที่สนใจ สามารถมาเรียนรู้ได้ ใน **จังหวัดนครพนม**
3. ความร่วมมือของเครือข่ายมีความโดดเด่นในการร่วมขับเคลื่อนระบบอย่างเข้มแข็งใน **จังหวัดสกลนคร, เลย, หนองบัวลำภู, หนองคายและอุดรธานี**



คณะที่ ๔ การบริหารจัดการ



๔. ด้านการเงินการคลังสุขภาพ



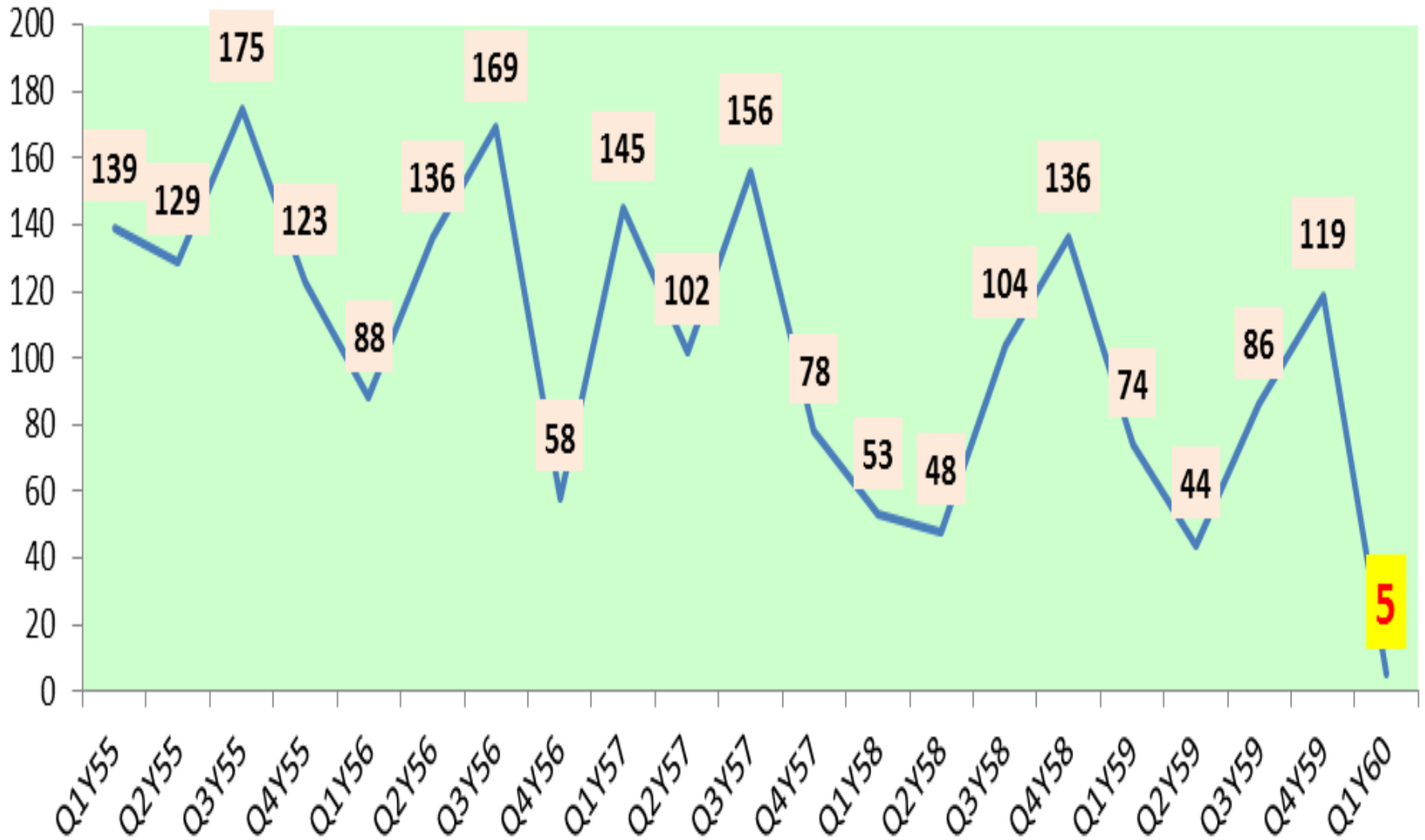
ประเด็น	รายละเอียด
ตัวชี้วัดที่ ๕	หน่วยบริการที่ประสิทธิภาพวิกฤติทางการเงิน ไม่เกินร้อยละ ๘
ประเด็น การตรวจราชการ ที่มุ่งเน้น	<ol style="list-style-type: none"> ๑. หน่วยบริการได้รับการจัดสรรงบประมาณที่พอเพียงต่อการให้บริการมีรายได้ไม่ต่ำกว่า ค่าใช้จ่าย ๒. การบริหาร และติดตามกำกับแผนการเงินการคลัง ด้วยแผนทางการเงิน (Plan fin Management) ทุกเดือน ๓. การประเมินกระบวนการทำงาน (FAI) ๔. ประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว ๕. ตรวจสอบบัญชีหน่วยบริการทุกแห่ง / คะแนนคุณภาพบัญชีผ่านเกณฑ์ ๖. มีเครือข่ายด้านการเงินการคลัง และพัฒนาศักยภาพบุคลากร
เป้าหมายพื้นที่	สสจ. และ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กลุ่มประกันสุขภาพ (กปภ.)

สรุปผลการดำเนินงาน

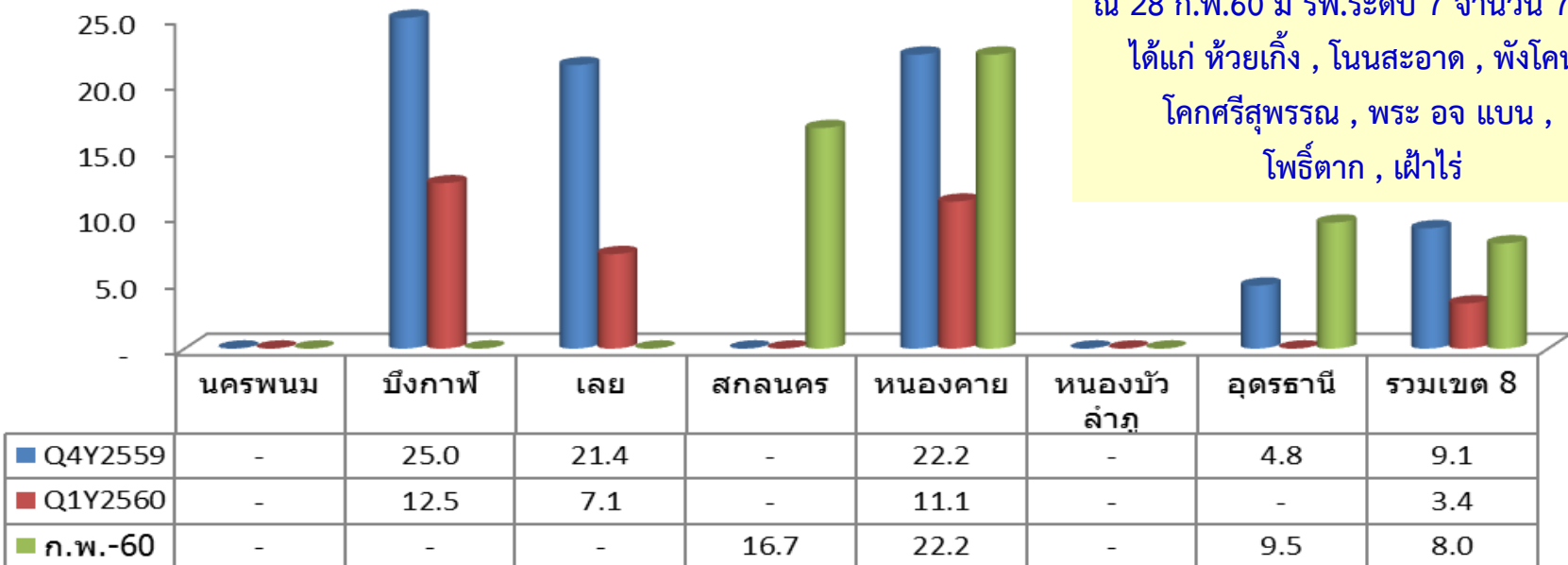
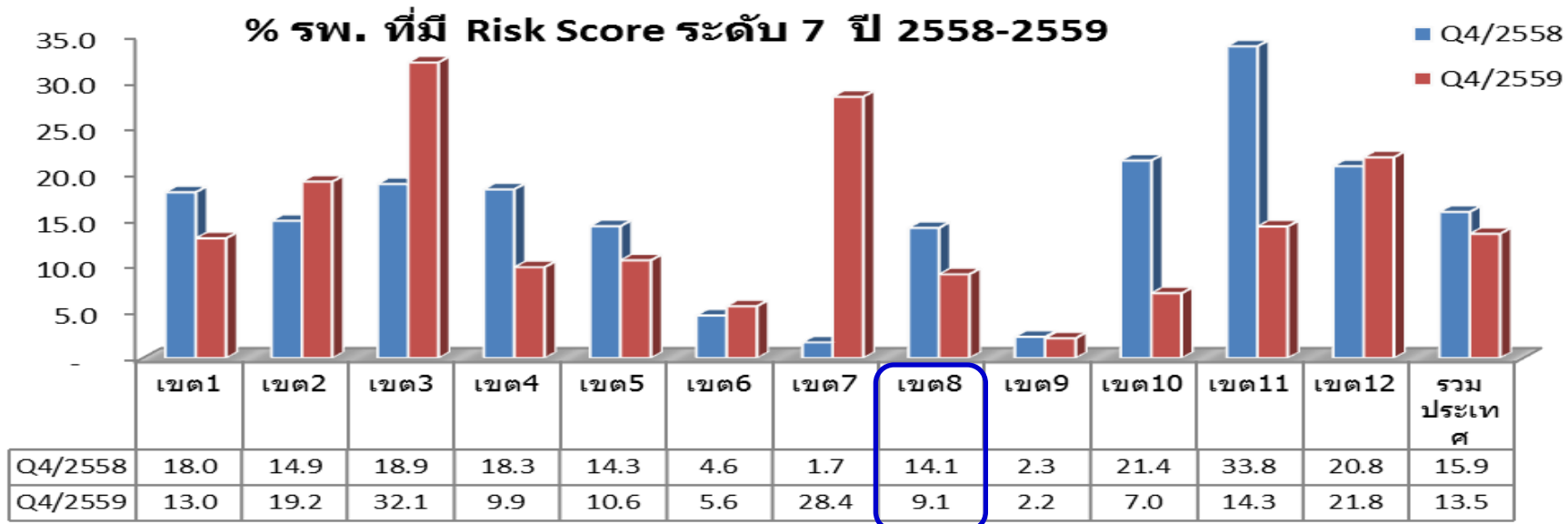
1. โรงพยาบาลที่มีปัญหาวิกฤตการณ์การเงินการคลัง ระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่ ไม่เกินร้อยละ 10 (ปฏิบัติได้ร้อยละ 3.41)
2. แผนทางการเงิน (Planfin) มีความทันเวลา ครบถ้วน ถูกต้อง (ปฏิบัติได้ร้อยละ 64.77)
3. ผลต่างของแผนและผล ไม่เกิน ร้อยละ 5 (ปฏิบัติได้ร้อยละ 69.32)
4. หน่วยบริการมีสัดส่วนของต้นทุนต่อรายได้ไม่เกินค่า mean+1SD ของหน่วยบริการในกลุ่มระดับเดียวกัน (20 กลุ่ม) (ปฏิบัติได้ร้อยละ 87.50)
5. หน่วยบริการผ่านเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพ มากกว่า 4 ตัว จากเกณฑ์ประเมิน 7 ตัว (ปฏิบัติได้ร้อยละ 65.91)
6. หน่วยบริการมีค่าเฉลี่ยคะแนน FAI >90 (ปฏิบัติได้ร้อยละ 14.77)
7. หน่วยบริการผ่านเกณฑ์คะแนนคุณภาพบัญชีด้วยการตรวจทางอิเล็กทรอนิกส์ 100 คะแนน (ปฏิบัติได้ร้อยละ 86.36)
8. เครือข่าย CFO/Auditor ระดับเขต/จังหวัดผ่านการอบรม (ปฏิบัติได้ร้อยละ 100)

จำนวน รพ.วิกฤติการเงิน ระดับ 7 ปี 2555-2560 (ไตรมาส 1 ปี 2560)

จำนวน รพ.



หน่วยบริการที่ประสิทธิภาพวิกฤติการเงินไม่เกินร้อยละ 8



ณ 28 ก.พ.60 มี รพ.ระดับ 7 จำนวน 7 แห่ง ได้แก่ ห้วยเก็ง , โนนสะอาด , พังโคน , โคกศรีสุพรรณ , พระ อจ แบน , โพธิ์ตาก , ฝ้าไร่

สรุปความเสี่ยงทางการเงิน 7 ระดับ ปี 2560
ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560 ของหน่วยบริการในเขต 8

ลำดับ	จังหวัด	รายชื่อโรงพยาบาล	Risk Score 7				
			ต.ค.-59	พ.ย.-59	ธ.ค.-59	ม.ค.-60	ก.พ.-60
1	นครพนม	เรณูนคร,รพช.	6	7	3	4	3
2	บึงกาฬ	บุงคล้า,รพช.	7	5	4	4	4
3	เลย	ภูหลวง,รพช.	7	5	3	4	3
4	สกลนคร	โคกศรีสุพรรณ,รพช.	4	7	6	6	7
5	สกลนคร	พระอาจารย์แบน รพช.	3	7	2	6	7
6	สกลนคร	วาริชภูมิ,รพช.	6	7	0	3	4
7	สกลนคร	พังโคน	3	3	2	4	7
8	หนองคาย	ศรีเชียงใหม่,รพช.	7	6	4	4	4
9	หนองคาย	โพธิ์ตาก,รพช.	5	7	7	7	7
10	หนองคาย	เฝ้าไร่ , รพช.	2	6	1	5	7
11	อุดรธานี	โนนสะอาด,รพช.	5	6	3	7	7
12	อุดรธานี	ศรีธาตุ,รพช.	6	7	7	7	6
13	อุดรธานี	วังสามหมอ,รพช.	4	7	6	4	4
14	อุดรธานี	ห้วยเก็ง	4	1	1	3	7

หมายเหตุ : การวิเคราะห์ Risk Score 7 ใช้สูตร เขต 8 ที่ผ่าน คกก. 5X5

ลำดับ	จังหวัด	รายชื่อโรงพยาบาล	ณ 28 กุมภาพันธ์ 2560		
			NWC	NI	UnitCost
1	นครพนม	เรณูนคร,รพช.	1,577,846	2,594,246	ผ่าน
2	บึงกาฬ	บึงคล้า,รพช.	-4,015,186	2,259,873	ไม่ผ่าน
3	เลย	ภูหลวง,รพช.	17,950	1,311,063	ผ่าน
4	สกลนคร	โคกศรีสุพรรณ,รพช.	-1,229,526	-1,967,709	ไม่ผ่าน
5	สกลนคร	พระอาจารย์แบน รพช.	-3,549,116	-1,211,979	ไม่ผ่าน
6	สกลนคร	วาริชภูมิ,รพช.	-1,972,139	1,343,119	ผ่าน
7	สกลนคร	พังโคน	-8,043,995	-13,156,880	ผ่าน
8	หนองคาย	ศรีเชียงใหม่,รพช.	-1,648,017	778,396	ผ่าน
9	หนองคาย	โพธิ์ตาก,รพช.	-3,638,703	-1,718,297	ไม่ผ่าน
10	หนองคาย	เฝ้าไร่ , รพช.	-2,812,480	-2,465,599	ผ่าน
11	อุดรธานี	โนนสะอาด,รพช.	-1,813,625	-423,678	ผ่าน
12	อุดรธานี	ศรีธาตุ,รพช.	-4,936,306	173,096	ผ่าน
13	อุดรธานี	วังสามหมอ,รพช.	-3,050,709	3,458,745	ผ่าน
14	อุดรธานี	ห้วยเก็ง	-750,788	-803,245	ผ่าน

Model การแก้ไขวิกฤติการเงิน เขต 8

โรงพยาบาลเกิดวิกฤติการเงิน

วิเคราะห์ประสิทธิภาพ

มีประสิทธิภาพ
(การจัดสรรงบประมาณไม่เพียงพอ)

เขต/จังหวัด
สั่งโอนเงินช่วยเหลือ
แบบให้ขาด

Clearing House
ระดับเขต/จังหวัด

ขาดประสิทธิภาพ
(ทำแผนการเงินปรับปสภ.)

เขต/จังหวัด
สั่งโอนเงินยืม
เสริมสภาพคล่อง

LOI
ระดับเขต/จังหวัด

จุดเด่นของจังหวัด : แนวทาง CFO สกลนคร ปี 2560

เป้าหมาย : ขาดสภาพคล่องภายใต้การบริหารจัดการดี

Grading 3 กลุ่ม	Risk Score	เป้าหมาย	Activities CFO
1. เขียว	0-2	Keep NWC	Monitor รายเดือน/ควบคุม ลงทุน/ใช้จ่ายฟุ่มเฟือย
2. เหลือง	3-4	Monitor ไม่ให้แดง	CFO รพ.นำเสนอวิเคราะห์ในเวที ประชุมเครือข่ายทุกเดือน เน้น ประเมินค่าใช้จ่าย
3. แดง	5-7	ประเมินช่วยเหลือ	CFO จังหวัดลง Audit หน่วยงานดู Process การจัดเก็บรายได้ และ ปรับประสิทธิภาพค่าใช้จ่าย

การช่วยเหลือ : Good Boy (งบสนับสนุนให้ขาด) Bad Boy (ให้ยืม)

งบช่วยเหลือ : จากการยืม ปรับเกลี่ยเงินระหว่างปีในจังหวัด โดยจังหวัด เป็น Clearing House ปรับเกลี่ยเงินคืนให้ รพ.ที่เกลี่ยช่วยในปีถัดไป

การจัดสรรงบ UC Basic payment ปี 2560 ผลกระทบจาก Step+k

	[1]	[2]	[3]	[4]=([2]+[3])-[1]
เขต	Sheet 0 ปี 60 (เงิน OP,PP,IP <u>ก่อนหักเงิน</u> หลังหักเงินเดือน <u>ก่อนstep+k</u>)	ยอดที่ใช้ประกัน รายรับขั้นต่ำให้ CUP หลังหักเงินเดือน และ <u>หลัง step+k</u>	ยอดเงินที่ได้รับ จัดสรร 1,600 ล้าน บาท	เพิ่ม/ลด จาก Sheet 0
1	5,096,899,842	4,813,242,084	135,529,139	-148,128,619
2	3,465,188,322	3,300,692,640	148,346,693	-16,148,989
3	3,127,189,802	2,915,951,345	99,449,407	-111,789,050
4	3,012,192,364	2,945,054,377	113,534,010	46,396,023
5	4,374,411,012	4,012,124,941	124,308,168	-237,977,902
6	4,983,461,956	4,573,511,827	106,351,140	-303,598,988
7	5,590,186,562	5,071,630,233	152,104,064	-366,452,265
8	6,201,097,733	5,732,240,997	166,382,400	-302,474,335
9	8,001,672,492	7,131,455,790	133,546,416	-736,670,287
10	5,226,582,687	4,962,814,255	129,681,214	-134,087,217
11	3,870,088,885	3,894,014,414	141,416,290	165,341,818
12	4,046,281,453	4,426,532,449	149,351,059	529,602,054
รวมประเทศ	56,995,253,109	53,779,265,352	1,600,000,000	-1,615,987,758

จังหวัด	Sheet 0 60 (เงิน OP,PP,IP <u>ก่อนหักเงิน</u> หลังหักเงินเดือน <u>ก่อนstep+k</u>)	ยอดที่ใช้ประกัน รายรับขั้นต่ำ หลังหัก เงินเดือนและ <u>หลัง</u> <u>step+k</u>	ยอดเงินที่ได้รับ จัดสรร 1600 ล้าน บาท	ส่วนต่างจาก Sheet 0
บึงกาฬ	449,803,569	474,420,545	12,596,366	37,213,341
หนองบัวลำภู	542,587,595	477,993,067	10,504,010	-54,090,519
อุดรธานี	1,954,754,272	1,734,279,518	49,092,484	-171,382,270
เลย	765,010,014	739,629,153	20,401,806	-4,979,055
หนองคาย	574,720,964	527,866,436	26,220,979	-20,633,549
สกลนคร	1,320,069,159	1,213,112,659	30,608,793	-76,347,707
นครพนม	594,152,160	564,939,620	16,957,962	-12,254,578
รวมเขต 8	6,201,097,733	5,732,240,997	166,382,400	-302,474,335



คณะที่ ๔ การบริหารจัดการ



๕. การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

ประเด็น	รายละเอียด
ตัวชี้วัดที่ ๖	ผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๒๐
ประเด็น การตรวจราชการ ที่มุ่งเน้น	<ol style="list-style-type: none"> บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกจังหวัดในเขตสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อสนับสนุนงานวิจัย เขตสุขภาพมีผลงานวิจัย/ R๒R ด้านสุขภาพ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ ระบบฐานข้อมูลงานวิจัย/ R๒R ในระดับเขตสุขภาพ จำนวนผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์
เป้าหมายพื้นที่	หน่วยบริการทุกระดับ / สสจ.+สสอ. / เขตสุขภาพ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักวิชาการสาธารณสุข



6. การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

จังหวัด	1. ทีมสนับสนุนงานวิจัยอย่างน้อย 1 คน/จังหวัด	2. จังหวัดมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพอย่างน้อย 5 เรื่อง/จังหวัด	3. จังหวัดมีคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้จัดทำ SOP และมีการพิจารณาจริยธรรมงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง 4 ครั้ง/ปี	4. จังหวัดมีระบบฐานข้อมูลงานวิจัย/R2R ในระดับจังหวัด	5. ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ 20)
นครพนม	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน
หนองคาย	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
บึงกาฬ	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
สกลนคร	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
เลย	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
อุดรธานี	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
หนองบัวลำภู	ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
รวม	ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของเขตสุขภาพที่ 8

1. นโยบายการดำเนินงานวิจัยระดับจังหวัดที่เข้มแข็งในทุกจังหวัด

2. ทุกจังหวัดขับเคลื่อนงานวิจัยด้วย 2 กลยุทธ์สำคัญ คือ

- 1) การพัฒนาบุคลากรในการทำวิจัย/การพัฒนาทีมสนับสนุนงานวิจัย/พัฒนา คกก. EC
- 2) การสนับสนุนให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยมีเวทีงานวิชาการระดับ จังหวัด ปีละ 1 ครั้ง

3. ความมุ่งมั่นของผู้รับผิดชอบในระดับ สสจ. และ รพศ./รพท.

4. หน่วยงานมีวารสารวิชาการของหน่วยงานที่ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะ ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการตีพิมพ์ผลงานวิจัยของบุคลากรและเกิดการ นำไปใช้ประโยชน์ที่มากขึ้น

- | | |
|--------------------|--|
| 1) จังหวัดนครพนม | มีวารสารของ รพ.นครพนม ที่ดำเนินงานต่อเนื่องเป็นปีที่ 3 |
| 2) จังหวัดสกลนคร | มีวารสารของ รพ.สกลนคร ที่ดำเนินงานต่อเนื่องเป็นปีที่ 16 |
| 3) จังหวัดอุดรธานี | มีวารสารของ รพศ.อุดรธานี ที่ดำเนินงานต่อเนื่องเป็นปีที่ 24 |

ประเด็นเสนอเพื่อพัฒนาของเขตสุขภาพที่ 8

1. ทุกจังหวัดต้องเร่งรัดผลงานวิจัย/R2R ของบุคลากรในหน่วยงานสังกัด สสจ./รพศ./รพท. ของปีงบประมาณ 2560 ให้สอดคล้องและทันเวลา กับการส่งผลงานในเวทีนำเสนอผลงานวิชาการระดับต่างๆ ของปี 2560

- เวทีวิชาการระดับเขตสุขภาพที่ 8

- เวที R2R Thailand วันที่ 5-7 กรกฎาคม 2560
(รับผลงาน 1-30 เมษายน 2560)

- เวทีวิชาการของกระทรวงสาธารณสุขประจำปี 2560 ในเดือนกันยายน 2560 (รับผลงาน 1-30 มิถุนายน 2560)

2. สสจ./รพศ./รพท. ทุกแห่ง ต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการตีพิมพ์ ผลงานวิจัย/R2R ของบุคลากรให้มากขึ้น



ขอขอบคุณครับ