

สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติรอบที่ 1 ปี 2564
โครงการลดภาระงานสนับสนุน (Back Office) ในหน่วยบริการปฐมภูมิ
(Initiative Management Model : IMM)



นพ.วิศิษฐ์ อภิสัทธีวิทยา
นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.พิจิตร

พื้นที่เป้าหมาย



A vibrant collection of school supplies. In the foreground, there are several pens and pencils in various colors (yellow, green, blue, pink) some in clear plastic holders. Behind them are several notebooks and folders in bright colors like pink, blue, green, and orange. A spiral-bound notebook is visible on the right. The background is a plain, light-colored surface.

การ Refill ยา

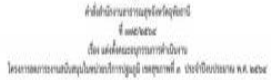


- ดำเนินการทั้งจังหวัด
- รพ.สต. 89 แห่ง

- อำเภอหนองนาง
- รพ.สต. 13 แห่ง

การดำเนินงานลดภาระงาน

จังหวัดมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานระดับจังหวัดแล้ว เมื่อวันที่ 29 มกราคม 2564
ตามคำสั่งเลขที่ 375/2564



๑. หน้าที่ของสถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่ป่าไม้แห่งชาติ มีวัตถุประสงค์
๑. ให้บริการข้อมูล ข้อมูล คำชี้แจง คำปรึกษา และดำเนินการจัดทำนโยบาย แผนกลยุทธ์
๒. ให้พิจารณาและจัดทำนโยบายการดำเนินงานของกรมการปกครอง
๓. ให้ดำเนินการตามนโยบายของกรมการปกครอง

๒. วิเคราะห์			
๑. วัสดุ	หิน	ใช้ก่อผนังอาคาร	ตามอาคาร
๒. การก่อสร้างอาคาร			ตามอาคาร
๓. ใช้ก่อผนังอาคาร			ตามอาคาร
๔. วัสดุอื่น	ปูน	ใช้ก่อผนังอาคาร	ตามอาคาร
๕. วัสดุอื่น	ปูน	ใช้ก่อผนังอาคาร	ตามอาคาร
๖. วัสดุอื่น	ปูน	ใช้ก่อผนังอาคาร	ตามอาคาร
๗. วัสดุอื่น	ปูน	ใช้ก่อผนังอาคาร	ตามอาคาร
๘. วัสดุอื่น	ปูน	ใช้ก่อผนังอาคาร	ตามอาคาร
๙. วัสดุอื่น	ปูน	ใช้ก่อผนังอาคาร	ตามอาคาร
๑๐. วัสดุอื่น	ปูน	ใช้ก่อผนังอาคาร	ตามอาคาร

b.	ປີ້ນລະດູກະໜົມປະສານກະໜົມ	ໝູ່ກະໜົມ
c.	ບາດກະໜົມ	ໝູ່ກະໜົມ
d.	ບາດກະໜົມ	ໝູ່ກະໜົມ
e.	ບາດກະໜົມ	ໝູ່ກະໜົມ
f.	ບາດກະໜົມ	ໝູ່ກະໜົມ
g.	ບາດກະໜົມ	ໝູ່ກະໜົມ
h.	ບາດກະໜົມ	ໝູ່ກະໜົມ
i.	ບາດກະໜົມ	ໝູ່ກະໜົມ

[illegible]

၁.	ပြည်ထောင်စုအတွင်းပူးပေါင်းမှု	၁၀
၂.	ပစ္စည်းကုန် အကူအညီ	၁၀
၃.	ပတ်ဝန်းကျင်	၁၀
၄.	အားလုံး	၁၀
၅.	အားလုံး	၁၀
၆.	အားလုံး	၁၀
၇.	အားလုံး	၁၀
၈.	အားလုံး	၁၀
၉.	အားလုံး	၁၀
၁၀.	အားလုံး	၁၀

๑. เลขที่	วันที่	ชื่อ/นามสกุล/ตำแหน่ง	กรรมการ
๒. ส่วนงานอื่น			
๑. เลขที่	ชื่อ/นามสกุล	ตำแหน่ง	กรรมการ
๒. เลขที่	ชื่อ/นามสกุล	ตำแหน่ง	กรรมการ
๓. เลขที่	ชื่อ/นามสกุล	ตำแหน่ง	กรรมการ
๔. เลขที่	ชื่อ/นามสกุล	ตำแหน่ง	กรรมการ
๕. เลขที่	ชื่อ/นามสกุล	ตำแหน่ง	กรรมการ
๖. เลขที่	ชื่อ/นามสกุล	ตำแหน่ง	กรรมการ

[illegible]

๓. วัตถุประสงค์ของการดำเนินงานโครงการนี้คืออะไร? มีวัตถุประสงค์

It is important to note that the results of the regression analysis are not statistically significant at the 5% level of significance. This suggests that the relationship between the variables is not statistically significant.

for the

১৩৭	১৩৭৭
১৩৮	১৩৮৭
১৩৯	১৩৯৭

[illegible]

สรุปแนวทางการดำเนินงาน

- ❖ จากการประชุมคณะกรรมการระดับจังหวัด เมื่อวันที่ 19 มกราคม 2564 จังหวัดมีข้อสั่งการให้ทุก สสอ. ติดตั้งโปรแกรม Corner ให้แก่ รพ.สต. ซึ่งจากการประชุมดังกล่าวนี้ เจ้าหน้าที่ IT ของแต่ละพื้นที่รับทราบ และจะดำเนินการให้แล้วเสร็จในช่วงเดือน มีนาคม 2564

**** ขณะนี้พื้นที่ อำเภอทัพทัน ได้ดำเนินการใช้ โปรแกรม Corner แล้ว****

- ❖ ซึ่งการใช้โปรแกรม Corner นั้น จะใช้ฮาร์ดแวร์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานีเป็นพื้นที่จัดเก็บข้อมูลหลัก
- ❖ จากการดำเนินงานตามโครงการดังกล่าว มีข้อเสนอจากพื้นที่ขอจ้างเจ้าหน้าที่ เพื่อปฏิบัติงานด้านการจัดซื้อ จัดจ้าง และรวบรวมข้อมูลการเงินและบัญชี โดยท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ได้อนุมัติและให้แต่ละพื้นที่ ดำเนินการจ้างลูกจ้าง แห่งละ 1 อัตรา เพื่อปฏิบัติงานดังกล่าว โดยใช้เงินบำรุงหรือเงินบริหารจัดการของแต่ละพื้นที่

สรุปผลการดำเนินงาน ด้านพัสดุ



- มีการจัดทำแผนการดำเนินงานการจัดซื้อ/จัดจ้าง ร่วมกันระหว่าง สสอ. และ รพ.สต. ในพื้นที่
- ทุก สสอ. ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างให้ รพ.สต. ทุกรายการ เช่น รายการงบค่าเสื่อม, รายการพัสดุที่ต้องใช้ในการดำเนินงานโครงการต่างๆ (ซึ่งแต่เดิมจัดซื้อเพียงวัสดุรวมเท่านั้น)
- เมื่อ สสอ. จัดซื้อพัสดุให้แล้ว จะส่งให้ รพ.สต. ดำเนินการควบคุมการใช้พัสดุแต่ละประเภท (รพ.สต. จัดทำสต็อกพัสดุ)

สรุปผลการดำเนินงาน ด้านการเงินและบัญชี



- ทุก รพ.สต. ยังคงใช้โปรแกรม PCU MONEY ในการจัดทำงบการเงิน
- โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต.แต่ละแห่ง เป็นผู้ดำเนินการเอง เนื่องจากข้อมูลที่จะกรอกลงในโปรแกรม PCU Money อยู่ที่ รพ.สต. จึงง่ายต่อการดำเนินงาน และเพื่อป้องกันการผิดพลาดของข้อมูล
- โรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งจะดำเนินการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างให้ รพ.สต.
- ซึ่งคาดว่าจะปรับใช้โปรแกรม Corner ควบคู่ไปกับ โปรแกรม PCU MONEY ภายในเดือนมีนาคม 2564 ทุก รพ.สต.



สรุปผลการดำเนินงาน ด้านการ Refill ยา



แต่ละ CUP มีการดำเนินการและใช้โปรแกรมที่แตกต่างกัน ดังนี้

1. Program บริหารเวชภัณฑ์ INVC (รพ.อุทัยธานี)
2. Program DRUG (รพ.หนองฉาง)
3. Program HOSxP

รูปแบบการบริหารจัดการ Stock ยา มี 2 รูปแบบ

1. มีการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ยาคงเหลือในคลัง รพ.สต. ให้คงเหลือโดยพิจารณาจากอัตราการใช้ ไม่เกิน 1 เดือน ก่อน Refill ยา ได้แก่ รพ. อุทัยธานี, รพ.ทัพทัน, รพ.บ้านไร่, รพ.ลานสัก, รพ.ห้วยคต, รพ.หนองขาหย่าง และ รพ.สว่างอารมณ์
2. Refill ยา ตามอัตราการใช้ที่ดึงข้อมูลจาก HOSxP (ยังไม่ Clear Stock) โดยประเมินอัตราคงคลังของ รพ.สต. ทุกไตรมาส ได้แก่ รพ. หนองฉาง

ด้านพัสดุ

สามารถลดภาระงานในการดำเนินงาน ของ รพ.สต.ได้ทั้งสิ้น 9 ขั้นตอน

ด้านการเงิน

สามารถลดภาระงานในการดำเนินงาน ของ รพ.สต.ได้ทั้งสิ้น 13 ขั้นตอน

ด้านการ Refill ยา

- ร้อยละ 100 ของ CUP ทุกแห่ง มีการพัฒนาปรับปรุงฐานข้อมูล HDC, HOSxP ด้านยา ของโรงพยาบาลแม่ข่ายและ รพ.สต. ได้แก่ ชื่อยา รหัสยา รูปแบบยา ความแรง ขนาดยา หน่วยนับ ราคาทุนต่อหน่วย ฯลฯ ให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน และเป็นฐานข้อมูลชุดเดียวกันในแต่ละ CUP
- มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบ Refill ยา ในทุกระดับ โดยมี “คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัดและอำเภอ” ที่ชัดเจน
- ร้อยละ 100 ของ รพ.สต. มีการดำเนินงานระบบ Refill ผ่าน ขั้นที่ 2 ในไตรมาสที่ 1 ตามตัวชี้วัด

➡➡➡➡ ทั้งนี้ จากการดำเนินงานดังกล่าว สามารถลดระยะเวลาการทำงานได้ เฉลี่ย 4 วัน/เดือน

➡➡➡➡ ระยะเวลาที่ลดการทำงานได้นั้น เจ้าหน้าที่แต่ละ รพ.สต. นำเวลาไปแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขของแต่ละพื้นที่

สรุปประเด็นปัญหาและแนวทางการดำเนินงาน ระบบ Refill ยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา

จากการประชุมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันพิจารณาและวาง
แนวทางดำเนินงานฯ (14 สิงหาคม 2563)

1. ฐานข้อมูลของ รพ., รพ.สต. แต่ละ CUP มีความหลากหลาย
คุณภาพของข้อมูล/ ประสิทธิภาพของการลงข้อมูล
2. ระบบ IT/ ข้อจำกัดของบุคลากร
3. ข้อจำกัดของ มาตรฐาน/การตรวจประเมินต่างๆ เช่น ระบบเอกสาร
ตามกฎหมายว่าด้วยการผลิตฯ, ระบบตรวจสอบภายใน, ระบบตรวจ
ประเมิน รพ.สต.ติดตามด้านมาตรฐานคลังเวชภัณฑ์



- วิเคราะห์ปัญหา บังคับ
เพื่อกำหนดแนวทางการ
พัฒนางานร่วมกัน
- มีการดำเนินงานตาม
แนวทางที่พัฒนาใน
เบื้องต้น
- Clean & Clear Data



งานเชิงรุก

ระบบ REFILL ยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา



กำหนดเป็นนโยบายของจังหวัด
KPI ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
MOU ระดับจังหวัดและอำเภอ

วัตถุประสงค์

1. การบริหารจัดการระบบเวชภัณฑ์ทุกระดับเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
2. ลดภาระงานทั้งระบบ ของ รพ. แม่ข่าย และ รพ.สต.
3. ลดอัตราการสำรองเวชภัณฑ์ ลดต้นทุนในการจัดหา และลดอัตราการสูญเสียด้านต่างๆ
4. ลดปัญหาด้านคุณภาพยาระหว่างการเก็บรักษา
5. เพิ่มการเข้าถึงยาของผู้ป่วย
6. มีการใช้ทรัพยากรอย่างสมเหตุผล มีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผลสูงสุด

ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบ Refill เวชภัณฑ์ยา ปี 2564

ตัวชี้วัด: ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาระบบ Refill เวชภัณฑ์ยา: ต้องผ่านตั้งแต่ขั้นที่ 4 ขึ้นไป

3 เดือน

ขั้นที่ 1-2

1. มีคำสั่งแต่งตั้งผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับระบบ Refill เวชภัณฑ์ยา อย่างชัดเจน
2. มีแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบ Refill CUP
3. มีแนวทางและมาตรการการดำเนินงานของ CUP
4. จัดทำฐานข้อมูลเวชภัณฑ์
5. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบ Refill ของ CUP รวมถึงมาตรการที่เกี่ยวข้องให้กับบุคลากรผู้ปฏิบัติทุกระดับ

6 เดือน

ขั้นที่ 3

1. มีการดำเนินการระบบ Refill เวชภัณฑ์ $\geq 50\%$ ของหน่วยบริการลูกข่าย
2. รายงานผลการดำเนินงานระบบ Refill ให้ผู้บริหารทราบทุกไตรมาส

9 เดือน

ขั้นที่ 4

1. มีการควบคุมกำกับติดตามการดำเนินงาน
 - มีการดำเนินงานระบบ Refill $\geq 80\%$ ของหน่วยบริการลูกข่าย
 - ไม่มีเวชภัณฑ์ยาที่จำเป็นขาดใน รพ.สต
 - มีอัตราการสำรองเวชภัณฑ์ที่เหมาะสม (อัตราคงคลัง $\leq 1.5-2$ เดือน)
 - มีเวชภัณฑ์ยาที่ over stock, death stock, zero stock) $\leq 5\%$
 - มีการเบิก-จ่ายแบบฉุกเฉินจากคลังยา รพ. $\leq 10\%$ ของจำนวนการเบิกทั้งหมดรายปี
2. วิเคราะห์ปัญหาและประเมินผล
3. สรุปและรายงานผลการ

12 เดือน

ขั้นที่ 5

1. มีการดำเนินงานบริหารจัดการที่เกิดผลสัมฤทธิ์ของมูลค่าในการจัดซื้อจัดหาและสำรองคลังแสดงอย่างเหมาะสม
2. มีการควบคุมกำกับติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
 - มีการดำเนินงานระบบ Refill 100% ของหน่วยบริการลูกข่าย
 - ไม่มีเวชภัณฑ์ยาที่จำเป็นขาดใน รพ.สต.
 - มีอัตราการสำรองเวชภัณฑ์ที่เหมาะสม (อัตราคงคลัง $\leq 1.5-2$ เดือน หรือไม่มีคลังสำรองเวชภัณฑ์)
 - ไม่มีเวชภัณฑ์ยาที่ over stock, death stock, zero stock
 - มีการเบิก-จ่ายแบบฉุกเฉินจากคลังยา รพ. $\leq 5\%$ ของจำนวนการเบิกทั้งหมดรายปี
3. วิเคราะห์ปัญหาและประเมินผล และจัดทำมาตรการหรือแผนการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหา
4. สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน

การบริหารจัดการระบบ Refill เวชภัณฑ์ยา จังหวัดอุทัยธานี

► รูปแบบการบริหารจัดการ Stock ยา มี 2 รูปแบบ

1. มีการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ยาคลังเหลือในคลัง รพ.สต. ให้คลังเหลือโดยพิจารณาจากอัตราการใช้ไม่เกิน 1 เดือน ก่อน Refill ยา ได้แก่ รพ. อุทัยธานี, รพ.ทัพทัน, รพ.บ้านไร่, รพ.ลานสัก, รพ.ห้วยคต, รพ.หนองขาหย่าง และ รพ.สว่างอารมณ์
2. Refill ยา ตามอัตราการใช้โดยดึงข้อมูลจาก HOSxP และ HDC โดยเวชภัณฑ์ที่เหลือใน Stock คลังของ รพ.สต. ให้บริหารจัดการ โดยประเมินอัตราคลังของ รพ.สต. ทุกไตรมาส ได้แก่ รพ. หนองฉาง

► Program ที่ใช้ในการบริหารจัดการระบบ Refill ยา

1. Program บริหารเวชภัณฑ์ INVC (รพ.อุทัยธานี)
2. Program DRUG (รพ.หนองฉาง)
3. Program HOSxP , ระบบ HDC

การติดตามประเมินผล

- กลไกระบบตรวจสอบ: บูรณาการร่วมกับระบบการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน (EIA) (รอบที่ 1: ระหว่าง 16 ก.พ. 64 – 2 มี.ค. 64)
 - ลงพื้นที่ตรวจสอบ ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน
- ประชุมชี้แจงและติดตามผลการดำเนินงาน โดยทุก CUP นำเสนอผลการดำเนินงานทุกไตรมาส เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนา
- กลไกการติดตามผ่านคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) ระดับจังหวัด
- กำหนดให้มีระบบรายงานทุกไตรมาส เพื่อวิเคราะห์ประเด็นปัญหาเพื่อหาแนวทางแก้ไขและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง



ผลการดำเนินงาน

- ▶ ร้อยละ 100 ของ CUP ทุกแห่ง มีการพัฒนาปรับปรุงฐานข้อมูล HDC, HOSxP ด้านยา ของโรงพยาบาลแม่ข่ายและ รพ.สต. ได้แก่ ชื่อยา รหัสยา รูปแบบยา ความแรง ขนาดยา หน่วยนับ ราคาทุนต่อหน่วย ฯลฯ ให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน และเป็นฐานข้อมูลชุดเดียวกันในแต่ละ CUP
- ▶ มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบ Refill ยา ในทุกระดับ โดยมี “คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัดและอำเภอ” ที่ชัดเจน
- ▶ ร้อยละ 100 ของ รพ.สต. มีการดำเนินงานระบบ Refill ผ่านขั้นที่ 2 ในไตรมาสที่ 1 ตามตัวชี้วัด



▶ การประเมินผลการลดภาระงานของ รพ.สต. อยู่ระหว่างดำเนินการพัฒนาและประเมินผล



Key Success Factors

- ▶ ผู้บริหาร ให้ความสำคัญและสนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- ▶ การขับเคลื่อนเชิงนโยบายที่ชัดเจน มีการ MOU ระดับจังหวัดและอำเภอ
- ▶ มีกลไกการติดตามที่เป็นรูปธรรมร่วมกับวิเคราะห์ปัจจัยเพื่อแก้ไขและพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
- ▶ มีกระบวนการสนับสนุน ได้แก่ ระบบ IT และ Logistic



- ▶ ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรทุกระดับ
- ▶ มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัดและอำเภอ
- ▶ ร้อยละ 100 ของ รพ.สต. มีการดำเนินงานระบบ Refill ผ่านขั้นที่ 2 ในไตรมาสที่ 1 ตามตัวชี้วัด
- ▶ มีการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันระหว่างงานบริหารเวชภัณฑ์งานบริการ และ งาน IT และงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
- ▶ เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และมีการพัฒนางานอย่างต่อเนื่องในพื้นที่



ประเด็นโครงการลดภาระงาน Back Office ใน รพ.สต.



ผลการดำเนินงาน

โครงการลดภาระงานสนับสนุนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(Back office)

CUP ทัพทัน

“ได้เวลา ได้งาน ได้ใจ คนอุทัยสุขภาพดี”

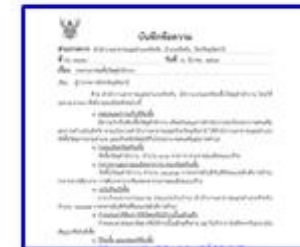


ผลการดำเนินงาน
ปี 2564

3. รพ.สต.ทุกแห่ง มีการติดตั้งโปรแกรมการเงิน(Corner)



4. ดำเนินการด้านเอกสารการจัดซื้อจัดจ้าง ตามระเบียบพัสดุ



ผลการดำเนินงาน
ปี 2564

5. รพ.สต.ทุกแห่ง แบบสำรวจข้อมูลขั้นตอนการทำงานที่ลดลง และเวลาที่ลดลง (ชั่วโมง/สัปดาห์)

รพ.สต.บ้าน...	
ก่อน	หลัง
ขั้นตอน	เวลาที่ลดลง (ชั่วโมง/สัปดาห์)
1. การจัดทำบัญชีรายวัน	1 ชั่วโมง
2. การจัดทำบัญชีรายเดือน	2 ชั่วโมง
3. การจัดทำบัญชีรายปี	3 ชั่วโมง
4. การจัดทำบัญชีรายไตรมาส	1 ชั่วโมง
5. การจัดทำบัญชีรายครึ่งปี	2 ชั่วโมง
6. การจัดทำบัญชีรายปี	3 ชั่วโมง
7. การจัดทำบัญชีรายไตรมาส	1 ชั่วโมง
8. การจัดทำบัญชีรายครึ่งปี	2 ชั่วโมง
9. การจัดทำบัญชีรายปี	3 ชั่วโมง
10. การจัดทำบัญชีรายไตรมาส	1 ชั่วโมง
11. การจัดทำบัญชีรายครึ่งปี	2 ชั่วโมง
12. การจัดทำบัญชีรายปี	3 ชั่วโมง

รพ.สต.บ้าน...	
ก่อน	หลัง
ขั้นตอน	เวลาที่ลดลง (ชั่วโมง/สัปดาห์)
1. การจัดทำบัญชีรายวัน	1 ชั่วโมง
2. การจัดทำบัญชีรายเดือน	2 ชั่วโมง
3. การจัดทำบัญชีรายปี	3 ชั่วโมง
4. การจัดทำบัญชีรายไตรมาส	1 ชั่วโมง
5. การจัดทำบัญชีรายครึ่งปี	2 ชั่วโมง
6. การจัดทำบัญชีรายปี	3 ชั่วโมง
7. การจัดทำบัญชีรายไตรมาส	1 ชั่วโมง
8. การจัดทำบัญชีรายครึ่งปี	2 ชั่วโมง
9. การจัดทำบัญชีรายปี	3 ชั่วโมง
10. การจัดทำบัญชีรายไตรมาส	1 ชั่วโมง
11. การจัดทำบัญชีรายครึ่งปี	2 ชั่วโมง
12. การจัดทำบัญชีรายปี	3 ชั่วโมง

รพ.สต.บ้าน...	
ก่อน	หลัง
ขั้นตอน	เวลาที่ลดลง (ชั่วโมง/สัปดาห์)
1. การจัดทำบัญชีรายวัน	1 ชั่วโมง
2. การจัดทำบัญชีรายเดือน	2 ชั่วโมง
3. การจัดทำบัญชีรายปี	3 ชั่วโมง
4. การจัดทำบัญชีรายไตรมาส	1 ชั่วโมง
5. การจัดทำบัญชีรายครึ่งปี	2 ชั่วโมง
6. การจัดทำบัญชีรายปี	3 ชั่วโมง
7. การจัดทำบัญชีรายไตรมาส	1 ชั่วโมง
8. การจัดทำบัญชีรายครึ่งปี	2 ชั่วโมง
9. การจัดทำบัญชีรายปี	3 ชั่วโมง
10. การจัดทำบัญชีรายไตรมาส	1 ชั่วโมง
11. การจัดทำบัญชีรายครึ่งปี	2 ชั่วโมง
12. การจัดทำบัญชีรายปี	3 ชั่วโมง

ผลการดำเนินงาน
ปี 2564

1. คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานลดภาระงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและมีการประชุม
คำสั่งแต่งตั้ง ภาพถ่ายการประชุม รายงานการประชุม



2. สสอ.มีการจัดหาคำสั่งในการดำเนินงานด้านการเงิน และพัสดุ

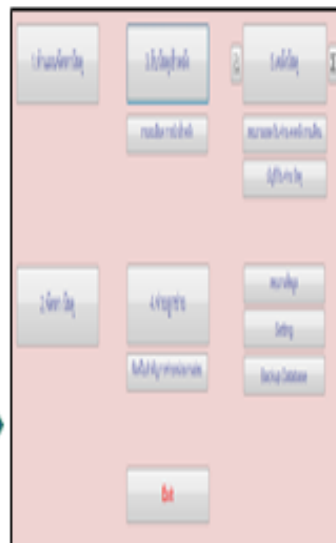


ประเด็นโครงการลดภาระงาน Back Office ใน รพ.สต.



สรุปการดำเนินงานด้านพัสดุ(สำนักงาน/งานบ้านงานครัว/คอมพิวเตอร์) ปี 2563

ลำดับที่	กิจกรรม/กระบวนการ	ผู้ดำเนินการ			ระยะเวลา ที่พอเพียง
		รพ.สต.	อสม.	รพ.ช.	
1	แจ้งให้คณะกรรมการกำหนด ขอบเขตบุคลากรและหน่วยงาน (TOR)		/		1 ชั่วโมง
2	จัดทำรายงานขอซื้อ/ขอจ้างและแจ้งข้อควรระวังพัสดุ		/		3 ชั่วโมง
3	จัดทำรายงานขออนุมัติซื้อ/จ้าง		/		3 ชั่วโมง
4	จัดทำประกาศเชิญชวนในการหา (พร้อมเอกสารประกวดระเบียบพัสดุ)		/		2 ชั่วโมง
5	จัดทำใบฎฎฎฎฎฎฎฎ		/		3 ชั่วโมง
6	จัดทำใบแจ้งหนี้/แจ้งจ้าง (ให้คู่ค้ารับจ้าง)		/		3 ชั่วโมง
7	จัดทำเอกสารการตรวจรับพัสดุ		/		4 ชั่วโมง
8	จัดทำรายงานผลการตรวจรับพัสดุ		/		2 ชั่วโมง
9	ดำเนินการเบิก จ่ายพัสดุให้แก่หน่วยงานที่ติดการ (สภ.บุรีรัมย์ จ่ายมูลนิธิฯ)		/		3 ชั่วโมง



กิจกรรมที่ดำเนินการด้านพัสดุ
จัดซื้อวัสดุ สำนักงาน/งานบ้านงาน
ครัว/คอมพิวเตอร์

รวมลดขั้นตอนได้ 9 ขั้นตอน รพ.สต.เหลือเวลา 3 วัน



ประเด็นโครงการลดภาระงาน Back Office ใน รพ.สต.



สรุปการดำเนินงานด้านการเงินการบัญชี ปี 2563

ลำดับที่	กิจกรรมกระบวนการ	ผู้ดำเนินการ			ระยะเวลา ที่พอเพียง
		รพ.สต.	อสม.	รพ.ช.	
1	บันทึกบัญชี - รายรับ - รายจ่าย	/			
2	จัดทำเอกสารเพื่อขอ Statement ของ รพ.สต. เพื่อเข้าบัญชีของบัญชีในฝ่ายการเงินของ รพ.สต.	/			
3	ดำเนินการรวบรวมเอกสารของ รพ.สต. เพื่อส่ง (ขอ รพ.สต. เพื่อส่ง)	/			
4	ดำเนินการรวบรวมเอกสารของ รพ.สต. เพื่อส่งให้ทางสำนักงานผู้ว่าราชการจังหวัด บุรีรัมย์ (เพื่อส่ง)	/			
5	รวบรวมข้อมูล รายการวัสดุคงเหลือ (Stock Card) ของ รพ.สต. ทุกแห่ง	/			
6	รวบรวมข้อมูลรายได้เพื่อใช้ในการคำนวณค่าตอบแทนบุคลากรประจำ รพ.สต. ทุกแห่ง เช่น เงินเดือน สวัสดิการค่าจ้างสวัสดิการการศึกษา	/			
7	คำนวณราคาต้นทุนรายเดือน	/			
8	จัดทำรายรับรายจ่ายของ รพ.สต.	/			
9	จัดทำสมุดบัญชี	/			
10	บันทึกรายรับรายจ่าย	/			
11	จัดทำรายงานรายรับรายจ่าย รพ.สต.	/			
12	ส่งข้อมูล รายงานรายรับรายจ่าย รพ.สต. ไปยังกรมสรรพากร 40 และให้ CPU พิมพ์เอกสารของกรมสรรพากร ค่าการตรวจ เมื่อตรวจสอบเรียบร้อยแล้วดำเนินการขึ้น website กรมสรรพากร			/	1 วัน
13	วิเคราะห์ข้อมูลรายรับรายจ่าย ของ รพ.สต. ทุกแห่ง			/	



กิจกรรมที่ดำเนินการด้านการเงินและบัญชี
1. ใ้โปรแกรม Corner ทุก รพ.สต.
2. รพ.สต.ดำเนินการจัดทำบัญชีงบดุล
คงค้างใน รพ.สต.

รวมลดขั้นตอนได้ 2 ขั้นตอน รพ.สต.เหลือเวลา 1 วัน



การบริหารจัดการ ระบบยาและเวชภัณฑ์โดยระบบ Refill เครือข่ายโรงพยาบาลทัพบก

ขอบเขต

Refill

การเติมเวชภัณฑ์ยาและเวชภัณฑ์
เท่าที่ใช้อย่างแท้จริงให้กับรพสต เครือข่าย



Logistic

การขนส่งเวชภัณฑ์ไปยังรพสต
โดยการบริหารจัดการด้วย
รถขนส่งควบคุมคุณภาพของโรงพยาบาลแม่ข่าย



วัตถุประสงค์และเป้าหมาย

- ✓ การบริหารจัดการระบบเวชภัณฑ์ทุกระดับเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
- ✓ ลดภาระงานทั้งระบบของ รพ. แม่ข่าย และ รพ.สต.
- ✓ ลดอัตราการสำรองเวชภัณฑ์ ลดต้นทุนในการจัดหา และลดอัตราการสูญเสีย
- ✓ ลดปัญหาด้านคุณภาพยา และความคลาดเคลื่อนทางยา
- ✓ เพิ่มการเข้าถึงยาของผู้ป่วย ไม่มียาที่จำเป็นขาดในระหว่างให้บริการของ รพ.สต.
- ✓ มีการใช้ทรัพยากรอย่างสมเหตุผล มีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผลสูงสุด

ขั้นตอนการพัฒนาระบบ Refill เวชภัณฑ์ยา

- แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการระบบยาและเวชภัณฑ์เครือข่าย
- ทำแผนพัฒนาระบบ Refill CUP
- มีแผนทางการเงินงาน/แนวปฏิบัติ

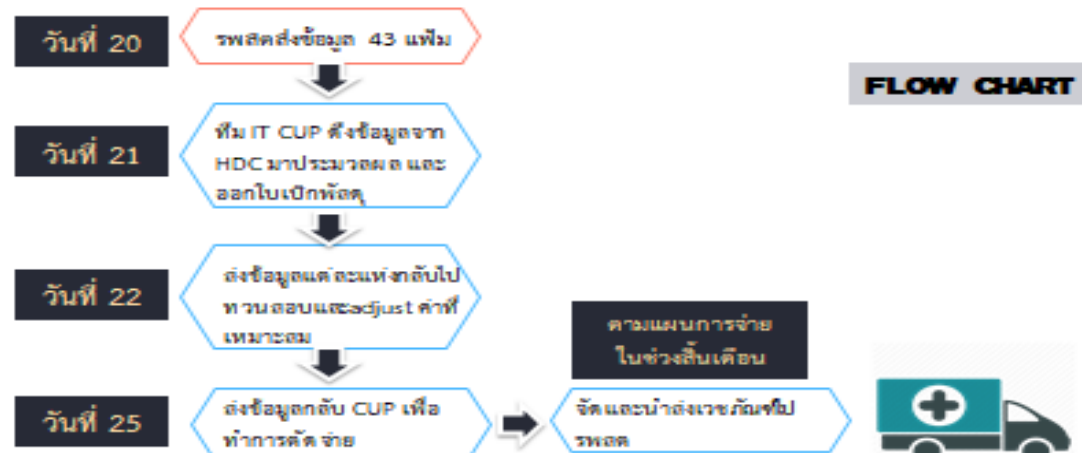
- จัดทำฐานข้อมูลเวชภัณฑ์
- ดำเนินการคัดกรองเวชภัณฑ์/ปรับอัตราสำรองคลังให้เหมาะสม (1.5)
- วางระบบการประมวลผลข้อมูล
- ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน

- ปรับระบบให้เหมาะสม
- กำหนดแนวทางการจัดเก็บเครื่องใช้วัด
- ทดลองการเบิกจ่ายด้วยระบบ refill ควบคู่กับระบบเดิม (ก.พ. 64)

- ดำเนินงานระบบ Refill 100% ของหน่วยบริการลูกข่าย (16 แห่ง)
- มีการประเมินผลและจัดเก็บตัวชี้วัดอย่างเป็นระบบ



ปรับระบบการ Logistic ให้เหมาะสม : รูปแบบ , สภาพ , ช่วงเวลา



ข้อจำกัด / การปรับปรุง



การประเมินผล

ตัวชี้วัด

- ❖ อัตราสำรองเวชภัณฑ์ลดลง (ไม่เกิน 2 → 1.5 → 1 เดือน)
- ❖ เวชภัณฑ์ยาที่ over stock, death stock, zero stock ≤ 5%
- ❖ มีการเบิกฉุกเฉินจากคลังยา รพ. ≤ 10% ของจำนวนเบิกทั้งหมด



โดยจะทำการประเมินผลทุก 3 เดือน โดยเภสัชกรประจำ รพสต. ร่วมกับเจ้าหน้าที่รพ.สต. ที่รับผิดชอบ

ลดภาระงานในขั้นตอนการเบิกพัสดุ

เจ้าหน้าที่รพ.สต. ตรวจสอบเอกสารหลังจ่ายให้ผู้ป่วย

ส่งบันทึกยาคงเหลือและประมาณการใช้เพื่อขอเบิกใบเบิกพัสดุ

นำส่งใบเบิกพัสดุที่คลังเวชภัณฑ์ CUP

สำหรับยาควบคุม หัวหน้าหน่วยพัสดุตรวจสอบยอดการใช้ยาจากรายงานการใช้ก่อนอนุมัติ

อนุมัติ

ใช้เทคโนโลยีมาช่วยในการประมวลผล



IT MAN ออกใบเบิกจากขอการใช้จริงจาก Datacenter

หัวหน้าหน่วยพัสดุตรวจสอบและอนุมัติจ่าย

ลดภาระงานในการขนย้ายเวชภัณฑ์ของรพ.สต.

CUP ท้าทาย ดำเนินการด้าน logistic ตั้งแต่ปลายปี 2552 และทำการปรับปรุงระบบให้สอดคล้องกับการพัฒนาระบบ refill ในปลายปี 2563

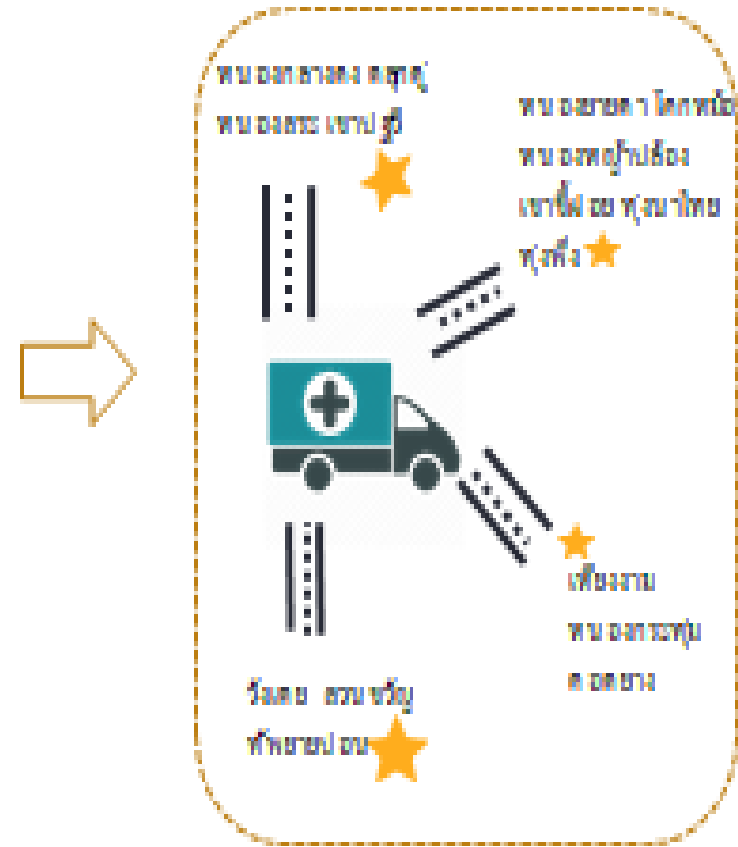
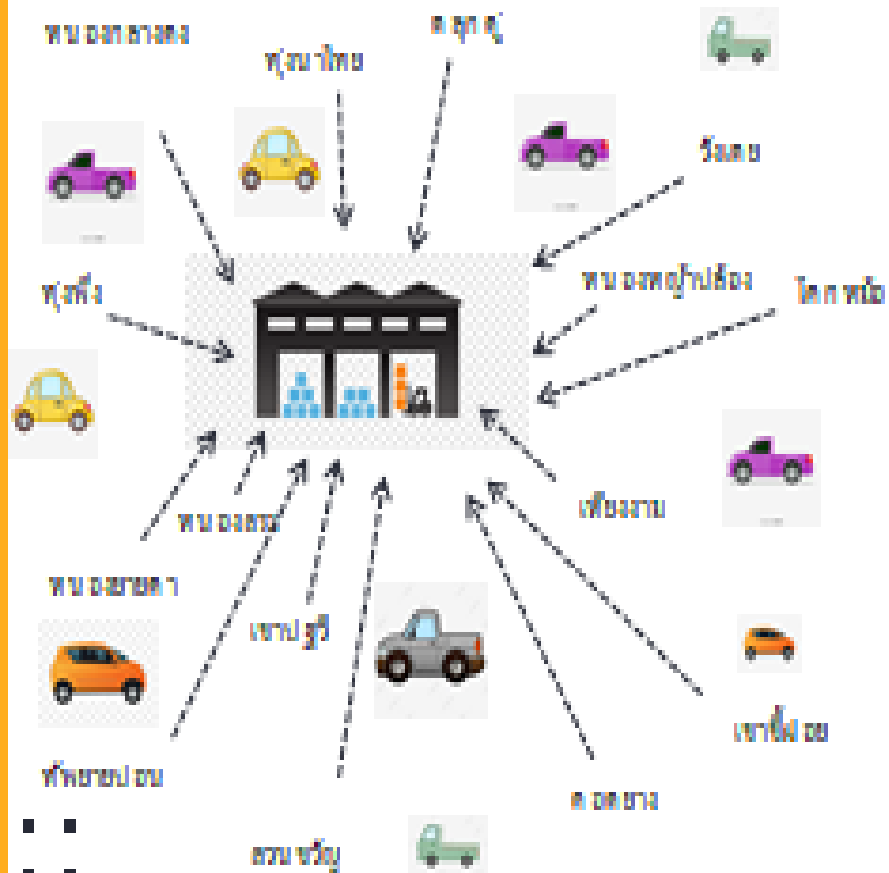
โดย โรงพยาบาลแม่ข่ายจะขนย้ายเวชภัณฑ์ทุกประเภทไปส่ง รพ.สต. เครือข่ายทุกแห่งด้วยรถขนส่งควบคุมคุณภาพ ตามรอบการเบิกเดือนละ 1 ครั้ง แบ่งเป็น 4 สายการส่งมอบ



ประโยชน์

1. ลดภาระงานของเจ้าหน้าที่รพ.สต. ในการขนย้ายเวชภัณฑ์ด้วยตนเอง
2. ช่วยควบคุมสถานะในการจัดเก็บและขนย้ายเวชภัณฑ์ ป้องกันปัญหาเสียหายระหว่างขนส่ง

ลดภาระงานในขั้นตอนการขนย้ายเวชภัณฑ์



ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ

ไม่มีบุคลากรที่จะจัดทำระบบการเงินการบัญชีของ รพ.สต.ในภาพรวม
ปัจจุบันมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ในเครือข่ายมาดำเนินการ

นำเวลาที่ลดภาระงานสนับสนุนไปใช้ในการดำเนินงานสาธารณสุข

- งานส่งเสริมสุขภาพและงานป้องกันควบคุมโรค เช่น EPI DHF COVID-19
- งานฟื้นฟูสุขภาพ เช่น งานเยี่ยมบ้าน

นำเวลาจากการลดภาระงานควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จุดคัดกรอง บ้านเขาน้อย
22 มีนาคม – 31 พฤษภาคม 2563



เฝ้าระวังอาการผู้เดินทางกลับ
จากพื้นที่เสี่ยง
20 มกราคม – 10 มิถุนายน 2563

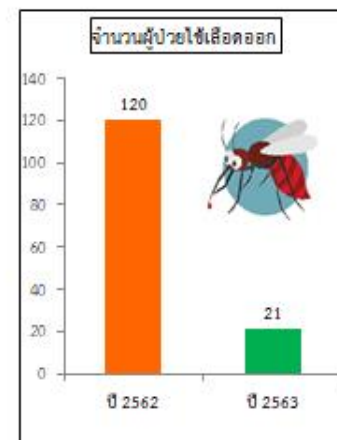
COVID19	ประเทศเสี่ยง	มาจากกรุงเทพฯ/ ปริมาณขด
จำนวนสะสม	11	634
ครบกำหนดเฝ้า ระวัง	11	634
คงเหลือเฝ้าระวัง	-	-



ควบคุมดูแล กิจกรรม/กิจกรรม
ตามมาตรการผ่อนปรน
ตามที่ ศบค.กำหนด



นำเวลาจากการลดภาระงานไปดำเนินการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก



ปี พ.ศ.	จำนวนผู้ป่วย
2562	120
2563	21

- กิจกรรมจิตอาสาทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย
- เตรียมความพร้อมทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในโรงเรียน/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ช่วงก่อนเปิดภาคเรียน
- กำกับ ติดตาม ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI CI BI)
- กิจกรรมโครงการกองทุน สปสช.ตำบล เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่



ผลงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค CUP ท้าทัน ปีงบประมาณ 2563 (เด็กอายุครบ 1,2,3 และ 5 ปี) ข้อมูล ณ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2564

ผลงานการเยี่ยมบ้าน COC ของ CUP ท้าทัน ปีงบประมาณ 2563

ผลงานการเยี่ยมบ้าน COC ของ CUP ท้าทัน

อำเภอ	2562			2563		
	ตั้งเข็ม ทั้งหมด	ตอบกลับ ทั้งหมด	ร้อยละ	ตั้งเข็ม ทั้งหมด	ตอบกลับ ทั้งหมด	ร้อยละ
	(ครั้ง)	(ครั้ง)	(%)	(ครั้ง)	(ครั้ง)	(%)
ท้าทัน	135	132	97.78	152	152	100



- กิจกรรมดำเนินงานจากการลดภาระงาน
- สร้างกลุ่มไลน์ COC CUP ท้าทัน
 - กำกับติดตามข้อมูลผ่าน Thai care Cloud
 - ประสานข้อมูล COC จังหวัดอุทัยธานี
 - มีศูนย์เฝ้าระวังและอุปกรณ์ทางการแพทย์ของ CUP
 - เยี่ยมติดตาม ตามเกณฑ์



BCG 100 % 97.83 % (ปี 62)	HBV1 100 % 98.55 % (ปี 62)	DTP3 99.21 % 98.91 % (ปี 62)	HB3 100 % 99.27 % (ปี 62)	OPV3 100 % 98.91 % (ปี 62)
MMR1 100 % 98.19 % (ปี 62)	IPV 100 % 98.55 % (ปี 62)	DTP4 100 % 98.95 % (ปี 62)	OPV4 100 % 98.99 % (ปี 62)	JE1 100 % 99.30 % (ปี 62)
MMR1* 100 % 99.57 % (ปี 62)	JE2 100 % 99.87 % (ปี 62)	MMR2* 100 % 98.17 % (ปี 62)	DTP5 99.70 % 98.51 % (ปี 62)	OPV5 99.70 % 98.51 % (ปี 62)

ความครอบคลุมวัคซีน 100 %

ปี 2562 → 2563

0 ตัว → 13 ตัว

กิจกรรมดำเนินงานจากการลดภาระงาน

- จัดทำทะเบียนเบอร์โทรศัพท์ติดต่อผู้ปกครองเด็ก
- กำกับติดตามข้อมูล ผ่าน HDC
- ติดตามเยี่ยมบ้าน เด็กที่ไม่มารับวัคซีนตามนัด



ผลการดำเนินงานลดภาระงานสนับสนุน ใน รพ.สต. (Initiative Management Model : IMM)



CUPบ้านไร่ จ.อุทัยธานี

สถานการณ์สถานบริการสุขภาพ

- วาหะกรรม "หมอนามัยหน้าจอ"
- เรื่องร้องเรียน
- การแสดงความคิดเห็นการบริการในสังคมออนไลน์
- เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ด้วยความเร่งรีบ
- ให้คำแนะนำปรึกษา ไม่ครบถ้วน
- มีข้อจำกัดและความผิดพลาดในระบบสารสนเทศ
- ความสิ้นเปลืองเวชภัณฑ์

คาดการณ์ผลการจัดซื้อวัสดุให้ รพ.สต. โดยวิธีเฉพาะเจาะจง : ปี 2564



➢ รพ.สต. 1 แห่งใช้เวลาดำเนินการ 1 เรื่อง/8 วัน , ทั้งหมด 17 แห่ง จัดซื้อวัสดุ 3 อย่าง(สนง./งานครัว/คอมพิวเตอร์) ➡ ใช้เวลา 407 วัน

➢ สสอ.บ้านไร่ 1 แห่งใช้เวลาดำเนินการ 1 เรื่อง/5 วัน จัดซื้อวัสดุ 3 อย่าง(สนง./งานครัว/คอมพิวเตอร์) ➡ ใช้เวลา 15 วัน /ประหยัดเวลาได้ 392 วัน

หมายเหตุ

- รวมระยะเวลาในการเดินทาง + รอเซ็นเช็คเอกสาร+แก้ไขเอกสาร
- ระยะเวลา 1 วัน ของเวลาปฏิบัติงานกลางวัน = 8 ชม.

คาดการณ์การดำเนินงานด้านการเงิน การบัญชี : ปี 2564



➢ รพ.สต. 1 แห่งใช้เวลาดำเนินการด้านการบัญชีเฉลี่ย 10 ชม./เดือน ทั้งหมด 17 แห่ง ➡ ใช้เวลา 2,142 ชม.

➢ ใช้โปรแกรม PCU money ใช้เวลาดำเนินการบัญชีเฉลี่ย 4 ชม./เดือน (ลดการวิเคราะห์/ตรวจสอบความถูกต้อง/การแยกประเภทรับจ่าย) ทั้งหมด 17 แห่ง ➡ ใช้เวลา 816 ชม. ประหยัดเวลาได้ 3,126 ชม.

คาดการณ์การดำเนินงานPPโดยโปรแกรม Idata : ปี 2564



➢รพ.สต. 1 แห่งใช้เวลาดำเนินการคัดกรอง PP 1,000 recordใช้เวลา ~ 166 ชม. เฉลี่ยประมาณ 10 นาที/Record

➢Idataใช้เวลาดำเนินการคัดกรอง PP เฉลี่ยประมาณ 1 วินาที/Record โดยสามารถดึงข้อมูลพื้นฐาน เป็นฐานในการบันทึก

➡ 1,000 recordใช้เวลา ~ 16 นาที ประหยัดเวลาได้ 165.44 ชม.

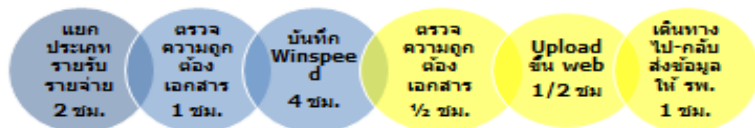
จนท.มีความพึงพอใจมากขึ้น

คาดการณ์การดำเนินงานธุรการด้วย Electronics : ปี 2564



ระบบจัดการงานธุรการ ใช้การส่งเอกสาร ผ่านระบบ Electronics (ยังไม่ได้ประเมินเชิงปริมาณ) ส่วนเชิงคุณภาพเจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจมากขึ้น (ลด Feed back)

คาดการณ์การดำเนินงานโปรแกรม Winspeed : ปี 2564



➢รพ.สต. 1 แห่งใช้เวลาดำเนินการWinspeed เฉลี่ย 9ชม./เดือน ทั้งหมด 17 แห่ง

➢รพ.รับตรวจข้อมูล winspeed และ Upload ข้อมูลโดยให้ส่งเอกสารการเงินทาง E-mail ใช้เวลา 7 ชม./เดือน ทั้งหมด 17 แห่ง

➡ ใช้เวลา 1,428 ชม. ประหยัดเวลาได้ 408 ชม.

ข้อเสนอแนะ/แนวทางพัฒนา : ปี 2564

- 1.พัฒนาโปรแกรม Hosxp/PCU ช่วยการทำงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 - ดึงข้อมูลจาก ระบบ service เข้าแฟ้ม PP เช่น โฆษณาการ,NCD
 - สร้างReport ที่มีความจำเป็นในการจัดทำฐานข้อมูลรองรับ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
 - เชื่อมโยงโปรแกรมการจัดเก็บข้อมูลสุขภาพสู่ชุมชน ด้วย Application Smart phone
- 2.สร้างระบบ Cloud office
 - จัดซื้อจัดจ้างของฮาร์ดแวร์ เพื่อรองรับเครือข่าย รพ.สต.
 - ได้ตอบระบบรายงาน
- 3.มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบลดภาระงานของบุคลากรสาธารณสุข
- 4.การดำเนินการยึดหลัก ITA

ขั้นตอนการพัฒนาระบบยา refill เวชภัณฑ์ยา



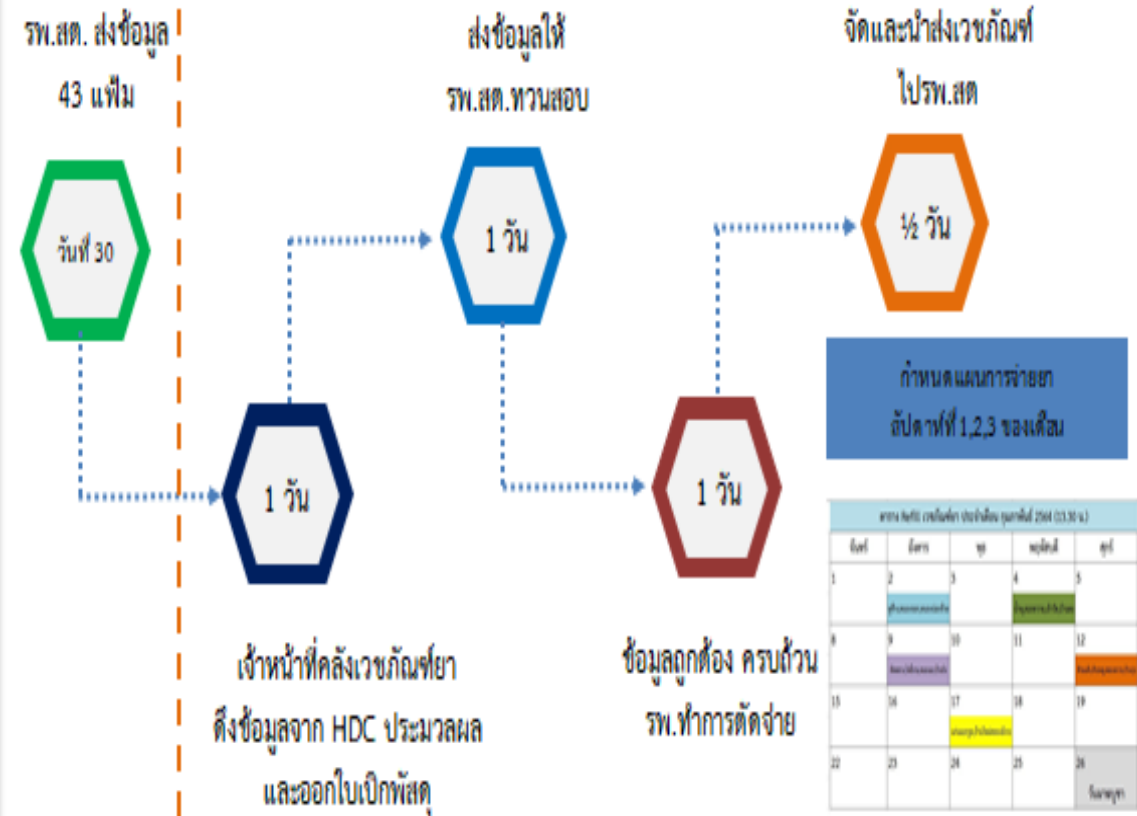
- แต่งตั้งคณะกรรมการ
- บริหารจัดการระบบยาเครือข่าย
- ทำแผนพัฒนาระบบ refill
- มีแนวทางการดำเนินงาน/แนวปฏิบัติ

- จัดทำฐานข้อมูลเวชภัณฑ์ยา
- สืบรวจคงคลังรพ.สต ทุกแห่ง/ปรับอัตราสำรองให้เหมาะสม (1.5 เดือน)
- วางระบบการประมวลผลข้อมูล
- ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน

- ทดลองการเบิกจ่ายด้วยระบบ refill ควบคู่กับระบบเดิม (ม.ค. 64)
- ดำเนินงานระบบ refill 100% ของทุกหน่วยบริการลูกข่าย(17 แห่ง)
- ปรับระบบให้เหมาะสม

- ดำเนินการด้วยระบบ refill
- มีการประเมินผลและจัดเก็บตัวชี้วัดอย่างเป็นระบบ

Flow chart



กระบวนการลดภาระงาน (เวลา) ระบบเติมยาใน รพ.สต.CUPบ้านไร่ จ.อุทัยธานี

ที่	กระบวนการทำงาน	รายละเอียดการปฏิบัติงาน	ผู้ดำเนินการ ก่อน IMM รพ.สต./สสอ.	ผู้ดำเนินการ หลัง IMM รพ.สต./สสอ.	ระยะเวลาการดำเนินงานที่ ลดลง ที่ซ้ำในง/สปีด
1	จัดทำแผนความต้องการใช้ยาและเวชภัณฑ์ใช้ยาประจำปี	1.สำรวจ stock ยา เพื่อจัดทำแผนความต้องการใช้ยา และเวชภัณฑ์ใช้ยา	รพ.สต.	รพ.สต.	ลด ระยะเวลาลง 2 ชั่วโมง 30 นาที/ เดือน
2	สำรวจคงคลังและแผนความต้องการใช้ยาและเวชภัณฑ์ใช้ยา	1.สำรวจ stock ยา เพื่อใช้ในอีก 6 เดือน รพ.สต.ช่วย	รพ.สต.	รพ.สต.	
3	ส่งใบเบิกมาตามฟอร์มที่ รพ.สต.ช่วยกำหนด	1.เขียนใบเบิกตามรายการที่สำรวจ 2. ไปยื่นขออนุมัติและเซ็นชื่อลงนามในใบเบิกตามระเบียบ 3. รพ.สต. เดินทางไปเบิกในอีก 4 วันทำการ/เซ็นชื่อลงนาม รพ.สต.ช่วย	รพ.สต.	รพ.สต. (ด.ค.-ม.ค.) ระบบเดิม	
			รพ.สต.	รพ. (ก.พ.-ม.ค.) ระบบใหม่	3 ชม./เดือน
4	รพ.สต.ช่วย จัดตามความต้องการของ รพ.สต. ตามแบบ	1.รพ.สต.ช่วย จัดตามความต้องการตามใบเบิกของ รพ.สต. ตามแบบ	รพ.	รพ.	--
5	รพ.สต.ช่วย ขนส่งยาส่งไป รพ.สต. ตามแบบ	1.รพ.สต.ช่วย ขนส่งยาส่งไป รพ.สต. ตามแบบ 2. รพ.สต. ตรวจสอบความถูกต้องของจำนวนยา ที่เบิกจ่าย เป็นชิ้นในอีก	รพ.สต. รพ.สต.	รพ. รพ./รพ.สต.	2 ชม./เดือน
6	รพ.สต. ลงรับใบเบิกเป็นคลังยาใน	1.จัดทำบัญชีลงรับใบเบิกเป็นคลังยาใน	รพ.สต.	รพ.สต.	30 นาที/เดือน
7	รพ.สต. เบิกยาจากคลังยาในมาไว้คลังนอก เพื่อให้บริการผู้ป่วย	1.รพ.สต. เขียนใบ มส. 10 เบิกยาจากคลังใน มาไว้คลังนอก 2. ดัดจ่ายจากบัญชีคลังยาใน	รพ.สต.	รพ.สต.	--
8	รพ.สต. ดัดจ่ายจากบัญชีคลังนอก	1.รพ.สต. ดัดจ่ายจากใบมาจากระบบ HOSIP ของ รพ.สต. 2.ดัดจ่ายจากบัญชีคลังนอก	รพ.สต.	รพ.สต.	--

หมายเหตุ :/คือ ดำเนินการแล้ว ข้อมูล ณ วันที่ 31 ม.ค. 64

ข้อดี/ข้อจำกัด

ข้อดี	ข้อจำกัด/อุปสรรค
1. ข้อมูลการใช้ยาเป็นปัจจุบัน	1. ระบบการ Refilled ยา ไม่ครอบคลุมกับยาบางรายการเช่น alcohol 450 ml, povidine 450 ml ไม่สามารถใช้ได้ เนื่องจากไม่มีการ Key ผ่านโปรแกรม Hos-PCU ทำให้จนท. ต้องมาส่งใบเบิก(นอกรอบ) ที่รพ.แม่ข่าย
2. ลดภาระการรับยาที่รพ.แม่ข่าย	2. ข้อมูลการใช้ยา ยังไม่ถูกต้อง ครบถ้วน อาจเนื่องมาจากความผิดพลาดในการคัดเข้าระบบ จึงทำให้ต้องมีการขอสนับสนุนยา นอกรอบจำนวนมากขึ้น
3. มูลค่าการเบิกยามีแนวโน้มลดลง	3.อาจเพิ่มภาระงาน รพ.แม่ข่าย เรื่องการ ระยะเวลาในการดำเนินงาน และจัดยา ขนส่งยาไปให้ รพ.สต. (มีจำนวนบุคลากรไม่พอเพียงพอ)
	4.โปรแกรม IT ที่ใช้ในการดำเนินงาน (พัฒนาเพื่อลดระยะเวลารับรองการดำเนินงานของ และเพิ่มความถูกต้องแม่นยำในการดำเนินงาน รพ.)

ข้อค้นพบ/ข้อเสนอแนะ

ข้อค้นพบ

- ▶ มีการขับเคลื่อนโครงการลดภาระงานฯ ทุกอำเภอ 8 อำเภอ 89 รพ.สต. ตั้งแต่ปี 2563
- ▶ การ Refill ยา มีแผนการดำเนินงานและเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจนตั้งแต่ระดับจังหวัด แต่ละอำเภอใช้โปรแกรมแตกต่างกัน สามารถลด Stock ยาเหลือไม่เกิด 2 เดือน
- ▶ มีวางแผนการลงโปรแกรม Corner ให้เครือข่ายครบ 100 เปอร์เซ็น ในเดือน มีค.64
- ▶ สสอ.จัดซื้อจัดจ้างวัสดุทุกประเภท รวมงบค่าเสื่อม วัสดุโครงการ โดยส่งให้ รพ.สต.จัดทำ Stock พัสดู
- ▶ Cupบ้านไร่ นำโปรแกรม Idata ช่วยในการคีย์ข้อมูลคัดกรอง PP 1,000 record ใช้เวลาประมาณ 16 นาที
- ▶ เวลาที่ได้เพิ่มขึ้นจากโครงการ ภาพจังหวัด เฉลี่ย 4 วัน/เดือน

ข้อเสนอแนะ

เวลาที่เพิ่มขึ้นจากโครงการลดภาระงานสนับสนุนใน รพ.สต. ต้องมีผลลัพธ์ที่เกิดกับประชาชนให้เกิดเป็นรูปธรรม เช่น การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ อายุคาดเฉลี่ยประชากร ผลงานใน HDC เพิ่มขึ้น เป็นต้น



“ได้เวลา ได้งาน ได้ใจ
คนไทยสุขภาพดี”



ขอบคุณครับ