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

นพ.วิศิษฎ์ อภิสิทธิ์วิทยา
นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.พิจิตร

พื้นที่เป้าหมาย

ปีงบประมาณ 2563 - 2564

- ดำเนินการทั้งจังหวัด
- รพ.สต. 89 แห่ง

พื้นที่นำร่อง ในปีงบประมาณ 2562

- อำเภอหนองฉาง
- รพ.สต. 13 แห่ง

การดำเนินงานลดภาระงาน

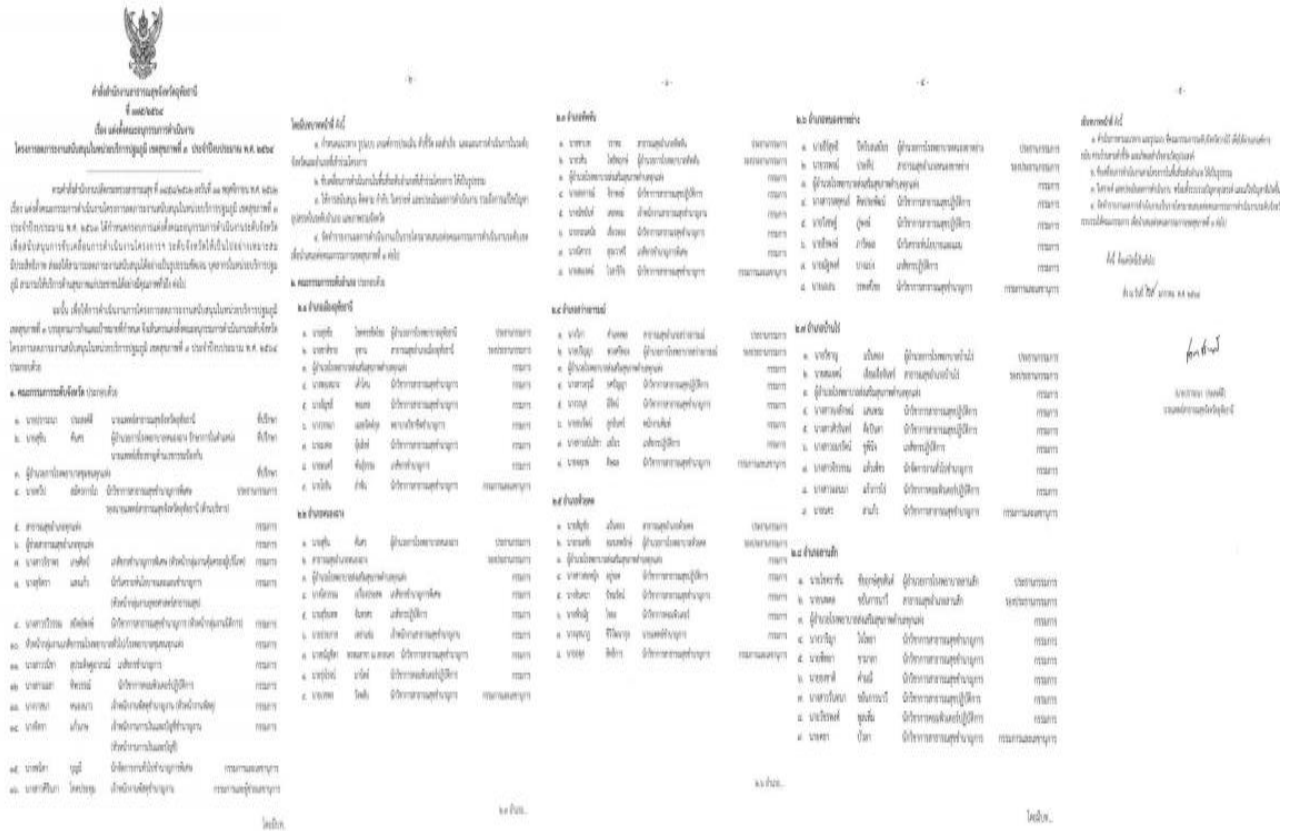
ด้านพัสดุ
(การจัดซื้อ/จัดจ้าง)

การเงิน การบัญชี

การ Refill ยา

การดำเนินงานของจังหวัด

- ทุกอำเภอมีดำเนินการจัดทำคำสั่ง ระดับอำเภอโดยปรับให้เป็นปัจจุบัน เรียบร้อยแล้ว
- จังหวัดมีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการดำเนินงานระดับจังหวัดแล้ว เมื่อวันที่ 29 มกราคม 2564 ตามคำสั่งเลขที่ 375/2564



สรุปแนวทางการดำเนินงาน

- จากการประชุมคณะอนุกรรมการระดับจังหวัด เมื่อวันที่ 19 มกราคม 2564 จังหวัดมีข้อสั่งการให้ทุก สสอ. ติดตั้งโปรแกรม Corner ให้แก่ รพ.สต. ซึ่งจากการประชุมดังกล่าวนั้น เจ้าหน้าที่ IT ของแต่ละพื้นที่รับทราบ และจะดำเนินการให้แล้วเสร็จในช่วงเดือน มีนาคม 2564

  ** ขณะนี้พื้นที่ อำเภอทัพทัน ได้ดำเนินการใช้ โปรแกรม Corner แล้ว***

- ซึ่งการใช้โปรแกรม Corner นั้น จะใช้ฮาร์ดแวร์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานีเป็นพื้นที่จัดเก็บข้อมูลหลัก

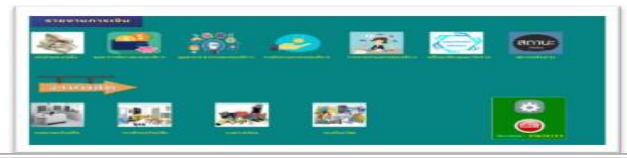
- จากการดำเนินงานตามโครงการดังกล่าว มีข้อเสนอจากพื้นที่ขอจ้างเจ้าหน้าที่ เพื่อปฏิบัติงานด้านการจัดซื้อ จัดจ้าง และรวบรวมข้อมูลการเงินและบัญชี โดยท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ได้อนุมัติและให้แต่ละพื้นที่ดำเนินการจ้างลูกจ้าง แห่งละ 1 อัตรา เพื่อปฏิบัติงานดังกล่าว โดยใช้เงินบำรุงหรือเงินบริหารจัดการของแต่ละพื้นที่

สรุปผลการดำเนินงาน ด้านพัสดุ

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

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

<u>รูปแบบการบริหารจัดการ Stock ยา มี 2 รูปแบบ</u>

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 ผ่านขั้นที่ 2 ในไตรมาสที่ 1 ตามตัวชี้วัด

ทั้งนี้ จากการดำเนินงานดังกล่าว สามารถลดระยะเวลาการทำงานได้ เฉลี่ย 4 วัน/เดือน

ระยะเวลาที่ลดการทำงานได้นั้น เจ้าหน้าที่แต่ละ รพ.สต. นำเวลาไปแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขของแต่ละพื้นที่

สรุปประเด็นปัญหาและแนวทางการดำเนินงาน ระบบ Refill ยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา

จากการประชุมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันพิจารณาและวางแนวทางดำเนินงานฯ (14 สิงหาคม 2563)

1. ฐานข้อมูลของ รพ., รพ.สต. แต่ละ CUP มีความหลากหลาย คุณภาพของข้อมูล/ ประสิทธิภาพของการลงข้อมูล
2. ระบบ IT/ ข้อจำกัดของบุคลากร
3. ข้อจำกัดของ มาตรฐาน/การตรวจประเมินต่างๆ เช่น ระบบเอกสารตามกฎหมายว่าด้วยการพัสดุฯ, ระบบตรวจสอบภายใน, ระบบตรวจประเมิน รพ.สต.ติดดาวด้านมาตรฐานคลังเวชภัณฑ์

- วิเคราะห์ปัญหา ปัจจัย เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนางานร่วมกัน
- มีการดำเนินงานตามแนวทางที่พัฒนาในเบื้องต้น
- Clean & Clear Data

งานเชิงรุก

ระบบ REFILL ยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา

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

การบริหารจัดการระบบ Refill เวชภัณฑ์ยา จังหวัดอุทัยธานี

- 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 ตามอัตราการใช้โดยดึงข้อมูลจาก HOSxP และ HDC โดยเวชภัณฑ์ที่เหลือใน Stock คลังของ รพ.สต. ให้บริหารจัดการ โดยประเมินอัตราคงคลังของ 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 เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนางาน
- กลไกการติดตามผ่านคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) ระดับจังหวัด
- กำหนดให้มีระบบรายงานทุกไตรมาส เพื่อวิเคราะห์ประเด็นปัญหาเพื่อหาแนวทางแก้ไขและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

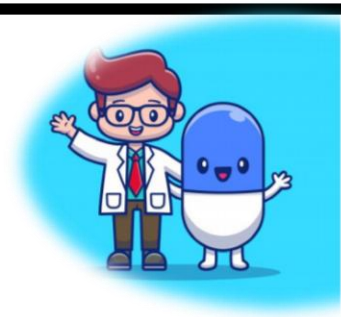
ผลการดำเนินงาน

- **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 ให้ความสำคัญและสนับสนุนกลไกลการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- 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
- มีการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันระหว่างงานบริหารเวชภัณฑ์ งานบริการ และ งาน IT และงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
- เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และมีการพัฒนางานอย่างต่อเนื่องในพื้นที่



ประเด็นโครงการลดภาระงาน Back Office ใน รพ.สต.

ผลการดำเนินงาน

โครงการลดภาระงานสนับสนุนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(Back office)

CUP ทัพทัน

"ได้เวลา ได้งาน ได้ใจ คนอุทัยสุขภาพดี"

ผลการดำเนินงาน ปี 2564

1. คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานลดภาระงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและมีการประชุม

คำสั่งแต่งตั้ง ภาพถ่ายการประชุม รายงานการประชุม

2. สสอ.มีการจัดหาบุคลากรในดำเนินงานด้านการเงิน และพัสดุ

ผลการดำเนินงาน ปี 2564

3. รพ.สต.ทุกแห่ง มีการติดตั้งโปรแกรมการเงิน(Corner)

4. ดำเนินการด้านเอกสารการจัดซื้อจัดจ้าง ตามระเบียบพัสดุ

ผลการดำเนินงาน ปี 2564

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

ประเด็นโครงการลดภาระงาน Back Office ใน รพ.สต.

สรุปการดำเนินงานด้านพัสดุ(สำนักงาน/งานบ้านงานครัว/คอมพิวเตอร์) ปี 2563

ลำดับที่	กิจกรรม/กระบวนงาน	ผู้ดำเนินการ			ระยะเวลาที่ใช้ดำเนินการ
		รพ.สต.	คปสอ.	รพช.	
1	แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดราคากลางพัสดุและจ้างและเพดานของงาน (TOR)		/		1 ชั่วโมง
2	จัดทำรายงานขอซื้อ/ขอจ้างและแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ		/		3 ชั่วโมง
3	จัดทำรายงานขอยกเลิกซื้อ/จ้าง		/		3 ชั่วโมง
4	จัดทำประกาศและผู้ชี้แจงราคา(พร้อมลงประกาศระบบพัสดุ)		/		2 ชั่วโมง
5	จัดทำใบสั่งซื้อสั่งจ้าง		/		3 ชั่วโมง
6	จัดทำใบสั่งซื้อสั่งจ้าง(ให้ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง)		/		3 ชั่วโมง
7	จัดทำบันทึกรายการตรวจรับพัสดุ		/		4 ชั่วโมง
8	จัดทำรายงานผลการตรวจรับพัสดุ		/		2 ชั่วโมง
9	ดำเนินการเบิก-จ่ายพัสดุให้หน่วยงานที่ต้องการ (ลงบัญชีรับ-จ่ายคุมยอดคงเหลือ)		/		3 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ดำเนินการด้านพัสดุ จัดซื้อวัสดุ สำนักงาน/งานบ้านงานครัว/คอมพิวเตอร์

รวมลดขั้นตอนได้ 9 ขั้นตอน รพ.สต.เหลือเวลา 3 วัน

ประเด็นโครงการลดภาระงาน Back Office ใน รพ.สต.

สรุปการดำเนินงานด้านการเงินการบัญชี ปี 2563

ลำดับที่	กิจกรรม/กระบวนงาน	ผู้ดำเนินการ			ระยะเวลาที่ใช้ดำเนินการ
		รพ.สต.	คปสอ.	รพ.	
1	บันทึกรายรับ - รายจ่าย ประจำเดือน	/			
2	พิมพ์งบรายการเพื่อขอ Statement ของ รพ.สต. แต่ละแห่ง เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับยอดบัญชีในแต่ละรายการของแต่ละ รพ.สต.	/			
3	สำเนาการกระทบยอดรายการเดือน ของ รพ.สต.แต่ละแห่ง (ของ รพ.สต.แต่ละแห่ง)	/			
4	สำเนาการกระทบยอดรายการเดือน ของ รพ.สต.แต่ละแห่งเพื่อรายงานคำรับรองการปฏิบัติงาน ผู้บังคับบัญชาประจำเดือน (แต่ละเดือน)	/			
5	กระดาษทำการบัญชีวัสดุคงคลัง (Stock Card) ของ รพ.สต. ทุกแห่ง	/			
6	กระดาษทำการที่ใช้ในการจัดทำรายงานต่างๆของหน่วยงานสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอ ของ รพ.สต. ทุกแห่ง เช่น เงินเดือน ค่าใช้จ่ายการบำรุงรักษาและซ่อมแซม ค่าใช้จ่ายการศึกษา	/			
7	สำเนาใบสำคัญรับรายได้	/			
8	จัดทำทะเบียนคุมเงินยืมทดรองราชการ 404	/			
9	จัดทำคุมเงินยืม 401	/			
10	เงินคงเหลือประจำวัน	/			
11	จัดทำรายงานการรับ-จ่ายเงินบำรุง สธ.01	/			
12	ที่จำเป็น สมุดรายวันรับ-จ่ายและทำใบนำส่ง ไม่ใช้งานงาน winspeed 4.0 และใช้ CUP เพื่อแยกรายการเบิกจ่ายต่างๆ เพื่อทำการตรวจสอบ เมื่อการตรวจสอบเรียบร้อยแล้วทำเป็นการส่งขึ้น website กรมบัญชี		/	1 วัน	
13	รับการจัดทำรายงานประจำเดือน ของ รพ.สต. ทุกแห่ง			/	

กิจกรรมที่ดำเนินการด้านการเงินและบัญชี
1.ใช้โปรแกรม Comer ทุกรพ.สต.
2. รพ.พิพิทนดำเนินการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างในทุก รพ.สต.

รวมลดขั้นตอนได้ 2 ขั้นตอน รพ.สต.เหลือเวลา 1 วัน

การบริหารจัดการ ระบบยาและเวชภัณฑ์โดยระบบ Refill เครือข่ายโรงพยาบาลทัพทัน

ขอบเขต

- **Refill**

การเติมเวชภัณฑ์ยาและเวชภัณฑ์ เท่าที่ใช้จริงให้กับรพสต 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

2

ขั้นตอนการพัฒนาระบบ Refill เวชภัณฑ์ยา

ต.ค. 63	พ.ย.-ธ.ค.63	ม.ค.-ก.พ.64	มี.ค.64
• แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการระบบยาและเวชภัณฑ์เครือข่าย • ทำแผนพัฒนาระบบ Refill CUP • มีแนวทางการดำเนินงาน/แนวปฏิบัติ	• จัดทำฐานข้อมูลเวชภัณฑ์ • สำรวจคงคลังรพสต.ทุกแห่ง/ปรับอัตราสำรองคลังให้เหมาะสม (1.5) • วางระบบการประมวลผลข้อมูล • ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน	•ปรับระบบให้เหมาะสม • กำหนดแนวทางการจัดเก็บเครื่องชี้วัด • ทดลองการเบิกจ่ายด้วยระบบrefill ควบคู่กับระบบเดิม (ก.พ. 64)	• ดำเนินงานระบบ Refill 100%ของหน่วยบริการลูกข่าย (16 แห่ง) • มีการประเมินผลและจัดเก็บตัวชี้วัดอย่างเป็นระบบ

ปรับระบบการ Logistic ให้เหมาะสม : รูปแบบ , สภาวะ , ช่วงเวลา

FLOW CHART

- วันที่ 20 — รพสตส่งข้อมูล 43 แฟ้ม
- วันที่ 21 — ทีม IT CUP ดึงข้อมูลจาก HDC มาประมวลผล และออกใบเบิกพัสดุ
- วันที่ 22 — ส่งข้อมูลแต่ละแห่งกลับไปทวนสอบและadjust ค่าที่เหมาะสม
- วันที่ 25 — ส่งข้อมูลกลับ CUP เพื่อทำการคัดจ่าย → จัดและนำส่งเวชภัณฑ์ไปรพสต

ตามแผนการจ่ายในช่วงสิ้นเดือน

ข้อจำกัด / การปรับปรุง

วัสดุการแพทย์ที่ไม่สามารถลงบันทึกในโปรแกรมบริการ

ใส่รายการและจำนวนมาพร้อมใบเบิกที่ส่งไป ADJUST

วัคซีน EPI

เบิกผ่าน สสอ. ตามระบบเดิม

การคัดสติ๊อคยาบับเม็ดตั้งแต่ครึ่งปัดขึ้น น้อยกว่าครึ่งปัดลง

อาจทำให้เกิดปัญหายาขาด ยาเกิน

ให้แต่ละ รพสต สามารถขอ adjust ข้อมูลในใบเบิกได้

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 รพสตร่วมกับเจ้าหน้าที่รพสต.ที่รับผิดชอบ

ลดภาระงานในขั้นตอนการเบิกพัสดุ

เจ้าหน้าที่รพสต ตรวจสอบยาคงคลังหลังจ่ายให้ผู้ป่วย

↓

ลงบันทึกยาคงเหลือและประมาณการใช้เพื่อขอเบิกในใบเบิกพัสดุ

↓

นำส่งใบเบิกพัสดุที่คลังเวชภัณฑ์ CUP

↓

สำหรับยาควบคุม หัวหน้าหน่วยพัสดุตรวจสอบยอดการใช้ยาจากรายงานการใช้ก่อนอนุมัติ

↓

อนุมัติ

ใช้เทคโนโลยีมาช่วยในการประมวลผล

IT MAN ออกใบเบิกจากยอดการใช้จริงจาก Datacenter

↓

หัวหน้าหน่วยพัสดุตรวจสอบและอนุมัติจ่าย

ลดภาระงานในการขนย้ายเวชภัณฑ์ของรพสต.

CUP ทัพทัน ดำเนินการด้าน logistic ตั้งแต่ปลายปี 2552 และทำการปรับปรุงระบบให้สอดคล้องกับการพัฒนาระบบ refill ในปลายปี 2563

โดย โรงพยาบาลแม่ข่ายจะขนย้ายเวชภัณฑ์ทุกประเภทไปส่ง รพสต เครือข่ายทุกแห่งด้วยรถขนส่งควบคุมคุณภาพ ตามรอบการเบิกเดือนละ 1 ครั้ง แบ่งเป็น 4 สายการส่งมอบ

ประโยชน์

1. ลดภาระงานของเจ้าหน้าที่รพ.สต. ในการมาขนย้ายเวชภัณฑ์ด้วยตนเอง
2. ช่วยควบคุมสภาวะในการจัดเก็บและขนย้ายเวชภัณฑ์ ป้องกันปัญหายาเสื่อมสภาพ เสียหายระหว่างขนส่ง

นำเวลาที่ลดภาระงานสนับสนุนไปใช้ในการดำเนินงานสาธารณสุข

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

นำเวลาจากการลดภาระงานควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จุดคัดกรอง บ้านเขาน้อย
22 มีนาคม – 31 พฤษภาคม 2563

เฝ้าระวังอาการผู้เดินทางกลับจากพื้นที่เสี่ยง
20 มกราคม – 10 มิถุนายน 2563

COVID19	ประเทศเสี่ยง	มาจากกรุงเทพฯ/ปริมณฑล
จำนวนสะสม	11	634
ครบกำหนดเฝ้าระวัง	11	634
คงเหลือเฝ้าระวัง	-	-

ควบคุมดูแล กิจการ/กิจกรรม ตามมาตรการผ่อนปรน ตามที่ ศบค.กำหนด

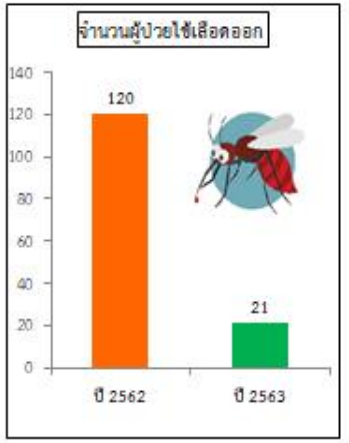
ผลงานการเยี่ยมบ้าน COC ของ CUP ทัพทัน ปีงบประมาณ 2563

ผลงานการเยี่ยมบ้าน COC ของ CUP ทัพทัน

อำเภอ	2562			2563		
	ส่งเยี่ยมทั้งหมด (ครั้ง)	ตอบกลับทั้งหมด (ครั้ง)	ร้อยละ (%)	ส่งเยี่ยมทั้งหมด (ครั้ง)	ตอบกลับทั้งหมด (ครั้ง)	ร้อยละ (%)
ทัพทัน	135	132	97.78	152	152	100

กิจกรรมดำเนินงานจากการลดภาระงาน
- สร้างกลุ่มไลน์ COC CUP ทัพทัน
- กำกับติดตามข้อมูลผ่าน Thai care Cloud
- ประสานข้อมูล COC จังหวัดอุทัยธานี
- มีศูนย์ยืมเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ของ CUP
- เยี่ยมติดตาม ตามเกณฑ์

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

BCG 100 %	HBV1 100 %	DTP3 99.21 %	HB3 100 %	OPV3 100 %
MMR1 100 %	IPV 100 %	DTP4 100 %	OPV4 100 %	JE1 100 %
MMR1* 100 %	JE2 100 %	MMR2* 100 %	DTP5 99.70 %	OPV5 99.70 %

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

- วาทะกรรม "หมออนามัยหน้าจอ"
- เรื่องร้องเรียน
- การแสดงความคิดเห็นการบริการในสังคมออนไลน์
- เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ด้วยความเร่งรีบ
- ให้คำแนะนำปรึกษา ไม่ครบถ้วน
- มีข้อจำกัดและความผิดพลาดในระเบียบพัสดุ
- ความสิ้นเปลืองเวชภัณฑ์

คาดการณ์ผลการจัดซื้อวัสดุให้ รพ.สต. โดยวิธีเฉพาะเจาะจง : ปี 2564

ร่าง TOR 1 วัน → รายงานขอซื้อ/จ้าง 1วัน → รายงานขออนุมัติ 1 วัน → ประกาศผู้ชนะ 1 วัน → ทำสัญญา 1/2 วัน → ทำใบสั่งซื้อ/จ้าง 1/2 วัน → เอสารตรวจรับ 1 วัน → รายงานผลตรวจรับ 1 วัน → เอกสารเบิกจ่าย 2 วัน

- รพ.สต. 1 แห่งใช้เวลาดำเนินการ 1 เรื่อง/8 วัน , ทั้งหมด 17 แห่ง จัดซื้อวัสดุ 3 อย่าง(สนง./งานครัว/คอมฯ) ⇨ ใช้เวลา 407 วัน
- สสอ.บ้านไร่ 1 แห่งใช้เวลาดำเนินการ เรื่อง/5 วัน จัดซื้อวัสดุ 3 อย่าง(สนง./งานครัว/คอมฯ) ⇨ ใช้เวลา 15 วัน /ประหยัดเวลาได้ 392 วัน

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

คาดการณ์การดำเนินงานด้านการเงิน การบัญชี : ปี 2564

ออกใบเสร็จ → ลง 404 ½ ชม. → ลง 407 ½ ชม. → วิเคราะห์รายรับ/จ่าย 1 ชม. → ตรวจความถูกต้องเอกสาร 2 ชม. → รง.รับจ่ายเงินปารุง 2 ชม. → ใบสำคัญคู่จ่าย 2 ชม. → ตรวจความถูกต้องเอกสาร 2 ชม. → สรุปรายรับรายจ่ายประจำปี 6 ชม.

- รพ.สต. 1 แห่งใช้เวลาดำเนินการด้านการบัญชี เฉลี่ย 10ชม./เดือน ทั้งหมด 17 แห่ง ⇨ ใช้เวลา 2,142 ชม.
- ใช้โปรแกรม PCU moneyใช้เวลาด้านการบัญชี เฉลี่ย 4ชม./เดือน (ลดการวิเคราะห์/ตรวจสอบความถูกต้อง/การแยกประเภทรับจ่าย)ทั้งหมด 17 แห่ง ⇨ ใช้เวลา 816 ชม. ประหยัดเวลาได้ 3,126 ชม.

คาดการณ์การดำเนินงานPPโดยโปรแกรม Idata : ปี 2564

➢รพ.สต. 1 แห่งใช้เวลาดำเนินการคีย์คัดกรอง PP เฉลี่ยประมาณ 10 นาที/Record ⇨ 1,000 recodใช้เวลา ~ 166 ชม.

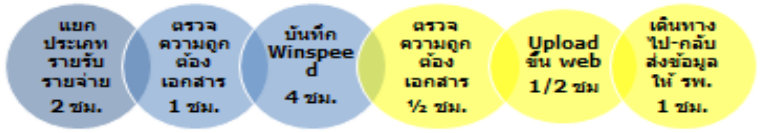
➢Idataใช้เวลาดำเนินการคีย์คัดกรอง PP เฉลี่ยประมาณ 1 วินาที/Record โดยสามารถดึงข้อมูลพื้นฐาน เป็นฐานในการบันทึก ⇨ 1,000 recodใช้เวลา ~ 16 นาที ประหยัดเวลาได้ 165.44 ชม.

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 ⇨ ใช้เวลา 1,836 ชม.

➢รพ.รับตรวจข้อมูล winspped 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 โภชนาการ,NCD
- ➢สร้างReport ที่มีความจำเป็นในการจัดทำฐานข้อมูลรองรับ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- ➢เชื่อมโปรแกรมการจัดเก็บข้อมูลสุขภาพสู่ชุมชน ด้วย Application Smart phone

2.สร้างระบบ Clound office
- ➢จัดซื้อจัดจ้างของอำเภอ เพื่อรองรับเครือข่าย รพ.สต.
- ➢โต้ตอบระบบรายงาน

3.มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบลดภาระงานของบุคลากรสาธารณสุข

4.การดำเนินการยึดหลัก ITA

ขั้นตอนการพัฒนาระบบยา refill เวชภัณฑ์ยา

ต.ค. 63

- แต่งตั้งคณะกรรมการ
- บริหารจัดการระบบยาเครือข่าย
- ทำแผนพัฒนาระบบ refill
- มีแนวทางการดำเนินงาน/แนวปฏิบัติ

พ.ย. 63

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

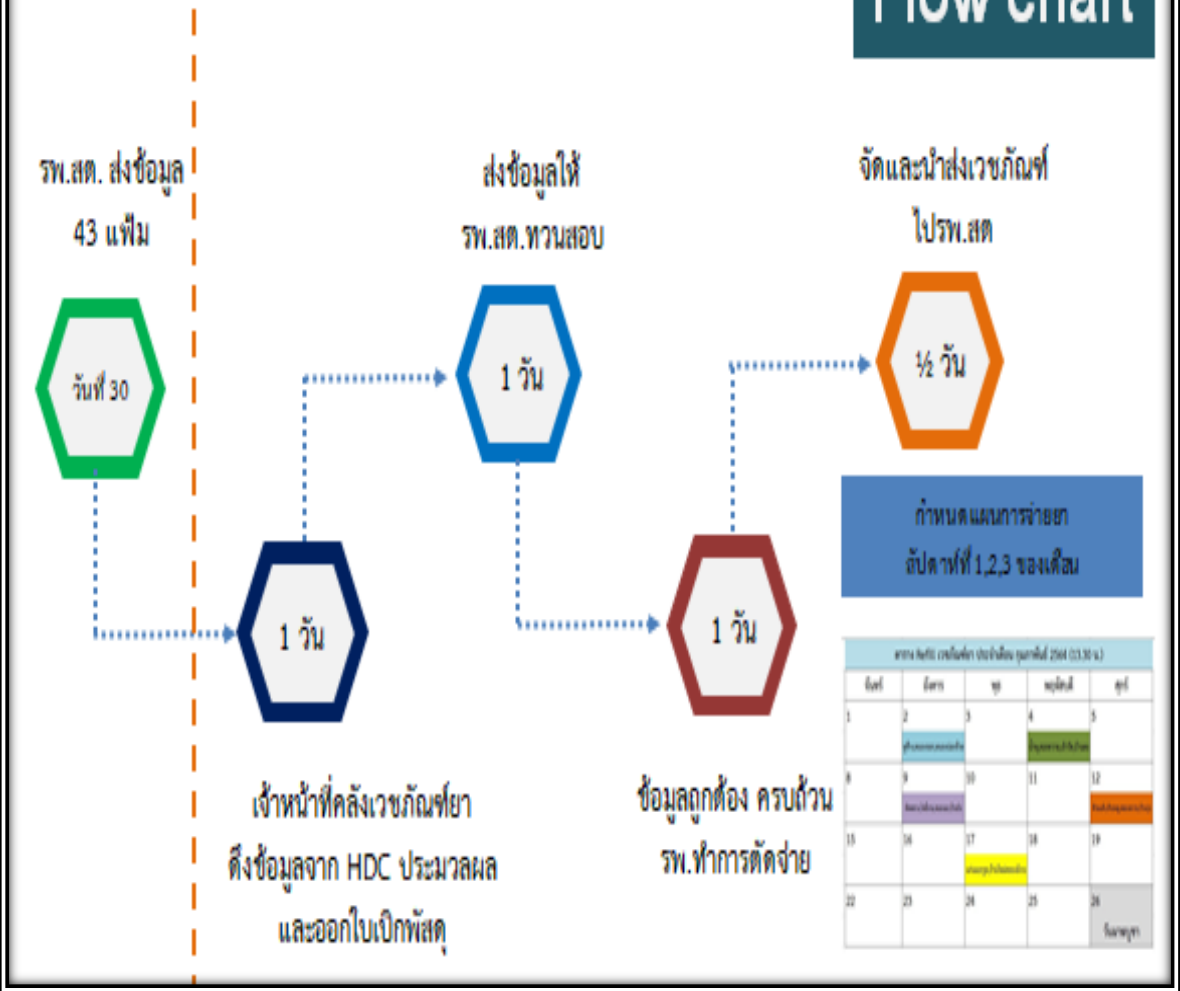
ธ.ค. 63-ม.ค.64

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

ก.พ. 64

- ดำเนินการด้วยระบบ refill
- มีการประเมินผลและจัดเก็บตัวชี้วัดอย่างเป็นระบบ

Flow chart



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

ที่	กระบวนการทำงาน	รายละเอียดการปฏิบัติงาน	ผู้ดำเนินการก่อน IMM รพ.สต./สสอ.	ผู้ดำเนินการหลัง IMM รพ.สต./สสอ.	ระยะเวลาการดำเนินงานที่ลดลง ที่ชั่วโมง/สัปดาห์
1	จัดทำแผนความต้องการใช้ยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยาประจำปี	1. สำรวจ stock ยา เพื่อจัดทำแผนความต้องการใช้ยา และเวชภัณฑ์มิใช่ยา	รพ.สต.	รพ.สต.	--
2.	สำรวจคงคลังและความต้องการใช้ยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา	1. สำรวจ stock ยา เพื่อทำใบเบิกยาส่ง รพ.แม่ข่าย	รพ.สต.	รพ.สต.	ลดระยะเวลาลง 2 ชั่วโมง 30 นาที/เดือน
3	ส่งใบเบิกยาตามรอบที่ รพ.แม่ข่ายกำหนด	1. เขียนใบเบิกตามรายการที่สำรวจ 2. ให้ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบลงนามในเบิกตามระเบียบ 3. รพ.สต. เดินทางไปยื่นใบเบิกจำนวนเท่าที่ผู้รับผิดชอบคลังยา รพ.แม่ข่าย	รพ.สต.	รพ.สต. (ต.ค. -ม.ค. ระบบเดิม	
			รพ.สต.	รพ. (ก.พ.-ม.ค.) ระบบใหม่	3 ชม./เดือน
4	รพ.แม่ข่าย จัดยาตามความต้องการ ของ รพ.สต.	1. รพ.แม่ข่าย จัดยาตามความต้องการตามใบเบิกของรพ.สต. ตามกำหนด	รพ.	รพ.	--
5	รพ.แม่ข่าย ขนส่งยาส่งให้ รพ.สต. ตามแผน	1.รพ.แม่ข่าย ขนส่งยาส่งให้ รพ.สต. ตามแผนฯ 2. รพ.สต. ตรวจเช็คความถูกต้องของจำนวนยาที่เบิกจ่าย เซ็นรับในใบเบิก	รพ.สต. รพ.สต.	รพ. รพ./รพ.สต.	2 ชม./เดือน
6	รพ.สต. ลงรับในทะเบียนคลังยาใน	1.จัดทำบัญชีลงรับในทะเบียนคลังยาใน	รพ.สต.	รพ.สต.	30 นาที./เดือน
7	รพ.สต. เบิกยาจากคลังในยาไว้คลังนอก เพื่อให้บริการผู้ป่วย	1. รพ.สต. เขียนใบ บส. 10 เบิกยาจากคลังใน ยาไว้คลังนอก 2. ตัดจ่ายจากบัญชีคลังยาใน	รพ.สต.	รพ.สต.	--
8	รพ.สต. ตัดจ่ายยาจากบัญชีคลังยานอก	1.รพ.สต. ดึงข้อมูลการจ่ายยาจากระบบ HOSxP ของ รพ.สต. 2.ตัดจ่ายจากบัญชีคลังยานอก	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 จ่ายผ่านโปรแกรม Hos-PCU ทำให้จนท. ต้องมาส่งใบเบิก(นอกรอบ) ที่รพ.แม่ข่าย
2. ลดภาระการมารับยาที่รพ.แม่ข่าย	2. ข้อมูลการใช้ยายังไม่ถูกต้อง ครบถ้วน อาจเนื่องมาจากความผิดพลาดในการคีย์เข้าระบบ จึงทำให้ต้องมีการขอสนับสนุนยา นอกรอบจำนวนมากขึ้น
3. มูลค่าการเบิกยามีแนวโน้มลดลง	3.อาจเพิ่มภาระงาน รพ.แม่ข่าย เรื่องการระยะเวลาในการดำเนินงาน และจัดยา ขนส่งยาไปให้ รพ.สต. (มีจำนวนบุคลากรไม่ค่อยเพียงพอ)
	4.โปรแกรม IT ที่ใช้ในการดำเนินงาน (พัฒนาเพื่อลดระยะเวลาขั้นตอนการดำเนินงานของ 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 พัสดุ
- 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