

สรุปผลการตรวจติดตาม คปสอ.ชลบุรี
ปีงบประมาณ 2562
วันที่ 19 มีนาคม 2562



กลุ่มงาน	กก.ควบคุมโรค	
ประเด็นการติดตาม	งานติดตามผู้ป่วยวัณโรค(TB)	
ผลการตรวจติดตาม	อัตราความสำเร็จของการรักษา ผู้ป่วย TB รายใหม่ ปี 2561 = 80% (เป้าหมายมากกว่าร้อยละ 85) - ขึ้นทะเบียนรายใหม่ 19 ราย (MDR 1, Dead 2,Refer 2, เปลี่ยน Dx 1) - การคัดกรองผู้สัมผัส ร้อยละ 52.13 (เกณฑ์ร้อยละ 80)	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
1. ผู้ป่วย TB มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง (DM, CA) 2. ผู้ป่วยไม่มีประวัติผู้สัมผัสที่ชัดเจน 3. มีการจัด TB คลินิก โดยกลุ่มงานเวชฯ		1.เพิ่มมาตรการเชิงรุก / แผนติดตามผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านมาคัดกรอง - ประสาน รพ.สต.ในการติดตาม 2.การกำกับ DOT ต่อเนื่องโดย จนท.สร. 3.รณรงค์ ค้นหา คัดกรองกลุ่มเสี่ยงผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคร่วมให้เข้าระบบโดยเร็ว รักษาครบเพื่อลดอัตราการแพร่เชื้อ และลดการเสียชีวิต

กลุ่มงาน	กก.ควบคุมโรค	
ประเด็นการติดตาม	ควบคุมโรคไข้เลือดออก	
ผลการตรวจติดตาม	- ปี 2562 พบผู้ป่วย 12 ราย (สูงเกินค่า median ทั้ง 2 เดือน) - ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
1. พบผู้ป่วยต่อเนื่องในตำบลบ่อเวฬุ 2. มีการรักษาใน 3 รพ. (รพ.ชลบุรี,รพ.มะขาม, รพ.พระปกเกล้า) 3. มีการรณรงค์ป้องกัน กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลายร่วมกับกิจกรรมจิตอาสา (ก.พ.,มี.ค.) 4. มีการสำรวจทรัพยากรป้องกัน ควบคุมโรค ร่วมกับ อปท.		1. เร่งรัดการควบคุม กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลายในสิ่งแวดล้อม (HI < 0) 2. เฝ้าระวังสถานการณ์อย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์ 3. เน้นย้ำสถานบริการกำจัดลูกน้ำยุงลายให้แล้วเสร็จภายในเดือนเมษายน 4. ใช้มาตรการ 3 ก ทุกวันศุกร์ของเดือน

กลุ่มงาน	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
ประเด็นการติดตาม	1) การขับเคลื่อนการดำเนินงานโรค NCD ระดับอำเภอด้วย SI ₃ M	
ผลการตรวจติดตาม	-SI₃M เท่ากับ 82 คะแนน อยู่ในเกณฑ์ ดี -KPI ตรวจราชการ 5 ตัวชี้วัด ผ่าน 2 ตัวชี้วัด -ชุมชนต้นแบบสุขภาพดีวิถีคนจันทร์ “แสงแดงโมเดล”	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
-มีแผนดำเนินการชุมชนต้นแบบปลอดผงซुरส/ผงปรุงรส -ข้อมูล จาก HDC ยังพบปัญหาในการบันทึกข้อมูล -ผลงานการคัดกรอง DM/HT ต่ำกว่า 50% ในบางพื้นที่		-เสนอให้ใช้ เว็บไซต์เป็นแหล่งรวบรวมความรู้ -บูรณาการแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม -บูรณาการกับชุมชนต้นแบบแสงแดงโมเดล -เร่งรัดในพื้นที่ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย

กลุ่มงาน	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
ประเด็นการติดตาม	2) 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน	
ผลการตรวจติดตาม	1.ผลการคัดกรอง ปชก.15ปีขึ้นไป ร้อยละ 34 2.ผู้สูบบุหรี่ได้รับการบำบัด ร้อยละ 89 - จำนวน อสม. 1,030 คน เป้าหมายชวนเข้าโครงการ 3090 คน - ผลงาน 1407 คน ร้อยละ 45.53	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
-การคัดกรองในประชากร อายุ 15 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 34 --ผลงานชวนเข้าร่วมโครงการ ร้อยละ 45.53		-เร่งรัดการคัดกรองอย่างน้อยร้อยละ 50 -เร่งรัดการบันทึกผลงานในกลุ่มผู้สูบบุหรี่ ให้ครอบคลุมมากที่สุด

กลุ่มงาน	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
ประเด็นการติดตาม	การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มแม่และเด็ก	
ผลการตรวจติดตาม	-ไม่มีแม่ตาย (ANC เร็ว ANC ครบ 5 ครั้งได้ตามเป้าหมาย) -คัดกรองพัฒนาการเด็กได้ตามเป้าหมาย -พบสงสัยล่าช้าต่ำกว่าเป้าหมาย -ติดตามเด็กสงสัยล่าช้าต่ำกว่าค่าเป้าหมาย -TIDA4I ได้ตามเป้าหมาย	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
-โลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์สูงกว่าเป้าหมาย -เด็กปฐมวัย สูงดี สมส่วน ต่ำกว่าเป้าหมาย -พบสงสัยล่าช้าได้ต่ำกว่าเป้าหมายคัดกรองพัฒนาการ -พบปัญหาเรื่องการคีย์ข้อมูลผลงาน Hct.รหัสถูกต้องลงผลงานแต่ไม่ขึ้น (อยู่ระหว่างรอแก้ไขจาก IT) -ฝากครรภ์ 5 ครั้งยังไม่ได้ตามเกณฑ์ -ไม่มีการประชุม MCH Board แต่นำเรื่องเข้าประชุม คปสอ. -มีการประเมินมาตรฐานแม่และเด็กใน ระดับ รพ.สต.		- ขับเคลื่อนโครงการสาวไทยแถมแดง/นโยบายมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต - เยี่ยมเสริมพลัง จนท. สร้างความรู้ความเข้าใจและทักษะในการคัดกรองพัฒนาการ

กลุ่มงาน	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
ประเด็นการติดตาม	การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ	
ผลการตรวจติดตาม	- ตำบล ผ่านเกณฑ์ LTC 5 จาก 12 ตำบล ร้อยละ 41.67 - ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ 5 จาก 12 ชมรม ร้อยละ 41.67	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
- ตำบลที่ไม่ผ่านเกณฑ์ LTC ตามองค์ประกอบที่ 2 , 6 และ 7 -บุคลากรย้าย + ลาออก ขาด CM 4 แห่ง -ชมรมผู้สูงอายุไม่เข้มแข็ง ขาดกิจกรรมความต่อเนื่องใน ชมรม -มีการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่ม Active aging - มี อปท.สมัครเข้าร่วม 4 แห่ง เบิกจ่ายปี 61 1 แห่ง คือเทศบาลขลุง		- ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมทดแทน -ควรขับเคลื่อนการเตรียมความพร้อมก่อนสูงวัย -เร่งรัดการดำเนินงานตำบล LTC ให้ผ่านเกณฑ์ 7 องค์ประกอบ -พัฒนาชมรมผู้สูงอายุ/ผู้สูงอายุในชุมชน ให้ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพ(health literacy) - ขอให้ผู้รับผิดชอบงาน สสอ.ตรวจสอบผลการดำเนินงานตามโปรแกรม LTC ของกรมอนามัย

กลุ่มงาน	กก.แพทยแผนไทย	
ประเด็นการติดตาม	การให้บริการการแพทย์แผนไทยและการใช้สมุนไพรในหน่วยบริการ	
ผลการตรวจติดตาม	1. ร้อยละผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 18.5 ผลงาน : ร้อยละ 19.11 2. การใช้สมุนไพรในหน่วยบริการ เพิ่มขึ้นร้อยละ 15 ผลงาน : ลดลงร้อยละ 15.60	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
- การใช้ยาสมุนไพรในหน่วยบริการลดลง ร้อยละ 15.60		1. ให้ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลการใช้สมุนไพรในแต่ละหน่วยบริการ 2. แก้ไขปัญหาการใช้ยาสมุนไพรในแต่ละหน่วยบริการเพิ่มขึ้น

กลุ่มงาน	กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	
ประเด็นการติดตาม	Green & Clean hospital	
ผลการตรวจติดตาม	1.การประเมินตนเอง รอบแรก (ธันวาคม 2561) ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับ ดีมาก	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
1.มีมาตรการประหยัดพลังงาน(น้ำ/ไฟฟ้า/เชื้อเพลิง) 2.มีการสร้างนวัตกรรม 2.1 สิ่งประดิษฐ์ ได้แก่ “ถุงโตเลียงกดทับ” 2.2 QR Code ติดเครื่องมือแพทย์และครุภัณฑ์ สنج. 3.การพัฒนาด้านอาหารปลอดภัย ข้อ 15 ตามเกณฑ์ฯ ประเด็นการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบและการจัดซื้อ ยังคงมีปัญหาในทางปฏิบัติ ฯ		1.ควรนำเสนอประสิทธิผลของมาตรการต่างๆ ที่ดำเนินงานให้บุคลากร ในองค์กรรับทราบ 2.การประเมินฯ 17 – 21 มิถุนายน 2562 3.การประกวด นวัตกรรม 19 มิถุนายน 2562 4.พัฒนาไปสู่ Green & Clean ระดับดีมาก Plus ในปี 2563

กลุ่มงาน	กง.พัฒนาคุณภาพฯ	
ประเด็นการติดตาม	พชอ.	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
- คณะกรรมการ : มีการปรับเปลี่ยน + เพิ่ม กรรมการที่ปรึกษาจากภาคีเครือข่ายเป็น ราชการ/เอกชน/มูลนิธิ - ประเด็น พชอ. : มีการทบทวนได้ 2 ประเด็นที่ 1.การป้องกันอุบัติเหตุ : มีการ ดำเนินงานชัดเจนเชื่อมโยงถึงระดับตำบล 2 การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว : การ ดำเนินงานยังไม่ชัดเจน		- ควรรวบรวมแผนงาน/โครงการ ที่เกี่ยวข้อง กับ พชอ.ของคณะกรรมการเพื่อนำมาบูรณา การงานร่วมกัน - ควรมีการดำเนินการเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ ที่ชัดเจนขึ้น

กลุ่มงาน	กง.พัฒนาคุณภาพฯ	
ประเด็นการติดตาม	รพ.สต.ติดตาม	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
1.มีการประชุมมอบหมาย รพ.สต. แก่นนำหลักใน การดำเนินงานแต่ละหมวดของเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม โดยทีมครู ข.ระดับอำเภอ 2.แผนการประชุมต่อเนื่อง ในแต่ละหมวด 3. แจ้งให้ รพ.สต.ประเมินตนเอง		1. ย้ำเน้นให้ รพ.สต.ประเมินตนเอง+ลง บันทึกให้ครบถ้วนภายใน เดือน มีค. 62 2. จัดทำแผนการประเมินระดับอำเภอ ภายใน พค. 62

กลุ่มงาน	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค	
ประเด็นการติดตาม	การคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยาและสถานพยาบาล	
ผลการตรวจติดตาม	1. การดำเนินงาน RDU ของรพ. ไม่ผ่าน 1 รายการ จากเป้าหมาย 12 รายการ 2. การดำเนินงาน RDU รพ.สต. ไม่ผ่าน 1 รายการ จากเป้าหมาย 2 รายการ (2 แห่งจาก 16 แห่ง) 3. มีการทำแผนการออกประเมินสถานประกอบการช่วง เม.ย.-พ.ค.62	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
1.RDU รพ.ไม่ผ่านเนื่องจากการส่งจ่ายโดยแพทย์ (มาใหม่) - เริ่มมีการใช้บันทึกการรักษาผู้ป่วย URI 2.การตรวจประเมินสถานประกอบการ มีการทำงานเป็นระบบและเป็นเครือข่าย		

กลุ่มงาน	งานเภสัชสาธารณสุข	
ประเด็นการติดตาม	การพัฒนางานเภสัชกรรมปฐมภูมิ/รพ.สต.ติดตาม (เภสัชกรรม / RDU)	
ผลการตรวจติดตาม	1.ผลการประเมิน รพ.สต.ติดตาม 61 รพ.สต.15 แห่ง -5 ดาว 4 แห่ง 22.67% -4 ดาว 6 แห่ง 40 % -3 ดาว 1 แห่ง 6.67 % ต่ำกว่า 3 ดาว 4 แห่ง 26.67 % 2. มีแผนการพัฒนาระบบรายงานงานเภสัชกรรมปฐมภูมิฯ ตามเกณฑ์ติดตาม ปี 62 ได้ดีขึ้น	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
1.เภสัชกรมีการตรวจสอบภายในระบบงานเภสัชกรรมปี 62 ใน รพ.สต. 15 แห่ง 2.มีแผนการพัฒนาระบบงาน ปี 62 ครอบคลุมประเด็นการประเมิน รพ.สต.ติดตาม		1.การบริหารจัดการระบบยา 2.คลังยาและเวชภัณฑ์ 3.การใช้ยาอย่างปลอดภัยและมีความสมเหตุสมผล

กลุ่มงาน	พัฒนายุทธศาสตร์	
ประเด็นการติดตาม	Digital transformation	
ผลการตรวจติดตาม	มีการดำเนิน Digital transformation สู่การเป็น Smart Hospital	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
การดำเนินงาน Digital transformation To Smart Hospital - ระบบคิว online : มีดำเนินการที่ OPD และมีแผนขยายฯ - ระบบ Less paper สามารถใช้ได้ครอบคลุมในทุกเครือข่ายในโรงพยาบาล		1.H4U , Q4U 2. เชื่อม KSK กับ อสม. ออนไลน์ 3.การเสนอโครงการผ่านระบบ E-สารบัญ ด้วย อิเลคทรอนิกส์ ไฟล์

กลุ่มงาน	พัฒนายุทธศาสตร์	
ประเด็นการติดตาม	งบค่าเสื่อม 2562	
ผลการตรวจติดตาม	1. ปี 2560 ไม่เป็นไปตามงวดงาน 2 รายการ 2. ปี 2561 ไม่เป็นไปตามงวดงาน 2 รายการ 2. ปี 2562 งบลงทุนเป็นไปตามงวดงาน	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
1. รายการคำขอ ของงบค่าเสื่อม ปี 2562 จำนวน 52 รายการ รพ.ดำเนินการแล้วเสร็จ 3 รายการ คาดว่าจะแล้วเสร็จภายในสิ้นปีงบประมาณ		- SMS = 31 โครงการ - QOF - ทะเบียนครุภัณฑ์

กลุ่มงาน	พัฒนายุทธศาสตร์	
ประเด็นการติดตาม	R2R	
ผลการตรวจติดตาม	การพัฒนาผลงานวิจัย/R2R/นวัตกรรมด้านสุขภาพในอำเภอขลุง - จำนวนผลงาน 13 เรื่อง อยู่ระหว่างสร้างเครื่องมือ (เฟส 2)	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
1. รพ.ขลุงดำเนินการพัฒนางานวิจัย/R2R/นวัตกรรม ในภาพรวมของ CUP 2. มีทีม FA ที่เข้มแข็ง สามารถสนับสนุนให้คำแนะนำและสร้างพลังในการสร้างผลงานให้แก่บุคลากรในพื้นที่ 3. มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับอำเภอ 4. มีผลงานที่ได้รับรางวัลระดับจังหวัด เขต และประเทศอย่างต่อเนื่อง		1. สนับสนุนการดำเนินงาน/การแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานวิจัย/R2R/นวัตกรรมของพื้นที่อย่างต่อเนื่อง 2. การติดตามผลการดำเนินงาน โดยให้รายงานผลการดำเนินงานทุกเดือนไปยังกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

กลุ่มงาน	พัฒนายุทธศาสตร์	
ประเด็นการติดตาม	การเตรียมความพร้อม รองรับสาธารณภัย	
ผลการตรวจติดตาม	1. มีแผนรองรับภัยแล้ง (รพ.และสสอ.มีแหล่งน้ำเพียงพอ) 2. ดำเนินการ 2PSafty	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
1. รพ.สต.มีการแก้ไขปัญหาการขาดน้ำ โดยการ ขุดบ่อน้ำ และสั่งซื้อน้ำจากเอกชน (มีน้ำใช้ เพียงพอทุกปี) 2. 2PSafty : - ติดกล้องวงจรปิด (เป็นระบบออฟไลน์) - มีรปภ. 24 ชม. - รถ Refer มีการติดตั้ง GPS กล้อง หน้า-หลัง และการจำกัดความเร็ว		- ให้สสอ. สำรวจหน่วยบริการที่ไม่มีแหล่ง น้ำสำรอง หรือต้องการแหล่งน้ำสำรอง แล้ว ดำเนินการเสนอแผนแสดงความต้องการไป ยังสสจ. เพื่อหาแหล่งงบประมาณช่วยเหลือ

กลุ่มงาน	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
ประเด็นการติดตาม	การบริหารจัดการกำลังคน	
ผลการตรวจติดตาม	1. ข้อมูลบุคลากรสาธารณสุขเป็นปัจจุบัน 2. ร้อยละของบุคลากรเพียงพอคิด 10 สายงานให้บริการทางการแพทย์ (เว้นสายขาดแคลน) ($\geq$ร้อยละ71 ของกรอบขั้นสูง) - รพ.ชลบุรี 75.92% - สสอ. 55.29%	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
- มีการบริหารจัดการในภาพรวมของ CUP โดยผ่านการประชุมคณะกรรมการ คปสอ. - มีการจัดทำแผนการจ้างร่วมกันระหว่างรพ. และสสอ. เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดกำลังคน		- ดำเนินการบริหารจัดการกำลังคนให้เป็นไปตามแผน

กลุ่มงาน	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
ประเด็นการติดตาม	Happy Organization	
ผลการตรวจติดตาม	- Happinometer 5 ด้าน - HPI 5 ด้าน	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
1. Happinometer : - สสอ.ชลบุรี มีการประชุมเพื่อหาแนวทางแก้ไขในด้านที่มีคะแนนต่ำกว่า 70% - รพ.ชลบุรี มีการดำเนินการแก้ไขปัญหา 2 ด้าน (Money, Relax) 2. HPI 5 ด้าน : มีการประชุมคณะกรรมการบริหาร เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาทั้ง 5 ด้าน		1. Happinometer : - สสอ.ชลบุรี : ให้ดำเนินการจัดทำแผนแก้ปัญหาในด้านที่มีคะแนนต่ำกว่า 70% - รพ.ชลบุรี : ติดตามผลการดำเนินงานแก้ไขปัญห 6 เดือน/ครั้ง 2. HPI : จัดทำแผนแก้ไขปัญหาทั้ง 5 ด้านและติดตามประเมินผลทุกๆ 6 เดือน

กลุ่มงาน	กก.ประกันสุขภาพ	
ประเด็นการติดตาม	การบริหารการเงินการคลังด้านการจัดเก็บรายได้บูรณาการกับการประเมินควบคุมภายใน 5 มิติ	
ผลการตรวจติดตาม	วิกฤตการเงินระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 4 ผลการดำเนินงาน ยังไม่พบวิกฤตการเงินระดับ 7 จึงขอใช้การประเมินควบคุมภายใน 5 มิติ ดำเนินการจัดเก็บในประเด็นสำคัญมาประเมินเพื่อกระตุ้นการบริหารการเงินการคลังลดความเสี่ยงของการเงินดังนี้	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
1. มีการบันทึกข้อมูล EIA ด้านการจัดเก็บรายได้ แต่ยังไม่ครบถ้วน 2. มีการนำข้อมูลสรุปการติดตามการจัดเก็บรายได้จำแนกรายสิทธิ์เข้าที่ประชุมกรรมการบริหารทุกเดือน 3. มีกระบวนการติดตามลูกหนี้รายตัวทุกเดือน 4. มีการบันทึกข้อมูลเรียกเก็บหน้าเว็บ สสจ.		1. บันทึกข้อมูลหน้าเว็บให้ครบถ้วนภายในวันที่ 15 เมษายน 2. นำข้อมูลเรียกเก็บ – ตามจ่าย คลาดเคลื่อนจากข้อมูลที่มีการเรียกเก็บและตรวจสอบ (Audit) แนะนำให้ลงข้อมูลถูกต้องและมีการตรวจสอบข้อมูลก่อนบันทึก

กลุ่มงาน	กง.บริหารทั่วไป	
ประเด็นการติดตาม	การบันทึกบัญชีโปรแกรมอิเล็กทรอนิกส์และการประเมินการเงินการคลัง 5 มิติ	
ผลการตรวจติดตาม	1. การบันทึกบัญชีด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ : สสอ.ชลบุรี ได้มีการบันทึกบัญชีด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ 2. การประเมินการเงินการคลัง 5 มิติ ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ : รพ.ผ่านการประเมินร้อยละ 50 - รพ. ชลบุรี มีผู้รับผิดชอบตามคำสั่ง รพ. เข้าประเมินการเงินการคลัง ทั้ง 5 มิติ ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ (1) ด้านการเงิน (2) ด้านจัดเก็บรายได้ (3) ด้านงบการเงิน (4) ด้านพัสดุ (5) ด้านการควบคุมภายในและการบริหาร	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
1. การบันทึกบัญชีด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน 2. การประเมินการเงินการคลัง 5 มิติ ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ กลุ่มตรวจสอบภายใน สป. จะตรวจสอบและแจ้งผลภายหลังปิดระบบ ในวันที่15 เมษายน 2562 2.1 ผลการประเมินแต่ละด้าน ในเบื้องต้น - ด้านการจัดเก็บรายได้ และด้านงบการเงิน มีคะแนนเกินร้อยละ 50 - ด้านการเงิน ด้านพัสดุ และด้านควบคุมภายในและความเสี่ยงน้อยกว่าร้อยละ 50		- แจ้งให้ผู้รับผิดชอบศึกษาจากคู่มือในระบบการประเมิน 5 มิติ และสามารถ เข้าไปเพิ่มเติมแก้ไขก่อนวันที่ 15 เมษายน 2562

กลุ่มงาน	กลุ่มงานนิติการ	
ประเด็นการติดตาม	การจัดวางระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง	
ผลการตรวจติดตาม	ปีงบประมาณ พ.ศ.2562 ให้มีการปรับเปลี่ยน แบบรายงานให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง (แบบ ปค.4 , ปค.5)	
ข้อค้นพบ		ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
-การมอบหมายผู้รับผิดชอบงานในการจัดทำรายงานควบคุมภายในที่ชัดเจน -มีการพัฒนาและจัดทำรายงานครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด -มีการจัดทำรายงานครอบคลุมทุกระบวนงานหลังจากได้รับคำแนะนำจากการตรวจสอบภายใน - คำสั่งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงถูกต้องและเป็นปัจจุบัน		-ให้กำชับทุกกลุ่มงานและทุก รพ.สต.จัดส่งแบบรายงาน ปค.4 , ปค.5 ทุกแห่ง/กลุ่มงานตามหลักเกณฑ์ให้ครบถ้วน

ข้อสั่งการ นพ.สสจ.

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ
1. แผนการรองรับภัยแล้ง	- ให้สสอ. สำรวจหน่วยบริการที่ไม่มีแหล่งน้ำสำรองหรือต้องการแหล่งน้ำสำรอง แล้วดำเนินการเสนอแผนแสดงความต้องการไปยังสสจ. เพื่อหาแหล่งงบประมาณช่วยเหลือ
2. การบริหารครุภัณฑ์ทางการแพทย์	มอบหมาย <u>กลุ่มงานบริหาร สสจ.จันทบุรี</u> สำรวจรายการครุภัณฑ์ทางการแพทย์ในจังหวัด เพื่อให้สามารถบริหารจัดการระหว่างจำนวนครุภัณฑ์ทางการแพทย์และบุคลากรผู้ใช้งาน
3. การจัดวางระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง	มอบหมาย <u>กลุ่มงานบริหาร สสจ.จันทบุรี</u> สำรวจการติดตั้งกล้องวงจรปิดในหน่วยบริการ
4. ฉ.11	- ให้เบิกงวดแรกให้หมดภายในเดือนเมษายน 2562 - งวด 2 ให้เบิกเป็นรายเดือน โดยกลุ่มงานบริหาร สสจ.จบ.จะส่งหนังสือหลักเกณฑ์การเบิกมาให้ต่อไป

จบการนำเสนอ

