

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
 รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน
 สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุด 30 กันยายน 2565

ภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้ง หน่วยงานของรัฐหรือภารกิจ ตามแผนการดำเนินการ หรือ ภารกิจอื่นๆ ที่สำคัญของ หน่วยงานของรัฐ/วัตถุประสงค์	ความเสี่ยง	การควบคุมภายใน ที่มีอยู่	การประเมินผล การควบคุมภายใน	ความเสี่ยง ที่ยังมีอยู่	การปรับปรุง การควบคุมภายใน	หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ/ กำหนดเสร็จ
<p>กรมอนามัยมีภารกิจ ในการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี โดยมีการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการ ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี รวมทั้งการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อมุ่งเน้นให้ประชาชนมีความรู้และทักษะใน การดูแลตนเองครอบครัวและชุมชน รวมถึงลดจนถึงการสนับสนุนให้หน่วยงานส่วนภูมิภาค องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชน มีส่วนร่วม ในการสร้างเสริมสุขภาพและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมส่งเสริมให้คนไทยมีสุขภาพดีโดยถ้วนหน้า</p>	<p>1. การบันทึกเวชระเบียน ไม่สมบูรณ์ ไม่ครบถ้วน ไม่ ถูกต้อง และบางvisitไม่มี การบันทึกประวัติ</p>	<p>1. กฎหมายระเบียบ และหนังสือเวียน (สวัสดิการ รักษาพยาบาล) จาก กรมบัญชีกลาง</p>	<p>การควบคุมที่มีอยู่ไม่ เพียงพอที่จะทำให้ บรรลุตาม วัตถุประสงค์</p>	<p>ข้อมูลการส่งเบิก ค่าชดเชยบริการทาง การแพทย์ แต่ละ กองทุน ไม่ผ่านการ ตรวจสอบจากสปสข.</p>	<p>1. จัดอบรมการบันทึก ข้อมูลเวชระเบียน สำหรับเจ้าหน้าที่ 2. จัดทำ SOP กระบวนการ บันทึกข้อมูลเวช ระเบียนในระบบ HOSXP 3. จัดทำคู่มือการลง บันทึกเวชระเบียนใน</p>	<p>กลุ่มงานประกัน สุขภาพและเวช ระเบียน กำหนดแล้วเสร็จ 30 กันยายน 2566</p>
<p>1.กระบวนการระบบการเบิก- จ่ายเงินในระบบสุขภาพ วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้การเรียกเก็บรายได้ กองทุนประกันสังคม, กองทุน ข้าราชการกรมบัญชีกลาง, อปท, กองทุน AE, กองทุนPPสิทธิ ประกันสุขภาพถ้วนหน้า ถูกต้อง ครบถ้วนตามแนวทางการเบิก จ่ายเงินของแต่ละกองทุน</p>	<p>1. การบันทึกเวชระเบียน ไม่สมบูรณ์ ไม่ครบถ้วน ไม่ ถูกต้อง และบางvisitไม่มี การบันทึกประวัติ</p>	<p>1. กฎหมายระเบียบ และหนังสือเวียน (สวัสดิการ รักษาพยาบาล) จาก กรมบัญชีกลาง</p>	<p>การควบคุมที่มีอยู่ไม่ เพียงพอที่จะทำให้ บรรลุตาม วัตถุประสงค์</p>	<p>ข้อมูลการส่งเบิก ค่าชดเชยบริการทาง การแพทย์ แต่ละ กองทุน ไม่ผ่านการ ตรวจสอบจากสปสข.</p>	<p>1. จัดอบรมการบันทึก ข้อมูลเวชระเบียน สำหรับเจ้าหน้าที่ 2. จัดทำ SOP กระบวนการ บันทึกข้อมูลเวช ระเบียนในระบบ HOSXP 3. จัดทำคู่มือการลง บันทึกเวชระเบียนใน</p>	<p>กลุ่มงานประกัน สุขภาพและเวช ระเบียน กำหนดแล้วเสร็จ 30 กันยายน 2566</p>

<p>2. เพิ่มกระแสเงินสด และสภาพคล่องทางการเงินของหน่วยบริการ</p>	<p>5. สิทธิสิทธิเบิกได้จ่ายตรง กรมบัญชีกลางไม่บันทึก เลข Approve Code หรือ เลข Approve Code ที่บันทึกในโปรแกรม e-Claim ไม่พบในฐานข้อมูล EDC ของหน่วยบริการ</p> <p>6. การบันทึกรายการยา ประเภทยาในบัญชียาหลัก หรือยานอกบัญชียาหลัก ในผู้ป่วยนอกไม่ระบุ เหตุผลการใช้ยา EA-EF รายการ TMT ไม่ตรงกับ Drug Catalog ที่ สปสช. กำหนด และติดรหัส C ผู้สั่งยาไม่ลงบันทึกวิธีการใช้ยา</p> <p>7. ค่าใช้จ่ายรวมกับ ค่าใช้จ่ายราย Item มี ยอดไม่เท่ากัน (Item ค่า Lab)</p> <p>8. ฐานข้อมูลโปรแกรม Hos xp ไม่ครบถ้วนและไม่ถูกต้อง เช่น ข้อมูล</p>	<p>3. คู่มือการบันทึกข้อมูลผ่านระบบ HOSXP</p> <p>4. 4.ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยเงินสวัสดิการ เกี่ยวกับ การศึกษาพยาบาลของ พนักงานส่วนท้องถิ่น</p> <p>5. คำสั่งมอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบ</p> <p>6. สอนงาน และตรวจทางงานตามสายบังคับบัญชา</p>	<p>ระบบ HOSXP ของแต่ละจุดบริการ</p>	
---	--	---	-------------------------------------	--

<p>2.กระบวนการ รายงาน ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication error) วัตถุประสงค์</p> <p>เพื่อป้องกันการเกิดเหตุการณ์ใดๆ ซึ่งอาจนำไปสู่การใช้ยาที่ไม่เหมาะสมหรือเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย ในขณะที่ยาอยู่ในการควบคุมของบุคคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพ และเพื่อประเมินประสิทธิภาพการประเมินและพิจารณาหามาตรการป้องกัน แก้ไขการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา</p>	<p>คำใช้จายรายการ Lab, X-ray, ทัศนศกรม และข้อมูลบางรายการเป็นที่ ข้อมูลที่ซ้ำซ้อนกัน ตลอดจนมีข้อมูลที่ไมตรง กับมาตรฐานกลาง</p>	<p>1. สิ่งจายยาไม่ครบตามวันนัด 2. จายยาไม่ตรงกับโรคของผู้ป่วย 3. สิ่งจายยาผิดรูปแบบ ผิดขนาด 4. ไม่ระบุวิธีการใช้ยา 5. สิ่งจายยาที่ผู้ป่วยแพ้ยา</p>	<p>1. คำสั่งมอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบ 2. SOPกระบวนการบริการเภสัชกรรม 3. จัดทำคู่มือวิธีการบันทึกการส่งจายยาผ่านโปรแกรม HOSXP 4. ตรวจสอบ ความถูกต้องของใบสั่งยาโดยเภสัชกร 5. จายยาโดยเภสัชกร 6. รายงานผลการคลาดเคลื่อนทางยาในระบบรายงานความเสียง เพื่อให้คณะกรรมการ</p>	<p>การควบคุมที่มีอยู่ไม่เพียงพอ</p>	<p>1. ความคลาดเคลื่อนทางยาในการสั่งใช้ยา (Prescribing error) 2. ความคลาดเคลื่อนทางยาในการจายยา (Dispensing error)</p>	<p>1. จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างจุดบริการระหว่างจายยา 2. จัดอบรมให้ความรู้การสั่งจายยาผ่านโปรแกรม HOSXP 3. ปรับปรุงคู่มือวิธีการบันทึกการสั่งจายยาผ่านโปรแกรม HOSXP ให้มีการใช้งานง่ายขึ้น</p>	<p>งานบริการเภสัชกรรมและแพทย์แผนไทย กำหนดแล้วเสร็จ 30 กันยายน 2566</p>
--	--	--	---	-------------------------------------	---	---	--

<p>งานงบประมาณ</p> <p>วัตถุประสงค์ เพื่อให้การเบิกจ่ายงบประมาณเป็นไปตามมติของคณะรัฐมนตรี และเป้าหมายกรมอนามัย</p>	<p>การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด/เป้าหมายกรมอนามัย และ มติ ครม.</p>	<p>ควบคุมความเสี่ยงของโรงพยาบาลพิจารณาแก้ไขร่วมกัน</p>	<p>1. จัดทำแผนการเบิกจ่ายงบประมาณให้มากกว่าเป้าหมายของกรมฯ</p> <p>2. จัดทำ Timeline การบริหารงบประมาณ</p> <p>3. ติดตาม ตรวจสอบ งบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากเว็บไซต์ กองคลัง และ ตรวจสอบการเบิกจ่ายงบประมาณจากระบบ GFMS ทุกวัน</p>	<p>1. การควบคุมที่มีอยู่ไม่เพียงพอให้รายละเอียดการเบิกจ่ายงบประมาณเป็นไปตามเป้าหมาย</p>	<p>การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามเป้าหมายและมติ ครม.</p>	<p>1. ควบคุม กำกับ ติดตาม เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ และติดตามในไลน์ หัวหน้ากลุ่ม หัวหน้างานทุกสัปดาห์ โดยรายงานร้อยละการเบิกจ่ายรายกลุ่มงาน และ นำเข้าในที่ประชุมคณะกรรมการการเงินและการคลัง และคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ ทุกเดือน</p> <p>2. จัดทำแผนการเบิกจ่ายงบประมาณรายเดือน รายกลุ่มงาน รายกิจกรรม แจ้งหัวหน้ากลุ่ม</p>	<p>- กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนาศูนย์สุขภาพ/ กำหนดแล้วเสร็จ 30 ก.ย.2566</p>
--	--	--	---	---	---	--	---

