การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการและงบประมาณ ของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ ๑๒

โดย
อนันต์ อัครสุวรรณกุล
พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ
ธรรมศักดิ์ โคจรนา

สนับสนุนการวิจัยโดย
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.)

มกราคม ๒๕๕๘
ลิขสิทธิ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

บทคัดย่อ

การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการและงบประมาณของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ ๑๒ เป็นวิจัยแบบผสานวิธี ผสมผสานร่วมกันระหว่างการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม การวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยการศึกษาความต้องการระบบสารสนเทศในการบริหารโครงการและงบประมาณตามบทบาทภารกิจของหน่วยงานในเขตสุขภาพ คือ สำนักงานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ ออกแบบสารสนเทศจัดทำเป็นสารสนเทศต้นแบบ(Prototype) ทดลองใช้งานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในปีงบประมาณ ๒๕๕๗-๒๕๕๘ ทั้ง ๗ จังหวัด คือ สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลาและนราธิวาส แล้วจัดประชุมกลุ่มย่อยเพื่อรับฟังความคิดเห็นของผู้ใช้งาน ปรับปรุงระบบตามความต้องการของผู้ใช้งาน และประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้งาน ในช่วงเดือน กุมภาพันธ์ – เมษายน ๒๕๕๘

การออกแบบสารสนเทศ โดยเทคโนโลยีสารสนเทศฐานข้อมูลเชิงสัมพันธ์ (Relational Database) และพัฒนา Web base Application เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องทุกระดับในเขตสุขภาพ สามารถเข้าถึงข้อมูลและสามารถปรับปรุงข้อมูล แบบ Online เชื่อมโยงกับขั้นตอนการทำงานจริง ทำให้ปรับปรุงข้อมูล (Update) จุดเดียว(single entry)ที่เป็นปัจจุบัน Real time ในขั้นตอนสำคัญ ๆ เช่น การรับจัดสรรงบประมาณจากส่วนกลางเมื่อผู้รับผิดชอบงานงบประมาณของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้รับใบโอนงบประมาณ จะต้องบันทึกรับโอนงบประมาณ เมื่อกรรมการพิจารณาเห็นชอบการจัดสรรงบประมาณ จะบันทึกการจัดสรรงบประมาณให้หน่วยงานและกิจกรรมของโครงการ และเมื่อส่งหลักฐานการเบิกจ่ายงบประมาณ เจ้าหน้าที่การเงินจะบันทึกการเบิกจ่ายงบประมาณก่อนเขียนเช็คเบิกเงิน ผู้รับผิดชอบโครงการจะต้องรายงานผลการดำเนินงานโครงการก่อนเบิกเงินค่าใช้จ่ายงวดสุดท้าย เป็นต้น

ผลการพัฒนาได้ระบบสารเทศที่ตอบสนองการใช้สารสนเทศเทศเพื่อการติดตามกำกับแผนงาน/โครงการและงบประมาณ ของหน่วยงานสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ ๑๒ ครอบคลุมผู้ใช้งานในทุกระดับตั้งแต่ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ถึงผู้รับผิดชอบโครงการของหน่วยบริการ และส่วนใหญ่มีความคิดเห็นและพึงพอใจต่อการนำระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามแผนงาน/โครงการและงบประมาณ ของเขตสุขภาพที่ ๑๒ อยู่ในระดับดีมากในทุกด้าน คือ ด้านนโยบายในการให้นำโปรแกรมมาใช้ในหน่วยงาน การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ การใช้ประโยชน์ของสารสนเทศในการบริหารแผนงาน/โครงการ และงบประมาณ ความครอบคลุมของสารสนเทศ และความเหมาะสมด้านคุณลักษณะของโปรแกรม

Abstract

Health information system for project and budget management (HIS4PM) among Health Service Area 12 (HSA 12) had been web-base application which was developed base on a Rapid Prototyping Design Model (RPDM) and a participation action research that consisted with both qualitative and quantitative methods. This included four phases, gathering requirement form health agencies in HAS 12 (Zonal Health Office; ZHO, Provincial Health Office; PHO, and District Health Service Network), setting objectives, constructing and utilizing of prototype. The prototype was installed in many health agencies (PHO, DHO, Hospitals and Health Promoting Hospitals) at 7 provinces that were Songkha, Satoon, Trang, Pattalung, Pattani, Yala, and Naratiwat. The focus group method was used to hear form users, and then HIS4PM was improved follow by users' need. During February to April 2015, it was evaluated satisfaction by users.

Relational Database Concept was used to deploy Web Base Application for accessibility of all users that could be accessed and updated their data in real time especially at the important points for instance budget arrangements and budget withdrawal etc.

The result showed that HIS4PM could respond to all health agencies' monitoring and evaluating systems in HSA 12. Most of users rather highly satisfied to HIS4PM's utilization in all dimension such as application using policy, strategy implementation, utilization of project and budget managements, information completeness, and appropriateness of application.

กิตติกรรมประกาศ

การพัฒนาสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการและงบประมาณ ของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ ๑๒ สำเร็จได้ด้วยความร่วมมือของหลาย ๆฝ่าย ทั้งแต่ผู้รับผิดชอบงานแผนงาน งานการเงินและบัญชี งานหลักประกันสุขภาพ หัวหน้างานการเงินและบัญชี หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ใน ๗ จังหวัด คือ สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส ที่ได้ร่วมกันวิเคราะห์ความต้องการ กำกับให้มีการบันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบ และตอบแบบประเมินความคิดเห็น/ความพึงพอใจต่อการใช้งานโปรแกรม ฯ ขอขอบพระคุณกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๑๒ ที่ได้เห็นชอบให้นำระบบบริหารโครงการและงบประมาณ ทดลองใช้ในหน่วยงาน ขอขอบพระคุณ ท่านรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตรัง(นายธีระศักดิ์ มักคุ้น) ท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตรัง(นายแพทย์วิฑูรย์ เหลืองดิลก) ที่กรุณามอบนโยบายให้ผู้บริหารงานสาธารณสุขในจังหวัดตรัง ได้ใช้สารสนเทศในการติดตามกำกับแผนงาน/โครงการและความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณ ในการประชุมคณะกรรมการประสานพัฒนาสาธารณสุขระดับจังหวัด(คปสจ.) อย่างต่อเนื่องทุกเดือน พร้อมทั้งให้คำชี้แนะในการพัฒนาระบบ จนสามารถขยายผลไปยังจังหวัดอื่นในเขตสุขภาพ และเขตสุขภาพอื่น ๆ ได้

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าการพัฒนาสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการและงบประมาณ ของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ ๑๒ จะช่วยให้เกิดการติดตามกำกับแผนงาน โครงการและงบประมาณ เพื่อให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพในระบบสาธารณสุข สร้างบรรยายกาศ ในการขับเคลื่อนงานแบบมีส่วนร่วม โดยเฉพาะการขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ(DHS) ซึ่งเป็นเครือข่ายที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด ท้ายนี้จึงขอบพระคุณ ทุกท่านที่กล่าวมาและผู้มีส่วนร่วมทุกท่านที่ไม่อาจกล่าวถึงได้ครบถ้วน ณ โอกาสนี้ด้วย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	จ
สารบัญรูป	ฉ
บทที่	
๑ บทนำ	
หลักการและเหตุผล	๑
วัตถุประสงค์	๓
ประโยชน์ที่จะได้รับ	๓
หน่วยงานผู้ใช้ประโยชน์	๓
๒ แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
ภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขและบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานในเขตสุขภาพ	๔
สภาพปัญหาการใช้สารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการงบประมาณในเขตสุขภาพ	๕
กระบวนการติดตามกำกับแผนงาน/โครงการ	๖
กระบวนการพัฒนาระบบสารสนเทศ	๗
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๙
๓ วิธีการดำเนินงานวิจัย	
ระเบียบวิธีวิจัยและการดำเนินงาน	๑๑
ขอบเขตของการวิจัย	๑๒
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์	๑๕
ระยะเวลาในการดำเนินงานวิจัย	๑๕
๔ ผลการวิจัย	
ความต้องการสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการ ฯ	๑๖
การออกแบบระบบสารสนเทศ	๒๑
ผลการประเมินผลกระบวนการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการ ฯ	๓๔
๕ สรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการพัฒนา	๔๔
อภิปรายผล	๔๗
ข้อเสนอแนะ	๔๘
บรรณานุกรม	๕๐
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก รหัสมาตรฐานของโปรแกรมบริหารโครงการและงบประมาณ ฯ	๕๑
ภาคผนวก ข พจนานุกรมโครงสร้างข้อมูล	๕๗
ภาคผนวก ค แบบสอบถามประเมินผลการพัฒนาระบบสารสนเทศ	๖๑
ประวัติคณะผู้วิจัย	๖๕

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
๑	ชื่อรายงานสำหรับการติดตามแผนงาน/โครงการ	๓๕
๒	ชื่อรายงานสำหรับการติดตามงบประมาณ	๓๗
๓	ชื่อรายงานสำหรับผู้บริหารงานเครือข่ายสุขภาพ	๓๘
๔	ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินผลการใช้ระบบสารสนเทศการบริหารแผนงาน/โครงการและงบประมาณเขตสุขภาพที่ ๑๒	๔๑
๕	ระดับความคิดเห็นต่อระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามกำกับแผนงาน/โครงการและงบประมาณเขตสุขภาพที่ ๑๒	๔๒

สารบัญรูป

รูปที่		หน้า
๑	แนวคิดการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ และการพัฒนาสารสนเทศ	๑
๒	Waterfall model phases	๘
๓	Rapid Prototyping Design Model	๙
๔	กรอบแนวคิดในการวิจัย	๑๑
๕	กรอบแนวคิดขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย	๑๒
๖	แสดง Flow chart การกำกับงบประมาณ ระบบเดิมก่อนใช้โปรแกรมบริหารโครงการ	๑๗
๗	การติดตามแผนงาน/โครงการ	๑๘
๘	แสดงรายงานแผนงานในระดับจังหวัด	๑๙
๙	แสดงรายชื่อโครงการภายใต้แผนงานที่เลือก	๑๙
๑๐	แสดงความก้าวหน้าในการบริหารงบประมาณ ในภาพรวมระดับเขต	๒๐
๑๑	แสดงความก้าวหน้าในการบริหารงบประมาณของกลุ่มงาน/ฝ่ายของ สสจ.	๒๐
๑๒	แสดงความก้าวหน้าการจัดสรรงบประมาณ ตามรหัสงบประมาณ	๒๑
๑๓	แผนภูมิแสดงขั้นตอนการบริการโครงการ/งบประมาณในระดับจังหวัด	๒๓
๑๔	แสดง Data flow Diagram ระบบสารสนเทศติดตามแผนงาน/โครงการและงบประมาณ	๒๕
๑๕	แสดง ER_Diagram ฐานข้อมูลระบบติดตามกำกับโครงการและงบประมาณ	๒๕
๑๖	แสดงการเข้าถึงข้อมูลโดยกการใช้ UserName & Password	๒๖
๑๗	แสดงเมนูการใช้งานของ User	๒๗
๑๘	แสดงรูปแบบการจัดการข้อมูลแต่ละรายการ	๒๗
๑๙	แสดงการดำเนินงานตามแผนงานในระดับเขต	๒๘
๒๐	แสดงจำนวนโครงการภายใต้แผนงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ของจังหวัดในเขต ๑๒	๒๘
๒๑	แสดงจำนวนโครงการภายใต้แผนงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ของอำเภอในจังหวัด	๒๙
๒๒	แสดงรายชื่อโครงการภายใต้แผนงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ของอำเภอในจังหวัด	๓๙
๒๓	แสดงรายละเอียดของโครงการ	๓๐
๒๔	แสดงงบประมาณของเขตบริการสุขภาพ จำแนกจากแหล่งสนับสนุน	๓๑
๒๕	แสดงเปรียบเทียบการเบิกจ่ายงบประมาณของสำนักงานปลัดกระทรวงรายจังหวัด	๓๑
๒๖	แสดงจำนวนงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและเบิกจ่ายในภาพรวมของจังหวัด	๓๒
๒๗	แสดงจำนวนงบประมาณของสำนักงานปลัดกระทรวงที่จัดสรรภาพรวมของจังหวัด เปรียบเทียบรายเครือข่าย	๓๒
๒๘	แสดงรายการงบประมาณที่เครือข่ายระดับอำเภอได้รับจัดสรรทั้งหมด	๓๓
๒๙	แสดงรายชื่อโครงการในระดับเครือข่ายที่ได้รับจัดสรรงบประมาณของสำนักงานปลัด ฯ	๓๓
๓๐	แสดงบทสรุปของโครงการ	๓๔
๓๑	แสดงรายละเอียดการเบิกจ่ายงบประมาณของโครงการ	๓๔
๓๒	แสดงเมนูการติดตามงานของผู้บริหาร	๓๙
๓๓	แสดงการติดตามงบประมาณตามหมวดรายจ่ายและรหัสกิจกรรม	๔๐
๓๔	แสดงจำนวนงบประมาณของแต่ละขั้นตอนของการจัดการงบประมาณ	๔๓
๓๕	เปรียบเทียบจำนวนงบประมาณของแต่ละจังหวัด	๔๓

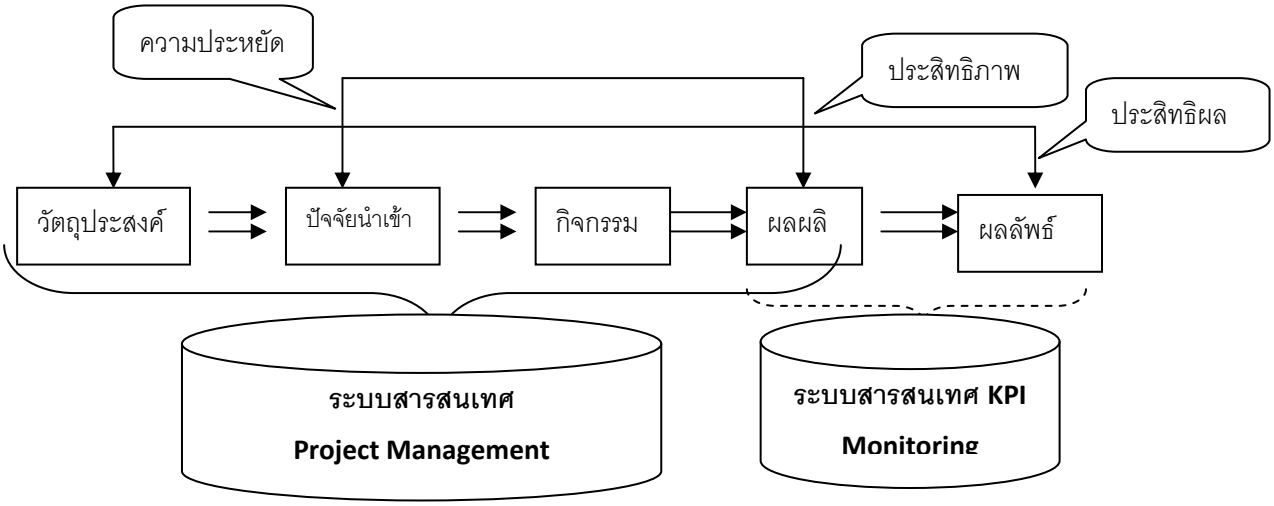
บทที่ ๑
บทนำ

<u>๑.หลักการและเหตุผล</u> :

การปฏิรูปกระทรวงสาธารณสุขที่เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปีงบประมาณ๒๕๕๖มุ่งหวังที่จะเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการระบบสุขภาพของประเทศโดยการปรับรูปแบบการบริหารในระดับ พื้นที่เป็นเขตบริการสุขภาพจำนวน๑๒เขต เพื่อให้มีการใช้ทรัพยากรร่วมกันของสถานบริการภายในเขตเป็นการลดการใช้ทรัพยากรและใช้งบประมาณในการพัฒนาที่มีอยู่อย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพรวมทั้งการบริหารจัดการภายในเขตมีความรวดเร็วเนื่องจากเขตได้รับมอบอำนาจในการตัดสินใจและเกิดการมีส่วนร่วมในการบริหารมากกว่าการรวมศูนย์อำนาจการตัดสินใจไว้ที่กระทรวงฯ นั้น

ทั้งนี้ พรก.ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ มาตรา ๙ ว่าด้วยการบริหารราชการเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ให้ส่วนราชการกำหนดแผนการปฏิบัติราชการ ไว้เป็นการล่วงหน้าและต้องมีรายละเอียดของขั้นตอน ระยะเวลาและงบประมาณที่ต้องใช้ในการดำเนินงานแต่ละขั้นตอน เป้าหมายของภารกิจ ผลสัมฤทธิ์ของภารกิจและตัวชี้วัดของภารกิจ โดยส่วนราชการจะต้องจัดให้มีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามแผนการปฏิบัติราชการตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ส่วนราชการกำหนดซึ่งจะต้องสอดคล้องกับมาตรฐานที่ ก.พ.ร. กำหนด

และการบริหารงานโดยมุ่งผลสัมฤทธิ์นั้นต้องใช้หลักการบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดีด้วย (ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการสร้างระบบบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี พ.ศ.๒๕๔๒) และแนวคิดของการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management : NPM) (๓ E) ที่มุ่งเน้นให้ความสำคัญต่อ



รูปที่ ๑แนวคิดการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ และการพัฒนาสารสนเทศ

ความประหยัด(Economy)การใช้ต้นทุนหรือทรัพยากรการผลิตอย่างเหมาะสมและมีความคุ้มค่าที่สุด

ประสิทธิภาพ (Efficiency) ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานให้ได้ผลงานในระดับที่สูงกว่าปัจจัยนำเข้า

ประสิทธิผล (Effectiveness) ประสิทธิผลการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

สถานการณ์ของงบประมาณในการดำเนินงานของโครงการของหน่วยงานสาธารณสุข มาจากหลายแหล่ง เช่นงบผลผลิตของกระทรวงสาธารณสุข งบจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ งบเงินกองทุนสุขภาพตำบล งบพัฒนาจังหวัด งบองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น งบสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ตามแผนการกระจายอำนาจสู่การปกครองท้องถิ่น โดยในทางปฏิบัติอาจจะมีความซ้ำซ้อนได้ ซึ่งหน่วยงานบริหารไม่มีฐานข้อมูลรองรับ

แต่สำหรับการติดตามกำกับและประเมินผลของกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักตรวจและประเมินผลในช่วง ๒ ปีที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดตัวชี้วัด(KPI) และค่าเป้าหมายด้านสุขภาพให้หน่วยงานส่วนภูมิภาค โดยตัวชี้วัดส่วนใหญ่อยู่ในรูปของ ผลผลิต และผลลัพธ์ เป็นหลัก ส่วนกระบวนการและวิธีการปฏิบัติงานทำงานได้กระจายอำนาจให้หน่วยงานในส่วนภูมิภาค เป็นผู้กำหนด <u>แต่ขาดระบบการติดตามกำกับและประเมินผลให้เชื่อมโยงกันแผนกลยุทธ์ แผนงาน/โครงการ และกิจกรรม กับผลผลิตหรือผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพที่เป็นรูปธรรม และยังไม่มีฐานข้อมูลรองรับ ที่ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องจะเข้าถึงสารสนเทศได้</u>

ระบบการทำงานเดิม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดใน ๗ จังหวัดของเขตสุขภาพที่ ๑๒ข้อมูลงบประมาณที่ได้รับจัดสรรทั้งหมดจัดเก็บในรูปของเอกสาร หรือ file excel มีข้อจำกัดในการประมวลผล และการเข้าถึงข้อมูลของผู้เกี่ยวข้อง ทุกระดับขาดการบูรณการงบประมาณระหว่างแผนงาน/โครงการ ของกรมกองส่วนกลาง กับแผนงาน/โครงการแก้ปัญหาสาธารณสุขในระดับพื้นที่ การพิจารณาจัดสรรงบประมาณส่วนใหญ่ โดย กลุ่มงาน/ฝ่ายที่รับผิดชอบแผนงาน/โครงการของกรมวิชาการ ทั้งนี้งานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ซึ่งทำหน้าที่ด้านนโยบายและแผนสามารถดำเนินการได้ในลักษณะการประสานข้อมูลเพื่อรายงานผู้บริหารเท่านั้น แต่ไม่สามารถจัดลำดับความสำคัญของแผนงาน/โครงการที่แก้ปัญหาสาธารณสุขระดับพื้นที่เป็นหลัก และบูรณการงบประมาณของกรมกอง เพื่อใช้งบประมาณให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดได้ การติดตามความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณ ดำเนินการได้จำกัด ส่วนใหญ่ดำเนินการ เดือนละ ๑ ครั้ง ในช่วงปลายปีงบประมาณ เนื่องจากต้องประมวลผลโดยงานการเงินหรืองานแผนงาน ทำให้ไม่สามารถติดตามงบเหลือจ่าย และนำงบประมาณเหลือจ่ายมาเร่งรัดจัดสรรให้กิจกรรมอื่น ๆ ที่ยังไม่มีงบประมาณได้ทันเวลา รวมทั้งการติดตามประเมินผลแผนงาน/โครงการ ดำเนินการในรูปของเอกสาร ที่เป็น file word และexcel ผู้บริหาร/ผู้เกี่ยวข้อง ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ด้วยตนเอง

ในขณะที่ปัจจุบันความก้าวหน้าด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมีความพร้อมสามารถเป็นปัจจัยเอื้อที่สำคัญ ที่จะนำมาประยุกต์ใช้เพื่อการจัดทำฐานข้อมูลและการสื่อสาร เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน ในลักษณะ Web base Application ผ่านระบบเครือข่ายอินเตอร์เน็ต บันทึกข้อมูลจุดเดียว (single entry) แต่สามารถใช้งานร่วมกันทั้งในและนอกองค์กร ลดความซ้ำซ้อน และความผิดพลาดของระบบข้อมูล คณะทำงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ (CIO) ของเขตบริการสุขภาพที่ ๑๒ จึงได้พัฒนาระบบสารสนเทศสำหรับการติดตามและกำกับประเมินผล จำนวน ๒ ระบบ ๑.ระบบสารสนเทศสำหรับการบริหารโครงการ (Project Management) และ ๒. ระบบสารสนเทศสำหรับการติดตามตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ (KPI Monitoring) เพื่อเป็นเครื่องมือในการบริหารยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพของเขตสุขภาพที่ ๑๒ คณะผู้วิจัยจึงมีความ

สนใจในการศึกษากระบวนการพัฒนาและต้องการประเมินผลกระบวนการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการของหน่วยงานสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒

<u>๒ วัตถุประสงค์</u> :

ศึกษาพัฒนาระบบระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์เขตบริการสุขภาพที่ ๑๒ โดย

๒.๑ศึกษาความต้องการสารสนเทศของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการแผนงานโครงการและงบประมาณในเขตบริการสุขภาพ

๒.๒ออกแบบและพัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อการจัดเก็บข้อมูล การเพิ่มศักยภาพในการเข้าถึงเพื่อการวางแผน ติดตามกำกับ และประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตสุขภาพ

๒.๓เพื่อประเมินผลกระบวนการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการของหน่วยงานสาธารณสุข ทุกระดับ

<u>๓ ประโยชน์ที่จะได้รับ</u> :

ระบบสารสนเทศที่ได้ออกแบบและพัฒนาจะสนับสนุนการใช้สารสนเทศเพื่อการบริหารแผนงาน/โครงการ และงบประมาณในระบบสุขภาพ เพื่อให้มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิผล และประสิทธิภาพ และผลการประเมินผลกระบวนการพัฒนา เพื่อนำมาปรับปรุงระบบสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพ และผู้ใช้งานมีความพึงพอใจเพิ่มสูงขึ้น ตามกลยุทธ์ที่ ๓ (การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ) ของกระทรวงสาธารณสุข

<u>.๔ หน่วยงานผู้ใช้ประโยชน์</u> :

สำนักงานสาธารณสุขเขต และหน่วยงานในสังกัดของสำนักงานสาธารณสุขเขต ทุกระดับ ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใน ๗ จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง

บทที่ ๒
แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ทบทวนภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข บทบาทหน้าที่ของเขตบริการสุขภาพและหน่วยงานในเขตสุขภาพ สภาพปัญหาการใช้สารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการ กระบวนการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียดดังนี้

๓.๑ ภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขและบทบาทหน้าที่ของเขตบริการสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทสำคัญสำหรับกำหนดนโยบายและแผนบริการสุขภาพของประเทศ โดยมีกลไกการกำหนดทิศทางสุขภาพของประชาชนไทยให้สอดคล้องกับทิศทางระบบสุขภาพโลก(กลุ่มประกันสุขภาพ ๒๕๕๖ : ๖๗) การกำกับด้วยกฎหมายและประสานงานระดับชาติ ส่วนหน่วยงานระดับต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติโดยการวางแผน ติดตามประเมินผล จัดสรรทรัพยากร สนับสนุนวิชาการ และประสานงานกับหน่วยต่างๆ

ระดับเขต ตามมาตรา๒๑และมาตรา๓๘แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดินและที่แก้ไขเพิ่มเติมปลัดกระทรวงสาธารณสุขออกคำสั่งให้จัดตั้ง “สำนักงานเขตบริการสุขภาพ” ขึ้นเป็นหน่วยงานภายในและให้เป็นหน่วยงานส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาคเป็นศูนย์กลางของแต่ละเขตและให้หน่วยงานนี้มีฐานะเทียบเท่ากองในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข(สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์.๒๕๕๗)ในระยะสั้น การดำเนินงานจะเริ่มด้วยการแต่งตั้งคณะกรรมการประสานการพัฒนางานสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ (คปสข.) มากำหนดแผนการดำเนินงาน การจัดสรรทรัพยากร การแก้ไขปัญหาการเงินการคลัง และการกำกับและประเมินผล สำหรับการจัดบริการในช่วงแรกจะอาศัยหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่แล้วจึงขยายสู่หน่วยบริการอื่นนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในอนาคต เพื่อให้เกิดเครือข่ายการให้บริการอย่างแท้จริง

ระดับจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด ดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัดกำกับ ดูแลประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัดเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ระดับอำเภอ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายที่จะพัฒนาสาธารณสุขส่วนภูมิภาคในระดับอำเภอให้มีประสิทธิภาพเพื่อรองรับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ขึ้นเพื่อให้องค์กรดังกล่าวดำเนินการเกี่ยวกับการประสานการปฏิบัติงานสาธารณสุขระดับอำเภอ รวมทั้งติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน และปี ๒๕๔๖ กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการตามนโยบายโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีเป้าหมายคือการสร้างหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็น และประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ กระทรวงสาธารณสุขจึงต้องจัดระบบบริการที่ต่อเนื่อง เชื่อมโยง ผสมผสาน ทั้งในชุมชนและสถานบริการทุกระดับ จึงได้มีการทบทวนและปรับบทบาทภารกิจของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข

ระดับอำเภอ (คปสอ.) ให้ครอบคลุมในการบริหารจัดการเครือข่ายทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ แลตติยภูมิ โดยมีอำนาจหน้าที่และบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการบริหารแผนงานโครงการและงบประมาณ คือ การกำหนดแนวทางเป้าหมายและการดำเนินงานด้านสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบโดยต้องเป็นไปตามสภาพของพื้นที่ กรอบแผนนโยบายด้านสาธารณสุขของอำเภอ จังหวัด เขต และประเทศ จัดทำแผนปฏิบัติการในการพัฒนาสุขภาพในพื้นที่ให้เกิดผลลัพธ์ ตามแนวทางการบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ กำหนดหลักเกณฑ์และจัดสรรทรัพยากรด้านสุขภาพ ให้แก่สถานบริการสาธารณสุขตามกรอบนโยบายที่กำหนด และกำกับ ดูแล ติดตาม ประเมินผลปรับปรุงแก้ไข การดำเนินงานด้านสุขภาพในพื้นที่

กระทรวงสาธารณสุข ประกาศนโยบายการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System : DHS) เมื่อวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๕ โดยการขับเคลื่อนดังกล่าวเป็นการสานพลังร่วมกับหน่วยงานและภาคีที่เกี่ยวข้อง(ยงยุทธ พงษ์สุภาพ ๒๕๕๗) ได้แก่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันรับรองคุณภาพสถานบริการ (สรพ.) สถานบันวิจัยและพัฒนาระบบจัดการระบบสุขภาพชุมชน (สพช.) เป็นต้น การพัฒนา DHS เป็นการพัฒนาระบบการบริหารจัดการสุขภาพระดับอำเภอ เพื่อให้การดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่มีประสิทธิภาพตอบสนองความต้องการ และการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ และเหมาะสม (Essential Care) โดยการสร้างความเป็นเอกภาพในการนำ(Unity Of DHS Team) การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน(Community Participation) การบริหารจัดการทรัพยากรร่วมกัน (Sharing Resources) ผ่านกระบวนการชื่นชม และจัดการความรู้ไปสู่การพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่อง

๓.๒ สภาพปัญหาการใช้สารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการงบประมาณในเขตสุขภาพ

สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี ๒๕๕๖ สำนักงานหลักประกันสุขภาพได้จัดงบประมาณ เหมาจ่าย ๓๑๓.๗๐บาทต่อประชากรตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่ดำเนินการควบคลุมประชากรทุก สิทธิ ซึ่งมีค่าเฉลี่ย ๒๓๒.๓๖ ต่อหัวประชากร แต่สำหรับปีงบประมาณ ๒๕๕๗ สำนักงานหลักประกันสุขภาพได้เพิ่ม งบประมาณการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพิ่มขึ้นเป็น ๒๘๘.๘๘ ต่อหัวประชากรทุกสิทธิ์ การบริหารงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปีงบประมาณ ๒๕๕๗(กลุ่มประกันสุขภาพ ๒๕๕๖ : ๗๗) ได้แบ่งออกเป็นกองทุนย่อยคือ เป็น ๑.) งบ NPP&Central Procurement สำหรับการจัดซื้อระดับประเทศ จัดสรรในอัตรา ๒๓ บาทต่อหัวประชากร ทุกสิทธิ์ ๒.) งบ P&P Area Health สำหรับการจัดทาแผนงาน/โครงการแก้ปัญหาสาธารณสุขระดับพื้นที่ จัดสรรใน อัตรา ๖๖.๓๘ บาทต่อหัวประชากรทุกสิทธิ์ โดยจัดสรรผ่านกองทุนท้องถิ่น ในอัตรา ๔๕ บาทต่อหัวประชากรทุกสิทธิ์ และจัดสรรให้สำนักงานสาธารณสุขเขต/จังหวัด ในอัตรา ๒๑.๓๘ บาทต่อหัวประชากร ๓.)งบส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคขั้นพื้นฐาน จัดสรรในอัตรา ๑๘๐ บาทต่อหัวประชากรทุกสิทธิ์ โดยจัดสรรให้หน่วยบริการโดยตรง ในอัตรา ๑๖๐ บาทต่อหัวประชากร ส่วน ๒๐ บาทต่อหัวประชากร จะตั้งเป็นกองทุนระดับเขตและจัดสรรตามผลงาน ๔.) งบ ส่งเสริมป้องกันทันตสาธารณสุข จัดสรรในอัตรา ๑๒ บาท ต่อหัวประชากรทุกสิทธิ์ และ ๕.) งบสนับสนุนและส่งเสริม สำหรับการจัดการสร้างเสริมสุขภาพในระดับเครือข่ายบริการสุขภาพ จัดสรรในอัตรา ๗.๕๐ บาท ต่อหัวประชากรทุกสิทธิ์

แต่ปัญหาสำคัญของการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ผ่านมาคือ ขาดการควบคุมกำกับและประเมินผลที่ดี โดยงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ขาลงยังไม่มีระบบการติดตามกำกับไว้ได้นำไปดำเนินการตามวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใด(กลุ่มประกันสุขภาพ ๒๕๕๖ : ๗๕) มีเพียงการติดตามการเบิกจ่าย จากกองทุนท้องถิ่น แต่ยัง ไม่มีรายละเอียดค่าใช้จ่าย ส่วนกองทุนอื่น ๆ ยังไม่มีระบบรายงานการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณ สำหรับ ขั้นตอนการประเมินผลการดำเนินงานซึ่งดำเนินการโดยกรมวิชาการ คือ กรมควบคุมโรค กรมอนามัย และกรม สุขภาพจิต ได้เปลี่ยนกันเป็นเจ้าภาพในการจัดระบบการประเมินปีละ๑ครั้ง โดยการจัดให้มีทีมประเมินงบ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับเขตบริการสุขภาพปีละ ๑ ครั้ง โดยการให้ ๑ อำเภอและ ๑ ตำบล ของทุก จังหวัด นำเสนอผลการดำเนินงาน ๑-๒ ปัญหา ต่อปี ส่วนกลไกการติดตามกำกับการใช้งบประมาณสำหรับ ดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หน่วยงานทำหน้าที่ ควบคุม กากับ ติดตาม เช่น กรม สานักงานสาธารณสุขจังหวัด มีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงาน ทำให้ไม่สามารถกำหนดเป้าหมายและทิศทางในการดาเนินการอย่างที่ควรจะเป็น รวมทั้งบางหน่วยบริการมีการใช้งบประมาณไม่ตรงวัตถุประสงค์

ผลการประชุมตามโครงการสัมมนาพัฒนาภาคีเครือข่ายเพื่อกำหนดรูปแบบการบริหารงบหลัก-ประกันสุขภาพถ้วนหน้าขาลง ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ระหว่างวันที่ ๑๑-๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๖ ณ โรงแรมเบสท์เวสเทริร์น พลัส แกรนด์ ฮาวเวิร์ด กรุงเทพ ฯ ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข ผู้ทรงคุณวุฒิจากสานักงานหลักประกันสุขภาพ ผู้ตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข นิเทศ อธิบดี หัวหน้ากลุ่ม สนับสนุนเครือข่ายบริการ ทุกคน ตัวแทนของ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ และตัวแทน ของหัวหน้าหน่วยบริการสาธารณสุข ทุกระดับ รวมทั้งหมด ๒๐๐ คน มีข้อเสนอแนะ คือ สร้างระบบประเมินผลที่ดีเพื่อประเมินการบริหารงบประมาณให้สามารถขับเคลื่อนการให้บริการที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพอย่าง ต่อเนื่อง เช่นการสร้างวินัยทางการเงินการคลังที่ดีในทุกระดับ มีการประสานงบประมาณของ สปสช. และของ สธ. ที่จัดสรรและที่ได้รับตั้งแต่ในระดับประเทศ เขต จังหวัด และหน่วยบริการ เป็นรายไตรมาส โดยกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพ ร่วมประเมินผลและแก้ปัญหาร่วมกันเป็นรายไตรมาส

๓.๓ กระบวนการติดตามกำกับแผนงาน/โครงการ

เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการหมวดการวางแผนเชิงกลยุทธ์ กล่าวถึง การวางแผนเชิงกลยุทธ์และการวางแผนปฏิบัติ การนำแผนไปปฏิบัติ วิธีการทำให้มั่นใจว่ามีทรัพยากรเพียงพอที่จะบรรลุผลสำเร็จตามแผน วิธีการวัดความสำเร็จและรักษาความยั่งยืนและวิธีการปรับเปลี่ยนแผนเมื่อสถานการณ์บังคับ (สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ.๒๕๕๕) สิ่งที่จำเป็นประการหนึ่งคือฐานข้อมูลเพื่อให้ได้รับทราบสถานการณ์ที่เป็นปัจจุบัน การในดำเนินงานตามแผน การจัดสรรทรัพยากร การติดตามกำกับเพื่อให้ดำเนินการเป็นไปตามแผน และปรับเปลี่ยนกลวิธีและงบประมาณให้บรรลุตามเป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์

หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการประจำปี โดยเชื่อมโยงระหว่างนโยบายของส่วนกลาง และปัญหาสาธารณสุขในระดับพื้นที่ สิ่งที่เป็นรูปธรรมคือ แผนการทำงาน (Work Plan) เป็นการประมวลภาระงาน กรอบเวลาและความรับผิดชอบเป็นราย 6 เดือน หรือรายปี (*https://chirapon.wordpress.com/.../เรื่องที่-116-การ.*)ที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นส่วนหนึ่งของการกำกับ

ติดตามโครงการเพื่อให้มั่นใจว่า โครงการจะทำให้เกิดผลผลิตและความคืบหน้าไปสู่ผลลัพธ์ของโครงการจากการที่แผนการทำงานช่วยอธิบายกิจกรรมที่จะทำให้เกิดการนำส่งผลผลิตและผลลัพธ์ตามความคาดหมาย หรือเป็นการช่วยแปลงแนวคิดให้เป็นแนวปฏิบัติ ซึ่งการกำกับติดตามและการประเมินผลโครงการก็คือ เป็นส่วนหนึ่งของแผนการทำงานด้วยเงื่อนไขขั้นต่ำที่จำเป็นต่อการดำเนินงานด้านการกำกับติดตามและการประเมินผลโครงการที่ควรจะได้รับความสนใจจากผู้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) แผนการกำกับติดตามและประเมินผลที่ต่อเนื่องกัน การประเมินผลโครงการเป็นเครื่องมือการกำกับติดตามที่สำคัญ และในทำนองเดียวกัน การกำกับติดตามก็เป็นวัตถุดิบ(input) สำคัญของการประเมินผลโครงการ ทั้ง ๒ ประเด็น จึงมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน การวางแผนทั้ง ๒ ประเด็น ควรจะดำเนินการร่วมกัน ในเวลาเดียวกัน

(๒) การตรวจจับหาผลลัพธ์และผลผลิตข้อมูลที่มีความหมายและสะท้อนผลลัพธ์และผลผลิตเป็นประเด็นที่งานประเมินผลต้องหาทางตรวจจับให้ได้ว่า จะด้วยวิธีการใดก็ตาม

(๓) การพัฒนาแผนการประเมินผลโครงการแผนการประเมินผลโครงการครอบคลุมผลลัพธ์จากการดำเนินงานโครงการ จึงควรดำเนินการทันทีที่โครงการได้รับอนุมัติให้ดำเนินการพร้อมวงเงินงบประมาณ

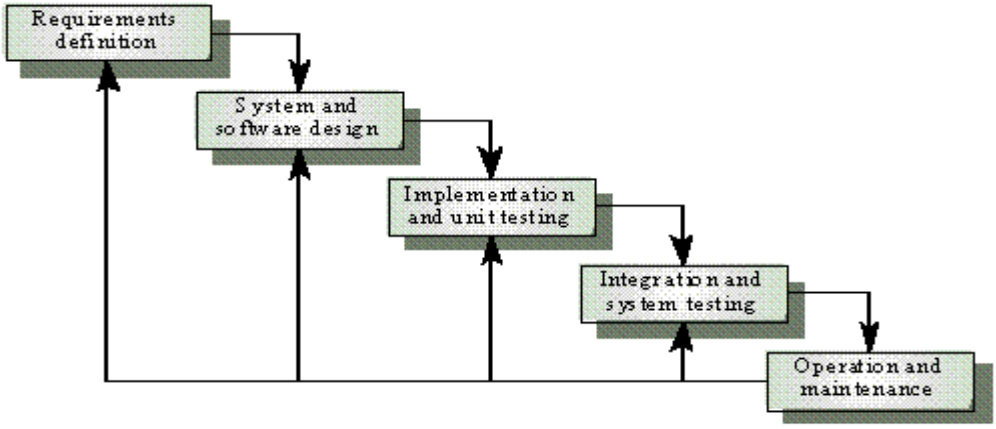
การกำกับติดตามโครงการที่ดี หมายถึง การดำเนินอย่างต่อเนื่องและสัมพันธ์กับผู้ที่เกี่ยวข้องกับโครงการอย่างเพียงพอ ตลอดจนมุ่งเน้นที่จะระบุความก้าวหน้าของโครงการเทียบกับผลลัพธ์ และการกำกับติดตามก็เป็นระบบรายงานที่มุ่งเน้นผลงาน ซึ่งจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อเลือกเครื่องมือที่ดีมาใช้ได้อย่างเหมาะสมโดยการกำกับติดตามที่ดีควรจะมุ่งเน้นที่ผลงาน (Result) และการติดตามเร่งรัด (follow-up) ด้วยการหาข้อเท็จจริงว่า ส่วนที่ดำเนินงานไปด้วยดีของโครงการมีส่วนใดบ้าง และส่วนใดบ้างที่ไม่ได้ดำเนินไปตามแผนงาน ไม่ก้าวหน้าตามกำหนดการและไม่ได้แสดงว่าจะบรรลุผลตามที่กำหนดในผลงาน (Result) และนำข้อเท็จจริงที่ได้พบจัดทำเป็นรายงาน พร้อมทั้งให้ความคิดเห็นและติดตามการตัดสินใจและการแก้ไขปรับปรุง

๓.๔ กระบวนการพัฒนาระบบสารสนเทศ

การพัฒนาระบบสารสนเทศ คือ การสร้างระบบงานใหม่หรือการปรับเปลี่ยนระบบงานเดิมที่มีอยู่แล้วให้สามารถทำงานเมื่อมีปัญหาการดำเนินธุรกิจได้ตามความต้องการของผู้ใช้งานและเจ้าของระบบโดยอาจนำคอมพิวเตอร์ช่วยในการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบเพื่อประมวลผล เรียบเรียงเปลี่ยนแปลงและจัดเก็บ ให้ได้ผลลัพธ์ตามความต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพในการพัฒนาระบบสารสนเทศนั้นให้มีการดำเนินการอยู่ภายใน “วงจรการพัฒนาระบบ “ (System Development Life Cycle LDLC) ซึ่งหมายถึง กระบวนการความคิดในการพัฒนาระบบสารสนเพื่อแก้ปัญหาทางธุรกิจและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้โดยภายในวงจรนั้นจะแบ่งกระบวนการพัฒนาออกเป็นระยะ ได้แก่ ระยะการวางแผน ระยะการวิเคราะห์ระยะการออกแบบ และระยะการสร้างและการพัฒนาโดยแต่ระยะจะประกอบไปด้วยขั้นตอนหรือกิจกรรมต่างๆซึ่งแต่ละโครงการพัฒนาระบบจะมีการแบ่งเวลาและขั้นตอนในแต่ระยะที่แตกต่างกันทำให้ปัจจุบันมีรูปแบบของวงจรการพัฒนาระบบแตกแขนงออกไปมาก เช่น Waterfall model, Rapid Prototyping Design Modelเป็นต้น โดยมีรายละเอียด พอสังเขป ดังนี้

Waterfall modelเป็นวิธีการที่ได้รับการพัฒนาขึ้นมาตั้งแต่แรกเริ่มที่มีกระบวนการพัฒนาซอฟต์แวร์ แบ่งกระบวนการทำงานออกเป็นขั้นตอนต่าง ๆ ขั้นตอนในแต่ละช่วงจะสืบเนื่องกันไปจากขั้นหนึ่ง

สู่อีกขั้นหนึ่งตามลำดับเหมือนสายน้ำตก สามารถย้อนกลับไปปรับปรุงขั้นตอนก่อนหน้าได้ตามลำดับ แนวทางนี้ผู้ใช้จะเห็นระบบใหม่ก็ต่อเมื่อโครงการเสร็จสิ้น



รูปที่ ๒ Waterfall model phases

Waterfall model phases

๑. Requirements analysis and definition เป็นการวิเคราะห์และให้คำจำกัดความของระบบงาน

๒. System and software design การออกแบบระบบ ผู้ออกแบบต้องคำนึงถึงโครงสร้างของฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ที่จำเป็นต้องพัฒนา โดยในการออกแบบซอฟต์แวร์เป็นการกำหนดโครงสร้างหลักของการโปรแกรมที่จะพัฒนา

๓. Implementation and unit testing เป็นการกำหนดสร้างและทดสอบหน่วยย่อย การแบ่งส่วนของซอฟต์แวร์ออกเป็นหน่วยย่อย ๆ และทำการตรวจสอบความถูกต้องหลังจากเขียนโปรแกรมเสร็จสิ้น

๔. Integration and system testing เป็นการเชื่อมโยงและทดสอบทั้งระบบ และทำการตรวจสอบหลังจากนำโปรแกรมย่อยในแต่ละส่วนมารวมกัน

๕. Operation and maintenance เป็นการติดตั้งใช้งานและการบำรุงรักษา ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ใช้เวลานานที่สุด รวมทั้งเป็น ขั้นตอนในการแก้ไขข้อผิดพลาด การปรับแต่งอาจมีความไม่สมดุลเกิดขึ้นระหว่างการย้อนกลับไปทบทวนแก้ไขรายละเอียดในขั้นตอนต่าง ๆ กับการที่จะทำให้ได้

Rapid Prototyping Design Model คือกระบวนการพัฒนาระบบซอฟต์แวร์โดยสร้างตัวต้นแบบขึ้นมาเพื่อที่จะให้ผู้ใช้งานระบบได้เห็นถึงรูปร่างลักษณะของระบบที่ตนเองต้องการ ทำให้ความต้องการของผู้ใช้งานชัดเจน ลดข้อผิดพลาดที่อาจจะเกิดจากความต้องการไม่ชัดเจนได้ บางทีอาจจะไม่ต้องใช้คู่มือการใช้งานหากผู้ใช้เป็นคนๆเดียวกันโดยขั้นตอนการสร้างต้นแบบอย่างรวดเร็วมีขั้นตอนกว้างเท่าที่สามารถนำไปใช้ในการวิจัยเชิงทดลองทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศได้โดยแบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอนใหญ่ๆดังนี้

๑. การประเมินความต้องการและการวิเคราะห์เนื้อหา (Assess Needs and Analyze Content)

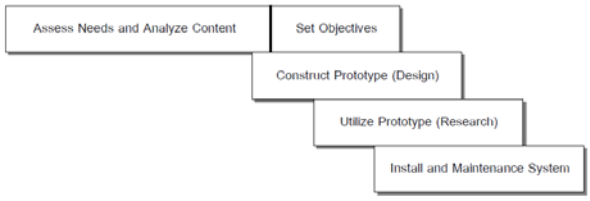
๒. การกำหนดวัตถุประสงค์ (Set Objectives)

๓. การสร้างต้นแบบ (Construct Prototype)

๔. การนำต้นแบบไปใช้ (Utilize Prototype)

๕. การติดตั้งและระบบบำรุงรักษา (Install and Maintenance System)

แผนภาพขั้นตอนของ Rapid Prototyping Design Model



รูปที่ ๓ Rapid Prototyping Design Model

๓.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อนันต์ อัครสุวรรณกุล และคณะ ได้ออกแบบและพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อเอื้อต่อการบริหารยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพ โดยการพัฒนาโปรแกรมประยุกต์ ซึ่งออกแบบให้ครอบคลุมการบันทึกข้อมูลตั้งแต่การกำหนดยุทธศาสตร์ การแปลงยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ การควบคุมกำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามแผน และมีการประเมินผลผู้ใช้งานมีความพึงพอใจในการใช้งานระดับมาก (วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข หน้า ๕)

ศิริชัย นามบุรี ได้วิเคราะห์ออกแบบและพัฒนาระบบสารสนเทศข่าวสารของสถาบันราชภัฏนำเสนอผ่านเว็บไซต์ (Web Site) ติดตั้งระบบทดลองใช้งานและทำการประเมินผลระบบในขั้นตอนการพัฒนาระบบสารสนเทศใช้วิธีการวงจรการพัฒนาระบบ (System Development Life Cycle: SDLC) ในขั้นตอนการสร้างระบบเลือกใช้ซอฟต์แวร์ภาษาสคริปต์ PHP และระบบจัดการฐานข้อมูล MySQL และระบบทำงานบนเครือข่ายอินเตอร์เน็ตขั้นตอนการประเมินความพึงพอใจประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่าง๒กลุ่มกลุ่มแรกคือกลุ่มผู้ปฏิบัติการจำนวน๑๙คนและกลุ่มที่สองเป็นผู้ใช้ระบบทั่วไปจำนวน๔๓คน ผลการวิจัยจึงสรุปได้ว่าทุกกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปติดตั้งใช้งานจริงได้และให้สารสนเทศตรงตามความต้องการของผู้ใช้(๒๕๔๕)

นิรันดร์ ถาละคร และประจักร บัวผัน (๒๕๕๔) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลของสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ(JHCIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดหนองคาย พบว่า ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การด้านวิธีการจัดการและ ด้านงบประมาณแรงจูงใจ ด้านการยอมรับนับถือและด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งปัจจัยทั้ง๔ด้านสามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานการใช้โปรแกรม JHCIS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัยจังหวัดหนองคายได้ร้อยละ๖๘.๕๐

ชัยพฤกษ์ วัฒนาการ (๒๕๕๐) ได้นำเสนอการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการบริหารโครงการผ่านเว็บไซต์ทำให้ลดเวลาในการทำงานช่วยให้ผู้บริหารสามารถทราบรายละเอียดค่าใช้จ่ายและระยะเวลาดำเนินงานของโครงการและรายงานความคืบหน้าให้ผู้รับผิดชอบโครงการได้ตลอดทั้งโครงการ

เขมวันต์ ปิติวิราวัตน์(๒๕๕๑) ได้ศึกษาปัจจัยทางเทคนิคที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการพัฒนาระบบสารสนเทศ โปรแกรมสำเร็จรูป SAP กรณีศึกษา การประปานครหลวง พบว่า การสนับสนุนจากผู้บริหาร

การรวบรวมปัญหาและความต้องการที่ถูกต้อง การมีส่วนร่วมของผู้ใช้ และการทดสอบระบบ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการพัฒนาระบบสารสนเทศ

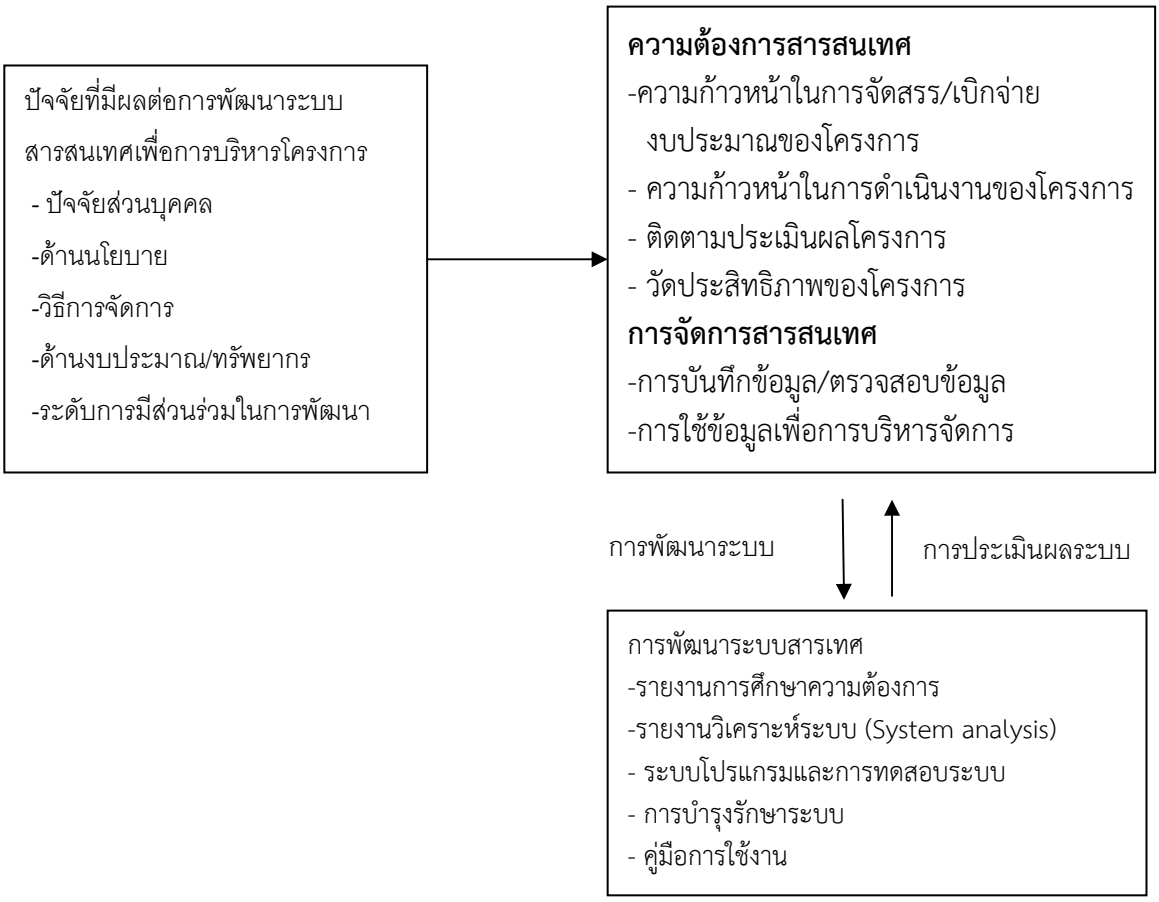
จากการทบทวนทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงได้ออกแบบงานวิจัย โดยคำนึงถึงการปฏิรูประบบสุขภาพที่มีการจัดการทรัพยากร โดยเฉพาะงบประมาณในระดับเขตสุขภาพ จึงออกแบบฐานข้อมูลงบประมาณ แผนงาน/โครงการ ในระดับเขตสุขภาพ รองรับหน่วยงานสาธารณสุขในเขตสุขภาพ การวิเคราะห์ความต้องการใช้สารสนเทศของผู้เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะผู้ปฏิบัติงานในทุกระดับ ทั้งระดับเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน จนถึงระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และนำผลงานวิจัยของอนันต์ มาปรับปรุงต่อยอด และ ใช้แนวคิดของศิริชัยในระบบเลือกใช้ซอฟต์แวร์ภาษาสคริปต์ PHP และระบบจัดการฐานข้อมูล MySQL และระบบทำงานบนเครือข่ายอินเตอร์เน็ต งานวิจัยของชัยพฤกษ์ ที่ออกแบบรูปแบบการบริหารโครงการ และแนวคิดของ นิรันดร์และเขมวันต์ ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จต่อการพัฒนาระบบสารสนเทศ

บทที่ ๓
วิธีการดำเนินงานวิจัย

๓.๑ <u>ระเบียบวิธีวิจัยและการดำเนินงาน</u>

การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการของหน่วยงานสาธารณสุข ในเขตบริการสุขภาพที่ ๑๒เป็นวิธีการวิจัยแบบผสานวิธีผสมผสานร่วมกันระหว่างการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participation Action Research) การวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ (Mixed Methods Research : Sequential – Exploratory)โดยมีกรอบแนวคิดและขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยดังรูปที่ ๔-๕

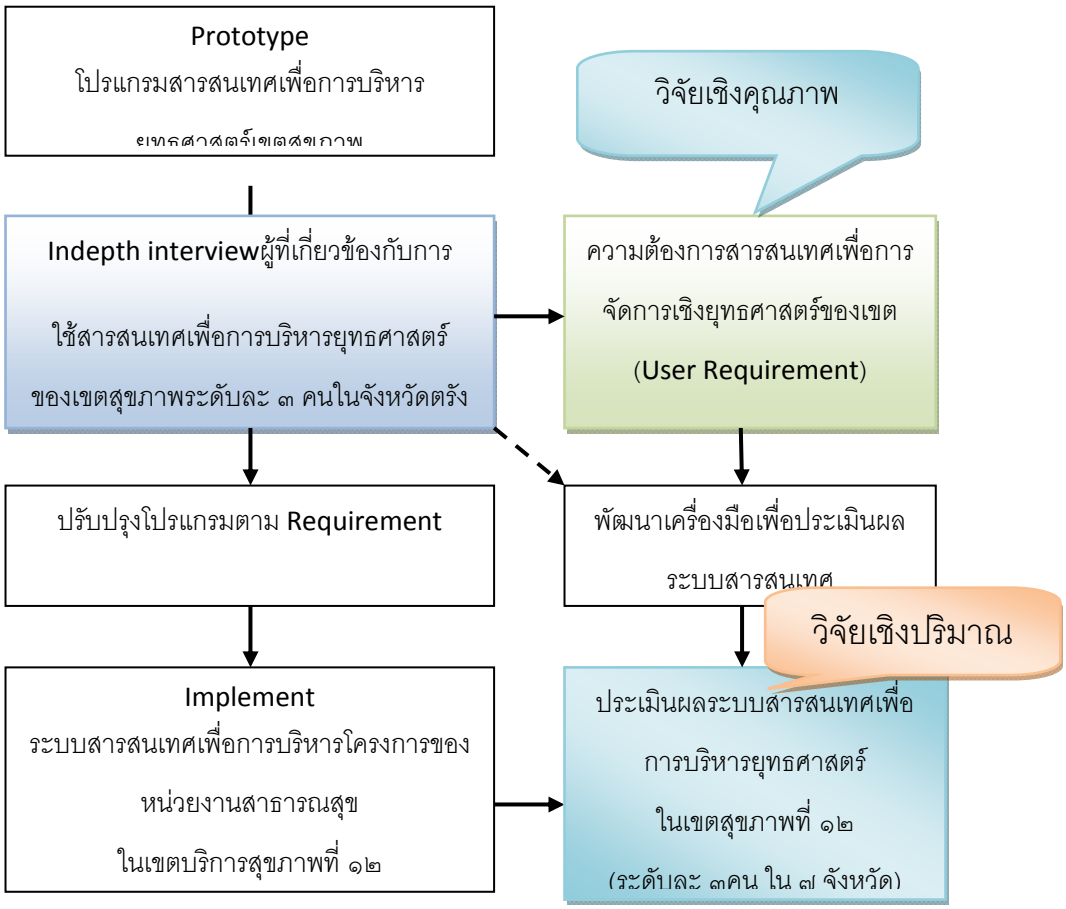
กรอบแนวคิดในการวิจัย
การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการของหน่วยงานสาธารณสุข
ในเขตบริการสุขภาพที่ ๑๒



รูปที่ ๔ กรอบแนวคิดในการวิจัย

<u>ขอบเขตของการวิจัย</u> : เป็นการวิจัยขอบเขตการบริหารระบบข้อมูลข่าวสารและการใช้สารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการของหน่วยงานสาธารณสุข ในเขตสุขภาพ ตั้งแต่การกำหนด แผนงาน/โครงการ การบริหารงบประมาณสำหรับการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ และการประเมินผลการดำเนินงาน การนำสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างนวตกรรมด้านสุขภาพ

กรอบแนวคิดขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย
การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการของหน่วยงานสาธารณสุข
ในเขตบริการสุขภาพที่ 12



(Mixed Methods Research : Sequential – Exploratory)

รูปที่ ๕ กรอบแนวคิดขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

โดยมีขั้นตอนในศึกษาวิจัย ดังนี้

๑. ทำการศึกษาเบื้องต้น เพื่อจัดทำร่างโครงการ (Proposal) โดยคณะทำงานยกร่างแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ซึ่งประกอบด้วยนักวิชาการสาธารณสุขระดับจังหวัดและอำเภอ ได้ร่วมประชุมหารือ ทบทวนการใช้โปรแกรมประยุกต์ที่ใช้อยู่เดิมซึ่ง

พัฒนาโดยเจ้าหน้าที่สังกัดกลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขและใช้มาประมาณ 8 ปี มีข้อจำกัดในหลายด้าน และได้ข้อสรุปถึงความจำเป็นที่จะพัฒนาระบบงานด้านสารสนเทศ โดยเฉพาะโปรแกรมประยุกต์เพื่อใช้ในการบริหารยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพให้สอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ(PMQA)

๒. การศึกษาความเป็นไปได้ เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงและวางแผนโครงการโดยคณะทำงานประสานการดำเนินงานด้านพัฒนาประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังได้ ร่วมกันปรึกษาหารือการพัฒนาระบบงานใหม่ ให้ครอบคลุมภารกิจขององค์กรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในประเด็นดังนี้

๒.๑ ศึกษาระบบงานปัจจุบันของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในด้านการจัดองค์กร หน้าที่ความรับผิดชอบ กระบวนการทำงานการให้บริการ การรายงาน ปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่พบขณะปฏิบัติงาน ความต้องการของระบบใหม่ การบูรณาการระหว่างหน่วยงานย่อย ฐานข้อมูล การไหลเวียนของงานและข้อมูล ตลอดจนรูปแบบการนำเสนอข้อมูล เพื่อการสนับสนุนการตัดสิน (Decision Support system) ตามแนวคิดของศูนย์ปฏิบัติการ (Management Cockpit)

๒.๒นำเสนอกรอบของระบบงานใหม่ในระบบฐานข้อมูลที่เป็น Relation Database โครงสร้างการไหลเวียนของข้อมูลในระบบหน้าจอการใช้งานการแบ่งประเภทของผู้ใช้งาน และสิทธิในการเข้าถึงข้อมูล คุณลักษณะของเครื่องคอมพิวเตอร์ และเครือข่ายที่จะใช้กับระบบใหม่

๒.๓ พิจารณาตามความเหมาะสมหรือความคุ้มทุนทางเศรษฐศาสตร์ การได้ใช้ประโยชน์ และวิธีการพัฒนา ค่าใช้จ่ายระหว่างการใช้ระบบงาน

๓. ดำเนินการพัฒนาระบบงานใหม่ โดยกระบวนการ Rapid Prototyping Design Model เป็นขั้นตอนดังนี้

๓.๑ การประเมินความต้องการและการวิเคราะห์เนื้อหา(Assess Needs and Analyze Content) โดยการรวบรวมความต้องการ (Requirement gathering) เป็นขั้นตอนในการเก็บข้อมูลของผู้ใช้งานจากทุกระดับของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานย่อยในสังกัด ประกอบด้วยตัวแทนสำนักงานสาธารณสุขเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระดับละ ๓คนครอบคลุม ๗ จังหวัด (ผู้บริหาร ๑ ผู้รับผิดชอบงานแผนงาน ๑ คน ผู้รับผิดชอบงบประมาณ ๑ คน)โดยการสัมภาษณ์เจาะลึก (indepth interview)ความต้องการของข้อมูลครอบคลุมขั้นตอนการทำงาน ตั้งแต่การวางยุทธศาสตร์ การแปลงยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ การพิจารณาโครงการ การติดตามกำกับการดำเนินงาน และการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ และกรอบแนวความคิดการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ รวมทั้งแนวทางการบริหารระบบข้อมูลให้มีคุณภาพ โดยใช้โปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์ ฉบับ Prototype เป็นเครื่องมือ

๓.๒ กำหนดวัตถุประสงค์ (Set Objectives)ทั้งหมดที่ได้จากขั้นตอนภาพรวมความต้องการเพื่อให้ออกมาเป็นขั้นตอนการทำงานของระบบทั้งในด้านของลำดับขั้นตอนการทำงานของระบบและโครงสร้างของข้อมูล และหน้าจอในการติดต่อกับผู้ใช้งาน ซึ่งในขั้นตอนของการออกแบบนี้ ใช้เทคนิคของ Data Flow

Diagram และเทคโนโลยีการออกแบบเชิงวัตถุ (Object oriented design) ซึ่งเป็นเทคโนโลยีสมัยใหม่ ในการออกแบบและพัฒนาซอฟต์แวร์สมัยใหม่

๓.๓ การสร้างต้นแบบ (Construct Prototype) เป็นขั้นตอนเพื่อพัฒนาระบบที่ออกแบบไว้ให้ได้ระบบสารสนเทศที่มีคุณสมบัติตามที่ต้องการ

๓.๔ การนำต้นแบบไปใช้ (Utilize Prototype) เป็นขั้นตอนทดลองระบบงานที่ได้พัฒนาขึ้น เพื่อหาข้อบกพร่องของโปรแกรมและความครบถ้วนของระบบสารสนเทศที่ต้องการดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมกับผู้ใช้งานทุกระดับโดยใช้เวลาในการทดสอบประมาณ ๒เดือน และสุดท้ายได้จัดประชุมสัมมนาผู้ใช้งานทั้งระบบ เพื่อร่วมกันให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงระบบ พร้อมทั้งประเมินผลความพึงพอใจของผู้ใช้งานเบื้องต้นด้วยการสังเกต

๓.๕ การติดตั้งและระบบบำรุงรักษา (Install and Maintenance System) โดยการติดตั้งโปรแกรม ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง การเรียกใช้งานผ่าน URL:http://203.157.229.33/strategy/อบรมผู้ใช้งานและดำเนินการบำรุงรักษาโปรแกรมหลังจากการติดตั้ง โดยแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในโปรแกรม รวมจัดให้มีการสำรองข้อมูลทุกสัปดาห์ โดยในการติดตั้งระบบ และการสอนวิธีการใช้งาน โดยดำเนินการตามแผนงาน/โครงการพัฒนาระบบสารนเทศของเขตสุขภาพ ดังนี้

๑.) นำเสนอระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ เพื่อขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารเขตบริการสุขภาพ

๒.) จัดประชุมผู้รับผิดชอบงานแผนงาน งบประมาณ และงานการเงิน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และเครือข่ายบริการสุขภาพ(CUP) ครอบคลุมทุกแห่ง ใน ๗ จังหวัด

๓.) จังหวัดจัดประชุมชี้แจงการใช้โปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์ ครอบคลุม ทุกจังหวัด

๔.) สำนักงานเขตบริการสุขภาพ โดยคณะทำงานสารสนเทศและยุทธศาสตร์ มีการประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน อย่างต่อเนื่อง

๕.) จัดให้มีคณะทำงานติดตามกำกับและประเมินผลการใช้ระบบบริหารยุทธศาสตร์ในพื้นที่ ๗ จังหวัด

๓.๖ ประเมินผลการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์โดยการใช้แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่าง ผู้ใช้งานที่รับผิดชอบงานแผนงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอหรือผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ ครอบคลุม ๗ จังหวัด โดยใช้แบบสอบถามจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จังหวัดละ ๓ ตัวอย่าง และจากระดับอำเภอ อำเภอละ ๓ ตัวอย่าง รวมทั้งหมด ๒๓๔ และจัดให้มีการนำเสนอการใช้สารสนเทศติดตามกำกับงบประมาณและแผนงาน/โครงการ ในการประชุมกรรมการบริหารเขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๑๒ กรรมการประสานการพัฒนาสาธารณสุขระดับจังหวัด ๗ จังหวัด ต่อเนื่องอย่างน้อย ๓ เดือน และรับข้อเสนอแนะเพื่อการนำมาปรับปรุงระบบ

๓.๒ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

ใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

๓.๓ ระยะเวลาในการดำเนินงาน :

พฤษภาคม ๒๕๕๗ – กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘

๓.๔ สถานที่ทำการวิจัย ทดลอง หรือการเก็บข้อมูล:

หน่วยงานสาธารณสุข ในเขตบริการสุขภาพที่ ๑๒ จำนวน ๗ จังหวัด คือ ตรัง พัทลุง สงขลา สตูล ปัตตานี ยะลา นราธิวาส

๓.๕ อุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัย :

๑.) Server ระบบฐานข้อมูลพร้อม Web Server (.ใช้ของสำนักงานสาธารณสุขเขต)

๒.) แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ เก็บข้อมูลการวิเคราะห์ความต้องการ และการประเมินผลการใช้โปรแกรม

๓) แบบประเมินผลการใช้โปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ ๑๒ โดยสอบถามผู้ใช้งานระบบสารสนเทศ เพื่อประเมินด้านนโยบายการใช้โปรแกรม ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากโปรแกรม ด้านความครบถ้วนของระบบสารเทศ และด้านคุณลักษณะของโปรแกรม โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ของลิเคอร์ท(Likert) ๕ ระดับ

บทที่ ๔
ผลการวิจัย

ศึกษาพัฒนาระบบระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการและงบประมาณเขตบริการสุขภาพที่ ๑๒ โดยศึกษาความต้องการสารสนเทศของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการแผนงานโครงการและงบประมาณในเขตบริการสุขภาพ การออกแบบและพัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อการจัดเก็บข้อมูล การเพิ่มศักยภาพในการ เข้าถึงข้อมูลเพื่อการวางแผน ติดตามกำกับและประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตสุขภาพ และเพื่อประเมินผลกระบวนการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการของหน่วยงานสาธารณสุข โดยมีรายละเอียดขอบเขตการทำงาน ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนงานที่สำคัญอย่างน้อย ๕ กระบวนงาน คือ

๑. กระบวนงานการวางแผนยุทธศาสตร์ โดยมีการวางแผนยุทธศาสตร์ในทุกระดับและใช้แผนงานในการเชื่อมโยงการขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมภายในแผนงานตามยุทธศาสตร์เพื่อให้บรรลุตามกลยุทธ์ เป้าประสงค์และวิสัยทัศน์ของการพัฒนาระบบสุขภาพในแต่ละระดับ จึงเกิดแผนงานระดับกระทรวง ฯ ระดับเขต ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับหน่วยงาน
๒. กระบวนการจัดทำโครงการ/กิจกรรมการดำเนินงานตามแผนงาน ระดับต่าง ๆ
๓. การจัดสรรงบประมาณ โดยมีแหล่งงบประมาณต่าง ๆ ที่ใช้สนับสนุนการดำเนินงานตามกิจกรรมของโครงการ เช่น งบประมาณตาม พรบ.งบประมาณประจำปีของกระทรวงสาธารณสุข งบประมาณโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า งบพัฒนาจังหวัด งบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งงบเงินบำรุงของหน่วยงาน
๔. การเบิกจ่ายงบประมาณ โดยงานการเงินของหน่วยงาน จะต้องควบคุมการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามแผนการจัดสรรงบประมาณ ตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
๕. การประเมินผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ โดยผู้รับผิดชอบแผนงาน/โครงการจะต้องประเมินผลและสรุปผลการประเมินตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย ของโครงการ

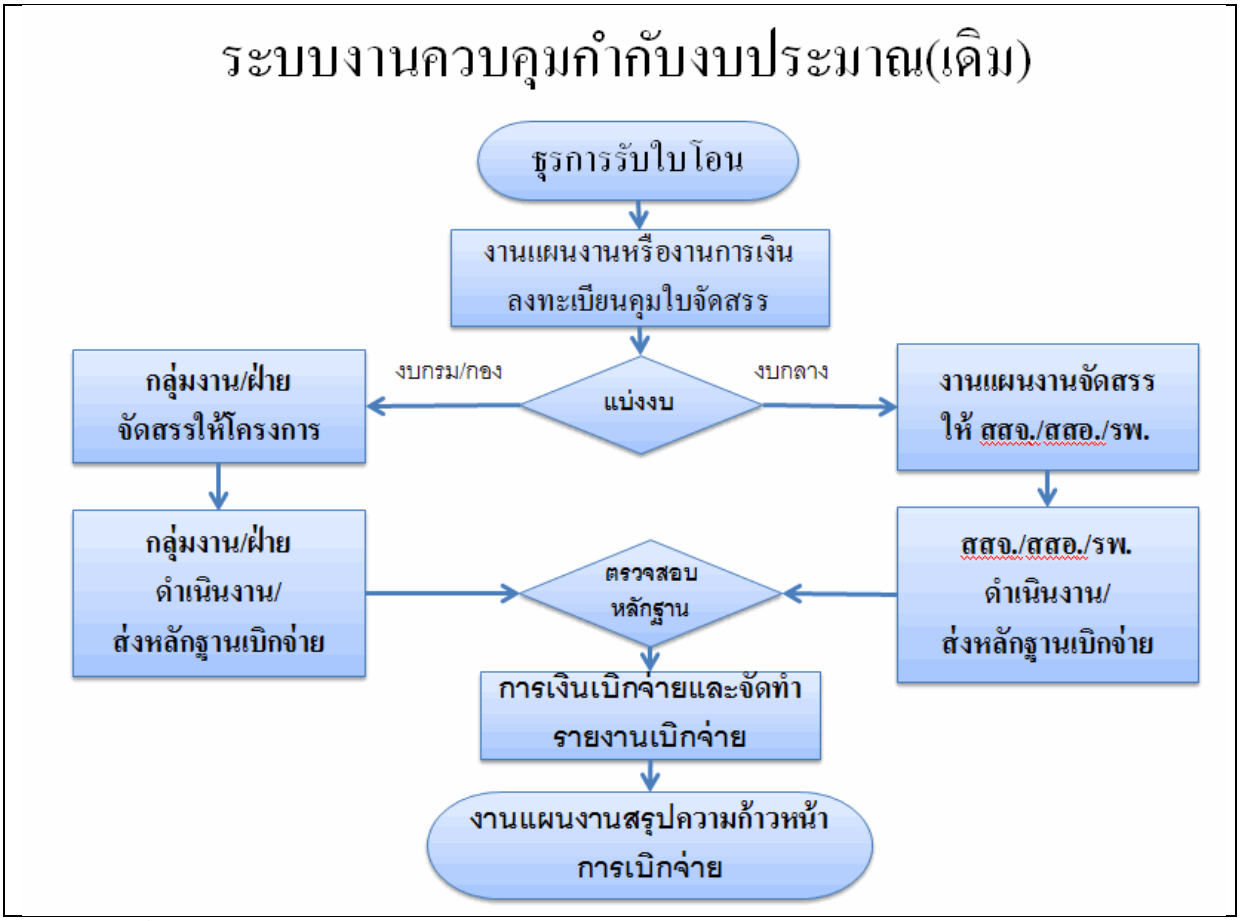
โดยผู้วิจัย จึงได้ศึกษาความต้องการสารสนเทศของผู้ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนงานดังกล่าว และออกแบบระบบสารสนเทศ พัฒนาระบบสารสนเทศ รวมทั้งประเมินผลการพัฒนาระบบสารสนเทศ ดังนี้

๑.ความต้องการสารสนเทศของผู้ใช้งาน

ในการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการและงบประมาณเขตรสุขภาพที่ ๑๒ ได้ศึกษาความต้องการในการใช้งานของผู้บริหารระดับ CEO ของหน่วยงานในระดับเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้รับผิดชอบงานแผนงาน งานงบประมาณ และงานการเงินของหน่วยงานดังกล่าวโดยใช้ผู้วิจัยได้สร้างโปรแกรมต้นแบบขึ้นมาเพื่อที่จะให้ผู้ใช้งานระบบได้เห็นถึงรูปร่างลักษณะของระบบที่ตนเองต้องการ สามารถรวบรวมความต้องการสารสนเทศของแต่ละกลุ่ม และเปรียบเทียบกับระบบงานเดิมได้ดังนี้

ระบบงานเดิม

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข และงานการเงิน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ใน ๗ จังหวัดภาคใต้ ให้ข้อมูลว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้รับจัดสรรงบประมาณจากส่วนกลาง จะมีการบันทึกรับใบโอนที่งานธุรการ และส่งให้งานแผนงานหรืองานการเงิน ลงทะเบียนคุมใบจัดสรร และจัดแยกงบออกเป็น ๒ ประเภท คือ ประเภทที่ ๑ งบกลางที่เป็นงบสนับสนุนการดำเนินงานระดับจังหวัด/อำเภอ เป็นหน้าที่ของกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์(งานแผนงาน) ทำหน้าที่จัดสรรงบประมาณ สำหรับ กลุ่มงาน/ฝ่าย ภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ โรงพยาบาลชุมชน เพื่อจัดทำแผนงาน/โครงการแก้ปัญหาสาธารณสุขระดับพื้นที่ และเป็นงบดำเนินงานของหน่วยงาน ส่วนประเภทที่ ๒ เป็นงบประมาณที่กรมกองวิชาการ ส่งมาให้ตามวัตถุประสงค์ของแผนงาน/โครงการ ของหน่วยงาน ส่วนกลางใบโอนจะส่งให้กับกลุ่มงาน/ฝ่าย ภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นหน่วยดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการที่ส่วนกลาง กำหนด และเงินทั้ง ๒ ประเภท จะวางเบิกที่งานการเงิน งานการเงินตรวจสอบความถูกต้องตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการเบิกจ่าย และสรุปความก้าวหน้าการเบิกจ่าย แจ้งให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ เพื่อติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานในภาพรวม ดังรูปที่ ๖



รูปที่ ๖ แสดง Flow chart การกำกับงบประมาณ ระบบเดิมก่อนใช้โปรแกรมบริหารโครงการ

ในการดำเนินการกำกับงบประมาณ ระบบเดิมก่อนใช้โปรแกรมบริหารโครงการ มีข้อจำกัด ดังนี้

๑. ข้อมูลงบประมาณที่ได้รับจัดสรรทั้งหมด จัดเก็บในรูปของเอกสาร หรือ file excel มีข้อจำกัดในการประมวลผล และการเข้าถึงข้อมูลของผู้เกี่ยวข้อง ทุกระดับ

๒. การบูรณการงบประมาณระหว่างแผนงาน/โครงการ ของกรมกองส่วนกลาง กับแผนงานโครงการแก้ปัญหาสาธารณสุขในระดับพื้นที่ มีข้อจำกัด ส่วนใหญ่พิจารณาโดย กลุ่มงาน/ฝ่ายที่รับผิดชอบแผนงาน/โครงการของกรมวิชาการ ในขณะที่กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขซึ่งทำหน้าที่ด้านนโยบายและแผนสามารถดำเนินการได้ในลักษณะการประสานข้อมูลเพื่อรายงานผู้บริหารเท่านั้น แต่ไม่สามารถยึดแผนงาน/โครงการที่แก้ปัญหาสาธารณสุขเป็นหลัก และบูรณการงบประมาณของกรมกอง เพื่อใช้งบประมาณให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดได้

๓. การติดตามความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณ ดำเนินการได้จำกัด ส่วนใหญ่ดำเนินการเดือนละ ๑ ครั้ง ในช่วงปลายปีงบประมาณ เนื่องจากต้องประมวลผลโดยงานการเงินหรืองานแผนงาน ทำให้ไม่สามารถติดตามงบเหลือจ่าย และนำงบประมาณเหลือจ่ายมาเร่งรัดจัดสรรให้กิจกรรมอื่น ๆ ที่ยังไม่มีงบประมาณได้อย่างทันเวลา โดยเฉพาะปลายปีงบประมาณ

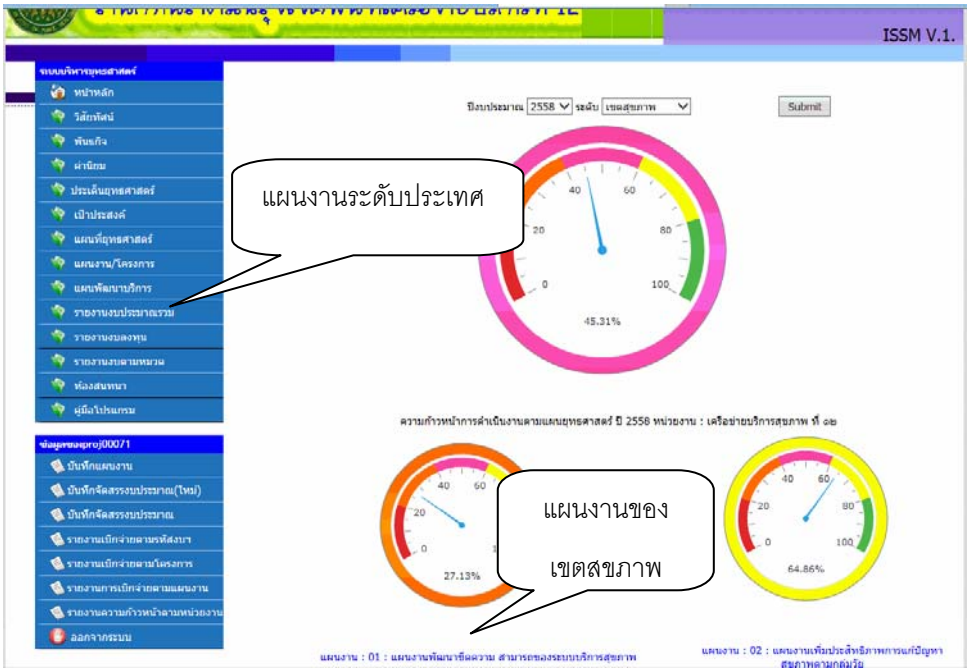
๔. ผลการติดตามประเมินผลแผนงาน/โครงการ ดำเนินการในรูปของเอกสาร ที่เป็น file word และexcel ผู้บริหาร/ผู้เกี่ยวข้อง ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ด้วยตนเอง

ระบบงานใหม่

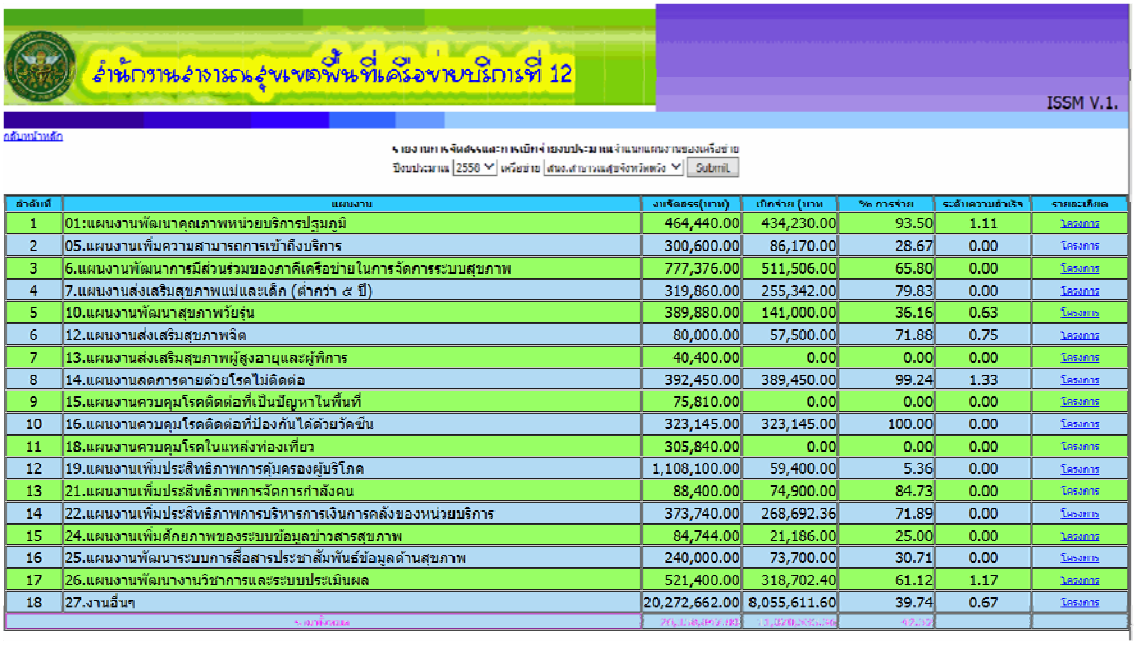
ผู้วิจัยได้จัดประชุมกลุ่มย่อย(Focus Group) เพื่อศึกษาความต้องการสารสนเทศของผู้เกี่ยวข้องกลุ่มต่าง ๆ ดังนี้

๑.๑ กลุ่ม CEO ของทุกระดับ มีความต้องการสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการและงบประมาณ

๑) รายชื่อแผนงานในระดับประเทศ ระดับเขต ระดับจังหวัด ระดับเครือข่ายบริการ และระดับหน่วยงาน โดยแบ่งออกเป็น ๒ กลุ่ม คือแผนงานตามยุทธศาสตร์ และแผนงานตามงานประจำ



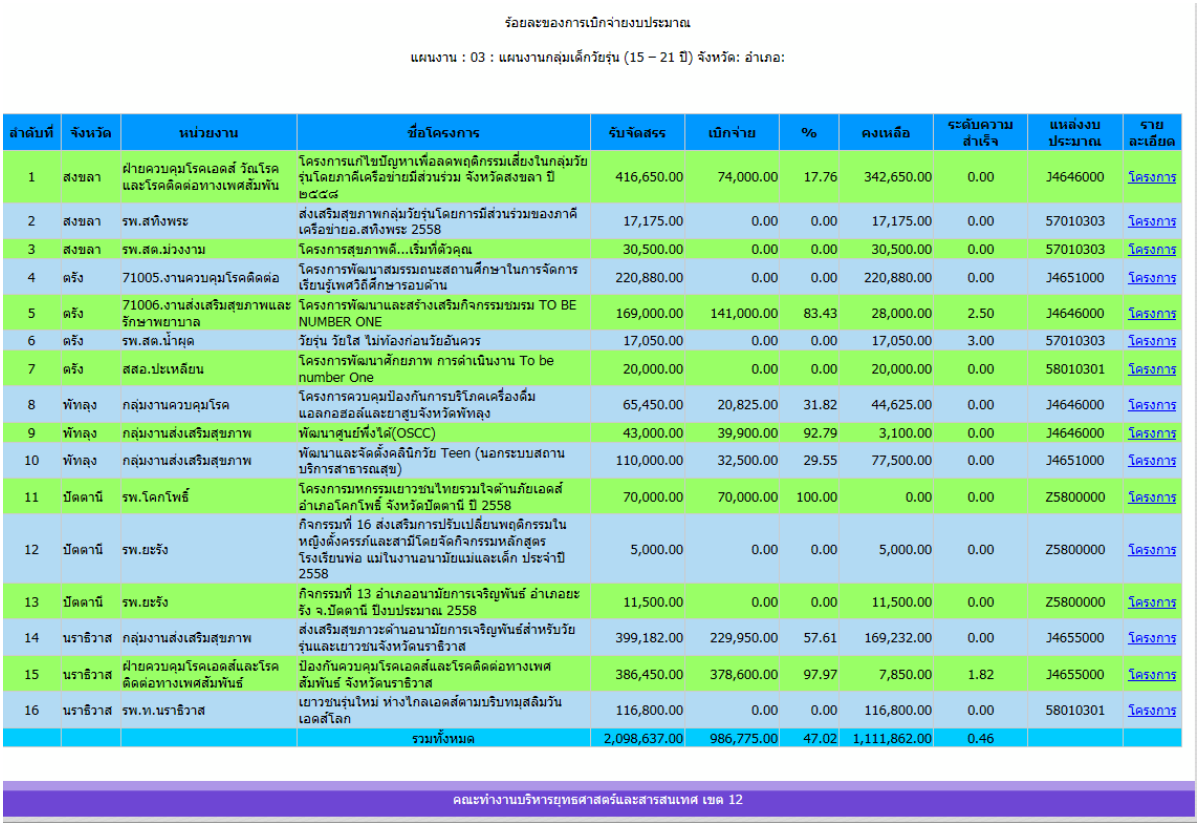
รูปที่๗ แสดงการติดตามแผนงาน/โครงการ



ลำดับที่	แผนงาน	งานจัดสรร(บาท)	เบิกจ่าย (บาท	% การจ่าย	ระดับความสำเร็จ	รายละเอียด
1	01:แผนงานพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ	464,440.00	434,230.00	93.50	1.11	โครงการ
2	05.แผนงานเพิ่มความสามารถการเข้าถึงบริการ	300,600.00	86,170.00	28.67	0.00	โครงการ
3	6.แผนงานพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการระบบสุขภาพ	777,376.00	511,506.00	65.80	0.00	โครงการ
4	7.แผนงานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก (ต่ำกว่า ๕ ปี)	319,860.00	255,342.00	79.83	0.00	โครงการ
5	10.แผนงานพัฒนาสุขภาพวัยรุ่น	389,880.00	141,000.00	36.16	0.63	โครงการ
6	12.แผนงานส่งเสริมสุขภาพจิต	80,000.00	57,500.00	71.88	0.75	โครงการ
7	13.แผนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการ	40,400.00	0.00	0.00	0.00	โครงการ
8	14.แผนงานลดการตายด้วยโรคไม่ติดต่อ	392,450.00	389,450.00	99.24	1.33	โครงการ
9	15.แผนงานควบคุมโรคติดต่อที่เป็นปัญหาในพื้นที่	75,810.00	0.00	0.00	0.00	โครงการ
10	16.แผนงานควบคุมโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน	323,145.00	323,145.00	100.00	0.00	โครงการ
11	18.แผนงานควบคุมโรคในแหล่งท่องเที่ยว	305,840.00	0.00	0.00	0.00	โครงการ
12	19.แผนงานเพิ่มประสิทธิภาพการคุ้มครองผู้บริโภค	1,108,100.00	59,400.00	5.36	0.00	โครงการ
13	21.แผนงานเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการกำลังคน	88,400.00	74,900.00	84.73	0.00	โครงการ
14	22.แผนงานเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของหน่วยบริการ	373,740.00	268,692.36	71.89	0.00	โครงการ
15	24.แผนงานเพิ่มศักยภาพของระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ	84,744.00	21,186.00	25.00	0.00	โครงการ
16	25.แผนงานพัฒนาระบบการสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูลด้านสุขภาพ	240,000.00	73,700.00	30.71	0.00	โครงการ
17	26.แผนงานพัฒนางานวิชาการและระบบประเมินผล	521,400.00	318,702.40	61.12	1.17	โครงการ
18	27.งานอื่นๆ	20,272,662.00	8,055,611.60	39.74	0.67	โครงการ

รูปที่ ๘ แสดงรายงานแผนงานในระดับจังหวัด

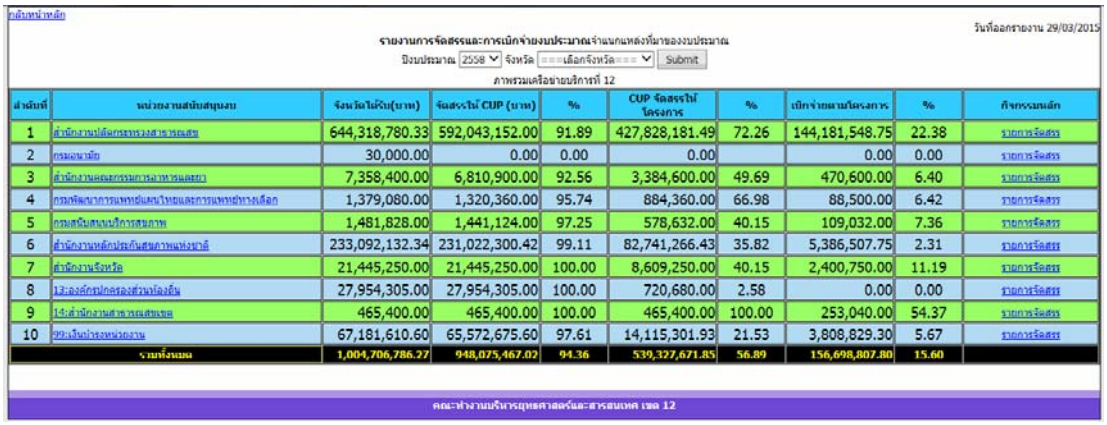
๒) รายชื่อโครงการที่ตอบสนองตามแผนต่าง ๆ รวมทั้งงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานโครงการ ความก้าวหน้าในการเบิกจ่ายงบประมาณ ระดับความสำเร็จตามแผนการดำเนินงาน และระดับความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของโครงการ



ลำดับที่	จังหวัด	หน่วยงาน	ชื่อโครงการ	รับจัดสรร	เบิกจ่าย	%	คงเหลือ	ระดับความสำเร็จ	แหล่งงบประมาณ	รายละเอียด
1	สงขลา	ฝ่ายควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพัน	โครงการแก้ไขปัญหาเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มวัยรุ่นโดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม จังหวัดสงขลา ปี ๒๕๕๘	416,650.00	74,000.00	17.76	342,650.00	0.00	J4646000	โครงการ
2	สงขลา	รพ.สทิงพระ	ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายอ.สทิงพระ 2558	17,175.00	0.00	0.00	17,175.00	0.00	57010303	โครงการ
3	สงขลา	รพ.สต.ม่วงงาม	โครงการสุขภาพดี...เริ่มที่ตัวคุณ	30,500.00	0.00	0.00	30,500.00	0.00	57010303	โครงการ
4	ตรัง	71005.งานควบคุมโรคติดต่อ	โครงการพัฒนาสมรรถนะสถานศึกษาในการจัดการเรียนรู้เพศวิถีศึกษารอบด้าน	220,880.00	0.00	0.00	220,880.00	0.00	J4651000	โครงการ
5	ตรัง	71006.งานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล	โครงการพัฒนาและสร้างเสริมกิจกรรมชมรม TO BE NUMBER ONE	169,000.00	141,000.00	83.43	28,000.00	2.50	J4646000	โครงการ
6	ตรัง	รพ.สต.น้ำผุด	วัยรุ่น วัยใส ไม่ท้องก่อนวัยอันควร	17,050.00	0.00	0.00	17,050.00	3.00	57010303	โครงการ
7	ตรัง	สสอ.ปะเหลียน	โครงการพัฒนาศักยภาพ การดำเนินงาน To be number One	20,000.00	0.00	0.00	20,000.00	0.00	58010301	โครงการ
8	พัทลุง	กลุ่มงานควบคุมโรค	โครงการควบคุมป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบจังหวัดพัทลุง	65,450.00	20,825.00	31.82	44,625.00	0.00	J4646000	โครงการ
9	พัทลุง	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	พัฒนาศูนย์พึ่งได้(OSCC)	43,000.00	39,900.00	92.79	3,100.00	0.00	J4646000	โครงการ
10	พัทลุง	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	พัฒนาและจัดตั้งคลินิกวัย Teen (นอกระบบสถานบริการสาธารณสุข)	110,000.00	32,500.00	29.55	77,500.00	0.00	J4651000	โครงการ
11	ปัตตานี	รพ.โคกโพธิ์	โครงการมหกรรมเยาวชนไทยรวมใจด้านภัยเอดส์ อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี ปี 2558	70,000.00	70,000.00	100.00	0.00	0.00	Z5800000	โครงการ
12	ปัตตานี	รพ.ยะรัง	กิจกรรมที่ 16 ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในหญิงตั้งครรภ์และสามีโดยจัดกิจกรรมหลักสูตรโรงเรียนพ่อ แม่ในงานอนามัยแม่และเด็ก ประจำปี 2558	5,000.00	0.00	0.00	5,000.00	0.00	Z5800000	โครงการ
13	ปัตตานี	รพ.ยะรัง	กิจกรรมที่ 13 อำเภออนามัยการเจริญพันธ์ อำเภอยะรัง จ.ปัตตานี ปีงบประมาณ 2558	11,500.00	0.00	0.00	11,500.00	0.00	Z5800000	โครงการ
14	นราธิวาส	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	ส่งเสริมสุขภาวะด้านอนามัยการเจริญพันธ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนจังหวัดนราธิวาส	399,182.00	229,950.00	57.61	169,232.00	0.00	J4655000	โครงการ
15	นราธิวาส	ฝ่ายควบคุมโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ป้องกันควบคุมโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จังหวัดนราธิวาส	386,450.00	378,600.00	97.97	7,850.00	1.82	J4655000	โครงการ
16	นราธิวาส	รพ.ท.นราธิวาส	เยาวชนรุ่นใหม่ ห่างไกลเอดส์ตามบริบทมุสลิมวันเอดส์โลก	116,800.00	0.00	0.00	116,800.00	0.00	58010301	โครงการ
			รวมทั้งหมด	2,098,637.00	986,775.00	47.02	1,111,862.00	0.46		

รูปที่ ๙ แสดงรายชื่อโครงการภายใต้แผนงานที่เลือก

๓) แหล่งงบประมาณ จำนวนงบประมาณที่ได้รับจัดสรรของแต่ละแหล่งงบประมาณ และความก้าวหน้าในการเบิกจ่ายงบประมาณที่เป็นปัจจุบัน ทุกสัปดาห์



กลับหน้าหลัก

วันที่ออกรายงาน 29/03/2015

รายงานการจัดสรรและการเบิกจ่ายงบประมาณจำแนกแหล่งที่มาของงบประมาณ

ปีงบประมาณ 2558 จังหวัด ===เลือกจังหวัด=== Submit

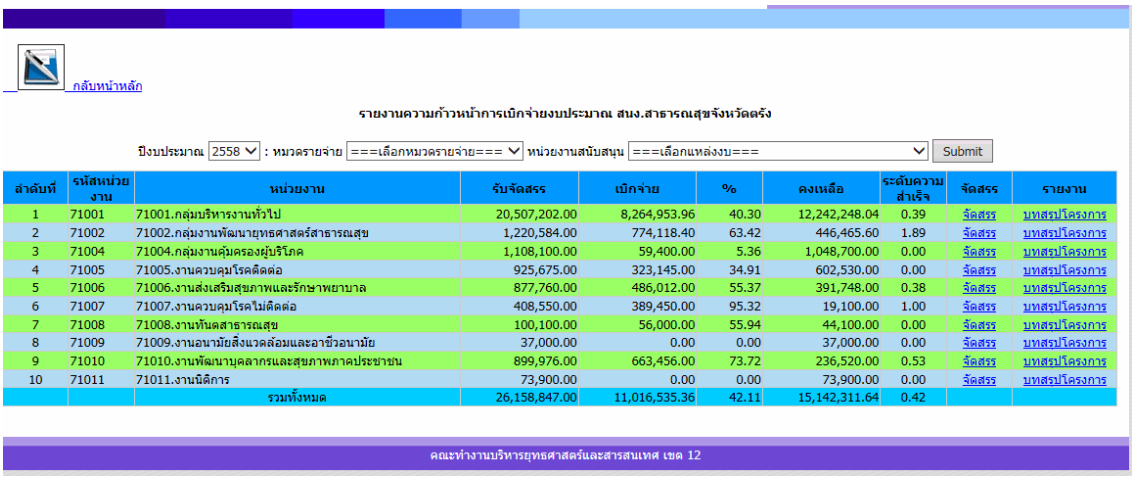
ภาพรวมเครือข่ายบริการที่ 12

ลำดับที่	หน่วยงานสนับสนุนงบ	จังหวัดได้รับ(บาท)	จัดสรรให้ CUP (บาท)	%	CUP จัดสรรให้โครงการ	%	เบิกจ่ายตามโครงการ	%	กิจกรรมหลัก
1	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	644,318,780.33	592,043,152.00	91.89	427,828,181.49	72.26	144,181,548.75	22.38	รายการจัดสรร
2	กรมอนามัย	30,000.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00	รายการจัดสรร
3	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	7,358,400.00	6,810,900.00	92.56	3,384,600.00	49.69	470,600.00	6.40	รายการจัดสรร
4	กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1,379,080.00	1,320,360.00	95.74	884,360.00	66.98	88,500.00	6.42	รายการจัดสรร
5	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	1,481,828.00	1,441,124.00	97.25	578,632.00	40.15	109,032.00	7.36	รายการจัดสรร
6	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	233,092,132.34	231,022,300.42	99.11	82,741,266.43	35.82	5,386,507.75	2.31	รายการจัดสรร
7	สำนักงานจังหวัด	21,445,250.00	21,445,250.00	100.00	8,609,250.00	40.15	2,400,750.00	11.19	รายการจัดสรร
8	13:กองทุนประกันสังคม	27,954,305.00	27,954,305.00	100.00	720,680.00	2.58	0.00	0.00	รายการจัดสรร
9	14:สำนักงานสาธารณสุขเขต	465,400.00	465,400.00	100.00	465,400.00	100.00	253,040.00	54.37	รายการจัดสรร
10	99:เงินบำรุงหน่วยงาน	67,181,610.60	65,572,675.60	97.61	14,115,301.93	21.53	3,808,829.30	5.67	รายการจัดสรร
	รวมทั้งหมด	1,004,706,786.27	948,075,467.02	94.36	539,327,671.85	56.89	156,698,807.80	15.60	

คณะทำงานบริหารยุทธศาสตร์และสารสนเทศ เขต 12

รูปที่ ๑๐ แสดงความก้าวหน้าในการบริหารงบประมาณ ในภาพรวมระดับเขต

๔) ความก้าวหน้าในการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงานในสายการบังคับบัญชา



กลับหน้าหลัก

รายงานความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณ สนง.สาธารณสุขจังหวัดตรัง

ปีงบประมาณ 2558 : หมวดรายจ่าย ===เลือกหมวดรายจ่าย=== หน่วยงานสนับสนุน ===เลือกแหล่งงบ=== Submit

ลำดับที่	รหัสหน่วยงาน	หน่วยงาน	รับจัดสรร	เบิกจ่าย	%	คงเหลือ	ระดับความสำเร็จ	จัดสรร	รายงาน
1	71001	71001.กลุ่มบริหารงานทั่วไป	20,507,202.00	8,264,953.96	40.30	12,242,248.04	0.39	จัดสรร	บทสรุปโครงการ
2	71002	71002.กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	1,220,584.00	774,118.40	63.42	446,465.60	1.89	จัดสรร	บทสรุปโครงการ
3	71004	71004.กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค	1,108,100.00	59,400.00	5.36	1,048,700.00	0.00	จัดสรร	บทสรุปโครงการ
4	71005	71005.งานควบคุมโรคติดต่อ	925,675.00	323,145.00	34.91	602,530.00	0.00	จัดสรร	บทสรุปโครงการ
5	71006	71006.งานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล	877,760.00	486,012.00	55.37	391,748.00	0.38	จัดสรร	บทสรุปโครงการ
6	71007	71007.งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	408,550.00	389,450.00	95.32	19,100.00	1.00	จัดสรร	บทสรุปโครงการ
7	71008	71008.งานทันตสาธารณสุข	100,100.00	56,000.00	55.94	44,100.00	0.00	จัดสรร	บทสรุปโครงการ
8	71009	71009.งานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	37,000.00	0.00	0.00	37,000.00	0.00	จัดสรร	บทสรุปโครงการ
9	71010	71010.งานพัฒนาบุคลากรและสุขภาพภาคประชาชน	899,976.00	663,456.00	73.72	236,520.00	0.53	จัดสรร	บทสรุปโครงการ
10	71011	71011.งานนิติการ	73,900.00	0.00	0.00	73,900.00	0.00	จัดสรร	บทสรุปโครงการ
		รวมทั้งหมด	26,158,847.00	11,016,535.36	42.11	15,142,311.64	0.42		

คณะทำงานบริหารยุทธศาสตร์และสารสนเทศ เขต 12

รูปที่ ๑๑ แสดงความก้าวหน้าในการบริหารงบประมาณของกลุ่มงาน/ฝ่ายของ สสจ.

๑.๒ กลุ่มผู้รับผิดชอบงานแผนงาน ทุกระดับ นอกจากมีความต้องการสารสนเทศเช่นเดียวกับกลุ่ม CEO เพื่อจะสรุปวิเคราะห์บทสรุปสำหรับผู้บริหารเสนอ CEO เป็นระยะ ๆ แล้ว ยังมีความต้องการสารสนเทศที่เกี่ยวข้องการจัดการโครงการและงบประมาณ ดังนี้

๑) รหัสกิจกรรมหลัก และหมวดรายจ่ายของการจัดสรรงบประมาณ

๒) รายละเอียดวัตถุประสงค์ของใบโอนหรือใบแจ้งจัดสรรงบประมาณแต่ละรายการ เพื่อนำมาประกอบในการบูรณาการแผนงาน/โครงการ และการจัดสรรงบประมาณให้กับโครงการ

๓) ความก้าวหน้าในการจัดสรรงบประมาณ การอนุมัติโครงการ และความก้าวหน้าในการเบิกจ่ายงบประมาณตามรหัสกิจกรรมหลัก และหมวดรายจ่ายของงบประมาณ

๑.๓ ผู้รับผิดชอบงานการเงิน ของทุกระดับ มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับงบประมาณกับการเบิกจ่ายงบประมาณให้ถูกต้อง จึงมีความต้องการสารสนเทศดังนี้

๑) รหัสการเบิกจ่ายของแต่ละโครงการ

๒) งบประมาณที่ได้รับจัดสรรของแต่ละโครงการ จำนวนที่เบิกจ่ายแล้วและ และยอดเงินคงเหลือ ของแต่ละโครงการ

สำหรับเจ้าหน้าที่การเงินและผู้รับผิดชอบงานงบประมาณ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีความต้องการสารสนเทศเพิ่มเติม คือ งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรและจำนวนที่เบิกจ่าย ของแต่ละรหัสกิจกรรมหลักและหมวดรายจ่าย เปรียบเทียบระหว่างจำนวนงบประมาณที่บันทึกอยู่ในระบบสารสนเทศของหน่วยงาน กับระบบสารสนเทศของระบบ GFMIS

รายงานการจัดสรรและการเบิกจ่ายงบประมาณจำแนกตามแผนงานของกระทรวงสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2558
เครือข่าย : สนง.สาธารณสุขจังหวัดตรัง
Submit

ลำดับที่	รหัสงบประมาณ	หมวดรายจ่าย	เครือข่ายได้รับ(บาท)	ค่าของบของหน่วยงานย่อย(บาท)	จัดสรรให้ ฯ(บาท)	% จัดสรรต่อคำขอ	% จัดสรรต่องบ ฯ ที่มี	คงเหลือ(บาท)	รายการจัดสรร
1	56010304:กองทุนสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	งบดำเนินงาน	323,145.00	323,145.00	323,145.00	100.00	100.00	0.00	บันทึกการจัดสรร
2	57010110:งบบริการผู้ป่วยนอกจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพและผลงานบริการปฐมภูมิ	งบดำเนินงาน	298,740.00	298,740.00	298,740.00	100.00	100.00	0.00	บันทึกการจัดสรร
3	57010308:PP งบสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข	งบดำเนินงาน	1,136,210.00	816,060.00	816,060.00	100.00	71.82	320,150.00	บันทึกการจัดสรร
4	99999003:เบิกแทน สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)	งบดำเนินงาน	830,200.00	609,100.00	609,100.00	100.00	73.37	221,100.00	บันทึกการจัดสรร
5	99999004:เบิกแทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	งบดำเนินงาน	161,936.00	74,516.00	74,516.00	100.00	46.02	87,420.00	บันทึกการจัดสรร
6	99999008:เบิกแทนกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	งบดำเนินงาน	39,700.00	10,000.00	10,000.00	100.00	25.19	29,700.00	บันทึกการจัดสรร
7	J4636 : กก. จัดทา ข้อเสนอและพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ	งบดำเนินงาน	50,000.00	0.00	0.00		0.00	50,000.00	บันทึกการจัดสรร
8	J4637 : กก. การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	งบดำเนินงาน	84,744.00	84,744.00	84,744.00	100.00	100.00	0.00	บันทึกการจัดสรร
9	J4638 : กก. พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพ	งบดำเนินงาน	70,500.00	70,500.00	70,500.00	100.00	100.00	0.00	บันทึกการจัดสรร
10	J4638 : กก. พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพ	งบบุคลากร	617,820.00	617,820.00	617,820.00	100.00	100.00	0.00	บันทึกการจัดสรร
11	J4646 : กก. การสร้างเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย	งบดำเนินงาน	1,498,600.00	1,456,120.00	870,610.00	59.79	58.09	627,990.00	บันทึกการจัดสรร
12	J4647 : กก. ให้บริการสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพ	งบดำเนินงาน	94,500.00	94,500.00	94,500.00	100.00	100.00	0.00	บันทึกการจัดสรร
13	J4647 : กก. ให้บริการสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพ	งบบุคลากร	1,187,151.00	1,187,151.00	1,187,151.00	100.00	100.00	0.00	บันทึกการจัดสรร
14	J4648 : กก. ให้บริการสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะนอกระบบหลักประกันสุขภาพ	งบดำเนินงาน	10,909,631.00	10,891,631.00	10,891,631.00	100.00	99.84	18,000.00	บันทึกการจัดสรร
15	J4650 : กก. พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับแบบเครือข่ายบริการสุขภาพ ตาม Service Plan	งบลงทุน	3,100,000.00	3,100,000.00	3,100,000.00	100.00	100.00	0.00	บันทึกการจัดสรร
16	J4651 : กก. บูรณาการการพัฒนาด้านสาธารณสุข	งบดำเนินงาน	6,068,400.00	4,778,430.00	4,491,830.00	94.00	74.02	1,576,570.00	บันทึกการจัดสรร
17	J4652 : กก. ให้บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยฉุกเฉินติดเชื้อในพื้นที่	งบดำเนินงาน	243,600.00	243,600.00	243,600.00	100.00	100.00	0.00	บันทึกการจัดสรร
18	J4653 : กก. การจัดการข้อมูลและรายงานในการเฝ้าระวังผู้ป่วยเสพติด	งบดำเนินงาน	57,000.00	57,000.00	57,000.00	100.00	100.00	0.00	บันทึกการจัดสรร
19	R5700000:งบโครงการของเขตบริการสุขภาพ ที่ ๑๒	งบดำเนินงาน	232,700.00	232,700.00	232,700.00	100.00	100.00	0.00	บันทึกการจัดสรร
20	TYY58000:งบกระตุ้นเศรษฐกิจ	งบลงทุน	2,067,200.00	2,067,200.00	2,067,200.00	100.00	100.00	0.00	บันทึกการจัดสรร
รวมทั้งหมด			29,071,777.00	27,012,957.00	26,140,847.00	96.77	89.92	2,930,930.00	

รูปที่ ๑๒ แสดงความก้าวหน้าการจัดสรรงบประมาณ ตามรหัสงบประมาณ

๒. การออกแบบสารสนเทศ

การออกแบบสารสนเทศซึ่งครอบคลุมขั้นตอนการจัดกลุ่มผู้ใช้งาน การกำหนดรหัสมาตรฐาน การบันทึกข้อมูล การประมวลผลข้อมูล และการเข้าถึงข้อมูล รวมถึงความปลอดภัยของข้อมูล โดยจำลองขั้นการการทำงานในกระบวนการทำงาน มีรายละเอียดดังนี้

๑.การกำหนดรหัสมาตรฐานกลางในระดับเขต โดยผู้ดูแลระบบระดับเขต ซึ่งประกอบด้วยรหัสของหน่วยงานสนับสนุนงบประมาณ รหัสงบประมาณ รหัสหมวดรายจ่าย รหัสกิจกรรมหลักของกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งรหัสแผนงาน ของกระทรวงสาธารณสุข และเขตบริการสุขภาพ

๒. การกำหนดแผนงาน/และการจัดการงบประมาณ ในระดับจังหวัด โดยผู้รับผิดชอบมีหน้าที่กำหนดแผนงานตามแผนยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด บันทึกวงเงินงบประมาณที่จังหวัดได้รับจัดสรรจากทุกแหล่งงบ

และจัดสรรสำหรับการดำเนินงานของกลุ่มงานภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และจัดสรรให้กับเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ

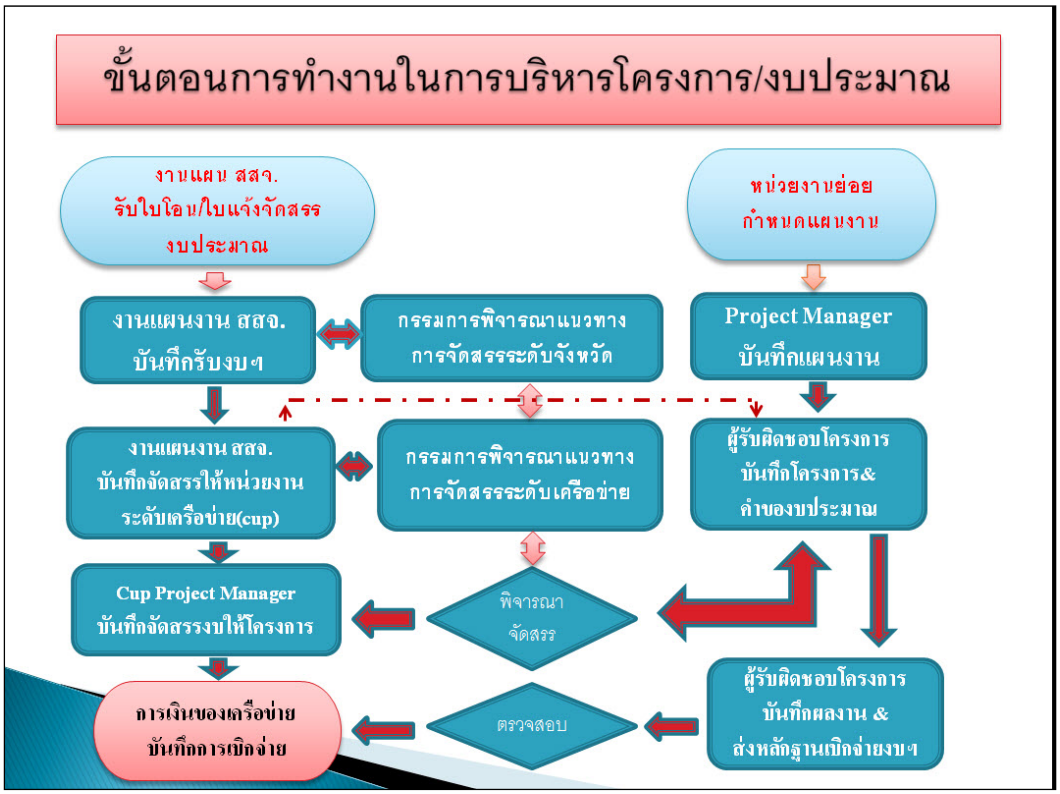
๓. การกำหนดแผนงาน/จัดสรรงบประมาณให้กับโครงการ ในระดับเครือข่ายบริการ ทั้งในส่วนที่เป็นกลุ่มงานภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ เครือข่ายสุขภาพอำเภอ โดยผู้รับผิดชอบมีหน้าที่บันทึกรหัสแผนงานของเครือข่าย บันทึกการจัดสรรงบประมาณให้กับโครงการ ตามแผนการจัดสรรงบประมาณที่ผ่านการเห็นชอบจากกรรมการบริหารงบประมาณระดับเครือข่าย หลังจากที่ผู้รับผิดชอบโครงการบันทึกโครงการ/กิจกรรมและแหล่งความต้องการสนับสนุนงบประมาณ หมวดรายจ่าย จำนวนเงินตามแผนการจัดสรรของคณะกรรมการบริหารงบประมาณ

๔. การกำหนดโครงการและรายละเอียดของโครงการ ซึ่งประกอบด้วยหลักการและเหตุผล ตัวชี้วัดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย รายละเอียดของกิจกรรม การบันทึกผลงานตามกิจกรรม และการบันทึกประเมินผลตามตัวชี้วัดวัตถุประสงค์

๕. การเบิกจ่ายงบประมาณ โดยเจ้าหน้าที่การเงินของแต่ละระดับ สามารถเลือกโครงการของหน่วยงานต่าง ๆ ที่แสดงงบประมาณตามโครงการ งบที่คงเหลือให้เบิกจ่ายได้ และบันทึกการเบิกจ่ายตามแผนการจัดสรร

๖. การติดตามกำกับการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ และความก้าวหน้าในการจัดสรรและเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแหล่งและประเภทของงบประมาณ

ผู้พัฒนาระบบ จึงออกแบบในการเข้าถึงข้อมูลตามกระบวนงานที่เกี่ยวข้อง โดยเชื่อมโยงข้อมูลของแต่ละกระบวนงานในลักษณะฐานข้อมูลเชิงสัมพันธ์(Relational Database) เพื่อลดภาระการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน และเพื่อความถูกต้องของข้อมูลในกระบวนการทำงานจริง ดังรูปที่ ๑๓



รูปที่ ๑๓ แผนภูมิแสดงขั้นตอนการบริการโครงการ/งบประมาณในระดับจังหวัด

สำหรับรายละเอียดในการออกแบบ ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดกลุ่มผู้ใช้งาน ออกแบบฐานข้อมูลกำหนดรหัสมาตรฐานหลัก กำหนดเมนูหลักสำหรับการเข้าถึงข้อมูลของแต่ละกลุ่มของ User สร้างฟอร์มในการปรับปรุงข้อมูล และออกแบบรายงานเพื่อการใช้ประโยชน์จากข้อมูล ดังนี้

๒.๑ การจัดกลุ่มผู้ใช้งาน

ระบบสารสนเทศการบริการโครงการ/งบประมาณของเขตสุขภาพที่ ๑๒ ครอบคลุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเขตบริการสุขภาพ คือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยการจำลองระดับการจัดการออกเป็น ๓ ระดับ คือ

๑.ระดับเขตบริการสุขภาพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือสำนักงานเขตบริการสุขภาพ ศูนย์วิชาการในเขตบริการ

๒ ระดับจังหวัด

๓ ระดับเครือข่ายบริการสุขภาพ

การจัดกลุ่มผู้ใช้งาน จึงออกแบบ ไว้ดังนี้ คือ

๑. ผู้จัดการระบบระดับเขต มีหน้าที่กำหนดรหัสมาตรฐานและแผนงานที่ใช้ร่วมกันนะดับเขตบริการสุขภาพ
๒. ผู้จัดการระบบระดับจังหวัด(Project Manager) จังหวัดละ ๑ User มีหน้าที่ กำหนดแผนงานและรับงบประมาณ และจัดสรรงบประมาณในระดับจังหวัด

๓. ผู้จัดการระบบระดับเครือข่าย(Project Manager) ขึ้นอยู่กับจำนวนโรงพยาบาลแม่ข่ายปฐมภูมิและเพิ่มอีก ๑ User สำหรับเครือข่ายภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีหน้าที่กำหนดแผนงาน และจัดสรรงบประมาณให้กับโครงการ

๔. ผู้ประสานงานโครงการของหน่วยงาน (Co_Project) หน่วยงานละ ๑ User ครอบคลุมหน่วยงานดังนี้ คือ กลุ่มงาน/ฝ่ายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีหน้าที่ ในการบันทึกแผนงานและโครงการของหน่วยงาน

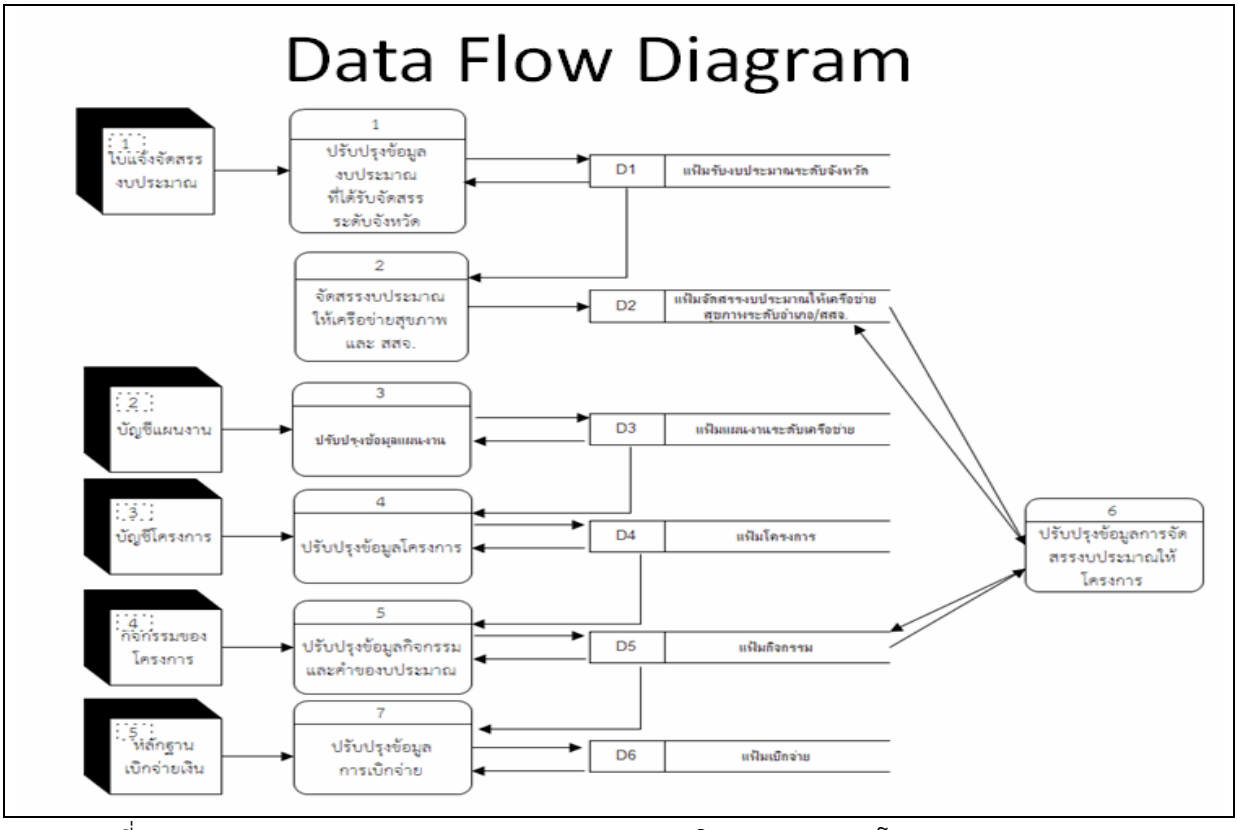
๕. ผู้รับผิดชอบโครงการ กำหนดโดยผู้ประสานงานโครงการของหน่วยงาน(Co_Project) มีหน้าที่บันทึกรายละเอียดของโครงการ ตั้งแต่หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ กิจกรรม งบประมาณ และผลการดำเนินงานของโครงการ

๖. ผู้บันทึกการเบิกจ่ายงบประมาณ เครือข่ายละ ๑ User ขึ้นอยู่กับจำนวนโรงพยาบาลแม่ข่ายปฐมภูมิและเพิ่มอีก ๑ User สำหรับเครือข่ายภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีหน้าที่บันทึกการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงานภายในเครือข่าย

๗. ผู้บริหารงานสาธารณสุขในระดับเครือข่ายสุขภาพอำเภอ/จังหวัด ประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไปของโรงพยาบาล ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ เพื่อให้สามารถติดตามผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง ผ่านเมนูที่สำคัญเช่น รายงานความก้าวหน้าของงบประมาณ รายงานแผนงาน รายงานโครงการ รายงานผลงานของหน่วยงาน เป็นต้น

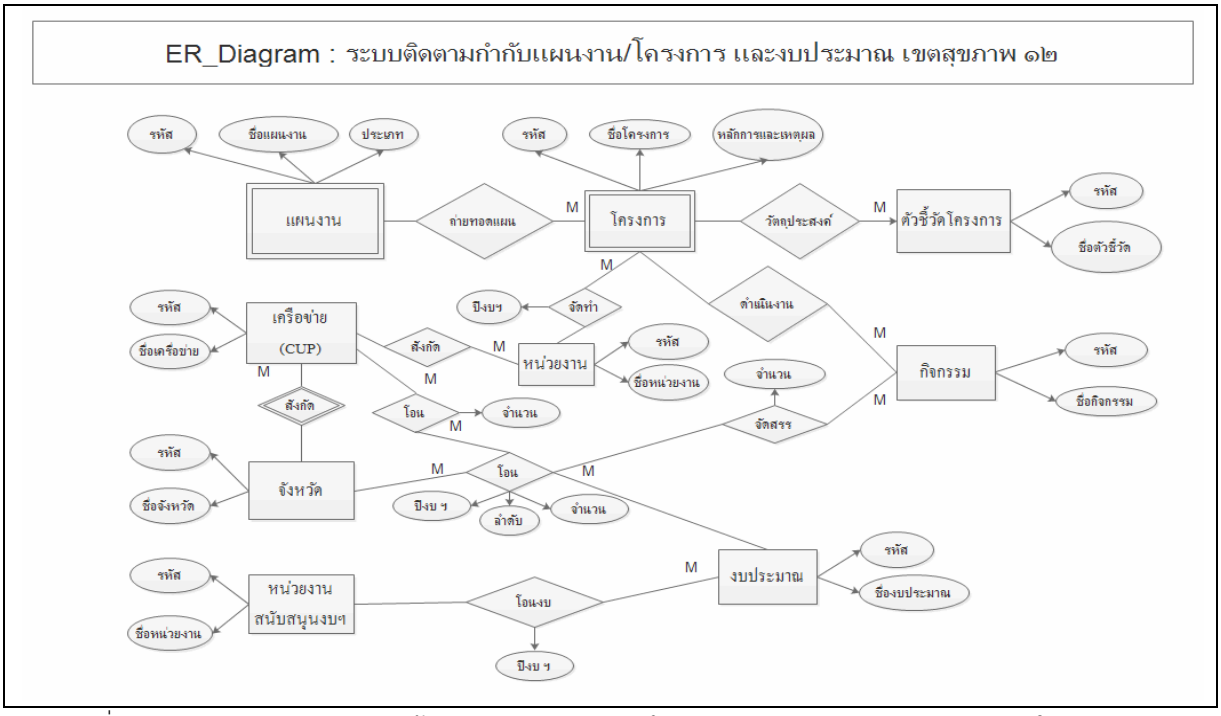
๒.๒ การจัดการฐานข้อมูล

ผู้วิจัยได้รวบรวมความต้องการสารสนเทศของผู้ใช้งานระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ ๑๒ และได้ออกแบบ Data Flow Diagram ดังนี้



รูปที่ ๑๔ แสดง Data flow Diagram ระบบสารสนเทศติดตามแผนงาน/โครงการและงบประมาณ

การจัดการฐานข้อมูล ในรูปแบบของ web base Application เพื่อความสะดวกในการจัดการระบบ คือการจัดการฐานข้อมูลร่วมในลักษณะฐานข้อมูลเชิงสัมพันธ์ (Relational Database) ใช้ Software จัดการฐานข้อมูล MySql และ Web page โดยภาษา PHP ติดตั้งบนระบบปฏิบัติการ linux ตาม ER_Diagram ดังนี้



รูปที่ ๑๕ แสดง ER_Diagram ฐานข้อมูลระบบติดตามกำกับโครงการและงบประมาณ ของหน่วยงานในเขตสุขภาพ

๒.๓ การกำหนดรหัสมาตรฐาน

รหัสมาตรฐานที่ใช้ร่วมกันในระดับเขต เพื่อใช้ประมวลผล และป้องกันความซ้ำซ้อนในการบันทึกข้อมูลเข้าไปในฐานข้อมูลเดียวกัน จึงกำหนดรหัสที่เกี่ยวข้องดังนี้

๑.รหัสจังหวัด ตัวเลข ๒ หลักใช้ตามรหัสไปรษณีย์

๒.รหัสหน่วยงาน ใช้ตัวเลข ๕ หลัก ตามรหัสมาตรฐานของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

๓.รหัสเครือข่าย ใช้รหัสของโรงพยาบาลแม่ข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

๔. รหัสกิจกรรมหลักของงบประมาณ ใช้ ๘ หลักตามมาตรฐานของสำนักงบประมาณ ๕ หลักแรกและเพิ่ม 000 เพื่อให้รองรับกับรหัสแหล่งกองทุนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และแหล่งงบประมาณอื่น ๆ ก็กำหนด ๘ หลักที่ไม่ซ้ำซ้อนกับรหัสของสำนักงบประมาณ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๕. รหัสหมวดรายจ่ายงบประมาณ ๕ หลัก ตามมาตรฐานของสำนักงบประมาณ

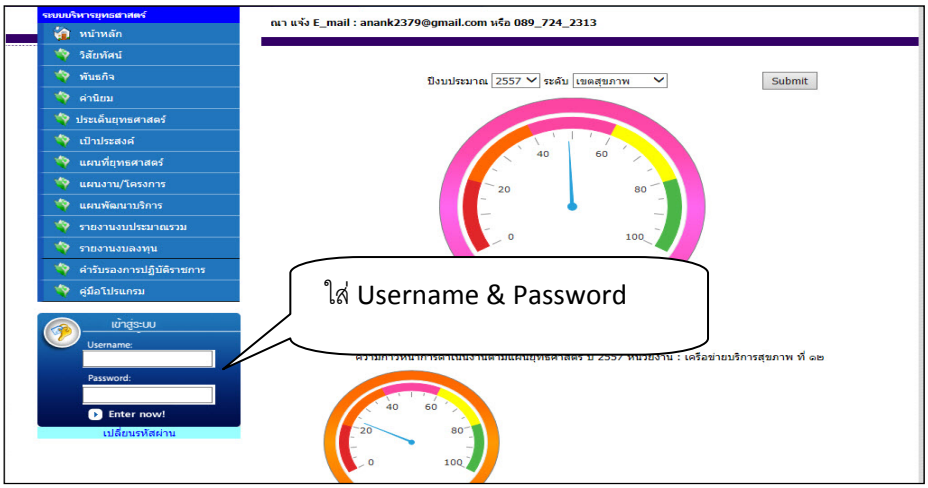
๖. รหัสหน่วยงานสนับสนุนงบประมาณ ที่เป็นหน่วยงานระดับกรม รหัสตัวเลข ๒ หลัก

สำหรับรหัสอื่น ๆ ขึ้นอยู่กับผู้ใช้งานในแต่ละระดับ มีความเป็นอิสระในการกำหนด เพียงโปรแกรมกำหนดขนาดของ byte ในแต่ละเขตข้อมูล (field)เช่นรหัสแผนงาน ขนาด ๒ byte รหัสโครงการ ขนาด ๓ byte รหัสกิจกรรม ขนาด ๑ byte เป็นต้น

๒.๔ การบันทึกข้อมูลและการจัดการข้อมูล

ผู้ใช้งาน(user) สามารถบันทึกข้อมูลและจัดการข้อมูล คือการเพิ่มรายการข้อมูล(add) ปรุงปรุงข้อมูล(update) และลบข้อมูล (delete) โดยใช้ User Name และ Password เท่านั้น และจะสามารถเข้าถึงข้อมูลในส่วนที่ตนเองรับผิดชอบเท่านั้น

ส่วนการเข้าถึงข้อมูลประเภทที่ไม่เกี่ยวข้องกับเพิ่มรายการข้อมูล(add) ปรุงปรุง(update) และลบข้อมูล (delete) สามารถเข้าถึงข้อมูลผ่าน menu ที่ไม่ต้องใช้ โดยใช้ User Name และ Password ดังรูป๑๖

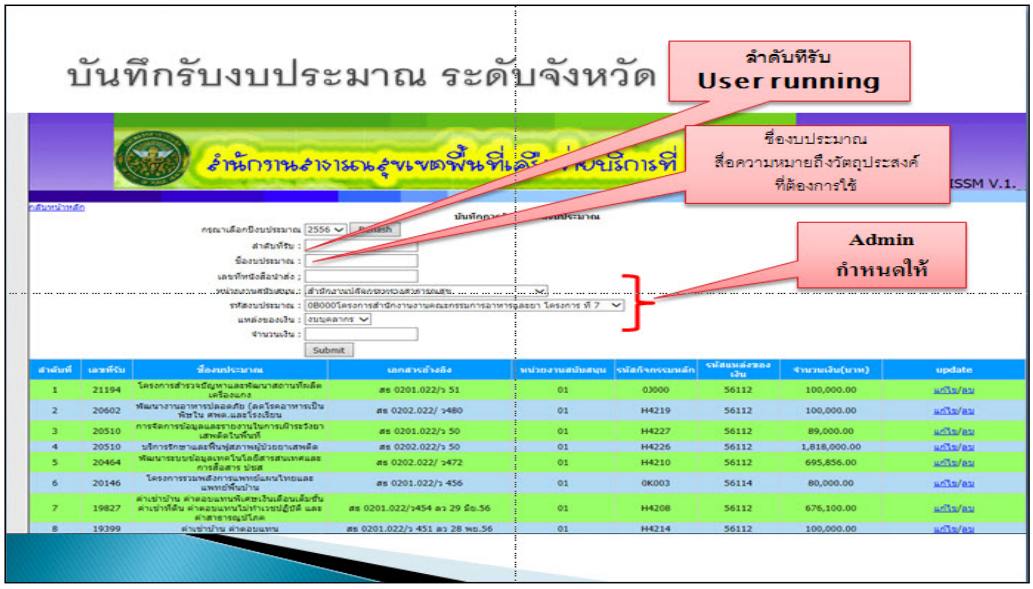


รูปที่ ๑๖ แสดงการเข้าถึงข้อมูลโดยกการใช้ UserName & Password

เมื่อ Login เข้าสู่ระบบ ก็จะมี Menu ให้เลือกตามกลุ่มของผู้ใช้งาน เช่น กลุ่มผู้รับผิดชอบงานแผนงานและงบประมาณในระดับจังหวัด จะมี menu ดังรูป๑๗

รูปที่ ๑๗ แสดงเมนูการใช้งานของ User

ในการจัดการข้อมูลคือการเพิ่มรายการข้อมูล (add) ปรุงปรุงข้อมูล(update) และลบข้อมูล (delete) ดำเนินการผ่านหน้าจอ เพียงหน้าจอเดียวของแต่ละรายการข้อมูล ดังรูป ๑๘



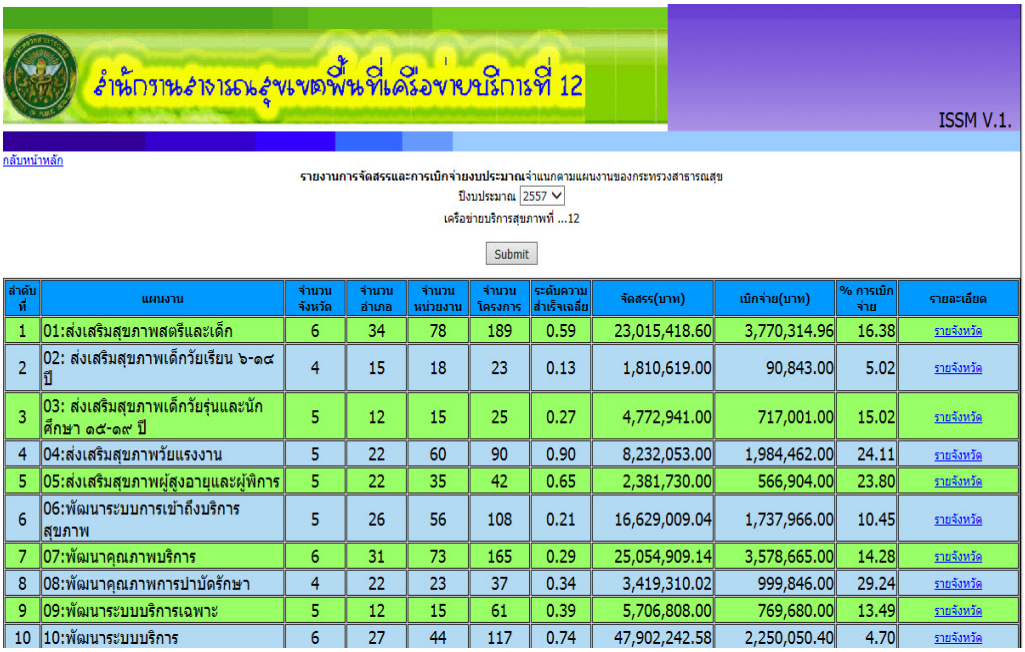
รูปที่ ๑๘ แสดงรูปแบบการจัดการข้อมูลแต่ละรายการ

๒.๕ การเข้าถึงข้อมูลเพื่อการบริหารโครงการและงบประมาณ

ผู้ใช้สารสนเทศเพื่อการติดตามแผนงาน/โครงการ สามารถเลือกติดตามแผนงาน/โครงการทั้งในระดับเขต ระดับจังหวัด ระดับเครือข่ายบริการสุขภาพ และหน่วยบริการ โดยการเลือกแผนงาน และสอบถามข้อมูลเจาะลึกไปดูการจัดทำโครงการของหน่วยงานในสังกัดของแต่ละระดับ ดังนี้

๒.๕.๑ การติดตามแผนงาน/โครงการ

๑. การติดตามแผนงานในระดับเขต



ลำดับที่	แผนงาน	จำนวนจังหวัด	จำนวนอำเภอ	จำนวนหน่วยงาน	จำนวนโครงการ	ระดับความสำเร็จเฉลี่ย	จัดสรร(บาท)	เบิกจ่าย(บาท)	% การเบิกจ่าย	รายละเอียด
1	01:ส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็ก	6	34	78	189	0.59	23,015,418.60	3,770,314.96	16.38	รายจังหวัด
2	02: ส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน ๖-๑๘ ปี	4	15	18	23	0.13	1,810,619.00	90,843.00	5.02	รายจังหวัด
3	03: ส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยรุ่นและนักศึกษา ๑๕-๑๙ ปี	5	12	15	25	0.27	4,772,941.00	717,001.00	15.02	รายจังหวัด
4	04:ส่งเสริมสุขภาพวัยแรงงาน	5	22	60	90	0.90	8,232,053.00	1,984,462.00	24.11	รายจังหวัด
5	05:ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการ	5	22	35	42	0.65	2,381,730.00	566,904.00	23.80	รายจังหวัด
6	06:พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการสุขภาพ	5	26	56	108	0.21	16,629,009.04	1,737,966.00	10.45	รายจังหวัด
7	07:พัฒนาคุณภาพบริการ	6	31	73	165	0.29	25,054,909.14	3,578,665.00	14.28	รายจังหวัด
8	08:พัฒนาคุณภาพการบำบัดรักษา	4	22	23	37	0.34	3,419,310.02	999,846.00	29.24	รายจังหวัด
9	09:พัฒนาระบบบริการเฉพาะ	5	12	15	61	0.39	5,706,808.00	769,680.00	13.49	รายจังหวัด
10	10:พัฒนาระบบบริการ	6	27	44	117	0.74	47,902,242.58	2,250,050.40	4.70	รายจังหวัด

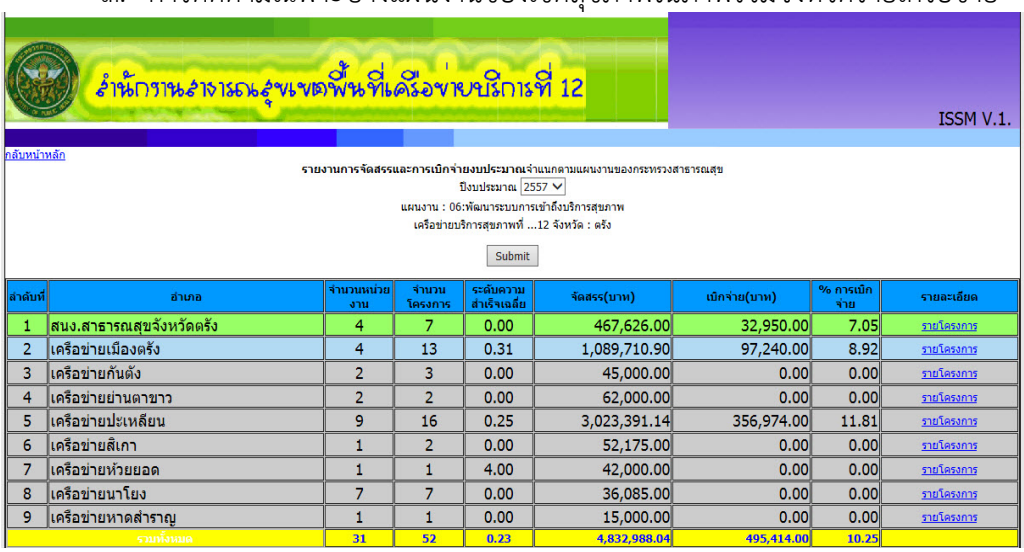
รูปที่ ๑๙ แสดงการดำเนินงานตามแผนงานในระดับเขต

๒. การติดตามเฉพาะบางแผนงานของเขตบริการสุขภาพในภาพรวมของเขตรายจังหวัด

ลำดับที่	จังหวัด	จำนวนอำเภอ	จำนวนหน่วยงาน	จำนวนโครงการ	ระดับความสำเร็จเฉลี่ย	จัดสรร(บาท)	เบิกจ่าย(บาท)	% การเบิกจ่าย	รายละเอียด
1	สงขลา	6	9	11	0.39	3,220,800.00	83,802.00	2.60	รายอำเภอ
2	ตรัง	9	31	52	0.23	4,832,988.04	487,164.00	10.08	รายอำเภอ
3	ปัตตานี	9	12	34	0.16	5,671,795.00	56,600.00	1.00	รายอำเภอ
4	ยะลา	1	1	5	0.00	150,126.00	0.00	0.00	รายอำเภอ
5	นราธิวาส	1	3	6	0.17	2,753,300.00	1,110,400.00	40.33	รายอำเภอ
รวมทั้งหมด		26	56	110	0.21	18,331,409.04	2,127,816.00	11.61	

รูปที่ ๒๐ แสดงจำนวนโครงการภายใต้แผนงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ของจังหวัดในเขต ๑๒

๓. การติดตามเฉพาะบางแผนงานของเขตสุขภาพในภาพรวมจังหวัดรายเครือข่าย

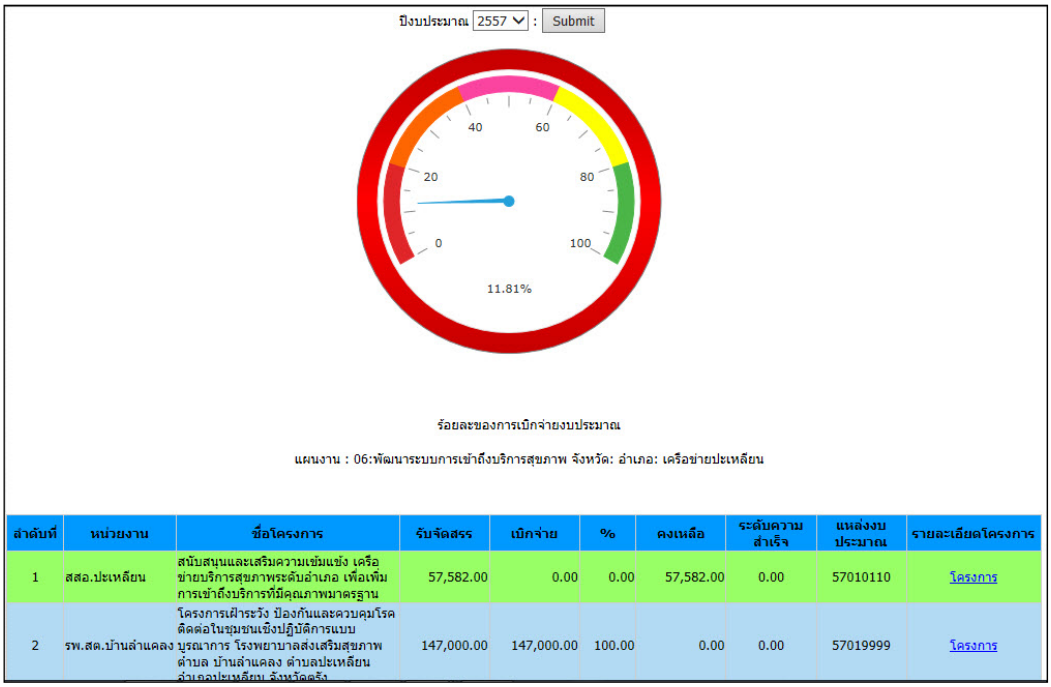


ลำดับที่	อำเภอ	จำนวนหน่วยงาน	จำนวนโครงการ	ระดับความสำเร็จเฉลี่ย	จัดสรร(บาท)	เบิกจ่าย(บาท)	% การเบิกจ่าย	รายละเอียด
1	สนง.สาธารณสุขจังหวัดตรัง	4	7	0.00	467,626.00	32,950.00	7.05	รายโครงการ
2	เครือข่ายเมืองตรัง	4	13	0.31	1,089,710.90	97,240.00	8.92	รายโครงการ
3	เครือข่ายกันตัง	2	3	0.00	45,000.00	0.00	0.00	รายโครงการ
4	เครือข่ายย่านตาขาว	2	2	0.00	62,000.00	0.00	0.00	รายโครงการ
5	เครือข่ายปะเหลียน	9	16	0.25	3,023,391.14	356,974.00	11.81	รายโครงการ
6	เครือข่ายสิเกา	1	2	0.00	52,175.00	0.00	0.00	รายโครงการ
7	เครือข่ายห้วยยอด	1	1	4.00	42,000.00	0.00	0.00	รายโครงการ
8	เครือข่ายนาโยง	7	7	0.00	36,085.00	0.00	0.00	รายโครงการ
9	เครือข่ายหาดสำราญ	1	1	0.00	15,000.00	0.00	0.00	รายโครงการ
รวมทั้งหมด		31	52	0.23	4,832,988.04	495,414.00	10.25	

รูปที่ ๒๑ แสดงจำนวนโครงการภายใต้แผนงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ของอำเภอในจังหวัด

๔. การติดตามเฉพาะบางแผนงานของเขตสุขภาพในภาพรวมของเครือข่ายรายโครงการ

การติดตามแผนงานบางแผนงานถึงระดับเครือข่ายระดับอำเภอ สามารถแสดงรายชื่อโครงการตามแผนงานที่ติดตามในระดับเครือข่าย โดยมีรายละเอียดหน่วยงานดำเนินการ งบประมาณที่ได้รับจัดสรร ความก้าวหน้าในการเบิกจ่ายงบประมาณ แหล่งของงบประมาณ ระดับความสำเร็จของโครงการ และสามารถเลือกดูรายละเอียดของโครงการ ดังรูป๒๒

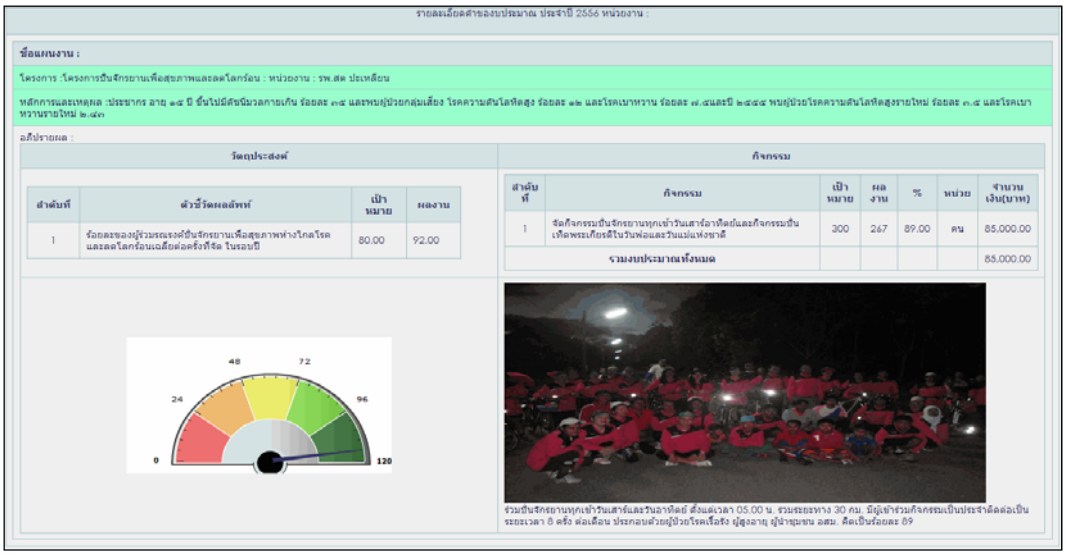


ลำดับที่	หน่วยงาน	ชื่อโครงการ	รับจัดสรร	เบิกจ่าย	%	คงเหลือ	ระดับความสำเร็จ	แหล่งงบประมาณ	รายละเอียดโครงการ
1	สสอ.ปะเหลียน	สนับสนุนและเสริมความเข้มแข็ง เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน	57,582.00	0.00	0.00	57,582.00	0.00	57010110	โครงการ
2	รพ.สต.บ้านลำแคลง	โครงการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในชุมชนเชิงปฏิบัติการแบบบูรณาการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านลำแคลง ตำบลปะเหลียน อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง	147,000.00	147,000.00	100.00	0.00	0.00	57019999	โครงการ

รูปที่ ๒๒ แสดงรายชื่อโครงการภายใต้แผนงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ของอำเภอในจังหวัดตรัง

๕. การติดตามรายละเอียดของโครงการตามแผนงาน

สำหรับรายละเอียดบทสรุปของโครงการ ประกอบด้วยสาระสำคัญ เหตุผลที่ทำโครงการนี้ ตัวชี้วัดวัตถุประสงค์ของโครงการ กิจกรรมการดำเนินงาน ภาพกิจกรรมเด่น และอภิปรายผลการดำเนินงานของโครงการ ดังรูป๒๓



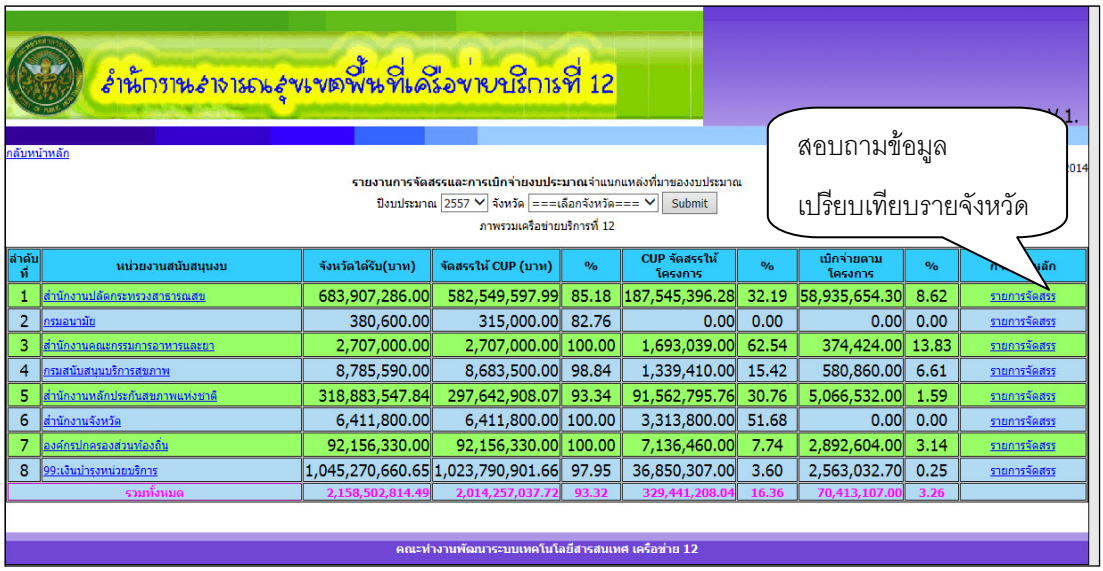
รูปที่ ๒๓ แสดงรายละเอียดของโครงการ

๒.๕.๒ การติดตามกำกับงบประมาณ

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานด้านสุขภาพมีจากหลายแหล่ง เช่นงบประมาณประจำปีของกระทรวงสาธารณสุข งบประมาณในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า งบองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น งบพัฒนาจังหวัด งบเงินบำรุงสถานบริการ ในการจัดการเขตบริการสุขภาพมีความต้องการติดตามกำกับงบประมาณในภาพรวมระดับเขต ระดับจังหวัด ระดับเครือข่ายสุขภาพ และรายโครงการ ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการและงบประมาณเขตบริการสุขภาพ มีสารสนเทศในการติดตามงบประมาณ ดังนี้

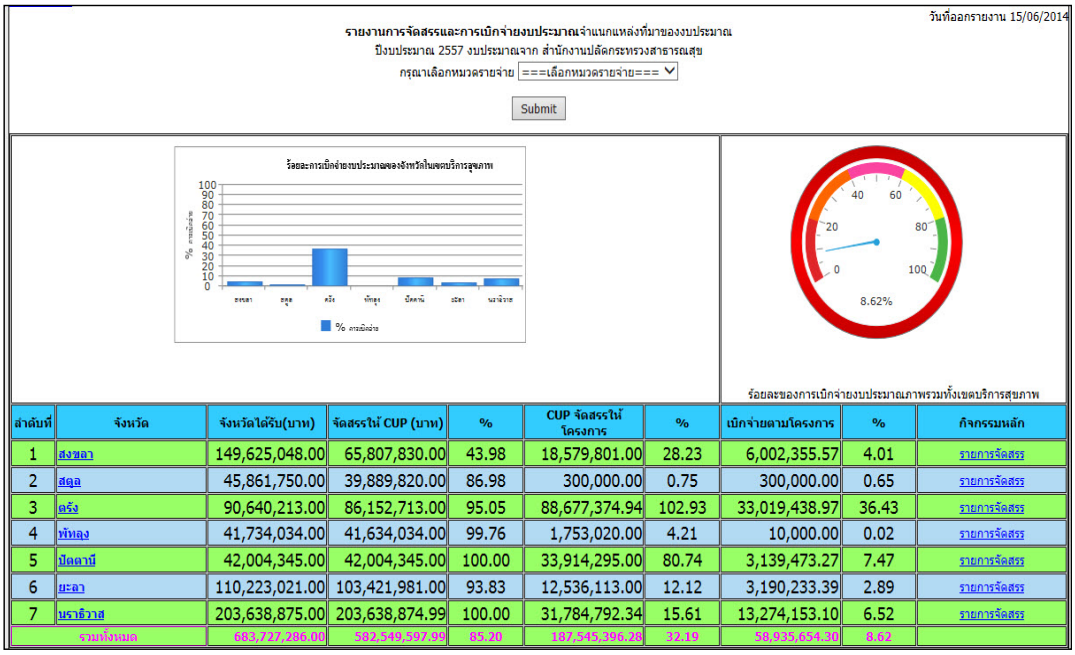
๑. การติดตามงบประมาณในภาพรวมของเขตบริการสุขภาพ

การแสดงงบประมาณจากทุกแหล่งงบประมาณ ในขั้นตอนการได้รับจัดสรรในระดับจังหวัดทั้งหมด จัดสรรให้เครือข่ายบริการสุขภาพ การจัดงบประมาณให้โครงการ และการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวมระดับเขต และหากต้องการติดตามงบประมาณจากกรม เปรียบเทียบรายจังหวัด สามารถสอบถามข้อมูลได้จากโปรแกรม ดังรูป๒๔ – ๒๕



ลำดับที่	หน่วยงานสนับสนุนงบ	จังหวัดได้รับ(บาท)	จัดสรรให้ CUP (บาท)	%	CUP จัดสรรให้โครงการ	%	เบิกจ่ายตามโครงการ	%	กิจกรรมหลัก
1	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	683,907,286.00	582,549,597.99	85.18	187,545,396.28	32.19	58,935,654.30	8.62	รายการจัดสรร
2	กรมอนามัย	380,600.00	315,000.00	82.76	0.00	0.00	0.00	0.00	รายการจัดสรร
3	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	2,707,000.00	2,707,000.00	100.00	1,693,039.00	62.54	374,424.00	13.83	รายการจัดสรร
4	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	8,785,590.00	8,683,500.00	98.84	1,339,410.00	15.42	580,860.00	6.61	รายการจัดสรร
5	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	318,883,547.84	297,642,908.07	93.34	91,562,795.76	30.76	5,066,532.00	1.59	รายการจัดสรร
6	สำนักงานจังหวัด	6,411,800.00	6,411,800.00	100.00	3,313,800.00	51.68	0.00	0.00	รายการจัดสรร
7	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	92,156,330.00	92,156,330.00	100.00	7,136,460.00	7.74	2,892,604.00	3.14	รายการจัดสรร
8	99:เงินบำรุงหน่วยบริการ	1,045,270,660.65	1,023,790,901.66	97.95	36,850,307.00	3.60	2,563,032.70	0.25	รายการจัดสรร
รวมทั้งหมด		2,158,502,814.49	2,014,257,037.72	93.32	329,441,208.04	16.36	70,413,107.00	3.26	

รูปที่ ๒๔ แสดงงบประมาณของเขตบริการสุขภาพ จำแนกจากแหล่งสนับสนุน

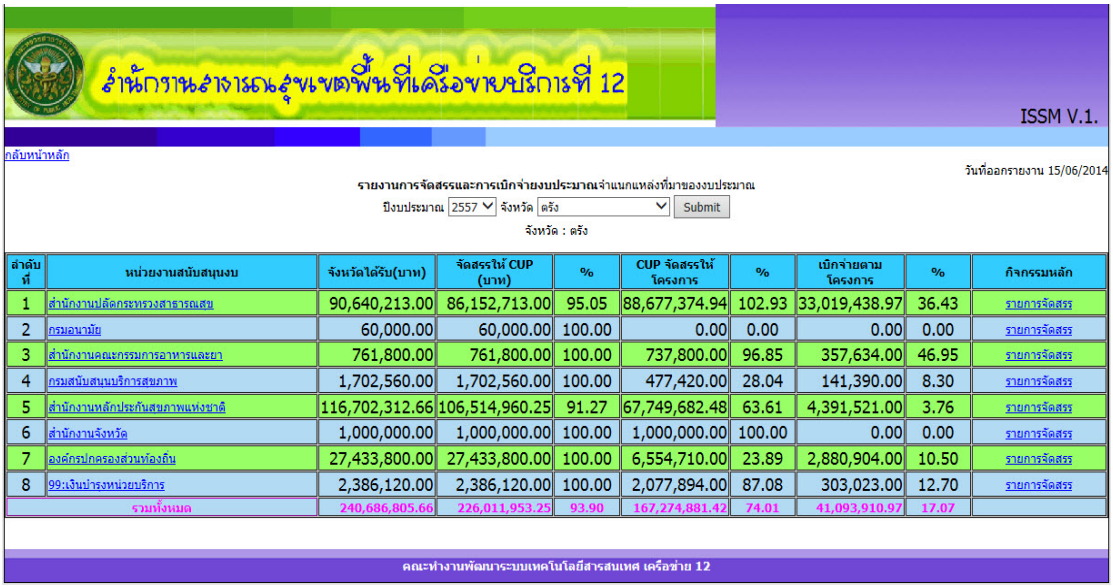


ลำดับที่	จังหวัด	จังหวัดได้รับ(บาท)	จัดสรรให้ CUP (บาท)	%	CUP จัดสรรให้โครงการ	%	เบิกจ่ายตามโครงการ	%	กิจกรรมหลัก
1	สงขลา	149,625,048.00	65,807,830.00	43.98	18,579,801.00	28.23	6,002,355.57	4.01	รายการจัดสรร
2	สตูล	45,861,750.00	39,889,820.00	86.98	300,000.00	0.75	300,000.00	0.65	รายการจัดสรร
3	ตรัง	90,640,213.00	86,152,713.00	95.05	88,677,374.94	102.93	33,019,438.97	36.43	รายการจัดสรร
4	พัทลุง	41,734,034.00	41,634,034.00	99.76	1,753,020.00	4.21	10,000.00	0.02	รายการจัดสรร
5	ปัตตานี	42,004,345.00	42,004,345.00	100.00	33,914,295.00	80.74	3,139,473.27	7.47	รายการจัดสรร
6	ยะลา	110,223,021.00	103,421,981.00	93.83	12,536,113.00	12.12	3,190,233.39	2.89	รายการจัดสรร
7	นราธิวาส	203,638,875.00	203,638,874.99	100.00	31,784,792.34	15.61	13,274,153.10	6.52	รายการจัดสรร
รวมทั้งหมด		683,727,286.00	582,549,597.99	85.20	187,545,396.28	32.19	58,935,654.30	8.62	

รูปที่ ๒๕ แสดงเปรียบเทียบการเบิกจ่ายงบประมาณของสำนักงานปลัดกระทรวงรายจังหวัด

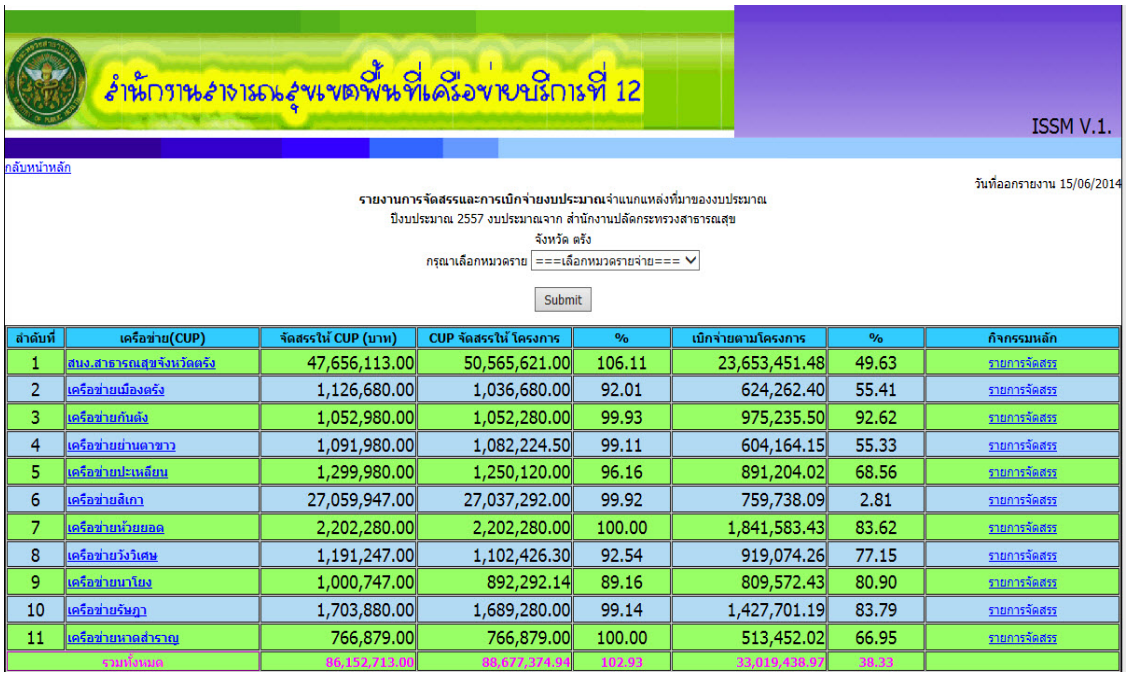
๒. การติดตามงบประมาณในภาพรวมของจังหวัด

ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการและงบประมาณ เขตบริการสุขภาพที่ ๑๒ สามารถติดตามงบประมาณในภาพรวมของจากจังหวัดจากทุกแหล่งงบ เพื่อให้วิเคราะห์สถานการณ์ จำนวนที่ได้รับจัดสรรทั้งหมด การจัดสรรให้กับเครือข่ายบริการ การจัดทำแผนการใช้จ่ายของโครงการ และการเบิกจ่ายและสามารถติดตามงบประมาณของแต่ละแหล่งเปรียบเทียบรายเครือข่าย ดังรูป๒๖-๒๗



ลำดับที่	หน่วยงานสนับสนุนงบ	จังหวัดได้รับ(บาท)	จัดสรรให้ CUP (บาท)	%	CUP จัดสรรให้โครงการ	%	เบิกจ่ายตามโครงการ	%	กิจกรรมหลัก
1	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	90,640,213.00	86,152,713.00	95.05	88,677,374.94	102.93	33,019,438.97	36.43	รายการจัดสรร
2	กรมอนามัย	60,000.00	60,000.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	รายการจัดสรร
3	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	761,800.00	761,800.00	100.00	737,800.00	96.85	357,634.00	46.95	รายการจัดสรร
4	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	1,702,560.00	1,702,560.00	100.00	477,420.00	28.04	141,390.00	8.30	รายการจัดสรร
5	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	116,702,312.66	106,514,960.25	91.27	67,749,682.48	63.61	4,391,521.00	3.76	รายการจัดสรร
6	สำนักงานจังหวัด	1,000,000.00	1,000,000.00	100.00	1,000,000.00	100.00	0.00	0.00	รายการจัดสรร
7	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	27,433,800.00	27,433,800.00	100.00	6,554,710.00	23.89	2,880,904.00	10.50	รายการจัดสรร
8	99:เงินบำรุงหน่วยบริการ	2,386,120.00	2,386,120.00	100.00	2,077,894.00	87.08	303,023.00	12.70	รายการจัดสรร
รวมทั้งหมด		240,686,805.66	226,011,953.25	93.90	167,274,881.42	74.01	41,093,910.97	17.07	

รูปที่ ๒๖ แสดงจำนวนงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและเบิกจ่ายในภาพรวมของจังหวัด



ลำดับที่	เครือข่าย(CUP)	จัดสรรให้ CUP (บาท)	CUP จัดสรรให้ โครงการ	%	เบิกจ่ายตามโครงการ	%	กิจกรรมหลัก
1	สนง.สาธารณสุขจังหวัดตรัง	47,656,113.00	50,565,621.00	106.11	23,653,451.48	49.63	รายการจัดสรร
2	เครือข่ายเมืองตรัง	1,126,680.00	1,036,680.00	92.01	624,262.40	55.41	รายการจัดสรร
3	เครือข่ายกันตัง	1,052,980.00	1,052,280.00	99.93	975,235.50	92.62	รายการจัดสรร
4	เครือข่ายย่านตาขาว	1,091,980.00	1,082,224.50	99.11	604,164.15	55.33	รายการจัดสรร
5	เครือข่ายปะเหลียน	1,299,980.00	1,250,120.00	96.16	891,204.02	68.56	รายการจัดสรร
6	เครือข่ายสิเกา	27,059,947.00	27,037,292.00	99.92	759,738.09	2.81	รายการจัดสรร
7	เครือข่ายห้วยยอด	2,202,280.00	2,202,280.00	100.00	1,841,583.43	83.62	รายการจัดสรร
8	เครือข่ายวังวิเศษ	1,191,247.00	1,102,426.30	92.54	919,074.26	77.15	รายการจัดสรร
9	เครือข่ายนาโยง	1,000,747.00	892,292.14	89.16	809,572.43	80.90	รายการจัดสรร
10	เครือข่ายรัษฎา	1,703,880.00	1,689,280.00	99.14	1,427,701.19	83.79	รายการจัดสรร
11	เครือข่ายหาดสำราญ	766,879.00	766,879.00	100.00	513,452.02	66.95	รายการจัดสรร
รวมทั้งหมด		86,152,713.00	88,677,374.94	102.93	33,019,438.97	38.33	

รูปที่ ๒๗ แสดงจำนวนงบประมาณของสำนักงานปลัดกระทรวงที่จัดสรรภาพรวมของจังหวัดเปรียบเทียบรายเครือข่าย

๓. การติดตามงบของเครือข่ายบริการสุขภาพ

การติดตามงบประมาณของแต่ละเครือข่าย จะได้สารสนเทศในภาพรวมว่างบประมาณที่เครือข่ายได้รับเป็นงบอะไรบ้าง และจัดสรรให้โครงการใดบ้าง โดยในแต่ละโครงการจะแสดงความก้าวหน้าในการเบิกจ่ายในภาพรวมทุกหมวดรายจ่ายหรือสอบถามบางหมวดรายจ่าย และสามารถติดตามบทสรุปของโครงการ และรายการเบิกจ่ายของแต่ละโครงการ ดังรูป๒๘-๒๙

สำนักงานสาธารณสุขเขตพื้นที่เครือข่ายบริการที่ 12

ISSM V.1.

กลับหน้าหลัก

วันที่ออกรายงาน 15/06/2014

บันทึกการรับโอนเงินงบประมาณ : ปีงบประมาณ 2557

หน่วยงานสนับสนุน : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

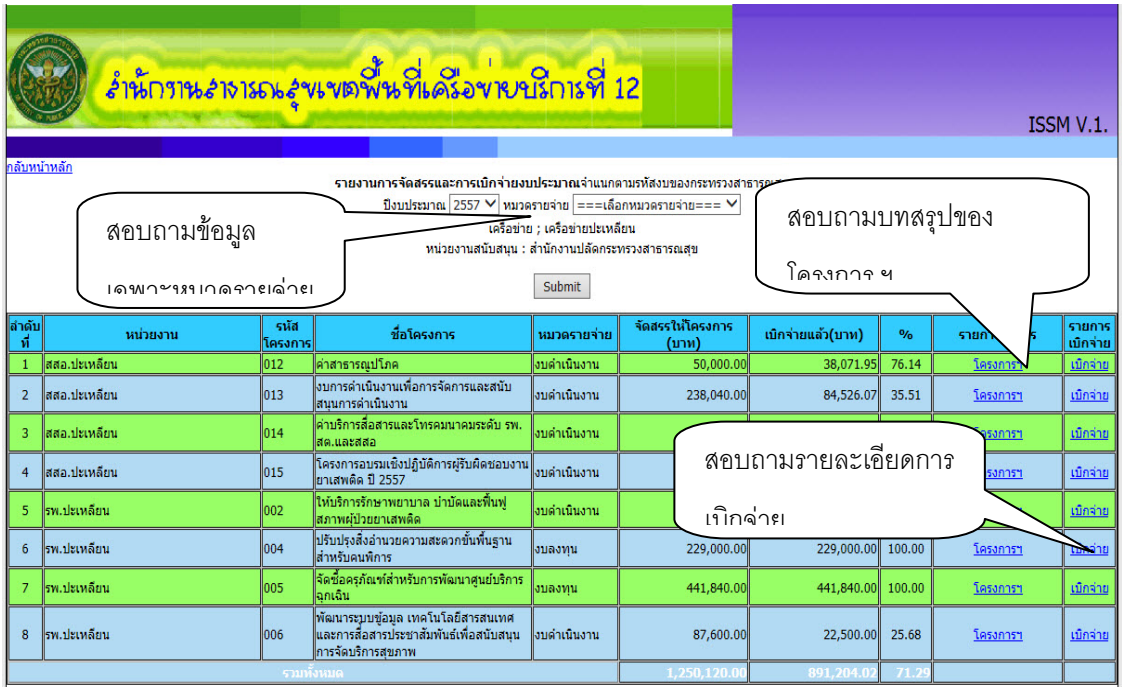
รวมทุกหมวดรายจ่าย

เครือข่าย : เครือข่ายปะเหลียน

ลำดับที่	เลขที่รับ	ชื่องบประมาณ	เอกสารอ้างอิง	รหัสกิจกรรมหลัก	รหัสแหล่งของเงิน	จำนวนเงิน(บาท)
1	37	ตามภารกิจยุทธศาสตร์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของเขตบริการสุขภาพ	สธ0201.022/ว447	I4516000	56112	238,040.00
2	17	พัฒนาระบบข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร (รพ.)	สธ0201.022/ว19	I4503000	56112	87,600.00
3	16	พัฒนาระบบข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร (สสอ)	สธ0201.022/ว19	I4503000	56112	98,640.00
4	15	บำบัดรักษายาเสพติด /ติดตาม (สสอ)	สธ0201.022/ว424	I4517000	56112	15,000.00
5	14	บำบัดรักษายาเสพติด(รพ.)	สธ0201.022/ว424	I4517000	56112	90,000.00
6	6	ค่าสาธารณูปโภค	สธ0201.022/ว470	I4501000	56112	50,000.00
7	5	สิ่งก่อสร้างและปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐานสำหรับคนพิการ	สธ0201.022/ว394	I4516000	56113	270,000.00
8	4	ครุภัณฑ์ฉุกเฉินและส่งต่อ	สธ0201.022/ว393	I4515000	56113	450,700.00
		รวมทั้งหมด				1,299,980.00

คณะทำงานพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เครือข่าย 12

รูปที่ ๒๘ แสดงรายการงบประมาณที่เครือข่ายระดับอำเภอได้รับจัดสรรทั้งหมด

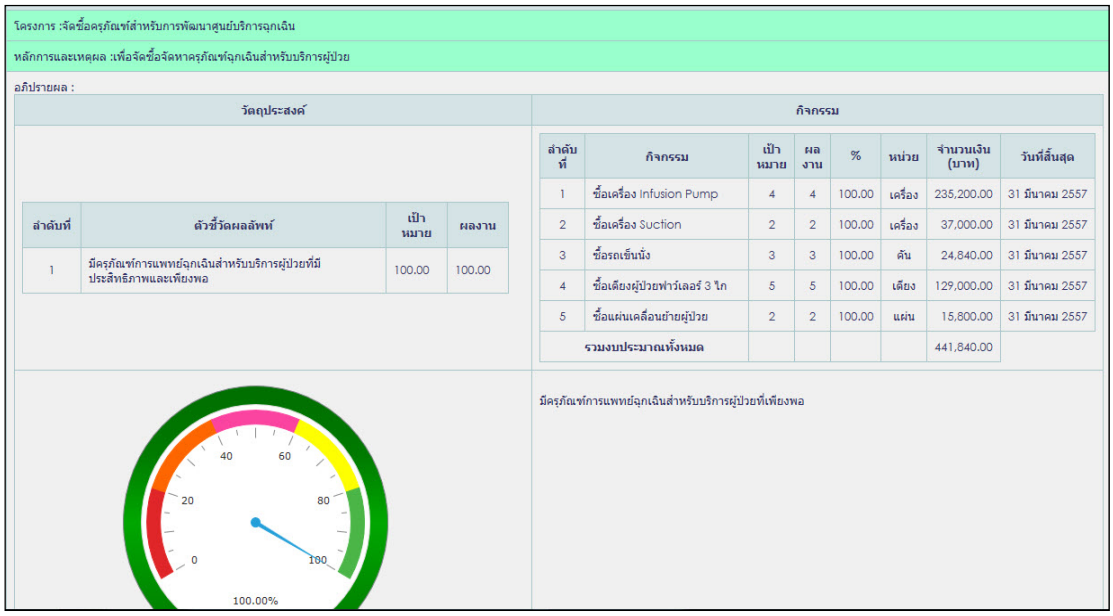


ลำดับที่	หน่วยงาน	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	หมวดรายจ่าย	จัดสรรให้โครงการ (บาท)	เบิกจ่ายแล้ว(บาท)	%	รายก[illegible]ร	รายการเบิกจ่าย
1	สสอ.ปะเหลียน	012	ค่าสาธารณูปโภค	งบดำเนินงาน	50,000.00	38,071.95	76.14	โครงการฯ	เบิกจ่าย
2	สสอ.ปะเหลียน	013	งบการดำเนินงานเพื่อการจัดการและสนับสนุนการดำเนินงาน	งบดำเนินงาน	238,040.00	84,526.07	35.51	โครงการฯ	เบิกจ่าย
3	สสอ.ปะเหลียน	014	ค่าบริการสื่อสารและโทรคมนาคมระดับ รพ.สต.และสสอ	งบดำเนินงาน	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]รงการฯ	เบิกจ่าย
4	สสอ.ปะเหลียน	015	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด ปี 2557	งบดำเนินงาน	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]รงการฯ	เบิกจ่าย
5	รพ.ปะเหลียน	002	ให้บริการรักษาพยาบาล บำบัดและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยยาเสพติด	งบดำเนินงาน	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	เบิกจ่าย
6	รพ.ปะเหลียน	004	ปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐานสำหรับคนพิการ	งบลงทุน	229,000.00	229,000.00	100.00	โครงการฯ	เบิกจ่าย
7	รพ.ปะเหลียน	005	จัดซื้อครุภัณฑ์สำหรับการพัฒนาศูนย์บริการฉุกเฉิน	งบลงทุน	441,840.00	441,840.00	100.00	โครงการฯ	เบิกจ่าย
8	รพ.ปะเหลียน	006	พัฒนาระบบข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ	งบดำเนินงาน	87,600.00	22,500.00	25.68	โครงการฯ	เบิกจ่าย
			รวมทั้งหมด		1,250,120.00	891,204.02	71.29		

รูปที่ ๒๙ แสดงรายชื่อโครงการในระดับเครือข่ายที่ได้รับจัดสรรงบประมาณของสำนักงานปลัด ฯ

๔.การติดตามงบประมาณรายโครงการ

การติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานของโครงการ สามารถติดตามผลการดำเนินงานในโครงการ ระยะเวลาแล้วเสร็จของกิจกรรม รวมทั้งบทสรุปของโครงการ และรายละเอียดการเบิกจ่ายงบประมาณดังรูป๓๐ – ๓๑



โครงการ :จัดซื้อครุภัณฑ์สำหรับการพัฒนาศูนย์บริการฉุกเฉิน

หลักการและเหตุผล :เพื่อจัดซื้อจัดหาครุภัณฑ์ฉุกเฉินสำหรับบริการผู้ป่วย

อภิปรายผล :

วัตถุประสงค์

ลำดับที่	ตัวชี้วัดผลลัพท์	เป้าหมาย	ผลงาน
1	มีครุภัณฑ์การแพทย์ฉุกเฉินสำหรับบริการผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพและเพียงพอ	100.00	100.00

กิจกรรม

ลำดับที่	กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลงาน	%	หน่วย	จำนวนเงิน (บาท)	วันที่สิ้นสุด
1	ซื้อเครื่อง Infusion Pump	4	4	100.00	เครื่อง	235,200.00	31 มีนาคม 2557
2	ซื้อเครื่อง Suction	2	2	100.00	เครื่อง	37,000.00	31 มีนาคม 2557
3	ซื้อรถเข็นนั่ง	3	3	100.00	คัน	24,840.00	31 มีนาคม 2557
4	ซื้อเตียงผู้ป่วยฟาวเลอร์ 3 ไก	5	5	100.00	เตียง	129,000.00	31 มีนาคม 2557
5	ซื้อแผ่นเคลื่อนย้ายผู้ป่วย	2	2	100.00	แผ่น	15,800.00	31 มีนาคม 2557
รวมงบประมาณทั้งหมด						441,840.00	

มีครุภัณฑ์การแพทย์ฉุกเฉินสำหรับบริการผู้ป่วยที่เพียงพอ

รูปที่ ๓๐ แสดงบทสรุปของโครงการ

รายละเอียดกิจกรรมของโครงการ ประจำปี 2557หน่วยงาน : รพ.ปะเหลียน

ลับหน้าหลัก

จัดซื้อครุภัณฑ์สำหรับการพัฒนาศูนย์บริการฉุกเฉิน

ลำดับที่	ปีการที่	ชื่อกิจกรรมหลัก	ประเภทค่าใช้จ่าย	รายละเอียดค่าใช้จ่าย	จำนวนเงิน	รหัสผู้บันทึก	วันที่เบิกจ่าย
1	66	ซื้อเครื่อง Infusion Pump	ครุภัณฑ์การแพทย์	บ.ดีเคเอสเอช(ประเทศไทย)จำกัด	235200.00	fin11409	29 เมษายน 2557
2	67	ซื้อเครื่อง Suction	ครุภัณฑ์การแพทย์	บ.เนิร์สซิ่งโฮม จำกัด	37000.00	fin11409	29 เมษายน 2557
3	67	ซื้อรถเข็นนั่ง	ครุภัณฑ์การแพทย์	บ.เนิร์สซิ่งโฮม จำกัด	24840.00	fin11409	29 เมษายน 2557
4	67	ซื้อเตียงผู้ป่วยฟาวเลอร์ 3 ไก	ครุภัณฑ์การแพทย์	บ.เนิร์สซิ่งโฮม จำกัด	129000.00	fin11409	29 เมษายน 2557
5	67	ซื้อแผ่นเคลื่อนย้ายผู้ป่วย	ครุภัณฑ์การแพทย์	บ.เนิร์สซิ่งโฮม จำกัด	15800.00	fin11409	29 เมษายน 2557

รูปที่ ๓๑ แสดงรายละเอียดการเบิกจ่ายงบประมาณของโครงการ

จากรูปที่ ๑๙-๓๑ จะสามารถติดตามงบประมาณได้ทุกมิติ เพียงพอในการเร่งรัดการเบิกจ่ายทั้งในระดับเขต ระดับจังหวัด ระดับเครือข่ายบริการสุขภาพ โดยสามารถนำเสนอความก้าวหน้าในการเบิกจ่ายงบประมาณในการประชุมกรรมการบริการเขตบริการสุขภาพ กรรมการประสานการพัฒนาสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) และกรรมการประสานการพัฒนาสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) อย่างต่อเนื่อง ทุกเดือน

๓. ผลประเมินผลกระบวนการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการและงบประมาณ เขตบริการสุขภาพที่ ๑๒

การประเมินผลการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการและงบประมาณ เขตสุขภาพที่ ๑๒ ครอบคลุมการประเมินความครบถ้วนความต้องการระบบสารสนเทศของผู้ใช้งาน การประเมินความคิดเห็นของผู้ใช้งาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑.ประเมินความครบถ้วนของระบบสารสนเทศตามความต้องการของผู้ใช้งาน

การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามกำกับแผนงาน/โครงการและงบประมาณ เขตสุขภาพ เป็นวิจัยปฏิบัติการ(Action Research) โดยผู้วิจัยเป็นผู้ปฏิบัติงาน ได้พัฒนาระบบสารสนเทศตามความ

ต้องการของผู้ใช้งานที่เกี่ยวข้อง โดยทดลองใช้ รับฟังความคิดเห็นของผู้ใช้งานในระดับจังหวัด ๗ จังหวัด (ผู้เข้าร่วมประกอบด้วยหัวหน้ากลุ่มงานภายใน สสจ.) และระดับอำเภอ ๒๓ แห่ง(ผู้เข้าร่วมประกอบด้วยหัวหน้างานแผนงานของโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ และหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาล) ซึ่งดำเนินการระหว่างเดือนมกราคม-เมษายน ๒๕๕๘ และพัฒนาต่อเนื่อง จนได้ความต้องการที่ครอบคลุมผู้ใช้งานในทุกระดับ และทุกมิติ โดยสรุปตามลักษณะการใช้งานสารสนเทศแบบบุคคลทั่วไปสามารถเรียกดูรายงานโดยไม่ผ่านรหัสผู้ใช้งาน และประเภทเฉพาะกลุ่มโดยจะต้องใช้รหัสผ่าน(Password) ดังนี้

๑.๑ ผู้ควบคุมดูแล (Regulator)ทั่วไป

ผู้พัฒนาได้ออกแบบระบบรายงานที่ตอบสนองผู้ใช้งานที่เกี่ยวข้องกันการติดตามแผนงาน/โครงการและงบประมาณ เขตสุขภาพที่ ๑๒ สำหรับบุคคลทั่วไป ที่ทำหน้าที่ติดตามกำกับผลงานทั่วไป โดยการติดตามผลงานในภาพรวมของเขตและเจาะลึก (Drill Down)ลงไปในระดับจังหวัด อำเภอ และรายโครงการ ครอบคลุมวัตถุประสงค์ที่เน้นวิเคราะห์แผนงาน/โครงการ และเน้นความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณ ดังนี้

๑.๑.๑ การติดตามแผนงาน/โครงการ

สารสนเทศสำหรับการวิเคราะห์แผนงาน/โครงการ เป็นความต้องการของผู้รับผิดชอบแผนงานที่สำคัญตามยุทธศาสตร์ เพื่อให้เชื่อมโยงการดำเนินงานที่แสดงถึงการบรรลุตามกลยุทธ์ ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และวิสัยทัศน์ของระดับประเทศ เขต จังหวัด อำเภอ โดยมีรายละเอียดตามวัตถุประสงค์ แต่ละระดับดังนี้

ตารางที่ ๑ ชื่อรายงานสำหรับการติดตามแผนงาน/โครงการ

วัตถุประสงค์	ชื่อรายงาน	File Report
๑. เพื่อติดตามจำนวนโครงการ จำนวนงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ความก้าวหน้าในการเบิกจ่ายงบประมาณของโครงการ ระดับความสำเร็จของโครงการ ของแต่ละ **<u>แผนงานบูรณาการของกระทรวงสาธารณสุข</u>**	๑.รายงานจำนวนโครงการ/การจัดสรรงบฯ/เบิกจ่ายงบฯ ของแต่ละแผนงานในภาพรวมของเขตสุขภาพ	r.projectall.php
	๒.รายงานจำนวนโครงการ/การจัดสรรงบฯ/เบิกจ่ายงบฯ ของแต่ละแผนงานในภาพรวมของจังหวัด	r.projectall1.php
	๓.รายงานจำนวนโครงการ/การจัดสรรงบฯ/เบิกจ่ายงบฯ ของแต่ละแผนงานในภาพรวมของอำเภอ	r.projectall2.php
	๔. รายชื่อโครงการ /งบที่ได้รับจัดสรร/การเบิกจ่าย ของแต่ละแผนงานในภาพรวมของอำเภอ	r.projectall3.php
	๕. รายชื่อโครงการ/งบที่ได้รับจัดสรร/การเบิกจ่าย ของแต่ละแผนงานในภาพรวมขอเขต	r.projectall4.php

วัตถุประสงค์	ชื่อรายงาน	File Report
๒. เพื่อติดตามจำนวนโครงการ จำนวนงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ความก้าวหน้าในการเบิกจ่ายงบประมาณของโครงการ ระดับความสำเร็จของโครงการ ของแต่ละ**<u>แผนงานยุทธศาสตร์เขตสุขภาพ</u>**	๑.มิเตอร์ความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนยุทธศาสตร์ของเขตสุขภาพ	index.php เงื่อนไข เลือกระดับเขต)
	๒.รายงานจำนวนโครงการ/การจัดสรรงบฯ/เบิกจ่ายงบฯ ของแต่ละแผนงานในภาพรวมของจังหวัด	r_projectall_reg1.php
	๓.รายงานจำนวนโครงการ/การจัดสรรงบฯ/เบิกจ่ายงบฯ ของแต่ละแผนงานในภาพรวมของอำเภอ	r_projectall_reg2.php
	๔. รายชื่อโครงการ /งบที่ได้รับจัดสรร/การ-บิกจ่าย ของแต่ละแผนงานในภาพรวมของอำเภอ	r_projectall_reg3.php
	๕.รายงานสรุปการประเมินโครงการ	r_project_detail_Offld_one.php
๓. เพื่อติดตามจำนวนโครงการ จำนวนงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ความก้าวหน้าในการเบิกจ่ายงบฯ ของโครงการ ระดับความสำเร็จของโครงการ ของแต่ละ**<u>แผนงานยุทธศาสตร์ของจังหวัด</u>**	๑. มิเตอร์ความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด	index.php (เงื่อนไข เลือกระดับจังหวัด)
	๒.รายงานจำนวนโครงการ/การจัดสรรงบฯ/เบิกจ่ายงบฯ ของแต่ละแผนงานในภาพรวมของอำเภอ	r_projectall_pro1.php
	๓. รายชื่อโครงการ /งบที่ได้รับจัดสรร/การบิก-จ่าย ของแต่ละแผนงานในภาพรวมของอำเภอ	r_projectall_pro2.php
	๔.รายงานสรุปการประเมินโครงการ	r_project_detail_Offld_one.php
๔. เพื่อติดตามจำนวนโครงการ จำนวนงบฯ ที่ได้รับจัดสรร ความก้าวหน้าในการเบิกจ่ายงบฯของโครงการระดับความสำเร็จของโครงการของแต่ละ**<u>แผนงานยุทธศาสตร์ของระบบสุขภาพอำเภอ</u>**	๑. มิเตอร์ความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพอำเภอ	index.php เงื่อนไข เลือกระดับอำเภอ)
	๒.รายชื่อโครงการ /งบที่ได้รับจัดสรร/การเบิก-จ่าย ของแต่ละแผนงานในภาพรวมของอำเภอ	r_projectall_cup1.php
	๓.รายงานสรุปการประเมินโครงการ	r_project_detail_Offld_one.php

๑.๑.๒ ติดตามงบประมาณ

สารสนเทศสำหรับติดตามงบประมาณ เน้นการติดตามการได้รับโอนงบประมาณจากหน่วยงานที่สนับสนุนงบประมาณ การจัดสรรงบประมาณในระดับจังหวัด และการจัดสรรงบประมาณให้กับโครงการในระดับอำเภอและกลุ่มงานภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ความก้าวหน้าในการเบิกจ่ายงบประมาณในทุกระดับ โดยการติดตามในภาพรวมของเขต และเจาะลึก(Drill down) ลงไปในระดับจังหวัด อำเภอ และรายโครงการ มีรายละเอียดตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

ตารางที่ ๒ ชื่อรายงานสำหรับการติดตามงบประมาณ

วัตถุประสงค์	ชื่อรายงาน	File Report
๑. ติดตามการจัดสรรและเบิกจ่ายงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานสนับสนุนงบประมาณ	๑.ทุกหน่วยงานในภาพรวมเขต/จังหวัด	r_receive_allocate_all_level.php
	๒.เปรียบเทียบจังหวัด	r_receive_allocate_all_level_prov.php
	๓.เปรียบเทียบอำเภอของแต่ละจังหวัด	r_receive_allocate_all_level_cup.php
	๔.เปรียบเทียบรายโครงการในอำเภอ	r_receive_allocate_alll_list_cup.php
	๕.รายงานสรุปการประเมินโครงการ	r_project_detail_Offld_one.php
วัตถุประสงค์	**ชื่อรายงาน**	**File Report**
๒.ติดตามการจัดสรรและเบิกจ่ายงบประมาณจำแนกตามหมวดรายจ่าย	๑.มิเตอร์ความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบฯในภาพรวมของเขต/จังหวัด/อำเภอ	index_amnat.php (ตามเงื่อนไขการเลือก)
	๒.เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามรหัสงบประมาณ	r_sumbudbysource_reg_amnat.php
	๓.บัญชีโครงการของจังหวัดตามรหัสงบประมาณ	r_receive_allocate_alll_list_pro_amnat.php
	๔.สรุปผลการประเมินโครงการ	r_project_detail_Offld_region.php
	๕. รายการเบิกจ่ายของโครงการ	r_budget32.php

๑.๒ สารสนเทศสำหรับผู้ใช้ของหน่วยงาน

สารสนเทศสำหรับการติดตามกำกับแผนงาน/โครงการและงบประมาณ โดยผู้บริหารและหัวหน้างานของหน่วยงาน เพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูลเฉพาะหน่วยงานของตนเองเท่านั่น ผู้พัฒนาระบบจึงได้ออกแบบให้ผู้ใช้งานระบุตัวตนโดย User Name และ Password ก่อนเข้าใช้งานเพื่อให้

สามารถประมวลผลข้อมูลของหน่วยงานนั้นเป็นการเฉพาะ ซึ่งครอบคลุมในการติดตามกำกับงบประมาณ แผนงาน โครงการ และการกำกับเป็นรายหน่วยงาน โดยมีรายละเอียดตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

ตารางที่ ๓ ชื่อรายงานสำหรับผู้บริหารงานเครือข่ายสุขภาพ

วัตถุประสงค์	ชื่อรายงาน	File Report
๑.ติดตามการจัดสรรงบประมาณและการเบิกจ่ายภายในเครือข่ายอำเภอ	๑.รายงานงบประมาณที่ได้รับและความก้าวหน้าในการจัดสรร	r_activity_commit_Pre.php
	๒.รายงานความก้าวหน้าการเบิกจ่าย รายโครงการ	r_receive_allocate_alll_list_cup2_trang.php
	๓.สรุปผลการประเมินโครงการ	r_project_detail_Offld_region.php
	๔.รายการเบิกจ่ายของโครงการ	r_budget32.php
๒.ติดตามการดำเนินงานตามแผนงานของอำเภอ	๑.รายงานความก้าวหน้าในการเบิกจ่ายเปรียบเทียบระหว่างแผนงาน	r_receive_allocate_all_plan.php
	๒.รายงานโครงการภายในแผนงาน	r_receive_allocate_all_project_plan2.php
	๓.สรุปผลการประเมินโครงการ	r_project_detail_Offld_region.php
๓.ติดตามโครงการภายในอำเภอ/สสจ.	๑.บัญชีโครงการและความก้าวหน้าเบิกจ่าย ภายในอำเภอ/สสจ.	r_receive_allocate_all_project.php
	๒.สรุปผลการประเมินโครงการ	r_project_detail_Offld_region.php
๔.ติดตามผลการดำเนินงานของหน่วยงานภายในอำเภอ/สสจ.	๑. เปรียบเทียบความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณ รายหน่วยงานภายในอำเภอ/สสจ.	r_budget1.php
	๒.เปรียบเทียบความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณ รายโครงการภายในหน่วยงานที่เลือก	r_budget2.php
	๓.สรุปผลการประเมินโครงการ	r_project_detail_Offld_region.php

๒.ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงระบบสารสนเทศ

จากการรับฟังความคิดเห็นในการประชุมรับฟังความคิดเห็นของผู้ใช้งานในระดับจังหวัด ๗ จังหวัด (ผู้เข้าร่วมประกอบด้วยหัวหน้ากลุ่มงานภายใน สสจ.) และระดับอำเภอ ๒๓ แห่ง ได้รับข้อเสนอในการปรับปรุงระบบสารสนเทศโปรแกรมติดตามกำกับแผนงาน/โครงการและงบประมาณ เขตบริการสุขภาพ ดังนี้

๒.๑ การบันทึกโครงการและการเบิกจ่ายงบกองทุนสุขภาพตำบล ให้ดำเนินการโดยเจ้าหน้าสาธารณสุขระดับตำบล เพราะขั้นตอนดำเนินการไม่เกี่ยวข้องกับผู้รับผิดชอบงานในระดับอำเภอ ผู้วิจัยจึงปรับแก้โปรแกรมในขั้นตอนการบันทึกกิจกรรม หากเป็นเงินกองทุนสุขภาพตำบล ให้มีการปรับปรุงข้อมูล (update) เป็นการอนุมัติงบประมาณ ไปในขั้นตอนเดียวกัน และเพิ่มเมนูการเบิกจ่ายให้กับหน่วยบริการ ให้สามารถเลือกโครงการที่ใช้งบกองทุนสุขภาพตำบล เพื่อเลือกกิจกรรมและบันทึกการเบิกจ่าย ได้ด้วยรหัสผู้ใช้งานของหน่วยงานคือ U(รหัสหน่วยบริการ)

๒.๒ การติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานกิจกรรม อยากให้แสดงสถานะไฟจราจร (warning system) เพื่อความสะดวกในการติดตามกำกับ ผู้วิจัยจึงปรับแก้ไขโปรแกรมการออกรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนงานและตามหน่วยงานในสังกัด ให้แสดงความก้าวหน้าของโครงการเป็นรายกิจกรรม จำแนกรายแผนงาน/หน่วยงาน และในแต่ละกิจกรรมจะแสดงเป้าหมาย/ผลงาน/ร้อยละ ของกิจกรรม และการเบิกจ่ายงบประมาณ และแสดงสถานะไฟจราจร(warning system) ของผลงานตามเป้าหมายของกิจกรรมและการเบิกจ่ายงบประมาณ ดังนี้

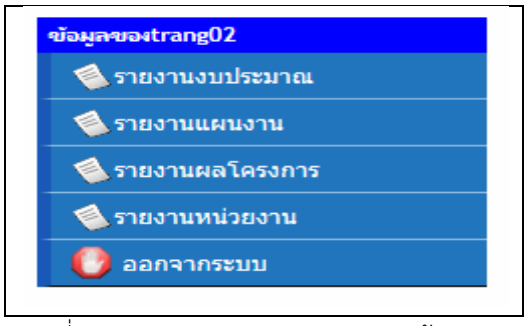
สีเขียว ดำเนินการได้ ๑๐๐ % หลังจากเดือนสิ้นสุดระยะเวลาของกิจกรรม

สีเหลือง ดำเนินการได้มากกว่า ๘๐ % หลังจากเดือนสิ้นสุดระยะเวลาของกิจกรรม

สีแดง ดำเนินการได้น้อยกว่า ๘๐ % หลังจากเดือนสิ้นสุดระยะเวลาของกิจกรรม

ทั่วไป ยังไม่สิ้นสุดระยะเวลาดำเนินกิจกรรม

๒.๓ ต้องการให้มีรหัสผู้ใช้งานสำหรับผู้บริหาร เพื่อความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูลในส่วนที่ตนเองติดตามกำกับเท่านั้น ผู้วิจัยจึงได้กำหนดประเภทของผู้ใช้งานเพิ่มอีก ๑ ประเภท สำหรับผู้บริหาร(นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) หัวหน้ากลุ่มงานภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ และหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไปของโรงพยาบาล เพื่อติดตามผลงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและของเครือข่ายสุขภาพอำเภอ โดยมีเมนูที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๔ เมนู ดังรูปที่๓๒



รูปที่ ๓๒ แสดงเมนูการติดตามงานของผู้บริหาร

โดยแต่ละเมนูมีรายละเอียดของรายงาน ดังนี้

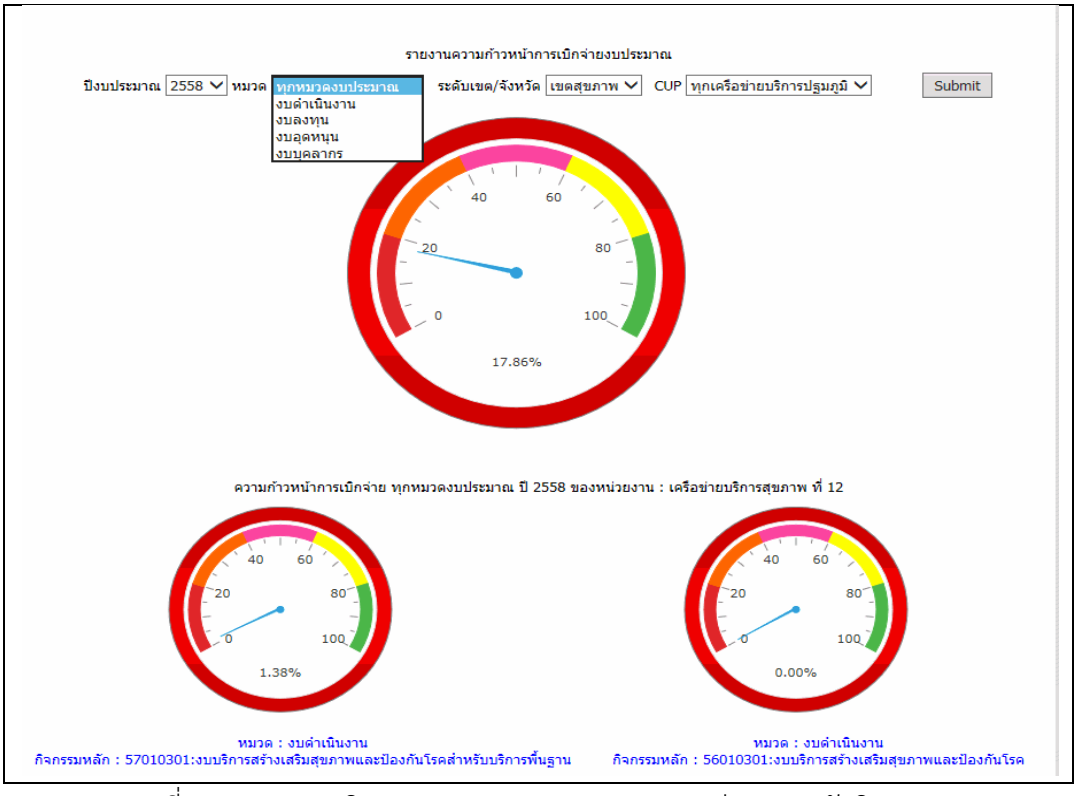
๒.๓.๑ ติดตามงบประมาณ จะแสดงรายงาน งบประมาณทั้งหมดที่ได้รับจัดสรร การจัดสรรงบประมาณให้กับโครงการและความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณในแต่ละโครงการ

๒.๓.๒ ติดตามผลงานตามแผนงานยุทธศาสตร์ จะแสดงความก้าวหน้าของโครงการ/กิจกรรม แสดงสถานะไฟจราจร(warning system) ของผลงานตามเป้าหมายของกิจกรรมและการเบิกจ่ายงบประมาณ จำแนกรายแผนงาน และบทสรุปประเมินผลรายโครงการของแต่ละแผนงาน

๒.๓.๓ ติดตามผลงานตามหน่วยงานในสังกัดจะแสดงความก้าวหน้าของโครงการ/กิจกรรม แสดงสถานะไฟจราจร(warning system) ของผลงานตามเป้าหมายของกิจกรรมและการเบิกจ่ายงบประมาณ จำแนกรายหน่วยงาน และบทสรุปประเมินผลรายโครงการของแต่ละหน่วยงาน

๒.๓.๔ ติดตามผลงานรายโครงการในเครือข่าย จะแสดงความก้าวหน้าของโครงการ/กิจกรรม แสดงสถานะไฟจราจร(warning system) ของผลงานตามเป้าหมายของกิจกรรมและการเบิกจ่ายงบประมาณของโครงการ และบทสรุปประเมินผลรายโครงการ

๒.๔ ต้องการติดตามงบประมาณจำแนกตามหมวดรายจ่าย และรหัสกิจกรรมของงบประมาณ ในภาพรวมระดับเขตและเปรียบเทียบรายจังหวัด รายอำเภอภายในจังหวัด และแสดงความก้าวหน้าการดำเนินงานตามโครงการ/กิจกรรม ในแหล่งงบประมาณที่เลือก ทั้งในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มเมนูการติดตามงบประมาณตามหมวดรายจ่าย และสามารถ drill down ดูรายงานจำแนกตามหมวดรายจ่าย ในระดับเขต จังหวัด และอำเภอ ดังรูป๓๓



รูปที่ ๓๓ แสดงการติดตามงบประมาณตามหมวดรายจ่ายและรหัสกิจกรรม

๓. การประเมินความคิดเห็นของผู้ใช้งานโปรแกรม

การประเมินความคิดเห็นของหลังใช้งาน ระหว่างเดือนมีนาคม –เมษายน ๒๕๕๘ ครอบคลุม ผู้ใช้งานที่รับผิดชอบงานแผนงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลสาธารณสุขอำเภอหรือผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ ครอบคลุม ๗ จังหวัด โดยใช้แบบสอบถามจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จังหวัดละ ๓ ตัวอย่าง และจากระดับอำเภอ อำเภอละ ๓ ตัวอย่าง รวมทั้งหมด ๒๓๔ ตัวอย่าง สรุปได้ดังนี้

ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง(ร้อยละ ๖๙.๒) อายุน้อยกว่า ๓๕ ปี(ร้อยละ ๓๘.๔) มีอายุราชการ ๒๐ ปีขึ้นไป(ร้อยละ ๔๖.๒) ทำงานในระดับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (ร้อยละ ๔๓.๖) และในจังหวัดตรัง (ร้อยละ ๒๓.๗) ดังตารางที่ ๔

ตารางที่ ๔ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินผลการใช้ระบบสารสนเทศการบริหารแผนงานโครงการและงบประมาณเขตสุขภาพที่ ๑๒

ข้อมูล		จำนวน(n)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	๗๒	๓๐.๘
	หญิง	๑๖๒	๖๙.๒
อายุ	น้อยกว่า ๓๕ ปี	๙๐	๓๘.๔
	๓๕ – ๔๔ ปี	๗๒	๓๐.๘
	๔๕ ปีขึ้นไป	๗๒	๓๐.๘
อายุราชการต่ำกว่า ๑๐ ปี		๗๒	๓๐.๗
	๑๐-๑๙ ปี	๕๔	๒๓.๑
	๒๐ ปีขึ้นไป	๑๐๘	๔๖.๒
สถานที่ทำงาน	สสจ.	๔๘	๒๐.๕
	สสอ.	๑๐๒	๔๓.๖
	รพ./รพ.สต	๘๔	๓๕.๙
จังหวัด	สงขลา	๕๔	๒๓.๐๗
	สตูล	๑๔	๕.๙๘
	ตรัง	๔๕	๑๙.๒๓
	พัทลุง	๓๑	๑๓.๒๔
	ปัตตานี	๓๐	๑๒.๘๒
	ยะลา	๒๘	๑๑.๙๖
	นราธิวาส	๓๒	๑๓.๖๗

ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีความเห็นความต่อการนำระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามแผนงาน/โครงการและงบประมาณ ของเขตสุขภาพที่ ๑๒ อยู่ในระดับดีมากในทุกด้าน คือ ด้านนโยบายในการให้นำโปรแกรมมาใช้ในหน่วยงาน การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ การใช้ประโยชน์ของ

สารสนเทศในการบริหารแผนงาน/โครงการ และงบประมาณ ความครอบคลุมของสารสนเทศ และความเหมาะสมด้านคุณลักษณะของโปรแกรม รายละเอียดตามตารางที่ ๕

ตารางที่ ๕ ระดับความคิดเห็นต่อระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามกำกับแผนงาน/โครงการและงบประมาณเขตสุขภาพที่ ๑๒

ประเด็น	ช่วงคะแนน	ระดับ	จำนวน(n)	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	SD
ด้านนโยบายการนำโปรแกรมมาใช้ในหน่วยงาน	๑.๖๗-๓.๓๒ ๓.๓๓ ขึ้นไป	- ปลางกลาง ดีมาก	๒๓๔ ๕๔ ๑๘๐	๑๐๐ ๒๓.๑ ๗๖.๙	๓.๘๔	๐.๖๒
การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ	๑.๖๗-๓.๓๒ ๓.๓๓ ขึ้นไป	- ปลางกลาง ดีมาก	๑๙๘ ๗๒ ๑๒๖	๑๐๐ ๓๖.๔ ๖๓.๖	๓.๕๙	๐.๘๑
การใช้ประโยชน์ในการบริหารงบประมาณ	๑.๖๗-๓.๓๒ ๓.๓๓ ขึ้นไป	- ปลางกลาง ดีมาก	๒๓๔ ๗๒ ๑๖๒	๑๐๐ ๓๐.๘ ๖๙.๒	๓.๗๐	๐.๗๔
การใช้ประโยชน์ในการบริหารแผนงาน/โครงการ	๑.๖๗-๓.๓๒ ๓.๓๓ ขึ้นไป	- ปลางกลาง ดีมาก	๒๓๔ ๗๘ ๑๕๖	๑๐๐ ๓๓.๓ ๖๖.๗	๓.๖๙	๐.๗๐
ความครอบคลุมของระบบสารสนเทศต่อการบริหารงบประมาณ	๑.๖๗-๓.๓๒ ๓.๓๓ ขึ้นไป	- ปลางกลาง ดีมาก	๒๓๔ ๗๒ ๑๖๒	๑๐๐ ๓๐.๘ ๖๙.๒	๓.๖๙	๐.๖๑
ความครอบคลุมของระบบสารสนเทศต่อการบริหารแผนงาน/โครงการ	๑.๖๗-๓.๓๒ ๓.๓๓ ขึ้นไป	- ปลางกลาง ดีมาก	๒๓๔ ๗๒ ๑๖๒	๑๐๐ ๓๐.๘ ๖๙.๒	๓.๖๙	๐.๗๑
ความเหมาะสมคุณลักษณะของโปรแกรม	๑.๖๗-๓.๓๒ ๓.๓๓ ขึ้นไป	- ปลางกลาง ดีมาก	๒๓๔ ๑๑๔ ๑๒๐	๑๐๐ ๔๘.๗ ๕๑.๓	๓.๔๕	๐.๖๐

๔.การควบคุมคุณภาพของข้อมูล

ผู้วิจัยได้พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการของหน่วยงานสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ ๑๒ ได้คำนึงถึงการควบคุมคุณภาพของข้อมูล โดย กำหนดขั้นตอนการทำงานที่สำคัญ คือ การจัดให้มีจุดรับงบประมาณในระดับจังหวัด ณ จุดเดียว (กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข) และมีการบันทึกเลขรับใบรับโอนในฐานข้อมูล ที่มีความสัมพันธ์กับการจัดเก็บใบโอนเงินในแฟ้มเอกสาร และได้จัดทำรายงานที่แสดงให้เห็นข้อมูลความก้าวหน้าของการจัดการงบประมาณ ในขั้นตอนต่าง ๆ คือ การจัดให้งบประมาณในระดับจังหวัดเพื่อให้กับเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ/กลุ่มงานภายใน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด การจัดสรรงบประมาณให้กับโครงการ และการเบิกจ่ายงบประมาณตามโครงการ ซึ่งจะแสดงข้อมูลที่มีความสัมพันธ์ ดังรูปที่ ๓๔

กลับหน้าหลัก

วันที่ออกรายงาน 21/07/2015

รายงานการจัดสรรและการเบิกจ่ายงบประมาณจำแนกแหล่งที่มาของงบประมาณ

ปีงบประมาณ 2558 จังหวัด ===เลือกจังหวัด=== Submit

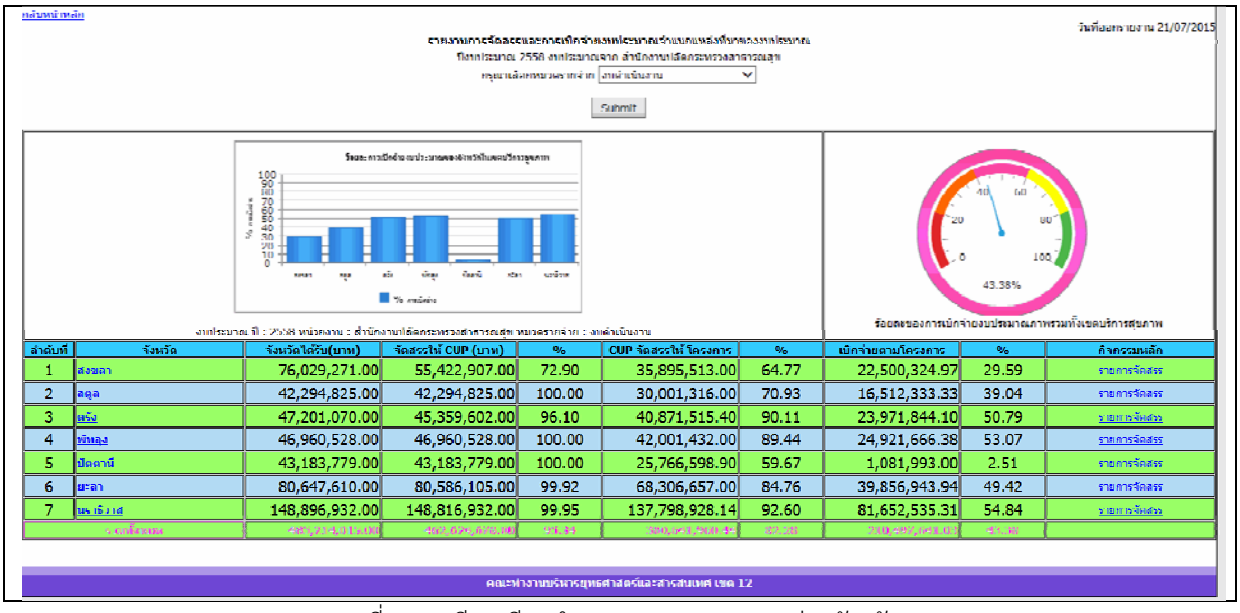
ภาพรวมเครือข่ายบริการที่ 12

ลำดับที่	หน่วยงานสนับสนุนงบ	จังหวัดได้รับ(บาท)	จัดสรรให้ CUP (บาท)	%	CUP จัดสรรให้โครงการ	%	เบิกจ่ายตามโครงการ	%	กิจกรรมหลัก
1	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	876,391,267.00	848,202,047.00	96.78	728,066,789.44	85.84	308,193,090.03	35.17	รายการจัดสรร
2	กรมอนามัย	336,960.00	321,960.00	95.55	84,000.00	26.09	38,000.00	11.28	รายการจัดสรร
3	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	8,387,400.00	8,386,500.00	99.99	7,544,500.00	89.96	3,758,356.60	44.81	รายการจัดสรร
4	กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	6,969,280.00	5,989,280.00	85.94	4,655,190.00	77.73	462,814.00	6.64	รายการจัดสรร
5	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	1,500,248.00	1,415,364.00	94.34	960,356.00	67.85	409,288.00	27.28	รายการจัดสรร
6	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	369,479,467.29	368,541,449.35	99.75	153,423,431.33	41.63	17,450,253.71	4.72	รายการจัดสรร
7	สำนักงานจังหวัด	7,988,100.00	7,988,100.00	100.00	7,988,100.00	100.00	1,694,520.00	21.21	รายการจัดสรร
8	13:องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	32,713,496.00	32,713,496.00	100.00	4,850,042.50	14.83	187,500.00	0.57	รายการจัดสรร
9	14:สำนักงานสาธารณสุขเขต 12	697,400.00	465,400.00	66.73	465,400.00	100.00	253,040.00	36.28	รายการจัดสรร
10	15.สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ(สพฉ)	2,333,814.33	2,333,814.00	100.00	736,500.00	31.56	0.00	0.00	รายการจัดสรร
11	99:เงินบำรุงหน่วยงาน	115,742,737.76	114,674,437.76	99.08	39,476,857.93	34.43	11,705,746.32	10.11	รายการจัดสรร
	รวมทั้งหมด	**1,422,540,170.38**	**1,391,031,848.11**	**97.79**	**948,251,167.20**	**68.17**	**344,152,608.66**	**24.19**	

คณะทำงานบริหารยุทธศาสตร์และสารสนเทศ เขต 12

รูปที่ ๓๔ แสดงจำนวนงบประมาณของแต่ละขั้นตอนของการจัดการงบประมาณ

และผู้ที่เกี่ยวข้องในทุกระดับสามารถติดตามตรวจสอบข้อมูลงบประมาณ แบบเจาะลึกไปในแต่ละจังหวัด/อำเภอ และหน่วยงานที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ ระบบสามารถนำเสนอข้อมูลเพื่อให้เกิดความโปร่งใสตามหลักธรรมาภิบาล ดังรูปที่ ๓๕



รูปที่ ๓๕ เปรียบเทียบจำนวนงบประมาณของแต่ละจังหวัด

บทที่ ๕
สรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการและงบประมาณของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ ๑๒ เป็นวิจัยแบบผสานวิธี ผสมผสานร่วมกันระหว่างการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม การวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยการศึกษาความต้องการระบบสารสนเทศในการบริหารโครงการและงบประมาณตามบทบาทภารกิจของหน่วยงานในเขตสุขภาพ คือ สำนักงานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ ออกแบบสารสนเทศจัดทำเป็นสารสนเทศต้นแบบ(Prototype) ทดลองใช้งานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในปีงบประมาณ ๒๕๕๗-๒๕๕๘ ทั้ง ๗ จังหวัด คือ สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลาและนราธิวาส แล้วจัดประชุมกลุ่มย่อยเพื่อรับฟังความคิดเห็นของผู้ใช้งาน ปรับปรุงระบบตามความต้องการของผู้ใช้งาน และประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้งาน ในช่วงเดือน กุมภาพันธ์ – เมษายน ๒๕๕๘สรุปและอภิปรายผลการพัฒนาและมีข้อเสนอแนะ ได้ดังนี้

สรุปผลการพัฒนา

๑. ความต้องการสารสนเทศของผู้เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการแผนงาน/โครงการและงบประมาณในเขตสุขภาพ ผู้ใช้งานสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการแผนงาน/โครงการ ของหน่วยงานในระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วยหัวหน้าหน่วยงาน ผู้รับผิดชอบงานแผนงาน ผู้รับผิดชอบงบประมาณ และผู้รับผิดชอบในการจัดทำโครงการความต้องการสารสนเทศ

๑.๑ ติดตามโครงการตามแผนงาน ซึ่งเป็นโครงการภายใต้แผนงานตามยุทธศาสตร์ และ แผนงานประจำ โดยแผนงานตามยุทธศาสตร์สามารถเชื่อมโยง กับแผนงานของกระทรวงสาธารณสุข แผนงานตามยุทธศาสตร์ของเขตสุขภาพ แผนงานตามยุทธศาสตร์ของจังหวัด แผนงานตามยุทธศาสตร์ของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ และแผนงานตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

๑.๒ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานของโครงการ โดยพิจารณาจากวัตถุประสงค์ของโครงการ เป้าหมายตามวัตถุประสงค์ เป้าหมายตามกิจกรรม และการสรุปผลการดำเนินงานของโครงการ

๑.๓ ติดตามความก้าวหน้าของระบบงบประมาณ ตั้งแต่การได้รับจัดสรรงบประมาณทั้งหมดในระดับเขตจังหวัด เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ การจัดสรรงบประมาณให้กับโครงการและกิจกรรมต่าง รวมทั้งความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณ โดยแบ่งตามหน่วยงานสนับสนุนงบประมาณ รหัสกิจกรรมของงบประมาณ และหมวดรายจ่าย

๒. การออกแบบสารสนเทศ

การออกแบบสารสนเทศ โดยเทคโนโลยีสารสนเทศฐานข้อมูลเชิงสัมพันธ์ (Relational Database) และพัฒนา Web base Application เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องทุกระดับในเขตสุขภาพ สามารถเข้าถึงข้อมูลและสามารถปรับปรุงข้อมูล แบบ Online เชื่อมโยงกับขั้นตอนการทำงานจริง ทำให้ข้อมูล Update ที่เป็นปัจจุบัน Real time ในขั้นสำคัญ ๆ เช่น การรับจัดสรรงบประมาณจากส่วนกลางเมื่อผู้รับผิดชอบงานงบประมาณของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้รับใบโอนงบประมาณ จะต้องบันทึกรับโอนงบประมาณ เมื่อกรรมการพิจารณาเห็นชอบการจัดสรรงบประมาณ จะบันทึกการจัดสรรงบประมาณให้หน่วยงานและกิจกรรมของโครงการ และเมื่อส่งหลักฐานการเบิกจ่ายงบประมาณ เจ้าหน้าที่การเงินจะบันทึกการเบิกจ่ายงบประมาณก่อนเขียนเช็คเบิกเงิน

ในการจัดทำ Web base Application ผู้พัฒนาจะต้องกำหนดรหัสมาตรฐานของโปรแกรม ที่เกี่ยวข้อง คือ รหัสจังหวัด รหัสของหน่วยงานในเขตสุขภาพ รหัสเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ รหัสของหน่วยงานสนับสนุนงบประมาณ รหัสกิจกรรมงบประมาณ รหัสหมวดรายจ่าย เพื่อให้สามารถประมวลผลรายงานใช้ร่วมกันในเขตสุขภาพ

การเข้าถึงข้อมูลการความสามารถในการปรับปรุงข้อมูล(Update) โปรแกรมได้ออกแบบให้ผู้ใช้งานแต่ละกลุ่มเข้าถึงข้อมูลและความสามารถในการปรับปรุงข้อมูลตามบทบาทหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น โดยแบ่งกลุ่มผู้ใช้งาน คือ ผู้ดูแลระบบระดับเขต ผู้รับงบประมาณและกำหนดแผนในระดับจังหวัด ผู้รับผิดชอบงานแผนงานของเครือข่ายบริการ ผู้รับผิดชอบในการบันทึกโครงการ เจ้าของโครงการ ผู้รับผิดชอบบันทึกการเบิกจ่ายงบประมาณ และผู้บริหารที่มีหน้าที่ในการติดตามกำกับโครงการและงบประมาณของหน่วยงาน

๓. ประเมินผลกระบวนการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการของหน่วยงานสาธารณสุข

การประเมินผลกระบวนการพัฒนาระบบสารสนเทศ ฯ ดำเนินการใน ๒ แนวทาง คือ การประเมินความครอบคลุมความต้องการระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการและงบประมาณของผู้เกี่ยวข้องในเขตสุขภาพ ความสามารถปรับแก้ระบบสารสนเทศเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้งาน และการประเมินระดับความคิดเห็นและความพึงพอใจต่อระบบสารสนเทศ ฯ

๓.๑ ความครอบคลุมความต้องการระบบสารสนเทศ

การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการและงบประมาณ ได้ออกแบบเพื่อตอบสนองทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่เกี่ยวข้องในการใช้สารสนเทศ ดังนี้

๓.๑.๑ สำหรับผู้ติดตามโครงการและงบประมาณที่เป็นบุคคลทั่วไป สามารถติดตามแผนงาน/โครงการและงบประมาณ ในภาพรวมของเขตสุขภาพ ซึ่งแสดงข้อมูลเปรียบเทียบรายจังหวัด และสามารถเจาะลึก(Drill Down) ลงไปในระดับจังหวัด อำเภอและรายโครงการ สำหรับรายละเอียดในรายโครงการจะแสดงข้อมูลที่ติดตามการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ สำหรับงบประมาณเน้นการเบิกจ่ายให้ทันเวลา

๓.๑.๒ สำหรับผู้ติดตามโครงการและงบประมาณของเครือข่ายสุขภาพ ในระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ได้กำหนดรหัสผู้ใช้งานของแต่ละเครือข่ายเพื่อให้สามารถติดตามโครงการและงบประมาณ ของเครือข่ายตนเองได้โดยตรง ซึ่งเมื่อ Log in เข้าสู่ระบบได้สำเร็จจะสามารถติดตามงบประมาณที่ได้รับทั้งหมด ความก้าวหน้าการจัดสรรและการเบิกจ่ายของหน่วยงานย่อยและรายโครงการ และสามารถติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการตามแผนงานต่าง ๆ และติดตามกำกับการดำเนินงานในรายกิจกรรม ทั้งนี้เพื่ออำนวยความสะดวกในการติดตามกำกับแผนงาน/โครงการ และงบประมาณ และการใช้ทรัพยากรร่วมกันแก่ผู้บริหารของเครือข่ายสุขภาพ

๓.๒ ความสามารถปรับปรุงระบบสารสนเทศเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้งาน

จากการรับฟังความคิดเห็นจากการจัดประชุมกลุ่มย่อย ผู้พัฒนาระบบได้ปรับแก้ระบบสารสนเทศให้ตอบสนองการใช้งาน คือการให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการสามารถบันทึกอนุมัติเงินและเบิกจ่ายเงินได้เอง ในกรณีที่งบประมาณกองทุนตำบลซึ่งไม่จำเป็นต้องได้รับความเห็นชอบจากระดับอำเภอ จึงควร

จะสามารถดำเนินการได้เบ็ดเสร็จในระดับตำบล การจัดให้มีการแสดงสถานะความก้าวหน้าในดำเนินงานกิจกรรมและการเบิกจ่ายงบประมาณ ที่เป็นระบบ warning system ในรูปแบบไฟจราจร และการออกแบบการเข้าถึงข้อมูลของผู้บริหารแต่ละเครือข่ายสุขภาพสามารถติดตามกำกับแผนงาน/โครงการ และงบประมาณในความรับผิดชอบโดยตรง เพื่ออำนวยความสะดวกและสร้างบรรยายการให้เกิดการติดตามกำกับแผนงาน/โครงการและงบประมาณกันอย่างจริงจัง และทันสถานการณ์

๓.๓ การวัดระดับความคิดเห็นและความพึงพอใจของผู้ใช้งาน

จากการสำรวจความคิดเห็นและความพึงพอใจของผู้ใช้งาน ในระดับจังหวัดและอำเภอ หน่วยละ ๓ คนใน ๗ จังหวัด พบว่าส่วนใหญ่มีความคิดเห็นและพึงพอใจต่อการนำระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามแผนงาน/โครงการและงบประมาณ ของเขตสุขภาพที่ ๑๒ อยู่ในระดับดีมากในทุกด้าน คือ ด้านนโยบายในการให้นำโปรแกรมมาใช้ในหน่วยงาน การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ การใช้ประโยชน์ของสารสนเทศในการบริหารแผนงาน/โครงการ และงบประมาณ ความครอบคลุมของสารสนเทศ และความเหมาะสมด้านคุณลักษณะของโปรแกรม

อภิปรายผล

การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามกำกับโครงการและงบประมาณของหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๑๒ สามารถตอบสนองความต้องการสารสนเทศตามแนวทางการปฏิรูประบบสุขภาพ การบริหารจัดการแบบมุ่งผลสำเร็จ บทบาทหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขเขต และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในการวางแผน ติดตามประเมินผล จัดสรรทรัพยากร และสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนาสาธารณสุขส่วนภูมิภาคในระดับอำเภอ โดยการจัดตั้งคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.) ให้มีอำนาจหน้าที่และบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการบริหารแผนงานโครงการและงบประมาณ รวมทั้งการการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ(DHS) โดยระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้นสามารถลดความซ้ำซ้อนในการบันทึกข้อมูล การบันทึกข้อมูลดำเนินการ ณ จุดปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย แต่ฐานข้อมูลสามารถเชื่อมโยงกันได้ในทุกระดับของหน่วยงานในเขตสุขภาพ ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงข้อมูลได้รวดเร็ว ตรงกับความต้องการ จึงเป็นการอำนวยความสะดวกและสร้างบรรยากาศ ให้เกิดการจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ได้มากยิ่งขึ้นสอดคล้อง

การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามกำกับโครงการและงบประมาณ ทำให้ผู้บริหารทุกระดับสามารถเข้าถึงข้อมูลที่เอื้อต่อการติดตามกำกับโครงการเพื่อให้มั่นใจว่า โครงการจะทำให้เกิดผลผลิตและความคืบหน้าไปสู่ผลลัพธ์ของโครงการจากการที่แผนการทำงาน และช่วยอธิบายกิจกรรมที่จะทำให้เกิดการนำส่งผลผลิตและผลลัพธ์ตามความคาดหมาย สามารถติดตามงบประมาณขาลงของทุกแหล่งงบ โดยเฉพาะงบส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งมีการวิเคราะห์ปัญหาของผู้เกี่ยวข้องในระดับกระทรวงสาธารณสุข ว่างบประมาณขาลงขาดระบบการติดตามกำกับและยังไม่มีระบบรายงานการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณ ระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้นมาสามารถแก้ปัญหาดังกล่าวได้

ระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามกำกับโครงการและงบประมาณของเขตสุขภาพที่ ๑๒ มีสารสนเทศที่จะสนับสนุนให้ผู้เกี่ยวข้องในระดับอำเภอได้รับทราบงบประมาณ ความก้าวหน้าในการดำเนินงานตาม

แผนงาน/โครงการ น่าจะทำให้เกิดการใช้ทรัพยากรร่วมกันในเครือข่ายสุขภาพอำเภอ และสร้างความเป็นเอกภาพของทีมสุขภาพอำเภอ โดยการมีข้อมูลด้านแผนงาน/โครงการและงบประมาณที่เป็นข้อมูลเดียวกัน

ผู้ใช้งานระบบสารสนเทศส่วนใหญ่มีความคิดเห็นและพึงพอใจต่อการนำระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามแผนงาน/โครงการและงบประมาณ ของเขตสุขภาพที่ ๑๒ อยู่ในระดับดีมากในทุกด้าน น่าจะเกิดจากการออกแบบขั้นตอนในการพัฒนาระบบสารสนเทศ ให้มีการรวบรวมปัญหาและความต้องการที่ถูกต้อง การมีส่วนร่วมของผู้ใช้งาน การทดสอบระบบสอดคล้องกับการศึกษาของ เขมวันต์ ปิติวราวัฒน์ พบว่าปัจจัยดังกล่าวมีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการพัฒนาระบบสารสนเทศ

ข้อจำกัดทางด้านการศึกษาซึ่งเป็นการพัฒนาแบบ Prototyping คือความต้องการของผู้ใช้งานมีเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในขณะทดลองใช้งาน และมีความแตกต่างในบางบริบทของแต่ละจังหวัด ผู้วิจัยจะต้องสรุปความต้องการที่ตอบสนองในภาพรวมมากที่สุดและมีการปรับปรุงโปรแกรมฯเพิ่มเติม เนื่องจากมีโปรแกรมการรายงานแผนและงบประมาณของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สาธารณสุข ส่งมาให้หน่วยงานระดับเขต จังหวัด อำเภอ ตำบล ภายหลังที่เริ่มใช้โปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์แล้ว จึงต้องปรับปรุงโปรแกรมฯ เพื่อลดการซ้ำซ้อนการทำรายงานและให้ผู้ใช้โปรแกรมฯ บันทึกข้อมูลช่องทางเดียวและสามารถส่งข้อมูลให้กับสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สาธารณสุข

ข้อเสนอแนะ

๑. การนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อติดตามกำกับโครงการและงบประมาณ ของหน่วยงานในเขตสุขภาพไปประยุกต์ใช้ กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือเขตสุขภาพอื่น ๆ จะต้องให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนเชิงนโยบายของผู้บริหาร เนื่องจาก ขั้นตอนการทำงานของโปรแกรมเกี่ยวข้องกับหลายแผนก/ฝ่ายของหน่วยงาน คืองานงบประมาณ งานแผนงานและประเมินผล งานการเงินและบัญชี และผู้รับผิดชอบโครงการ หากเป็นนโยบายของผู้บริหารสูงสุดขององค์กรในระดับเขต คือผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข หรือเป็นนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด คือนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด การจัดการระบบสามารถประสานงานและพัฒนาผู้ใช้งานที่เกี่ยวข้อง ให้ดำเนินการตามหน้าที่ความรับผิดชอบตั้งแต่การรับโอนงบประมาณให้ครบถ้วน และบันทึกจัดสรรงบประมาณให้เป็นปัจจุบันตามมติของคณะกรรมการบริหารงบประมาณ งานแผนงานประสานกำหนดแผนงานและบันทึกแผนงานทั้งในระดับเขต ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับหน่วยงาน ผู้รับผิดของโครงการบันทึกโครงการให้ครบถ้วน พร้อมทั้งบันทึกผลงานและการประเมินผลโครงการ เจ้าหน้าที่การเงินจะต้องบันทึกการเบิกจ่ายทุกรายการ จึงสามารถทำให้เกิดระบบสารสนเทศ ที่สะท้อนสถานการณ์ความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ และการบริหารงบประมาณ ที่เป็นจริงได้

๒. การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามกำกับแผนงาน/โครงการและงบประมาณในระดับประเทศควรคำนึงถึงการใช้ประโยชน์ของหน่วยปฏิบัติงานระดับพื้นที่เป็นหลัก หากหน่วยงานพื้นที่ได้ใช้ประโยชน์จากระบบสารสนเทศที่เป็นระบบเชื่อมโยงกับปฏิบัติการจริง เช่นการอนุมัติงบประมาณ การประเมินผลโครงการ การอนุมัติการเบิกจ่ายงบประมาณ ทำให้ระบบสารสนเทศมีความครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน

๓. การนำระบบติดตามกำกับแผนงาน/โครงการและงบประมาณ ไปใช้ในระดับประเทศ ควรเปิดโอกาสให้หน่วยงานในส่วนภูมิภาคพัฒนาระบบที่สอดคล้องกับบริบทการทำงานจริงของแต่ละเขตสุขภาพ แต่จะต้องมีการกำหนดมาตรฐานของระบบข้อมูล ทั้งมาตรฐานของแฟ้มข้อมูล รหัสมาตรฐานที่ใช้ประมวลผลร่วมกันในระดับประเทศ และระยะเวลาในการปรับปรุงข้อมูล เพื่อให้หน่วยงานในเขตละเขตสุขภาพ สามารถสนับสนุนการติดตามกำกับแผนงาน/โครงการ และงบประมาณในระดับประเทศ โดยไม่เป็นการบันทึกข้อมูลซ้ำซ้อนของผู้ปฏิบัติงานในทุกระดับ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

๑. จากการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการของหน่วยงานในเขตสุขภาพ จะได้ฐานข้อมูล จำนวนงบประมาณของแต่ละโครงการ/แผนงานของแต่ละหน่วยงาน น่าจะศึกษาประสิทธิภาพของใช้งบประมาณในการแก้ปัญหาเปรียบเทียบระหว่างจังหวัด หรือระหว่างอำเภอของแต่ละจังหวัด เช่นเปรียบเทียบประสิทธิภาพการใช้งบประมาณในโครงการควบคุมโรคไข้เลือดออกของจังหวัดในเขตสุขภาพ เป็นต้น

๒. ประเมินผลกระทบจากการนำระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโครงการของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตสุขภาพ เพื่อสร้างความมั่นใจก่อนขยายไปใช้ในเขตสุขภาพอื่น ๆ

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข.การวางแผนงบประมาณภายใต้ระบบงบประมาณมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: บริษัทคีเนติค จำกัด,๒๕๔๖.

กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.โครงการสัมมนาพัฒนาภาคีเครือข่ายเพื่อกำหนดรูปแบบการบริหารงบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าขาลง ปีงบประมาณ ๒๕๕๗. กรุงเทพมหานคร: กลุ่มประกันสุขภาพ, ๒๕๕๖.

เขมวันต์ ปิติวิราวัตน์. ปัจจัยทางเทคนิคที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการพัฒนาระบบสารสนเทศโปรแกรมสำเร็จรูป SAP กรณีศึกษา การประปานครหลวง.วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารเทคโนโลยี วิทยาลัยนวัตกรรม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๑.

จิรพร สุเมธีประสิทธิ์. การวางแผนและเตรียมการกำกับติดตามและประเมินผลโครงการ . [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มาhttps://chirapon.wordpress.com(๑๖ พฤษภาคม ๒๕๕๘).

นิรันดร์ถาละคร. ปัจจัยที_มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ (JHCIS) ของเจ้าหน้าทีjสาธารณสุขในสถานีอนามัยจังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ,๒๕๕๔.

ยงยุทธ พงษ์สุภาพ.การจัดการเรียนเพื่อเสริมสมรรถนะการบริหารจัดการระบบสุขภาพอำเภอ. จัดทำโดย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สมุทรสาคร โรงพิมพ์ APPA Printing Group CO.,LTD

ศิริชัย นามบุรี. การบริหารจัดการเว็บไซต์ (Website Management). ยะลา: มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา ,๒๕๕๖.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.คู่มือการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ “การนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ”.กรุงเทพมหานคร: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สาธารณสุข, ๒๕๔๗.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.การพัฒนาการปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงานกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ใน การประชุมเชิงปฏิบัติการ.กรุงเทพมหานคร:สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สาธารณสุข, ๒๕๕๖.

สำนักงาน ก.พ.ร. . คู่มือคำอธิบายและแนวทางปฏิบัติตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี. สถานบันส่งเสริมการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ,๒๕๔๖.

สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ. เอกสารประกอบการอบรมหลักสูตร TQA Criteria. กรุงเทพมหา:สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ,๒๕๕๕

ภาคผนวก

รหัสมาตรฐาน โปรแกรมบริหารโครงการและงบประมาณ
เขตสุขภาพที่ 12

1.รหัสจังหวัด

รหัส	ความหมาย
90	สงขลา
91	สตูล
92	ตรัง
93	พัทลุง
94	ปัตตานี
95	ยะลา
96	นราธิวาส

2.ตัวอย่าง รหัสเครือข่ายสุขภาพ ในจังหวัดตรัง

รหัส	ความหมาย
00071	สนง.สาธารณสุขจังหวัดตรัง
10683	เครือข่ายเมืองตรัง
11407	เครือข่ายกันตัง
11408	เครือข่ายย่านตาขาว
11409	เครือข่ายปะเหลียน
11410	เครือข่ายสิเกา
11411	เครือข่ายห้วยยอด
11412	เครือข่ายวังวิเศษ
11413	เครือข่ายนาโยง
14139	เครือข่ายรัษฎา
28817	เครือข่ายหาดสำราญ

3. ตัวอย่าง รหัสกลุ่มงาน/ฝ่าย ภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

รหัส	ความหมาย
71001	71001.กลุ่มบริหารงานทั่วไป
71002	71002.กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
71003	71003.กลุ่มงานหลักประกันสุขภาพ
71004	71004.กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค
71005	71005.งานควบคุมโรคติดต่อ
71006	71006.งานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล
71007	71007.งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
71008	71008.งานทันตสาธารณสุข
71009	71009.งานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
71010	71010.งานพัฒนาบุคลากรและสุขภาพภาคประชาชน

4. ตัวอย่าง รหัสหน่วยงาน ตามมาตรฐานของ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

รหัส	ความหมาย
09658	รพ.สต.บางรัก
09664	รพ.สต.นาตาล่วง
10683	รพ.ตรัง
00879	สสอ.เมืองตรัง
09653	รพ.สต.นาพละ
09654	รพ.สต.บ้านควน
09655	รพ.สต.นาบินหลา
09656	รพ.สต.ควนปริง
09657	รพ.สต.นาโยงใต้
09659	รพ.สต.โคกหล่อ
09660	รพ.สต.นาโต๊ะหมิง
09661	รพ.สต.หนองตรุด
09662	รพ.สต.บ้านน้ำผุด ต.น้ำผุด
09663	รพ.สต.น้ำผุด
09665	รพ.สต.บ้านโพธิ์
09666	รพ.สต.นาท่ามเหนือ
09667	รพ.สต.บ้านนางอ ตำบลนาท่ามเหนือ
09668	รพ.สต.นาท่ามใต้
09669	รพ.สต.บ้านนาท่าม ตำบลนาท่ามใต้
12226	รพ.วัฒนแพทย์
12228	รพ.ราชดำเนิน
12230	รพ.ตรังรวมแพทย์
13725	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง
13755	ศูนย์โรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จ.ตรัง
14099	รพ.สต.บ้านสันตัง ตำบลหนองตรุด
14528	เทศบาลนครตรัง2
14557	เทศบาลนครตรัง1
14623	ศูนย์วิทยาศาสคร์การแพทย์ ตรัง
22781	สถานพยาบาลเรือนจำจังหวัดตรัง
23750	เทศบาลนครตรัง 3
99939	ศูนย์แพทย์ชุมชนรพ.ตรัง

5. รหัสหน่วยงานสนับสนุนงบประมาณ

รหัส	ความหมาย
01	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
02	กรมอนามัย
03	กรมควบคุมโรค
04	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
05	กรมการแพทย์
06	กรมสุขภาพจิต
07	กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
08	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
09	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
10	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
11	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส)
12	สำนักงานจังหวัด
21	สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
31	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
99	99:เงินบำรุงหน่วยงาน
14	14:สำนักงานสาธารณสุขเขต
13	13:องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
15	15.สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ(สพฉ)
16	16.สำนักงาน ป.ป.ส

6. รหัสกิจกรรมหลักของงบประมาณ ปี 2558

รหัส	ความหมาย
J4633000	J4633 : กก.ผลิตบุคลากรทางการพยาบาลและสาธารณสุข
J4634000	J4634 : กก.จัดสรรทุนการศึกษาระดับปริญญาโท/เอก ในและต่างประเทศ
J4635000	J4635 : กก.การจัดการความรู้ พัฒนาวิชาการ และงานวิจัย
J4636000	J4636 : กก. จัดทาข้อเสนอและพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ
J4637000	J4637 : กก.การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
J4638000	J4638 : กก.พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพ
J4639000	J4639 : กก. กา กับติดตาม นิเทศงานและประเมินผลการดา เนินงานตามนโยบาย
J4640000	J4640 : กก.พัฒนาระบบข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ
J4641000	J4641: กก.จัดการเรียนการสอน
J4642000	J4642 : กก.จัดสรรทุนพัฒนาอาจารย์
J4643000	J4643 : กก.สนับสนุนและดา เนินงานเฝ้ าระวัง ป้ องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพฟื้นฟูสภาพและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
J4644000	J4644 : กก.การแก้ไขปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน

6. รหัสกิจกรรมหลักของงบประมาณ ปี 2558 (ต่อ)

รหัส	ความหมาย
J4647000	J4647 : กก.ให้บริการสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพ
J4648000	J4648 : กก.ให้บริการสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะนอกระบบหลักประกันสุขภาพ
J4649000	J4649 : กก.พัฒนาระบบบริการฉุกเฉินและส่งต่อ
J4650000	J4650 : กก.พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับแบบเครือข่ายบริการสุขภาพ ตาม Service Plan
J4651000	J4651 : กก.บูรณาการการพัฒนาด้านสาธารณสุข
J4652000	J4652 : กก.ให้บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยยาเสพติดในพื้นที่
J4653000	J4653 : กก.การจัดการข้อมูลและรายงานในการเฝ้าระวังยาเสพติด
J4654000	J4654 :กก.พัฒนาความรู้ให้บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต
J4655000	J4655 : กก.เสริมสร้างสุขภาพ ควบคุมโรค และภัยสุขภาพในจังหวัดชายแดนภาคใต้
J4656000	J4656 : กก.สนับสนุนการเป็นเมืองศูนย์กลางบริการสุขภาพในอาเซียน
J4632000	J4632: กก.พัฒนาและเพิ่มศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
Z5800000	Z5800000: เงินบำรุงสถานบริการ
56010304	56010304:กองทุนสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
R5700000	R5700000:งบโครงการของเขตบริการสุขภาพที่ ๑๒
99999002	99999002:เบิกแทนกรมอนามัย
99999005	99999005:เบิกแทนกรมควบคุมโรค
99999003	99999003:เบิกแทนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)
99999001	99999001:เบิกแทนกรมการแพทย์
99999007	99999007:เบิกแทนกรมสุขภาพจิต
99999008	99999008:เบิกแทนกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
99999004	99999004เบิกแทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
99999006	99999006:เบิกแทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
V5800000	V5800000:งบพัฒนาจังหวัด
58019999	58019999: กองทุนสุขภาพตำบล
57010303	57010303:PP สำหรับพื้นที่
57010308	57010308:PP งบสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข
58010601	58010601:งบลงทุน UC ปี 2558
58010301	5801301:บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับพื้นฐาน(P&P BASIC SERVICE)
57010601	57010601:งบค่าเสื่อมปี๒๕๕๗
TYY58000	TYY58000:งบกระตุ้นเศรษฐกิจ
57010110	57010110:งบบริการผู้ป่วยนอกจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพและผลงานบริการปฐมภูมิ
F5800000	F5800000 : กองทุนแพทย์แผนไทย

6. รหัสกิจกรรมหลักของงบประมาณ ปี 2558(ต่อ)

รหัส	ความหมาย
57010301	57010301:งบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน
56010301	56010301:งบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
56010306	56010306: งบบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน
58109080	58109080:เงินโอนฝากคลังกรมอนามัย
54010301	54010301:งบส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคระดับพื้นที่

7. รหัสหมวดรายจ่ายของงบประมาณ

รหัส	ความหมาย
11110	งบดำเนินงาน
11320	งบลงทุน
11410	งบอุดหนุน
11510	งบบุคลากร

8.รหัสแผนงานบูรณการของกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๘

01	01 : แผนงานกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (0 - 5 ปี)
02	02 : แผนงานกลุ่มเด็กวัยเรียน (5 – 14 ปี)
03	03 : แผนงานกลุ่มเด็กวัยรุ่น (15 – 21 ปี)
04	04 : แผนงานกลุ่มเด็กวัยทางาน (15 – 59 ปี)
05	05 : แผนงานกลุ่มผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) และกลุ่มคนพิการ
06	06 : แผนงานด้านระบบบริการปฐมภูมิ
07	07 : แผนงานด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ
08	08 : แผนงานด้านระบบควบคุมโรค
09	09 : แผนงานด้านระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ อาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
10	10 : แผนงานด้านการป้องกันและบาบัดรักษายาเสพติด
11	11 : แผนงานด้านการต่างประเทศและอาเซียน
12	12 : แผนงานด้านการแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนภาคใต้
13	13 : แผนงานด้านการบังคับใช้กฎหมาย
14	14 : แผนงานด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
15	15 : แผนงานด้านพัฒนาบุคลากร
16	16 : แผนงานการเงินการคลัง
17	17 : แผนงานยาและเวชภัณฑ์/ พัสดุ
18	18 : แผนงานปราบปรามทุจริต

9. รหัสแผนยุทธศาสตร์ของเขตสุขภาพที่ 12 ปี 2558

รหัส	ความหมาย
01	01 : แผนงานพัฒนาขีดความสามารถของระบบบริการสุขภาพ
02	02 : แผนงานเพิ่มประสิทธิภาพการแก้ปัญหาสุขภาพตามกลุ่มวัย
03	03 : แผนงานพัฒนาระบบควบคุมโรค
04	04 : แผนงานพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภค
05	05 : แผนงานพัฒนาระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม
06	06 : แผนงานเพิ่มศักยภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ
07	07 : แผนงานส่งเสริมการมีกระบวนการจัดการปัญหาสุขภาพในพื้นที่โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและประชาชน
08	08 : แผนงานพัฒนาคุณภาพของระบบข้อมูล
09	09 : แผนงานพัฒนาระบบสื่อสารภายในเขต
10	10 : แผนงานสนับสนุนการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล
11	11 : แผนงานสนับสนุนการจัดความปลอดภัยของบุคลากรในชายแดนใต้
12	12 : แผนงานพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านเงินการคลัง
13	13 : แผนงานส่งเสริมการจัดการความรู้
99	99 : งานประจำ

พจนานุกรมโครงสร้างข้อมูล (**Data** Structure **Dictionary**)
โปรแกรมบริหารโครงการและงบประมาณเขตสุขภาพที่ 12

1.ตารางแผนงาน (Plan)

Key	ความหมาย	ประเภท	ความกว้าง	ประเภทkey
Id	ลำดับที่	Int	11	
YearId	ปี	Char	4	PK
PlanId	รหัสแผนงาน	Char	4	PK
Prov	รหัสจังหวัด	Char	2	FK
PlanName	ชื่อแผนงาน	Varchar	100	
TypePlan	ประเภทของแผนงาน	Char	1	
Main_cup	รหัสเครือข่าย	Char	5	FK
Level	ระดับของแผนงาน	Char	1	

2. ตารางโครงการ (Project)

Key	ความหมาย	ประเภท	ความกว้าง	ประเภทkey
Id	ลำดับที่	Int	11	
YearId	ปี	Char	4	PK
ProjectId	รหัสโครงการ	Char	3	PK
Prov	รหัสจังหวัด	Char	3	FK
ProjectName	ชื่อโครงการ	Varchar	255	
ProjFactor	หลักการและเหตุผล	Text	0	
PlanId	รหัสแผนงานบุรณการของกระทรวงฯ	Char	4	FK
Plan_Reginc	รหัสแผนยุทธศาสตร์ของเขตสุขภาพ	Char	2	FK
Plan_pro	รหัสแผนยุทธศาสตร์ของจังหวัด	Char	4	FK
Plan_cup	รหัสแผนยุทธศาสตร์ของเครือข่าย	Char	4	FK
Plan_OffId	รหัสแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน	Char	2	FK
ServiceId	รหัสสาขาบริการสุขภาพ	Char	2	FK
OrderId	ลำดับความสำคัญของโครงการ	Int	2	
OffId	รหัสของหน่วยงานเจ้าของโครงการ	Char	5	PK
Owner	ชื่อผู้รับผิดชอบโครงการ	Varchar	50	
Connect	E_mail ผู้รับผิดชอบโครงการ	Varchar	50	
Connect2	เบอร์โทร ผู้รับผิดชอบโครงการ	Varchar	50	
Type	ประเภทของโครงการ	Char	1	
UserId	รหัสผู้บันทึกรายละเอียดของโครงการ	Char	15	FK
Policy	รหัสนโยบายรัฐบาล	Char	2	FK

3.ตารางกิจกรรม (activity)

Key	ความหมาย	ประเภท	ความกว้าง	ประเภทkey
Id	ลำดับที่	Int	11	
YearId	ปี	Char	4	PK
ProjectId	รหัสโครงการ	Char	3	PK,FK
AcCode	รหัสประเภทของกิจกรรม(มาตรฐาน สนย.)	Char	5	FK
ActivityId	รหัสกิจกรรมของโครงการ	Char	5	PK
ActivityName	ชื่อกิจกรรม	Varchar	255	
Owner	ชื่อผู้รับผิดชอบกิจกรรม	Varchar	50	
Taget	เป้าหมาย	Decimal	11	
Result	ผลงาน	Decimal	11	
Unit	หน่วยนับ	Char	20	
Success_Level	ระดับความสำเร็จ	Char	5	
Comment	สรุปอภิปรายผลงาน	Varchar	255	
Date_Start	วันเริ่มต้นกิจกรรม	Date	0	
Date_End	วันสิ้นสุดกิจกรรม	Date	0	
Task_Befor	รหัสกิจกรรม ก่อนหน้านี้	Char	3	
OffId	รหัสหน่วยงาน	Char	5	PK,FK
Type	ประเภทของกิจกรรม	Char	1	
BudId	รหัสกิจกรรมหลักของงบประมาณ	Char	8	FK
SourceId	รหัสหมวดรายจ่ายของงบประมาณ	Char	5	FK
PreAmont	จำนวนเงินที่ขอสนับสนุน	Decimal	11	
Amont	จำนวนเงินที่อนุมัติ	Decimal	11	
ReceiveId	เลขที่ใบโอนของงบประมาณ	Int	11	
Status	สถานะของกิจกรรม(อนุมัติ/ไม่อนุมัติ)	Char	1	
Q1	จำนวนเงินตามแผนการใช้งบเดือน ตุลาคม	Decimal	11	
Q2	จำนวนเงินตามแผนการใช้งบเดือน พฤศจิกายน	Decimal	11	
Q3	จำนวนเงินตามแผนการใช้งบเดือนธันวาคม	Decimal	11	
Q4	จำนวนเงินตามแผนการใช้งบเดือนมกราคม	Decimal	11	
Q5	จำนวนเงินตามแผนการใช้งบเดือนกุมภาพันธ์	Decimal	11	
Q6	จำนวนเงินตามแผนการใช้งบเดือนมีนาคม	Decimal	11	
Q7	จำนวนเงินตามแผนการใช้งบเดือนเมษายน	Decimal	11	
Q8	จำนวนเงินตามแผนการใช้งบเดือนพฤษภาคม	Decimal	11	
Q9	จำนวนเงินตามแผนการใช้งบเดือนมิถุนายน	Decimal	11	
Q10	จำนวนเงินตามแผนการใช้งบเดือนกรกฎาคม	Decimal	11	
Q11	จำนวนเงินตามแผนการใช้งบเดือนสิงหาคม	Decimal	11	
Q12	จำนวนเงินตามแผนการใช้งบเดือนกันยายน	Decimal	11	

3.ตารางกิจกรรม (activity)ต่อ

Key	ความหมาย	ประเภท	ความกว้าง	ประเภทkey
Place	พื้นที่ดำเนินโครงการ	Varchar	50	
Method	วิธีการดำเนินการ	Int	1	
Level	ลำดับขั้นตอน(เฉพาะงบลงทุน)	Int	2	
Late	จำนวนวันที่ล่าช้า (เฉพาะงบลงทุน)	Int	3	
Problem	ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรม	Varchar	255	
Slove	แนวทางการแก้ปัญหา	Varchar	255	

4. ตารางรับโอนงบประมาณจากส่วนกลาง(Receive_Pro)

Key	ความหมาย	ประเภท	ความกว้าง	ประเภทkey
Id	ลำดับที่	int	11	
YearId	ปีงบประมาณ	char	4	PK
RecId	ลำดับที่ใบโอน	int	11	PK
Receive_Name	ชื่องบประมาณ	varchar	255	
Ref	เอกสารอ้างอิง	varchar	50	
ProvId	รหัสจังหวัด	char	5	PK,FK
DepartId	รหัสหน่วยงานสนับสนุนงบประมาณ	char	2	FK
BudId	รหัสกิจกรรมหลักของงบประมาณ	char	8	FK
SourceId	รหัสหมวดรายจ่าย	char	5	FK
Amont	จำนวนเงินที่โอน	double	11	
Date_re	วัน เดือน ปี ที่บันทึกรับโอน	datetime	0	
UserId	รหัสผู้บันทึก	char	20	FK
Files	ชื่อ file เอกสารอ้างอิง	char	20	

5. ตารางจัดสรรงบประมาณให้เครือข่าย (Receive)

Key	ความหมาย	ประเภท	ความกว้าง	ประเภทkey
Id	ลำดับที่	Int	11	PK
YearId	ปีงบประมาณ	Char	4	PK
RecId	เลขที่รับจัดสรร	Int	11	PK
Receive_Name	ชื่องบประมาณ	Varchar	255	
Ref	เลขที่หนังสืออ้างอิง	Varchar	50	
Main_cup	รหัสเครือข่ายสุขภาพที่รับจัดสรร	Char	5	PK,FK
DepartId	รหัสหน่วยงานที่จัดสรร	Char	2	FK
BudId	รหัสกิจกรรมหลักของงบประมาณ	char	8	FK
SourceId	รหัสหมวดรายจ่าย	char	5	FK
Amont	จำนวนเงินที่จัดสรร	double	11	
Date_re	วัน เดือน ปี ที่จัดสรรงบประมาณ	datetime	0	
Recpro	เลขที่ใบโอนระดับจังหวัด	int	11	FK

6. ตารางเบิกจ่ายงบประมาณ (Pay)

Key	ความหมาย	ประเภท	ความกว้าง	ประเภทkey
Id	ลำดับที่	int	11	PK
YearId	ปีงบประมาณ	char	4	FK
Dega	เลขที่ฎีกา	int	11	
ProjectId	รหัสโครงการ	varchar	3	FK
BudId	รหัสกิจกรรมหลักของงบประมาณ	varchar	8	FK
SourceId	รหัสหมวดรายจ่าย	varchar	5	FK
OffId	รหัสหน่วยงาน	varchar	5	FK
ActivityId	รหัสกิจกรรมของโครงการ	char	5	FK
PayType	ประเภทรายจ่าย	char	2	FK
PayDetail	รายละเอียดค่าใช้จ่าย	varchar	255	
Amont	จำนวนเงินที่เบิกจ่าย	decimal	11	
PayDate	วัน เดือน ปี ที่บันทึกเบิกจ่าย	date	0	
UserId	รหัสผู้บันทึกการเบิกจ่ายงบประมาณ	char	20	FK

แบบประเมินผลการใช้โปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์เขตบริการสุขภาพที่ ๑๒

วัตถุประสงค์

การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารแผนงาน/โครงการ และงบประมาณเขตสุขภาพที่ ๑๒ ได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัยสาธารณสุข ดำเนินการระหว่างเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๗ ถึงเดือนเมษายน ๒๕๕๘ การประเมินผล จึงมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

๑. เพื่อประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพของโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์ที่ได้เริ่มใช้งานในปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ก่อนที่จะขยายผลให้ครอบคลุมทุกจังหวัด ในเขตสุขภาพ และการขอรับการสนับสนุนจากเขตสุขภาพอื่น ๆ

๒. เพื่อให้ได้รับทราบข้อบกพร่องของระบบ ในการนำมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล

๑.เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง ๒. อายุ..... ปี ๓. อายุราชการ.....ปี

๔. ตำแหน่ง.....ระดับ.....

๕. สถานที่ปฏิบัติงาน ( ) สสจ. ( ) สสอ. ( ) รพ/รพ.สต

๖. ระยะเวลาที่ทำหน้าที่รับผิดชอบงานแผนงาน.....ปี

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลด้านการใช้โปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์

๑.ท่านได้รับทราบแนวทางการใช้โปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์เขตบริการสุขภาพที่ ๑๒ ในหน่วยงานของท่าน

มานานเท่าไร.....เดือน

๒. ท่านมีส่วนเกี่ยวข้องกับการใช้โปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์เขตบริการสุขภาพที่ ๑๒ ในลักษณะใด (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

( ) เป็นผู้บันทึกรับงบประมาณหรือจัดสรรงบประมาณ

( ) เป็นผู้บันทึกแผนงาน

( ) เป็นผู้บันทึกโครงการ

( )เป็นผู้บันทึกรายละเอียดในโครงการ

( ) เป็นผู้จัดทำรายงานติดตามความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณ

( ) เป็นผู้จัดทำรายงานติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ

( ) เป็นผู้ใช้ข้อมูลจากโปรแกรม

๓. หน่วยงานของท่านใช้ประโยชน์ข้อมูลจากโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์ในรูปแบบใด (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

( ) ใช้ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานในการประชุม คณะกรรมการบริหาร

( ) ใช้ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานในการประชุมแผนก/กลุ่มงาน

( )ใช้เป็นรายบุคคลตามหน้าที่รับผิดชอบ

( )ใช้ประโยชน์อย่างอื่น (ระบุ).....

ส่วนที่ ๓ ข้อมูลระดับการปฏิบัติและความคิดเห็นต่อโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์เขตบริการสุขภาพที่ ๑๒

(ท่านสามารถศึกษาได้จากคู่มือการใช้งานที่แนบมา หรือ เข้าศึกษาจาก http://203.157.229.33/strategy/kpi01/index.php)

ระดับการปฏิบัติ			ระดับความคิดเห็น		
น้อยที่สุด	=	๑ ครั้งต่อปี	น้อยที่สุด	=	เห็นด้วยน้อยที่สุด
น้อย	=	๑ ครั้งต่อปี	น้อย	=	เห็นด้วยน้อย
ปานกลาง	=	๒ครั้งต่อปี	ปานกลาง	=	เห็นปานกลาง
มาก	=	๓ ครั้งต่อ ปี	มาก	=	เห็นด้วยปานกลาง
มากที่สุด	=	มากกว่า ๓ครั้งต่อ ปี	มากที่สุด	=	เห็นด้วยมากที่สุด

ลำดับที่	ประเด็น	ระดับการปฏิบัติและความคิดเห็น					
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	ไม่มีข้อมูล
๑	**ด้านนโยบายการให้โปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์**						
๑.๑	ท่านคิดว่านโยบายของผู้บริหารในระดับจังหวัดต่อการนำระบบโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์มาใช้ในระดับจังหวัด มีความชัดเจนเพียงใด						
ข้อ ๑.๒-๑.๔ ตอบเฉพาะ ผู้ปฏิบัติงานในระดับจังหวัดเท่านั้น							
๑.๒	ท่านได้รับการชี้แจงหรือรับทราบนโยบายการบริหารยุทธศาสตร์เขตบริการสุขภาพ ๑๒ โดยใช้โปรแกรมฯจากผู้บริหารระดับจังหวัด						
๑.๓	ผู้บริหารระดับจังหวัดมีการติดตามการดำเนินงานการบริหารยุทธศาสตร์เขตบริการสุขภาพ ๑๒ โดยใช้โปรแกรมฯอย่างจริงจัง						
๑.๔	ผู้บริหารระดับจังหวัดใช้โปรแกรมฯในการติดตามแผนงานงานโครงการและงบประมาณอย่างจริงจัง						
ข้อ ๑.๕-๑.๗ ตอบเฉพาะผู้ปฏิบัติงานในระดับอำเภอลงไป							
๑.๕	ท่านได้รับการชี้แจงหรือรับทราบนโยบายการบริหารยุทธศาสตร์เขตบริการสุขภาพ ๑๒ โดยใช้โปรแกรมฯจากผู้บริหารระดับอำเภอ						
๑.๖	ผู้บริหารระดับอำเภอมีการติดตามการดำเนินงานการบริหารยุทธศาสตร์เขตบริการสุขภาพ ๑๒ โดยใช้โปรแกรมฯอย่างจริงจัง						
๑.๗	ผู้บริหารระดับอำเภอใช้โปรแกรมฯในการติดตามแผนงานงานโครงการและงบประมาณ						

ลำดับที่	ประเด็น	ระดับการปฏิบัติและความคิดเห็น					
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	ไม่มีข้อมูล
๒	**ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์**						
๒.๑	ท่านคิดว่าระบบสารสนเทศจากโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์เขตบริการสุขภาพที่ ๑๒ มี***ประโยชน์ในการบริหารงบประมาณ***มากน้อยเพียงใด						
๒.๑.๑	ท่านได้ประโยชน์ในการบริหารงบประมาณจากข้อมูลการจัดสรรงบประมาณ						
๒.๑.๒	ท่านได้ประโยชน์ในการบริหารงบประมาณจากข้อมูลการเบิกจ่ายงบประมาณ						
๒.๑.๓	ท่านได้ประโยชน์ในการบริหารงบประมาณจากข้อมูลรายละเอียดการจัดสรรและเบิกจ่ายงบประมาณ						
๒.๒	ท่านคิดว่าระบบสารสนเทศจากโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์เขตบริการสุขภาพที่ ๑๒ มี***ประโยชน์ในการติดตามกำกับแผนงาน/โครงการไ***ด้มากน้อยเพียงใด						
๒.๒.๑	ท่านได้ประโยชน์ในการติดตามกำกับแผนงาน/โครงการจากข้อมูลตัวชี้วัดแผนงานโครงการ						
๒.๒.๒	ท่านได้ประโยชน์ในการบริหารงบประมาณจากข้อมูลร้อยละของผลงานแผนงาน/โครงการ						
๒.๒.๓	ท่านได้ประโยชน์ในการบริหารงบประมาณจากข้อมูลกิจกรรมของแผนงาน/โครงการ						
๓	**ด้านความครบถ้วนของระบบสารสนเทศ**						
๓.๑	ท่านคิดว่าโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ ๑๒ ***มีสารสนเทศครอบคลุมในการติดตามแผนงาน/โครงการในระดับเขต***						
๓.๒	ท่านคิดว่าโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ ๑๒ ***มีสารสนเทศครอบคลุมในการติดตามแผนงาน/โครงการในระดับจังหวัด***						
๓.๓	ท่านคิดว่าโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ ๑๒ ***มีสารสนเทศครอบคลุมในการติดตามแผนงาน/โครงการในระดับอำเภอ***						

ลำดับที่	ประเด็น	ระดับความคิดเห็น				
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
๓.๔	ท่านคิดว่าโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ ๑๒ ***มีสารสนเทศครอบคลุมในการติดตามกำกับงบประมาณในระดับเขต***					
๓.๕	ท่านคิดว่าโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ ๑๒ ***มีสารสนเทศครอบคลุมในการติดตามกำกับงบประมาณในระดับจังหวัด***					
๓.๖	ท่านคิดว่าโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ ๑๒ ***มีสารสนเทศครอบคลุมในการติดตามกำกับงบประมาณในระดับอำเภอ***					
	๔.ด้านคุณลักษณะของโปรแกรม					
๔.๑	การออกแบบให้ใช้งานง่ายและสะดวกต่อการใช้งาน					
๔.๒	สามารถค้นหาข้อมูลในเว็บไซต์ได้อย่างรวดเร็ว					
๔.๓	ความเหมาะสมของการเชื่อมโยงหน้าเว็บเพจต่างๆ					
๔.๔	การจัดวางองค์ประกอบของเว็บเพจดูเหมาะสม					
๔.๕	ขนาด สี รูปแบบตัวอักษรมีความเหมาะสม					
๔.๖	การออกแบบภาพกราฟฟิก มีความชัดเจน เหมาะสม					

ส่วนที่ ๔ ปัญหาและข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

ประวัตินักวิจัย

๑ ชื่อ นายอนันต์ อัครสุวรรณกุล

คุณวุฒิ ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต สุโขทัยธรรมาธิราช (๒๕๓๒)

ปริญญาโท วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สถิติประยุกต์) สาขาการจัดการสารสนเทศ

สถาบัน บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์(นิด้า) (๒๕๔๒)

อาชีพ รับราชการ

หน่วยงานที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง หมายเลขโทรศัพท์๐๘๙ ๗๒๔ ๒๓๑๓

โทรสาร๐๗๕ ๒๐๕๖๒๓e-mail anank2379@gmail.com

ผลงานวิชาการที่ตีพิมพ์

๑) กระบวนการบริหารยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพของจังหวัดตรัง พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔(นักวิจัยหลัก)

๒) การพัฒนาระบบสารสนเทศที่เอื้อต่อการบริหารยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพ (นักวิจัยหลัก)

๓) ระบบติดตามกำกับและประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับจังหวัด (นักวิจัยสนันสนุน)

๔) เปรียบเทียบประสิทธิภาพของกิจกรรมการควบคุมโรคไข้ปวดข้อยุงลายในพื้นที่จังหวัดตรัง (นักวิจัยสนันสนุน)

๕) ปัจจัยที่มีผลต่อการคลอดทารกน้ำหนักน้อยของหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ในโรงพยาบาลย่านตาขาว จังหวัดตรัง (นักวิจัยสนันสนุน)

๒ นายพงศ์เทพ สุธีรวุฒิ

ผู้อำนวยการสถาบันการจัดระบบสุขภาพภาคใต้ (สจรส.) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์(ม.อ.)

อาชีพ รับราชการ

๓ นายธรรมศักดิ์ โคจรนา

คุณวุฒิ ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต สุโขทัยธรรมาธิราช (๒๕๓๒)

ปริญญาโท วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (เวชศาสตร์ชุมชน)

สถาบัน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (๒๕๔๒)

อาชีพ รับราชการ

หน่วยงานที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี หมายเลขโทรศัพท์๐๓๖-๔๒๑๒๐๔

โทรสาร๐๓๖-๔๑๑๕๑๕ e-mail tkojonna@gmail.com

ผลงานวิชาการที่ตีพิมพ์

๑. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี
๒. การรับรู้และตอบสนองต่อสื่อรณรงค์งดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร