

**การพัฒนาระบบการบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยกระบวนการ LEAN**

ดารณี นนทสวัสดิ์ศรี

สุทธาทิพย์ จันธิมา

กองบริหารการสาธารณสุข

บทคัดย่อ

กองบริหารการสาธารณสุข มีหน้าที่ในการบริหารทรัพยากรด้านงบประมาณลงทุน ให้กับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อให้การจัดสรรงบประมาณสอดคล้องยุทธศาสตร์ คุ่มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องพัฒนาระบบงานให้มีประสิทธิภาพ สอดคล้องสถานการณ์ปัจจุบัน LEAN จึงเป็นหนึ่งในแนวคิดสำคัญที่นำมาใช้พัฒนาระบบการบริหารงบประมาณ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยศึกษาเป็นรูปแบบการศึกษาเชิงพรรณนา กระบวนการบริหารงบประมาณของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 - พ.ศ. 2566 พบว่าสามารถลดกระบวนการได้ 2 กระบวน ลดระยะเวลาได้ 81 วัน ลดเวลารอคอยจากการใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ในการจัดการสารบรรณและจัดการเอกสาร ลดการใช้ทรัพยากรและค่าใช้จ่ายในการจัดพิมพ์ จัดส่งเอกสาร และยังเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณลงทุน โดยเพิ่มสัดส่วนการลงทุนรายการใหม่ จากเดิมร้อยละ 68.17 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เป็นร้อยละ 40.36 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 สามารถจัดซื้อจัดจ้างรายการใหม่ได้ทันเวลาใกล้เคียงกัน จากเดิมร้อยละ 99.92 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 เป็นร้อยละ 99.68 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เพิ่มความสามารถในการใช้จ่ายงบประมาณได้ทันเวลา จากเดิมร้อยละ 99.88 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 เป็นร้อยละ 99.94 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 รวมทั้งผลวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อคุณภาพการให้บริการของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ในหัวข้อการบริหารจัดการทรัพยากรงบประมาณ ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างของหน่วยงานภูมิภาค สป.สธ. มีความพึงพอใจในภาพรวมทุกด้าน อยู่ในระดับความพึงพอใจมาก ร้อยละ 81.86 โดยมีความพึงพอใจสูงสุดในด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร

คำสำคัญ: การพัฒนาระบบการ, บริหาร, งบประมาณ, กระบวนการ LEAN

The development of the investment budget management process for developing
the health service system for the Office of the Permanent Secretary of
the Ministry of Public Health through the LEAN process

Daranee Nonthasawadsri
Sutthathip Chanthima
Health Administration Division

Abstract

Health Administration Division is responsible for managing budgetary and investment resources for the office of the Permanent Secretary of the Ministry of Public Health, Ministry of Public Health, at both central and regional levels. To ensure that budget allocations align with strategic priorities, maximize efficiency, and provide optimal benefits, it is crucial to enhance operational processes. LEAN has been adopted as a key approach to improving investment budget management within the Office of the Permanent Secretary.

This study employed a descriptive research method to analyze the investment budget management process from fiscal years 2022 to 2023. The findings indicate a reduction of two procedural steps, shortening the processing time by 81 days. The implementation of electronic document management systems significantly reduced waiting times, minimized resource consumption, and decreased expenses associated with printing and document delivery. Additionally, budget management efficiency improved, as evidenced by the proportion of new investment budget allocations decreasing from 68.17% in fiscal year 2022 to 40.36% in fiscal year 2023. The timely procurement of new items remained consistent, with a slight change from 99.92% in fiscal year 2021 to 99.68% in fiscal year 2023. The ability to disburse the investment budget on time also improved from 99.88% in fiscal year 2021 to 99.94% in fiscal year 2023. Furthermore, stakeholder satisfaction regarding the quality of services provided by the Bureau of Health Administration in fiscal year 2023, specifically in investment budget, equipment, and construction resource management for regional agencies under the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, was rated at a high satisfaction level of 81.86%. The highest satisfaction was attributed to the performance of staff and personnel.

Keywords: Process development, management, investment budget, LEAN process

การพัฒนาระบบการบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยกระบวนการ LEAN

บทนำ

โลกปัจจุบันที่เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีใหม่ และโรคระบาด นับเป็นความท้าทายที่สำคัญสำหรับองค์กรและคนทำงานที่ต้องปรับตัวเพื่อความอยู่รอดและการเจริญเติบโตต่อไป การปรับตัวในยุคนี้มีความสำคัญในหลายด้าน อาทิ การนำเทคโนโลยีมาใช้ การทำงานแบบยืดหยุ่น การพัฒนาระบบงานหรือทักษะใหม่ ๆ การจัดการที่ยืดหยุ่น การดูแลสุขภาพ และการสร้างความเชื่อมั่นและความร่วมมือในองค์กร เป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้องค์กรและคนทำงานสามารถเผชิญกับความท้าทายและประสบความสำเร็จได้ในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงนี้

การบริหารงบประมาณด้านสาธารณสุขของประเทศไทยมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากการจัดสรรทรัพยากรในภาคส่วนนี้มีผลโดยตรงต่อคุณภาพการบริการสาธารณสุขและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริหารงบประมาณในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพของการให้บริการ ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพ สนับสนุนการวิจัยและพัฒนา และประหยัดทรัพยากรในระยะยาว การลงทุนที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมจะช่วยให้ระบบบริการสุขภาพสามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างเหมาะสมและมีคุณภาพ¹ การพัฒนาระบบการบริหารงบประมาณจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการจัดการทรัพยากร การมีระบบบริหารงบประมาณที่ดีช่วยให้การตัดสินใจมีข้อมูลที่ถูกต้อง เพิ่มความโปร่งใสและความรับผิดชอบ ลดความเสี่ยงทางการเงิน และสนับสนุนการบรรลุเป้าหมายขององค์กร² ดังนั้นการพัฒนาระบบการบริหารงบประมาณจึงเป็นสิ่งที่ทุกองค์กรควรให้ความสำคัญและลงทุนในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

แนวคิดลีน (LEAN concept)³ เป็นอีกหนึ่งแนวคิดสำคัญที่หน่วยงานกองบริหารการสาธารณสุขส่งเสริมให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้และนำไปใช้ เป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาระบบงานอย่างต่อเนื่อง เป็นแนวคิดในการบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพสูงสุดโดยการขจัดความสิ้นเปลืองและสูญเสียของทุกกิจกรรม^{3,4,5} จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการศึกษาของณัชชา รุ่งโรจน์พานิช⁶ ศึกษาการประยุกต์ใช้แนวคิดลีนเพื่อพัฒนาระบบการเบิกและจ่ายยาจากคลังยา พบว่า การวิเคราะห์กระบวนการรูปแบบเดิมด้วยการจัดการแบบลีนพบความสูญเสียของกระบวนการ ได้แก่ การรอคอยขั้นตอนและการเคลื่อนที่ของบุคลากรมากเกินไป รวมทั้งไม่มีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลหรือเครื่องมือเดิมอย่างคุ้มค่า เมื่อได้จัดการความสูญเสียและออกแบบกระบวนการใหม่ สามารถลดขั้นตอนการปฏิบัติงานจากเดิม 7 เป็น 5 ขั้นตอน ลดระยะเวลาจากเดิม 189 เป็น 81 นาที เกิดเป็นกระบวนการที่เสร็จภายใน 1 วันได้เป็นผลสำเร็จ สอดคล้องกับการศึกษาของวิทยาและคณะ⁷ ศึกษาการพัฒนารูปแบบกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุด้วยการใช้แนวคิดขจัดความสิ้นเปลืองและสูญเสีย (LEAN) มาประยุกต์ใช้กรณีศึกษาโรงพยาบาลแม่จัน พบว่า 1) ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ เกิดจากการมีขั้นตอนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเอกสารที่มากเกินไปและสถานที่ในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ฝ่ายจัดซื้อที่ถูกแบ่งส่วน ส่งผลให้การทำงานเกิดความล่าช้าและเสียเวลา 2) การพัฒนารูปแบบกระบวนการการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยการพัฒนาระบบการควบคุมการสั่งซื้อในระบบ Google Drive แทนระบบมือ (Manual) เพื่อช่วยในการและลดระยะเวลาในการเคลื่อนย้ายหรือขนส่ง ช่วยขจัดขั้นตอนที่ไม่ก่อให้เกิดมูลค่าและเกิดความสูญเสียภายในกระบวนการ และ 3) การนำแนวคิดขจัดความสิ้นเปลืองและสูญเสีย (LEAN) มาประยุกต์ใช้ทำให้รูปแบบการจัดซื้อจัดจ้างมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิมคือมีการลดกิจกรรมที่ไม่เพิ่มมูลค่าเช่นการตรวจสอบและมีการรวมกิจกรรมการพิจารณาการจัดซื้อและการอนุมัติเข้าด้วยกัน สามารถลดความสูญเสียในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุลงจากเดิมที่มีอยู่ 41 ขั้นตอน สามารถลดลงเหลือเพียง 31 ขั้นตอน รวมทั้งยังสามารถลดระยะเวลาในการทำงานลงจาก 802 นาที เหลือเพียง 442.50 นาที คิดเป็นร้อยละ

44.83 และสามารถลดค่าใช้จ่ายในการสั่งซื้อกระดาษที่ต้องใช้ในกระบวนการจัดซื้อลงได้ 1,050 บาทต่อเดือนหรือ 12,600 บาทต่อปี

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทสำคัญในการบริหารทรัพยากรสุขภาพด้านงบประมาณงบลงทุน ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1-12 ครอบคลุมพื้นที่ 76 จังหวัดทั่วประเทศ กระบวนการบริหารงบลงทุนที่สำคัญประกอบด้วยกระบวนการทบทวนและจัดทำคำของบลงทุน⁸ กระบวนการจัดสรรและบริหารงบลงทุน และกระบวนการกำกับการติดตามและประเมินผล การดำเนินงานที่ผ่านมาได้มีการพัฒนากระบวนการบริหารงบลงทุนอย่างต่อเนื่อง ให้สอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ตลอดจนการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเข้ามามีส่วนร่วมในการอำนวยความสะดวก แต่ยังพบประเด็นที่ต้องพัฒนา อาทิ แก๊วแบบแปลน ไม่สามารถเปิดให้บริการได้เมื่อก่อสร้างแล้วเสร็จ การจัดซื้อจัดจ้างและเบิกจ่ายล่าช้าไม่สอดคล้องตามเป้าหมาย การวางแผนการจัดซื้อจัดจ้างไม่เหมาะสม ข้อมูลไม่สอดคล้องผลงานจริงในพื้นที่ ไม่สะท้อนสภาพปัญหาที่แท้จริง นอกจากนี้ยังพบว่าบุคลากรยังไม่เข้าใจกระบวนการไม่สามารถสื่อสารได้ในทิศทางเดียวกันได้ และขาดการมีส่วนร่วม^{9,10,11} ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาการพัฒนากระบวนการบริหารงบลงทุนของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยกระบวนการ LEAN อันจะส่งผลให้กระบวนการบริหารงบลงทุนมีประสิทธิภาพและคุณภาพสูงสุดต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

พัฒนากระบวนการบริหารงบลงทุนเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้มีประสิทธิภาพ ด้วยกระบวนการ LEAN

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาเป็นรูปแบบการศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อการพัฒนาระบบการบริหารงบลงทุนของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยกระบวนการ LEAN ใช้รูปแบบรวบรวมและสังเคราะห์ข้อมูลทางวิชาการเพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบการบริหารงบลงทุน ด้วยกระบวนการทบทวนวรรณกรรมด้วยระเบียบวิธีวิจัยที่เป็นระบบและมีแบบแผน ให้ความสำคัญกับการรวบรวมข้อมูลจากเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องและน่าเชื่อถือ โดยรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) จากการสอบถามผู้ที่เกี่ยวข้อง/ผู้ปฏิบัติงานในการบริหารงบลงทุนเพื่อรวบรวมข้อมูลความคิดเห็น สภาพปัญหาที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้จากการรวบรวมข้อมูลเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องและน่าเชื่อถือ โดยผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้ทั้งข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิมาวิเคราะห์และประมวลผล

ขอบเขตด้านเนื้อหา

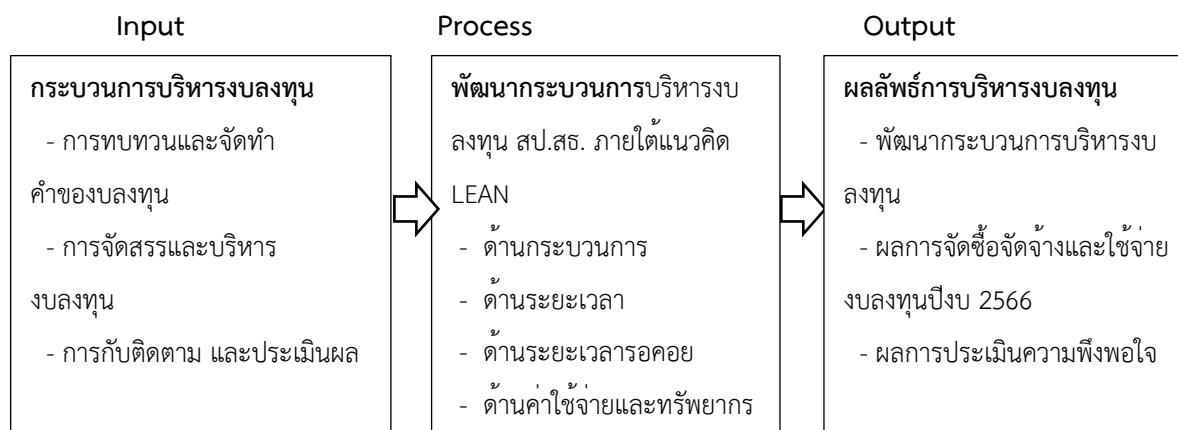
1. ข้อมูลที่ครอบคลุมเกี่ยวกับนโยบายและแนวทางการจัดทำคำของบลงทุน การกำกับติดตามการบริหารงบลงทุน เอกสารพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี มาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายภาครัฐของกรมบัญชีกลาง ระเบียบ แนวทางการดำเนินงานจากสำนักงบประมาณ รายงานความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อคุณภาพการให้บริการของกองบริหารการสาธารณสุข งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการพัฒนางานในระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 - พ.ศ. 2566 ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เขตสุขภาพที่ 1-12 ครอบคลุมพื้นที่ 76 จังหวัด

2. รายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อคุณภาพการให้บริการ/กิจกรรม/ผลงาน ของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ตามแนวทางและรูปแบบที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สป.สธ. กำหนด โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสำรวจ คือ ประชากรหรือผู้รับบริการ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขตามบริการ/กิจกรรม/ผลงาน ที่ กองบริหารการสาธารณสุขส่งมอบให้ ในที่นี้ผู้รับบริการที่กำหนดคือ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานยุทธศาสตร์ และพัสดุ หรือผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องกับงบลงทุน ของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 1 – 12 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 จังหวัด โรงพยาบาลศูนย์

และโรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง รวมจำนวนทั้งสิ้น 215 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากร/ผู้รับบริการ จำนวน 136 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ขอบเขตด้านระยะเวลา โดยศึกษาข้อมูลในระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 -พ.ศ. 2566

กรอบแนวคิดการศึกษา



วิธีการดำเนินการ

1. วางแผนและออกแบบการรวบรวม และวิเคราะห์ ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
2. ศึกษาสภาพและปัญหา ของกระบวนการบริหารงบประมาณ โดยการศึกษาสถานการณ์ และปัญหา ของกระบวนการบริหารงบประมาณ ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในการพัฒนากระบวนการและการทำงานตามแนวคิด LEAN ตลอดจนการสอบถามผู้เกี่ยวข้องในการบริหารงบประมาณ เพื่อกำหนดประเด็นการพัฒนา
3. พัฒนาการกระบวนการบริหารงบประมาณและทดลองใช้ การออกแบบขั้นตอนสำคัญให้สามารถนำไปใช้ได้มีประสิทธิภาพ โดยพัฒนากระบวนการบริหารงบประมาณและทดลองใช้ โดยการออกแบบขั้นตอนสำคัญให้สามารถนำไปใช้ได้มีประสิทธิภาพ โดยประยุกต์ใช้แนวคิด LEAN ในการจัดขั้นตอนที่ไม่ก่อให้เกิดมูลค่าและเกิดความสูญเปล่าภายในกระบวนการ
4. ศึกษาผลการดำเนินงานภายหลังการพัฒนา โดยการประเมินภายหลังการพัฒนากระบวนการ ดังนี้
 - 1) ผลการพัฒนากระบวนการตามแนวคิด LEAN
 - 2) ผลการบริหารงบประมาณของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 - 3) ผลความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริหารงบประมาณ
5. สรุปผล การศึกษา รวมทั้งรวบรวมปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน พร้อมทั้งข้อเสนอแนะ

การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การศึกษานี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลมหาสารคาม เลขที่โครงการวิจัย MSKH_REC 67-02-070 ให้ไว้ ณ วันที่ 2 กันยายน 2567

ผลการศึกษา

1. ศึกษาสภาพและปัญหาของกระบวนการบริหารงบประมาณของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลการศึกษาสภาพและปัญหาของกระบวนการบริหารงบประมาณ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เกิดขึ้นในช่วงระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 – พ.ศ. 2566 ซึ่งผู้ศึกษาได้รวบรวมข้อมูลจากการปฏิบัติงานจริง และจากรายงานผลการดำเนินงานของกลุ่มงานบริหารงบประมาณในช่วงที่ศึกษา^{9,10,11} ที่รวบรวมขึ้นจำแนกตาม

กระบวนการสำคัญ 3 กระบวนการ ได้แก่ 1) การทบทวนและจัดทำคำของบลงทุน 2) การจัดสรรและบริหารงบลงทุน และ 3) การกักตุนติดตาม และประเมินผล พบข้อมูลรายละเอียด ดังนี้

1) กระบวนการทบทวนและจัดทำคำของบลงทุน : การเสนอคำขอขาดการวิเคราะห์ความต้องการ ปัญหาพื้นที่และศักยภาพของหน่วยงาน แบบแปลนสำหรับการก่อสร้างอาคารไม่สอดคล้องความต้องการของพื้นที่และการจัดบริการ หน่วยงานไม่มีแผนการเตรียมความพร้อมครุภัณฑ์ การจัดบริการ และอัตรากำลังคนทำให้ไม่สามารถเปิดให้บริการได้เมื่อก่อสร้างเสร็จ และ บุคลากรยังไม่เข้าใจแนวทางปฏิบัติการบริหารจัดการงบประมาณที่ชัดเจน

2) กระบวนการจัดสรรและบริหารงบลงทุน : การแจ้งจัดสรรงบลงทุนไปยังหน่วยงานภูมิภาคช่วงปลายปีงบประมาณเดือนกันยายนถือว่าล่าช้า ส่งผลให้เริ่มต้นกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างล่าช้า เกิดความกังวลใจในการดำเนินการ หน่วยงานวางแผนจัดซื้อจัดจ้างไม่เหมาะสม และไม่สอดคล้องนโยบาย เบิกจ่ายไม่สอดคล้องตามแผนงาน โดยเฉพาะก่อสร้างผูกพันเดิมมีวงเงินที่เบิกจ่ายไม่เป็นไปตามแผน เช่น การเบิกจ่ายหลายงวดพร้อมกัน ส่งผลให้เงินกันเหลื่อมปีจำนวนมาก การแก้ไขสัญญาและการทำงาน การเบิกจ่ายไม่สอดคล้องตามเป้าหมายมาตรการภาครัฐ อาจส่งผลให้เกิดงบประมาณพับไปตามผลของกฎหมาย นอกจากนี้มาตรการภาครัฐบางกรณี ก่อให้เกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนและเอื้อประโยชน์ให้ผู้รับจ้าง

3) กระบวนการกักตุนติดตาม และประเมินผล : ข้อมูลการกักตุนติดตามไม่สอดคล้องการดำเนินการจริงในพื้นที่ ไม่เห็นสภาพปัญหาที่แท้จริงส่งผลให้การแก้ไขปัญหาล่าช้า แก้ปัญหาไม่ตรงจุด ไม่มีฐานข้อมูลในการตรวจสอบคำขอ กักตุนติดตามงบประมาณ ตลอดจนการเชื่อมโยงกันระหว่างงบลงทุนที่ได้จัดสรรลงไปยังแผนงานโครงการ ทำให้ไม่ทราบได้ว่าหน่วยงานส่วนภูมิภาคได้สร้างผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบ เพื่อการบรรลุความสำเร็จตามยุทธศาสตร์ชาติ และนโยบายสำคัญมากนักน้อยเพียงใด การดำเนินการระหว่างจัดทำคำขอและกักตุนติดตามไม่เชื่อมโยงกัน รายละเอียดรายการมีความคลาดเคลื่อนสูงทั้งชื่อรายการ และราคา ไม่มีการอ้างอิงรายละเอียดจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ ต้องใช้บุคลากรและระยะเวลาในการจัดการทำข้อมูลจำนวนมาก เสี่ยงต่อความผิดพลาด การกักตุนติดตามเป็นการสื่อสารทางเดียวจากหน่วยงานส่วนภูมิภาค โดยไม่มีหลักฐานอ้างอิง ไม่มีการเชื่อมโยงข้อมูลฐานอื่นเข้ามามีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ การเข้าถึงข้อมูลร่วมกับแต่ละระดับทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค และการใช้ประโยชน์จากข้อมูลในการวิเคราะห์ สรุปนำเสนอผู้บริหารเพื่อประกอบการตัดสินใจดำเนินการ ขาดการศึกษา วิจัย หรือนำผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา

2. วิเคราะห์การพัฒนาระบบการบริหารงบลงทุนเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยกระบวนการ LEAN

วิเคราะห์การพัฒนาระบบการบริหารงบลงทุน ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าแนวคิด LEAN ถูกนำมาใช้ในองค์กรอย่างจริงจัง และกลุ่มงานบริหารงบลงทุนได้นำแนวคิดดังกล่าวมาใช้ในการพัฒนาระบบการบริหารงบลงทุนในทุกกระบวนการ ดำเนินการพัฒนาในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 - พ.ศ. 2566 ผู้ศึกษาได้รวบรวมเปรียบเทียบกระบวนการบริหารงบลงทุน จากกระบวนการเดิม (Pre-LEAN) ปีงบประมาณ 2564 เป็นกระบวนการใหม่ (Post-LEAN) ปีงบประมาณ 2566 ได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบกระบวนการบริหารงบลงทุน จากกระบวนการเดิม (Pre-LEAN) กับกระบวนการใหม่ (Post-LEAN)

| กระบวนการเดิม (Pre-LEAN) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 | กระบวนการใหม่ (Post-LEAN) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 |
|--|---|
| กระบวนการทบทวนและจัดทำคำของบลงทุน | |
| <p>กระบวนการเดิม (13 ขั้นตอน, 67 วัน)</p> <p>1. รับนโยบายการบริหารงบประมาณ และจัดทำแนวทางการจัดทำคำของบลงทุน</p> <p>เดิม :</p> <p>1.1 กำหนดแนวทางการจัดทำคำขอให้สอดคล้องตามนโยบาย และกำหนดแนวทางในการพิจารณาคำขอในมิติความเหมาะสมรายการ ความคุ้มค่า และความครบถ้วนของเอกสาร โดยผ่านความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>1.2. การเสนอคำขอ(ขาขึ้น) กำหนดกรอบวงเงินเฉพาะของเขตสุขภาพ ที่ 1 - 12</p> <p>1.3. รายการผูกพันเดิม เสนอวงเงินใกล้เคียงตามพรบ. ประมาณ 6,000 -8,000 ล้านบาท โดยคำนวณเกินจากความต้องการใช้จริงเล็กน้อย เพื่อให้มีวงเงินเพียงพอ</p> <p>1.4. พัฒนาแหล่งอ้างอิงสำคัญของครุภัณฑ์ การแพทย์ ในรูปแบบคณะกรรมการ โดยทีมเลขา(กลุ่มงานงบลงทุน) รวบรวมเฉพาะบางแหล่งในการนำเสนอ</p> <p>1.5. บูรณาการข้อมูลภายในหน่วยงาน สนับสนุนการพิจารณาคำของบลงทุน เฉพาะในส่วนพัฒนาสิ่งแวดล้อม รายการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย</p> <p>2. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในการพิจารณาคำของบลงทุน</p> | <p>กระบวนการใหม่ (13 ขั้นตอน, 38 วัน)</p> <p>1. รับนโยบายการบริหารงบประมาณ และจัดทำแนวทางการจัดทำคำของบลงทุน</p> <p>ปรับแนวทางเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ</p> <p>1.1 จัดทำแนวทางการเสนอโครงการคำของบลงทุน ดำเนินการในลักษณะโครงการ project investment ทบทวน วิเคราะห์การเสนอคำขอให้สอดคล้องตามนโยบาย ตรงตาม gap ความต้องการ ปัญหาสำคัญของพื้นที่ และศักยภาพของหน่วยงาน เชื่อมโยงการออกแบบการก่อสร้าง จัดเตรียมครุภัณฑ์ที่สำคัญ master plan สอดคล้องการจัดบริการ และกำลังคนเพียงพอ สามารถเปิดให้บริการประชาชนได้ทันทีเมื่อก่อสร้างแล้วเสร็จ</p> <p>1.2. พัฒนารอบการเสนองบลงทุน โดยเพิ่มกรอบวงเงินมุ่งเน้นการพัฒนาระบบบริการตามแผน service plan แยกจากกรอบวงเงินของเขตสุขภาพ โดยคณะกรรมการ service plan พิจารณา</p> <p>1.3. คัดการณ์ความสามารถในการใช้จ่ายเงินผูกพันเดิมที่ตรงตามจริง และส่วนที่ไม่สามารถใช้จ่ายได้ทันที เสนอปรับเกลี่ยวงเงินผูกพันเดิมโดยการโอนเปลี่ยนแปลงไปยังสำนักงบประมาณ ทำให้มีวงเงินรายการใหม่เพิ่มขึ้น</p> <p>1.4. พัฒนาแหล่งอ้างอิงสำคัญของครุภัณฑ์ การแพทย์ โดยคณะกรรมการจะต้องการพิจารณาขั้นตอนหรือกระบวนการทบทวนก่อน เมื่อเห็นชอบขั้นตอนแล้วทีมเลขาจัดทำข้อมูล และประกาศใช้เมื่อคณะกรรมการพิจารณาแล้วว่าเหมาะสม กระบวนการเหล่านี้เพื่อให้เกิดความโปร่งใส และมีขั้นตอนการทำงานที่ชัดเจน</p> <p>1.5. บูรณาการข้อมูลภายในหน่วยงาน สนับสนุนการพิจารณาคำของบลงทุน (Data Driven Organization) ทั้งในส่วนของการพัฒนาระบบบริการพัฒนาสิ่งแวดล้อม และยกฐานะหน่วยบริการ</p> |

| กระบวนการเดิม (Pre-LEAN) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 | กระบวนการใหม่ (Post-LEAN) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 |
|---|---|
| <p>3. จัดทำและนำส่งหนังสือแนวทางคำของบลงทุนและคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>เดิม : จัดทำและนำส่งหนังสือฉบับจริงทางไปรษณีย์ พร้อมเอกสารแนบรายละเอียด</p> <p>4. รวบรวมข้อมูลคำของบลงทุน ผ่านโปรแกรมบริหารงบลงทุน ของกองบริหารการสาธารณสุข</p> <p>เดิม : ข้อมูลขาดแหล่งเทียบเคียงที่เชื่อมโยงตั้งแต่คำขอในโปรแกรม</p> <p>5. ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลคำของบลงทุน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>6. รวบรวมและตรวจสอบเอกสารประกอบการพิจารณา</p> <p>เดิม : หน่วยงานนำส่งเอกสารแบบกระดาษ</p> <p>7. วิเคราะห์ข้อมูล จัดทำบทสรุปผู้บริหาร เสนอผู้บริหารตรวจสอบก่อนนำเสนอ</p> <p>8. จัดทำอนุมัติจัดประชุมคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง และนำส่งหนังสือเชิญทางระบบ</p> <p>เดิม : จัดทำและนำส่งหนังสือฉบับจริงทางไปรษณีย์ พร้อมเอกสารแนบรายละเอียด</p> <p>9. จัดประชุมคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง</p> <p>10. ปรับปรุงรายละเอียดคำของบลงทุน ตามผลการพิจารณาของคณะกรรมการ</p> <p>11. บันทึกข้อมูลคำขอในระบบ e-budgeting ของสำนักงบประมาณ</p> <p>12. นำส่งเอกสารประกอบการพิจารณาไปยังสำนักงบประมาณ</p> <p>เดิม : นำส่งแบบเอกสารทุกฉบับ หากสูญหายจำเป็นต้องจัดทำนำส่งเพิ่มเติม</p> <p>13. ยืนยันรายการและวงเงินคำขอไปยังกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เพื่อดำเนินการตามกระบวนการงบประมาณต่อไป</p> | <p>2. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในการพิจารณาคำของบลงทุนฯ</p> <p>3. จัดทำและนำส่งหนังสือแนวทางคำของบลงทุนและคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์</p> <p>ลดขั้นตอน ลดระยะเวลารอคอย ลดต้นทุน</p> <p>4. รวบรวมข้อมูลคำของบลงทุน ผ่านโปรแกรมบริหารงบลงทุน ของกองบริหารการสาธารณสุข</p> <p>ลดระยะเวลา ใช้ข้อมูลจากโปรแกรมข้อมูลถูกต้อง ลดความซ้ำซ้อน และข้อผิดพลาดเคลื่อน</p> <p>5. ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลคำของบลงทุน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>ลดระยะเวลาการตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ excel advanced ในการทำข้อมูล</p> <p>6. รวบรวมและตรวจสอบเอกสารประกอบการพิจารณา ในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์</p> <p>ลดขั้นตอน ลดต้นทุน ลดปัญหาเอกสารสูญหาย</p> <p>7. วิเคราะห์ข้อมูล จัดทำบทสรุปผู้บริหาร เสนอผู้บริหารตรวจสอบก่อนนำเสนอ</p> <p>ลดระยะเวลา(ข้อมูลที่ครบถ้วนจากโปรแกรม)</p> <p>8. จัดทำอนุมัติจัดประชุมคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง และนำส่งหนังสือเชิญทางระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์</p> <p>ลดขั้นตอน ลดระยะเวลารอคอย ลดต้นทุน</p> <p>9. จัดประชุมคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง</p> <p>10. ปรับปรุงรายละเอียดคำของบลงทุน ตามผลการพิจารณาของคณะกรรมการ</p> <p>11. บันทึกข้อมูลคำขอในระบบ e-budgeting ของสำนักงบประมาณ</p> <p>12. นำส่งเอกสารประกอบการพิจารณาไปยังสำนักงบประมาณ ผ่านระบบ data sharing</p> <p>เพิ่มประสิทธิภาพในการจัดเก็บไฟล์เป็นระเบียบ ใช้งานง่าย สะดวก และรวดเร็ว มีความปลอดภัยของข้อมูลจากการเข้าถึงหรือการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบเข้าถึงข้อมูลออนไลน์ได้ตลอดเวลา ลดระยะเวลารอคอย ลดต้นทุน</p> |

| กระบวนการเดิม (Pre-LEAN) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 | กระบวนการใหม่ (Post-LEAN) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 |
|---|---|
| | <p>13. ยืนยันรายการและวงเงินคำขอย้ายกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เพื่อดำเนินการตามกระบวนการงบประมาณต่อไป</p> |
| กระบวนการจัดสรรและบริหารงบลงทุน | |
| <p>กระบวนการเดิม (17 ขั้นตอน, 99 วัน)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รับข้อมูล ร่าง พรบ.งบประมาณ ที่ ครม.ให้ความเห็นชอบ จาก สำนักงบประมาณ (พ.ค.) 2. ตรวจสอบข้อมูลคำของบลลงทุน เปรียบเทียบกับ ร่าง พรบ. (พ.ค.) เดิม : ใช้การเปิดไฟล์เทียบ fillter copy 3. วิเคราะห์และจัดทำ บทสรุปผู้บริหารเสนอผู้บริหาร (พ.ค.) เดิม : ใช้การ fillter sum 4. แจง ข้อมูล ร่าง พรบ. ไปยัง หน่วยงานส่วนภูมิภาค และแจ้ง ข้อมูล ร่าง พรบ.งบประมาณ รายการก่อสร้าง ไปยัง กองแบบแผน (พ.ค.) *เดิม : ไม่มีกระบวนการนี้ 5. จัดทำ วิเคราะห์และตรวจสอบ เอกสารชี้แจงการพิจารณาร่าง พรบ. (ก.ค.) เดิม : วิเคราะห์เพียงมิติของวงเงิน และประเภทรายการ | <p>กระบวนการใหม่ (17 ขั้นตอน, 48 วัน)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รับข้อมูล ร่าง พรบ.งบประมาณ ที่ ครม.ให้ความเห็นชอบ จาก สำนักงบประมาณ (พ.ค.) 2. ตรวจสอบข้อมูลคำของบลลงทุน เปรียบเทียบกับ ร่าง พรบ. (พ.ค.) ปรับกระบวนการตรวจสอบข้อมูล และใช้แหล่งอ้างอิงน่าเชื่อถือ 3. วิเคราะห์และจัดทำ บทสรุปผู้บริหารเสนอผู้บริหาร (พ.ค.) ปรับกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สูตร Excel advanced ปรับรูปแบบการนำเสนอข้อมูล เช่น google data studio, เทียบเคียงรูปแบบของ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน หรือ กองบริหารการคลัง ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน 4. แจง ข้อมูล ร่าง พรบ. ไปยัง หน่วยงานส่วนภูมิภาค และแจ้ง ข้อมูล ร่าง พรบ.งบประมาณ รายการก่อสร้าง ไปยัง กองแบบแผน (พ.ค.) ปรับปรุง Time line การแจ้งจัดสรร และการดำเนินงานให้รวดเร็วขึ้น 5 เดือน เพื่อทราบข้อมูลและเพื่อเตรียมความพร้อมและเริ่มต้นการจัดซื้อจัดจ้างได้เร็วขึ้น รวมทั้งมีข้อมูลสำหรับวางแผนงบประมาณปีถัดไป ลดระยะเวลาการรอคอย 5. จัดทำ วิเคราะห์และตรวจสอบ เอกสารชี้แจงการพิจารณาร่าง พรบ. (ก.ค.) ปรับกระบวนการตรวจสอบ และวิเคราะห์ข้อมูล เนื่องจากเอกสารชี้แจงมีเงื่อนไขการวิเคราะห์เพิ่มขึ้น เช่น แยกรายการตามบัญชีอ้างอิง แต่ระบบ e-budgeting ไม่สามารถจำแนกบัญชีดังกล่าวได้ จำแนกข้อมูลใช้สูตร Excel advanced ในการเทียบเคียงข้อมูล เช่น vlookup 6. เข้าร่วมชี้แจงการพิจารณา ร่าง พรบ. ตามวาระที่กำหนด (ก.ค.) |

| กระบวนการเดิม (Pre-LEAN) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 | กระบวนการใหม่ (Post-LEAN) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 |
|---|--|
| <p>6. เข้าร่วมชี้แจงการพิจารณา ร่าง พรบ. ตามวาระที่กำหนด (ก.ค.)</p> <p>7. ปรับปรุงข้อมูล รายการและวงเงิน ตามผลการพิจารณาของอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง (ก.ค.)</p> <p>8. แจ้งรายการงบประมาณเบื้องต้น ไปยัง หน่วยงานส่วนภูมิภาค และ แจ้งรายการงบประมาณรายการสิ่งก่อสร้างไปยังกองแบบแผน ตามผลการพิจารณาของอนุกรรมการ (ส.ค.)</p> <p>9. เข้าร่วมชี้แจงการพิจารณา ร่าง พรบ. วาระ 2-3 (ส.ค.)</p> <p>10. จัดทำรายละเอียดจัดสรร และรายละเอียดเตรียมโอนงบลงทุน (ก.ย.)</p> <p>11. จัดพิมพ์บัญชีจัดสรรงบลงทุน (ก.ย.) เดิม : จัดทำรายละเอียดและพิมพ์เอกสารเสนอผู้บริหารลงนามทุกรายการที่ได้รับจัดสรร (ประมาณ 5,000-8,000 แผ่นต่อปีงบประมาณ)</p> <p>12. นำเข้ารายละเอียดจัดสรรไปยังโปรแกรมบริหารงบประมาณ เพื่อให้หน่วยงานภูมิภาควางแผนการจัดซื้อจัดจ้าง และรายงานผลการจัดซื้อจัดจ้าง (ก.ย.) เดิม : โปรแกรมเดิมผู้รับผิดชอบเขตสุขภาพต้องกดลรายการที่ไม่ผ่านการพิจารณาที่ละรายการจึงจะไปสู่การรายงานผลได้ และเดิมไม่มีการติดตามแผนการจัดซื้อจัดจ้าง</p> <p>13. แจ้งจัดสรรงบลงทุน เมื่อ พรบ.ประกาศใช้เป็นกฎหมาย (ก.ย.)</p> | <p>7. ปรับปรุงข้อมูล รายการและวงเงิน ตามผลการพิจารณาของอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง (ก.ค.)</p> <p>8. แจ้งรายการงบลงทุนเบื้องต้น ไปยัง หน่วยงานส่วนภูมิภาค และ แจ้งรายการงบลงทุนรายการสิ่งก่อสร้างไปยังกองแบบแผน ตามผลการพิจารณาของอนุกรรมการ (ส.ค.) ลดการรอคอยข้อมูล ไปแล้วบางส่วนจากการแจ้งในขั้นตอนแรกช่วง พ.ค.</p> <p>9. เข้าร่วมชี้แจงการพิจารณา ร่าง พรบ. วาระ 2-3 (ส.ค.)</p> <p>10. จัดทำรายละเอียดจัดสรร และรายละเอียดเตรียมโอนงบลงทุน (ก.ย.) ปรับกระบวนการตรวจสอบข้อมูล ใช้สูตร Excel advanced ในการตรวจสอบและเปรียบเทียบข้อมูลหน่วยเบิกจ่ายปีที่ผ่านมาตรวจสอบอีกครั้งโดยผู้รับผิดชอบเขตสุขภาพ และส่งให้ กองบริหารการคลังตรวจสอบเบื้องต้น ก่อนทำหนังสือแจ้ง</p> <p>11. จัดพิมพ์บัญชีจัดสรรงบลงทุน (ก.ย.) *ยกเลิกการพิมพ์เอกสาร+ผู้บริหารลงนามเพื่อลดขั้นตอนและลดกระดาษ ปรับรูปแบบเป็นไฟล์จัดสรรอิเล็กทรอนิกส์ ดาวโหลดผ่านเว็บไซต์ของกองบริหารการสาธารณสุข สามารถเข้าถึงข้อมูลชุดเดียวกันได้ทั่วประเทศ รวดเร็ว เป็นการback upข้อมูล</p> <p>12. นำเข้ารายละเอียดจัดสรรไปยังโปรแกรมบริหารงบประมาณ เพื่อให้หน่วยงานภูมิภาควางแผนการจัดซื้อจัดจ้าง และรายงานผลการจัดซื้อจัดจ้าง(ก.ย.) ปรับกระบวนการ เพื่อลดขั้นตอนโดยนำเข้ารายการโดยการ import file ทุกรายการ และผู้รับผิดชอบเขตตรวจสอบ</p> <p>13. แจ้งจัดสรรงบลงทุน เมื่อ พรบ.ประกาศใช้เป็นกฎหมาย (ก.ย.) ปรับกระบวนการ เพื่อลดขั้นตอนและลดกระดาษ โดยการแจ้งหนังสืออนุมัติจัดสรร ผ่านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์</p> |

| กระบวนการเดิม (Pre-LEAN) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 | กระบวนการใหม่ (Post-LEAN) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 |
|--|---|
| <p>เดิม : จัดทำและนำส่งหนังสือฉบับจริงทางไปรษณีย์ พร้อมเอกสารแนบรายการจัดสรร</p> <p>14. บันทึกแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ในระบบ BB evMIS ของสำนักงบประมาณ (ก.ย.)</p> <p>เดิม : ใช้การคาดการณ์ตามกรอบวงเงิน</p> <p>15. รอ สำนักงบประมาณแจ้งใบงวดและรหัส งบประมาณ (ต.ค.)</p> <p>16. รวบรวมและตรวจสอบข้อมูลใบงวดและรหัส งบประมาณ (ต.ค.)</p> <p>เดิม : ใบงวดมาเป็นกระดาษ ตรวจสอบและสืบค้นได้ยาก</p> <p>17. แจ้ง รายละเอียดการโอนงบลงทุนไปยัง กองบริหารการคลัง (ต.ค.)</p> <p>18. จัดเก็บข้อมูล เข้าฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สะดวกในการสืบค้น และใช้ประโยชน์ข้อมูล</p> <p>หมายเหตุ : เดิมไม่มีขั้นตอนที่ 4</p> | <p>14. บันทึกแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ในระบบ BB evMIS ของสำนักงบประมาณ (ก.ย.)</p> <p>ปรับกระบวนการ เพื่อลดความคลาดเคลื่อน โดยใช้ประโยชน์จากข้อมูลแผนการจัดซื้อจัดจ้างที่ ภูมิภาครายงานมา (ข้อ 12.)</p> <p>15. รอ สำนักงบประมาณแจ้งใบงวดและรหัส งบประมาณ (ต.ค.)</p> <p>16. รวบรวมและตรวจสอบข้อมูลใบงวดและรหัส งบประมาณ (ต.ค.)</p> <p>ปรับกระบวนการตรวจสอบข้อมูล ใช้ประโยชน์จาก ข้อมูลสร้างฐานข้อมูลรหัสงบ เพื่อใช้ตรวจสอบกับ GFMS ,e-GP</p> <p>17. แจ้ง รายละเอียดการโอนงบลงทุนไปยัง กองบริหารการคลัง (ต.ค.)</p> <p>18. จัดเก็บข้อมูล เข้าฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สะดวกในการสืบค้น และใช้ประโยชน์ข้อมูล</p> <p>หมายเหตุ : ยกเลิกขั้นตอนที่ 11</p> |
| กระบวนการกับติดตาม และประเมินผล | |
| <p>กระบวนการเดิม (11 ขั้นตอน, 8 วัน)</p> <p>1. รวบรวมข้อมูลจากรายงานการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารสัญญาของงบลงทุนจากโปรแกรมของกองบริหารการ สาธารณสุข</p> <p>2. ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลความก้าวหน้าในการจัดซื้อจัดจ้าง การบริหารสัญญา</p> | <p>กระบวนการใหม่ (10 ขั้นตอน, 7 วัน)</p> <p>1. รวบรวมข้อมูลจากรายงานการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารสัญญาของงบลงทุนจากโปรแกรมของกองบริหารการ สาธารณสุข</p> <p>ลดระยะเวลาการตรวจสอบข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้ excel advanced ช่วยในการตรวจสอบ</p> <p>2. ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลความก้าวหน้าในการจัดซื้อจัดจ้าง การบริหารสัญญา</p> <p>2.1 พัฒนากลไกการกำกับติดตาม บูรณาการ ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และเสนอผู้บริหารทราบ เพื่อเร่งรัดพื้นที่ ให้เป็นไปตามแผนและมาตรการภาครัฐ</p> |

| กระบวนการเดิม (Pre-LEAN) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 | กระบวนการใหม่ (Post-LEAN) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 |
|--|---|
| <p>3. สรุปผลความก้าวหน้าและจัดทำเอกสารนำเสนอ ในการกำกับติดตาม และประเมินผลความก้าวหน้าการบริหารจัดการงบลงทุน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>4. ขออนุมัติจัดประชุม เชิญประชุม กำกับติดตาม และประเมินความก้าวหน้าการบริหารจัดการงบลงทุน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เดิม : จัดทำและนำส่งหนังสือฉบับจริงไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>5. ส่งหนังสือเชิญประชุม เดิม : จัดทำและนำส่งหนังสือฉบับจริงทางไปรษณีย์พร้อมเอกสารแนบรายละเอียด</p> <p>6. ส่งเอกสารให้ผู้เข้าร่วมประชุม และรวบรวมข้อมูลยืนยันการเข้าร่วมประชุม</p> <p>7. ประชุมกำกับ ติดตาม แบบบูรณาการ ผ่านระบบ onsite/ online/ ลงพื้นที่ เดิม : เป็นการจัดทำข้อมูลเพื่อสื่อสารไปยังผู้บริหารระดับเขตผ่านการประชุมในวาระต่างๆ และลงพื้นที่กำกับติดตาม</p> | <p>2.2 ปรับปรุงรูปแบบการนำเสนอผลการดำเนินงาน โดยจัดทำ risk score ความเสี่ยงงบประมาณพบ เป็นระยะเพื่อกระตุ้นและเร่งรัด</p> <p>การใช้งบประมาณ และเป็นประโยชน์ในการวางแผนงบประมาณต่อไป พร้อมทั้งคาดการณ์วงเงินที่สามารถใช้ได้ทันเพื่อเฝ้าระวังการเกิดปัญหางบประมาณพบที่อาจเกิดขึ้น</p> <p>2.3 ลดระยะเวลาการตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูล และจัดทำบทสรุป โดยใช้ excel advanced 3.</p> <p>สรุปผลความก้าวหน้าและจัดทำเอกสารนำเสนอ ในการกำกับติดตาม และประเมินผลความก้าวหน้าการบริหารจัดการงบลงทุน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ลดระยะเวลาการจัดทำข้อมูลข้อมูลครบถ้วนจากโปรแกรม ใช้ excel advanced วิเคราะห์</p> <p>4. ขออนุมัติจัดประชุม เชิญประชุม กำกับติดตาม และประเมินความก้าวหน้าการบริหารจัดการงบลงทุน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จอห้องประชุมระบบออนไลน์</p> <p>ปรับกระบวนการ ลดระยะเวลา ดำเนินการผ่านระบบออนไลน์ ลดการใช้กระดาษและลดระยะเวลาจากการใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์</p> <p>5. ส่งหนังสือเชิญประชุม ทางระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์</p> <p>ปรับกระบวนการ เพื่อลดขั้นตอนและลดกระดาษ โดยการแจ้งหนังสืออนุมัติจัดสรร ผ่านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์</p> <p>6. ส่งเอกสารให้ผู้เข้าร่วมประชุม ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ พร้อมยืนยันการเข้าร่วมประชุม *ยกเลิกขั้นตอนนี้ เนื่องจากจัดส่งพร้อมกับหนังสือเชิญ ขั้นตอนที่ 5</p> <p>7. ประชุมกำกับ ติดตาม แบบบูรณาการ ผ่านระบบออนไลน์ ทุกเขตสุขภาพ</p> <p>ผู้บริหารร่วมรับฟังและทำความเข้าใจในการบริหารสัญญา ลำดับความสำคัญของปัญหา และติดตามรายการ จัดทำ timeline การกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง วางแผนแก้ไขปัญหา บูรณาการร่วมกับพื้นที่</p> |

| กระบวนการเดิม (Pre-LEAN) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 | กระบวนการใหม่ (Post-LEAN) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 |
|--|---|
| <p>8. สรุปผลการประชุมฯ เสนอผู้บังคับบัญชา</p> <p>9. จัดทำหนังสือส่งรายงานการประชุม เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ลงนามถึงผู้ตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข รายเขตสุขภาพ (1-12)</p> <p>10. ส่งหนังสือเรียนผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข รายเขตสุขภาพ (1-12)</p> <p>เดิม : จัดทำและนำส่งหนังสือฉบับจริงทางไปรษณีย์พร้อมเอกสารแนบรายละเอียด</p> <p>11. นำสรุปรายงานการประชุมจัดเก็บเข้าแฟ้ม</p> | <p>ปรับกระบวนการ เพิ่มประสิทธิภาพงานกำกับ ติดตาม ลดต้นทุนการลงพื้นที่กำกับติดตามการบริหาร งบประมาณ ลดระยะเวลาการคอยข้อมูล สามารถทราบ ข้อมูลความคืบหน้าได้ทันที ครบทั้งเขตสุขภาพ ลด ความคลาดเคลื่อนของข้อมูล ข้อมูลที่ได้สอดคล้องตาม ผลการดำเนินงานของพื้นที่</p> <p>8. สรุปผลการประชุมฯ เสนอผู้บังคับบัญชา</p> <p>9. จัดทำหนังสือส่งรายงานการประชุม เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ลงนามถึงผู้ตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข รายเขตสุขภาพ (1-12)</p> <p>10. ส่งหนังสือเรียนผู้ตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข รายเขตสุขภาพ (1-12) ทางระบบสาร บรณอิเล็กทรอนิกส์</p> <p>ปรับกระบวนการ เพื่อลดขั้นตอนและลดกระดาษ โดยการแจ้งหนังสืออนุมัติจัดสรร ผ่านระบบสารบรรณ อิเล็กทรอนิกส์</p> <p>11. นำสรุปรายงานการประชุมจัดเก็บเข้าแฟ้ม</p> <p>หมายเหตุ : ลดขั้นตอนที่ 6</p> |

จากตารางที่ 1 พบว่า ในการพัฒนากระบวนการบริหารงบประมาณของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วย กระบวนการ LEAN และพัฒนาแนวคิดสำคัญที่เกี่ยวข้องร่วมด้วย ได้มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการใหม่ คือ

1) ด้านกระบวนการ มีการพัฒนากระบวนการทั้ง 3 กระบวนการหลักให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน พัฒนาแหล่งอ้างอิงข้อมูล และบูรณาการข้อมูลเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น รวมทั้งพัฒนากลไกการดำเนินงานต่างๆ สามารถช่วยจัดขั้นตอนที่ไม่ก่อให้เกิดมูลค่าและเกิดความสูญเปล่าภายในกระบวนการ ความสะดวกรวดเร็วและเพิ่ม ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน โดยรวมสามารถลดขั้นตอนได้ 2 ขั้นตอน คือ กระบวนการจัดสรรฯ ลดลง 1 ขั้นตอน เหลือ 17 ขั้นตอน (จาก 18 ขั้นตอน) ซึ่งเป็นขั้นตอนการจัดพิมพ์เอกสารสามารถลดการใช้เอกสารในขั้นตอนไปได้ ประมาณ 5,000-8,000 แผ่นต่อไป กระบวนการกำกับติดตามฯ ลดลง 1 ขั้นตอน เหลือ 10 ขั้นตอน (จาก 11 ขั้นตอน) เป็นขั้นตอนทางสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์

2) ด้านระยะเวลา มีการลดและรวมการดำเนินการ การตรวจสอบในกิจกรรมเข้าด้วยกัน โดยรวมสามารถลด ระยะเวลาได้กว่า 81 วัน คือ กระบวนการจัดทำคำขอ ลดลง 29 วัน เหลือ 38 วัน (จาก 67 วัน) กระบวนการจัดสรรฯ ลดลง 51 วัน เหลือ 48 วัน (จาก 99 วัน) และ กระบวนการกำกับติดตาม ลดลง 1 วันเหลือ 7 วัน (จาก 8 วัน)

3) ด้านระยะเวลารอคอย ในการเดินทางของเอกสารใช้ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์มาใช้แทนการจัดส่ง เอกสารทางไปรษณีย์ และใช้ระบบ data sharing ในการนำส่งเอกสาร โดยเฉพาะในขั้นคำของบประมาณทั้งหมด ร้อยละ 100 ไปยังสำนักงบประมาณแทนการป้อนเอกสาร ลดระยะเวลาการรอคอยเอกสารโดยจัดเก็บเอกสาร ประกอบการพิจารณาในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์

4) ด้านค่าใช้จ่ายและทรัพยากร สามารถลดค่าใช้จ่ายในการใช้ทรัพยากรต่างๆ เช่น ค่าส่งไปรษณีย์ ค่าหมึกปริ้น ค่าขนส่ง ค่ากระดาษ จากข้อมูลสรุปการเบิกจ่ายวัสดุของกองบริหารการสาธารณสุข พบว่า กลุ่มงาน บริหารงบประมาณมีค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อกระดาษในภาพรวมปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวน 28,997 บาท (จากเดิม

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จำนวน 43,331.50 บาท) ลดลง 14,334.50 คิดเป็นร้อยละ 33 และข้อมูลการเบิกใช้ กระดาษในภาพรวมปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวน 300 รีม (จากเดิม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จำนวน 475 รีม) ลดลง 175 รีม คิดเป็นร้อยละ 37

การพัฒนากระบวนการดังกล่าวสามารถรองรับการแก้ไขปัญหาที่พบจากการศึกษาสภาพและปัญหาของ กระบวนการบริหารงบประมาณในหัวข้อแรกได้ในหลายประเด็น เช่น 1) ปัญหาการเสนอคำขอขาดการวิเคราะห์ความ ต้องการ ปัญหาพื้นที่และศักยภาพของหน่วยงาน 2) ปัญหาทราบข้อมูลล่าช้าเป็นผลให้เริ่มต้นกระบวนการจัดซื้อจัด จ้างล่าช้า 3) ปัญหาข้อมูลติดตามไม่สอดคล้องผลการดำเนินงานจริง ไม่สะท้อนปัญหาจริงในพื้นที่ 4) ปัญหาการ เบิกจ่ายไม่สอดคล้องตามเป้าหมายมาตรการภาครัฐ อาจส่งผลให้เกิดงบประมาณพับไป 5) รายละเอียดมีความ คลาดเคลื่อนสูงทั้งชื่อรายการและราคา ไม่มีแหล่งอ้างอิงที่น่าเชื่อถือ ต้องใช้บุคลากรและระยะเวลาในการจัดการทำ ข้อมูล เสี่ยงต่อความผิดพลาด เป็นต้น อย่างไรก็ตามควรพัฒนากระบวนการอย่างต่อเนื่องรองรับการแก้ไขปัญหาใน ส่วนอื่นๆ ต่อยอดกระบวนการให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

3. ศึกษาผลการบริหารงบประมาณของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้ศึกษาได้วิเคราะห์ผลการบริหารงบประมาณของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข^{9,10,11} ในประเด็น ที่เกี่ยวข้องเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการบริหารงบประมาณในปัจจุบัน ซึ่งผ่านการพัฒนากระบวนการด้วย กระบวนการ LEAN ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง อันได้แก่ ผลการจัดสรร ผลการจัดซื้อจัดจ้าง และผลการใช้จ่าย รายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบผลการจัดสรรงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 - 2566 จำแนกประเภทงบลงทุน

| ประเภทงบลงทุน | จัดสรรงบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ช่วงตั้งคำขอ ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ก่อนการพัฒนากระบวนการ) | | จัดสรรงบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 | |
|-------------------|--|--------|---------------------------------------|--------|
| | วงเงิน(บาท) | ร้อยละ | วงเงิน(บาท) | ร้อยละ |
| ภาพรวม | 12,027,999,000 | 100 | 11,190,487,600 | 100 |
| รายการใหม่ | 3,827,997,200 | 31.83 | 6,674,121,600 | 59.64 |
| - ครุภัณฑ์ | 2,206,661,400 | 18.35 | 3,546,191,100 | 31.69 |
| - ก่อสร้างปีเดียว | 896,384,500 | 7.45 | 1,530,396,400 | 13.68 |
| - ก่อสร้างผูกพัน | 724,951,300 | 6.03 | 1,597,534,100 | 14.28 |
| รายการผูกพันเดิม | 8,200,001,800 | 68.17 | 4,516,366,000 | 40.36 |

จากตารางที่ 2 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับจัดสรรงบลงทุนตามพระราชบัญญัติงบประมาณโดย เปรียบเทียบผลการจัดสรรงบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 - 2566 จำแนกประเภทงบลงทุน พบว่า

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ในช่วงการจัดทำคำขอขึ้นปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ดำเนินการในช่วง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ซึ่งเป็นช่วงก่อนการพัฒนากระบวนการ) ได้รับจัดสรรงบลงทุนรวมทั้งสิ้น 12,027,999,000 บาท เป็นรายการใหม่ 3,827,997,200 บาท คิดเป็นร้อยละ 31.83 และเป็นรายการผูกพันเดิม 8,200,001,800 บาท คิดเป็นร้อยละ 68.17

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ได้รับจัดสรรงบลงทุนรวมทั้งสิ้น 11,190,487,600 บาท เป็นรายการใหม่ 6,674,121,600 บาท คิดเป็นร้อยละ 59.64 และเป็นรายการผูกพันเดิม 4,516,366,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 40.36 ซึ่งจะเห็นได้ว่าผลจากการพัฒนากระบวนการจัดทำคำขอ ที่มีการคาดการณ์ความสามารถในการใช้จ่ายวงเงินผูกพัน เดิมที่ตรงตามจริงและเสนอปรับเกลี่ยวงเงินผูกพันเดิม เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้วงเงินผูกพันเดิมลดลง ส่งผลให้ได้รับ จัดสรรงบลงทุนรายการใหม่เพิ่มขึ้น

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบผลการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุนรายการใหม่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 กับ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เมื่อสิ้นปีงบประมาณ จำแนกประเภทงบลงทุน

| ประเภทงบลงทุน | ผลการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุน รายการใหม่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (ก่อนพัฒนากระบวนการ) | | | ผลการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุน รายการใหม่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 | | |
|--------------------|---|----------------------------|--------|---|----------------------------|--------|
| | รายการ ที่ได้รับจัดสรร* | รายการ ที่ลงนามสัญญาได้ | ร้อยละ | รายการ ที่ได้รับจัดสรร* | รายการ ที่ลงนามสัญญาได้ | ร้อยละ |
| ภาพรวม | 6,060 | 6,055 | 99.92 | 5,652 | 5,634 | 99.68 |
| ครุภัณฑ์ | 5,105 | 5,105 | 100 | 5,034 | 5,030 | 99.92 |
| ก่อสร้างปีเดียว | 906 | 906 | 100 | 556 | 552 | 99.28 |
| ก่อสร้างผูกพันใหม่ | 49 | 44 | 89.79 | 62 | 52 | 83.87 |

หมายเหตุ : จำนวนรายการที่ได้รับจัดสรร* คือ จำนวนรายการที่มีการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ไม่นับรวมรายการคืบ
งบประมาณ

จากตารางที่ 3 เปรียบเทียบผลการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุนรายการใหม่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 กับ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เมื่อสิ้นปีงบประมาณ จำแนกประเภทงบลงทุน พบว่าส่วนใหญ่สามารถลงนามสัญญาได้ทันภายในปีงบประมาณ โดยปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (ก่อนพัฒนากระบวนการ) ได้รับจัดสรรงบลงทุนรายการใหม่ทั้งสิ้น 6,060 รายการ เมื่อสิ้นปีงบประมาณสามารถลงนามสัญญาได้ 6,055 รายการ คิดเป็นร้อยละ 99.92 และปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ได้รับจัดสรรงบลงทุนรายการใหม่ทั้งสิ้น 5,652 รายการ เมื่อสิ้นปีงบประมาณสามารถลงนามสัญญาได้ 5,634 รายการ คิดเป็นร้อยละ 99.68 ทั้งนี้ รายการที่ไม่สามารถลงนามได้ทันเมื่อสิ้นปีงบประมาณแต่สามารถเข้าสู่กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างได้ถึงขั้นประกาศ/เชิญชวน ก็สามารถขยายระยะเวลาการใช้จ่ายได้ต่อเนื่องตามที่กฎหมายกำหนด

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบผลการใช้จ่ายงบลงทุนปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 กับ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เมื่อสิ้นปีงบประมาณ

| สถานการณ์ใช้จ่ายงบลงทุน | ผลการใช้จ่ายงบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (ก่อนพัฒนากระบวนการ) | | ผลการใช้จ่ายงบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 | |
|--|---|--------|---|--------|
| | วงเงิน(ล้านบาท) | ร้อยละ | วงเงิน(ล้านบาท) | ร้อยละ |
| วงเงินงบลงทุนสุทธิ หลังโอนเปลี่ยนแปลง | 10,963.75 | 100 | 10,916.26 | 100 |
| - เบิกจ่ายสะสม | 7,346.15 | 67.00 | 5,577.89 | 51.10 |
| - จัดทำใบสั่งซื้อสั่งจ้าง (PO) | 3,453.50 | 31.50 | 4,604.24 | 42.18 |
| - ก้นเงิน | 151.35 | 1.38 | 727.26 | 6.66 |
| ผลการใช้จ่าย (เบิกจ่ายสะสม+PO+ก้นเงิน) | 10,951.00 | 99.88 | 10,909.39 | 99.94 |
| คงเหลือ | 12.75 | 0.12 | 6.88 | 0.06 |

จากตารางที่ 4 เปรียบเทียบผลการใช้จ่ายงบลงทุนปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 กับ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เมื่อสิ้นปีงบประมาณ พบว่า ส่วนใหญ่สามารถใช้จ่ายได้ทันภายในปีงบประมาณ แต่ภาพรวมการใช้จ่ายยังต่ำกว่าเป้าหมายตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายภาครัฐที่กำหนด (ร้อยละ 100) โดยปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (ก่อนพัฒนากระบวนการ) สามารถใช้จ่ายงบลงทุนได้ทั้งสิ้น 10,951.00 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 99.88 และ ปีงบประมาณ พ.ศ.

2566 สามารถใช้จ่ายงบประมาณได้ทั้งสิ้น 10,909.39 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 99.94 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับพบว่าสามารถใช้จ่ายงบประมาณได้ดีขึ้น อย่างไรก็ตามยังพบว่ามีการเบิกจ่ายสะสมลดลง ซึ่งเกิดจากหลายสาเหตุโดยปัญหาสำคัญที่พบด้านก่อสร้าง คือ การได้รับแบบแปลนล่าช้า ผู้รับจ้างเสนอราคาต่ำทำให้ไม่สามารถดำเนินการต่อได้ ผู้รับจ้างขาดสภาพคล่อง ขาดแคลนแรงงาน ทิ้งงาน พื้นที่ห่างไกลพื้นที่เกาะขาดแคลนผู้รับจ้าง การขนส่งวัสดุอุปกรณ์ลำบาก และมีการเบิกจ่ายแบบหลายงวดพร้อมกัน ด้านครุภัณฑ์คือครุภัณฑ์การแพทย์ราคาสูงที่มีเทคโนโลยีซับซ้อนต้องนำเข้าจากต่างประเทศและใช้ระยะเวลาในการติดตั้งและทดสอบเครื่อง เช่น เครื่องฉายรังสี

4. ศึกษาผลความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริหารงบประมาณของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ศึกษาผลความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริหารงบประมาณของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566¹² โดยรวบรวมข้อมูลจากรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อคุณภาพการให้บริการ/กิจกรรม/ผลงาน ของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ในที่นี้ผู้รับบริการที่กำหนดคือ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานยุทธศาสตร์ และพัสดุ หรือผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องกับงบประมาณ ของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 1 – 12 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 จังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง จำนวน 136 คน รายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 5 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริหารจัดการทรัพยากรงบประมาณ ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างของหน่วยงานภูมิภาค สป.สธ. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ในภาพรวม

N = 136

| เรื่อง | ค่าเฉลี่ย (ร้อยละ) | สรุประดับความพึงพอใจ |
|-------------------------------------|---------------------|----------------------|
| ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ | 3.97 (79.35) | มาก |
| ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรที่ให้บริการ | 4.25 (85.07) | มาก |
| ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก | 3.98 (79.63) | มาก |
| ด้านคุณภาพการให้บริการในภาพรวม | 4.15 (82.97) | มาก |
| รวมทุกด้าน | 4.09 (81.82) | มาก |

จากตารางที่ 5 รายงานความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อคุณภาพการให้บริการของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ในหัวข้อความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริหารจัดการทรัพยากรงบประมาณ ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างของหน่วยงานภูมิภาค สป.สธ. (การจัดทำคำขอ การจัดสรร การกำกับติดตามผลการดำเนินงานและการเบิกจ่ายงบประมาณ) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับความพึงพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 81.82 โดยมีความพึงพอใจสูงสุดในด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรที่ให้บริการ คิดเป็นร้อยละ 85.07 รองลงมาด้านคุณภาพการให้บริการในภาพรวม คิดเป็นร้อยละ 82.97

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

กองบริหารการสาธารณสุข มีหน้าที่ในการบริหารทรัพยากรด้านงบประมาณของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อให้การจัดสรรงบประมาณสอดคล้องยุทธศาสตร์ คุ่มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องพัฒนากระบวนการบริหารงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ สอดคล้องสถานการณ์ปัจจุบัน LEAN จึงเป็นหนึ่งในแนวคิดสำคัญที่นำมาใช้พัฒนากระบวนการบริหารงบประมาณของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยศึกษาเป็นรูปแบบการศึกษาเชิงพรรณนากระบวนการบริหารงบประมาณของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 - พ.ศ. 2566 จากผลการศึกษาสรุปได้ว่า

1. สภาพและปัญหาของกระบวนการบริหารงบประมาณ จะเห็นได้ว่าปัญหาอุปสรรคที่พบ มีทั้งปัญหาในเชิงกระบวนการ ปัญหาการสื่อสาร และปัญหาด้านบุคลากร กลุ่มงานบริหารงบประมาณมีความพยายามพัฒนากระบวนการเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามก็ยังพบประเด็นที่อาจต้องพัฒนาต่อยอด และประเด็นที่ต้องปรับปรุงในหลายส่วน เพื่อให้การบริหารงบประมาณดำเนินไปสอดคล้องตามปฏิทินงบประมาณของสำนักงบประมาณ และสอดคล้องตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายที่กรมบัญชีกลางกำหนด โดยมีเป้าหมายในการบริหารงบประมาณเพื่อให้หน่วยงานได้รับจัดสรรงบประมาณเหมาะสม ตรงตามความต้องการและบริบทของหน่วยงาน มีการบริหารงบประมาณที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องตามมาตรการภาครัฐที่กำหนด ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน

2. การพัฒนากระบวนการบริหารงบประมาณของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยกระบวนการ LEAN จัดขั้นตอนที่ไม่ก่อให้เกิดมูลค่าและเกิดความสูญเปล่าภายในกระบวนการ พบว่า จากกระบวนการเดิมได้มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการใหม่ คือ 1) ด้านกระบวนการ มีการพัฒนากระบวนการให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน พัฒนาแหล่งอ้างอิงข้อมูล และบูรณาการข้อมูลเข้ามามีส่วนร่วม รวมทั้งพัฒนากลไกการดำเนินงานต่าง ๆ โดยรวมสามารถลดกระบวนการได้ 2 กระบวนการ ซึ่งสามารถลดการใช้กระดาษได้จำนวนมาก และใช้เทคโนโลยีเข้ามาอำนวยความสะดวกในการทำงาน 2) ด้านระยะเวลา มีการลดและรวมการดำเนินการ ตรวจสอบในกิจกรรมเข้าด้วยกัน โดยรวมสามารถลดระยะเวลาได้ 81 วัน 3) ด้านระยะเวลารอคอย ในการเดินทางของเอกสารใช้ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์มาใช้แทนการจัดส่งเอกสารทางไปรษณีย์ และใช้ระบบ data sharing ในการนำส่งเอกสาร โดยเฉพาะในขั้นค่าของงบประมาณทั้งหมด ร้อยละ 100 ไปยังสำนักงบประมาณแทนการป้อนเอกสาร ลดระยะเวลารอคอยเอกสารโดยจัดเก็บเอกสารประกอบการพิจารณาในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ และ 4) ด้านค่าใช้จ่ายและทรัพยากร สามารถลดค่าใช้จ่ายในการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ เช่น ค่าส่งไปรษณีย์ ค่าหมึกปริ้น ค่าขนส่ง ค่ากระดาษ จากข้อมูลใช้กระดาษลดลง 175 รีม ลดลงร้อยละ 37 จะเห็นได้ว่า การพัฒนากระบวนการดังกล่าวสามารถแก้ไขปัญหาที่พบจากการศึกษาของกระบวนการบริหารงบประมาณได้ในหลายประเด็น เช่น ปัญหาการเสนอคำขอขาดการวิเคราะห์ความต้องการและศักยภาพของหน่วยงาน ปัญหาการแจ้งจัดสรรและเริ่มต้นกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างล่าช้า ปัญหาข้อมูลไม่สะท้อนปัญหาจริงในพื้นที่ ปัญหาการเบิกจ่ายไม่สอดคล้องตามเป้าหมายมาตรการภาครัฐ เป็นต้น ดังนั้นควรสนับสนุนให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อรองรับการแก้ไขปัญหา และสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

3. วิเคราะห์ผลการบริหารงบประมาณของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในประเด็นที่เกี่ยวข้องเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการบริหารงบประมาณในปัจจุบัน ซึ่งผ่านการพัฒนากระบวนการด้วยกระบวนการ LEAN ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง อันได้แก่ ผลการจัดสรร ผลการจัดซื้อจัดจ้าง และผลการใช้จ่าย พบว่า ผลการจัดสรรปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เป็นรายการใหม่ร้อยละ 59.64 และรายการผูกพันเดิมร้อยละ 40.36 ซึ่งสัดส่วนของรายการผูกพันเดิมลดลงจาก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ลดลงร้อยละ 27.81) จะเห็นได้ว่าผลจากการพัฒนากระบวนการจัดทำคำขอที่มีการคาดการณ์ความสามารถในการใช้จ่ายวงเงินผูกพันเดิมที่ตรงตามจริงและเสนอปรับเกลียวเงินผูกพันเดิม เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้วงเงินผูกพันเดิมลดลง เป็นผลทำให้ได้รับจัดสรรงบทุกรายการใหม่เพิ่มขึ้น กล่าวคือ ในสัดส่วนวงเงินที่จะได้รับจัดสรรทั้งหมด หากหน่วยงานสามารถดวงเงินคำขอหรือขอปรับลดวงเงินตามความจำเป็นในการใช้จ่ายจริงของรายการผูกพันเดิมได้ จะเป็นผลทำให้หน่วยงานจะได้รับรายการใหม่ที่จะนำไปพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามผลการดำเนินงาน ผลการเบิกจ่ายในปีที่ผ่านมาก็มีส่วนสำคัญที่มีผลกับสัดส่วนงบผูกพันด้วยเช่นกัน จากข้อมูลผลการจัดซื้อจัดจ้างงบทุกรายการใหม่ พบว่าส่วนใหญ่สามารถลงนามสัญญาได้ทันภายในปีงบประมาณ ร้อยละ 99.68 ซึ่งใกล้เคียงกับปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (ก่อนการพัฒนากระบวนการ) ทั้งนี้ถึงแม้ว่ารายการจะไม่สามารถลงนามได้ทันเมื่อสิ้นปีงบประมาณ แต่สามารถเข้าสู่กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างได้ถึงขั้นประกาศ/เชิญชวน ก็ขยายระยะเวลาการใช้จ่ายได้ต่อเนื่องตามที่กฎหมายกำหนดได้ สามารถดำเนินการและเบิกจ่ายได้ต่อไป และจากข้อมูลผลการใช้จ่ายงบผูกพัน พบว่าสามารถใช้จ่ายงบผูกพันได้ร้อยละ 99.94

เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (ก่อนการพัฒนากระบวนการ) แต่ภาพรวมการใช้จ่ายยังต่ำกว่าเป้าหมายตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายภาครัฐที่กำหนด (ร้อยละ 100) อย่างไรก็ตามยังพบว่ามีผลการเบิกจ่ายสะสมลดลง ซึ่งเกิดจากหลายสาเหตุโดยปัญหาสำคัญที่พบด้านก่อสร้าง คือ การได้รับแบบแปลนล่าช้า ผู้รับจ้างเสนอราคาต่ำทำให้ไม่สามารถดำเนินการต่อได้ ผู้รับจ้างขาดสภาพคล่อง ขาดแคลนแรงงาน ทุ้งงาน พื้นที่ทางไกลขาดแคลนผู้รับจ้าง การขนส่งลำบาก และมีการเบิกจ่ายแบบหลายงวดพร้อมกัน ด้านครุภัณฑ์คือครุภัณฑ์การแพทย์ราคาสูงที่มีเทคโนโลยีซับซ้อน ต้องนำเข้าจากต่างประเทศและใช้ระยะเวลาในการติดตั้งและทดสอบเครื่อง เช่น เครื่องฉายรังสี

4. วิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อคุณภาพการให้บริการของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ในหัวข้อการบริหารจัดการทรัพยากรงบประมาณ มีความพึงพอใจในภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับความพึงพอใจมาก ร้อยละ 81.82 โดยมีความพึงพอใจสูงสุดในด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร จะเห็นได้ว่าผู้รับบริการซึ่งก็คือหน่วยงานทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมีความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรที่ให้บริการสูงสุด ด้วยกลุ่มงานบริหารงบประมาณ มีการมอบหมายภารกิจงานให้มีฝ่ายงานที่ทำหน้าที่บริหารงานประจำแต่ละเขตสุขภาพ ทำหน้าที่สำคัญในการสื่อสาร ประสานงาน ให้คำแนะนำที่ถูกต้องและบูรณาการการดำเนินงานบริหารงบประมาณอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการร่วมแก้ไขปัญหาอย่างรวดเร็ว และมีฝ่ายงานที่ทำหน้าที่รวบรวม ตรวจสอบ ประมวลผลข้อมูลกลางการในวิเคราะห์ นำเสนอผู้บริหาร ประกอบการตัดสินใจอย่างต่อเนื่อง ซึ่งถือเป็นกลไกการทำงานหลักที่เป็นจุดแข็งของกลุ่มงานบริหารงบประมาณอย่างแท้จริง รองลงมาด้านคุณภาพการให้บริการในภาพรวม อันเป็นผลสืบเนื่องจากการดำเนินงานในทุกกระบวนการที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด โดยเฉพาะกระบวนการที่พัฒนาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ที่มีการประยุกต์แนวคิด LEAN มาเป็นแนวคิดหลักในการพัฒนากระบวนการให้มีประสิทธิภาพ ลดความสูญเปล่าในกระบวนการทำงานให้เปลี่ยนไปสู่การพัฒนาคุณภาพ ส่งเสริมให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้และนำไปใช้ได้อย่างต่อเนื่อง รวมไปถึงการนำเทคโนโลยีเข้ามามีส่วนช่วยอำนวยความสะดวก ลดขั้นตอนการทำงาน ลดภาระการบริหารจัดการข้อมูล และเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ พื่อใจในการให้บริการสูงขึ้น

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่าการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการงบประมาณเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ภายใต้ด้วยแนวคิดขจัดความสิ้นเปลืองและสูญเปล่า (LEAN) ผลการพัฒนาดังกล่าวสามารถลดขั้นตอน ลดระยะเวลา ลดการรอคอย และลดการใช้ทรัพยากรได้เป็นจำนวนมาก สามารถรองรับการแก้ไขปัญหาที่พบในการดำเนินงานได้หลายส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนที่กลุ่มงานบริหารงบประมาณดำเนินการเอง อย่างไรก็ตามควรส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรได้เรียนรู้กระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ต่อยอดการพัฒนา หรือพัฒนากระบวนการอื่น ๆ เพิ่มเติมเพื่อให้กระบวนการเหมาะสม สอดคล้องสถานการณ์ปัจจุบัน นอกจากนี้ยังพบว่า หลายปัญหาที่สามารถแก้ไขได้จากการพัฒนากระบวนการยังไม่ได้รับการแก้ไข และบางขั้นตอนจำเป็นต้องอาศัยผู้เกี่ยวข้องหลายส่วนร่วมดำเนินงาน ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาที่ต่อเนื่อง และครอบคลุมในทุกมิติ เพื่อให้กระบวนการมีประสิทธิภาพสูงสุด โดยขจัดความสิ้นเปลืองและสูญเปล่าของทุกกิจกรรม สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความยั่งยืนในการพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์พงษ์ศักดิ์ นิติการุญ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข นายแพทย์กฤษณ์ สกุลแพทย์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี (อดีตผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข) นางมยุรี เอี่ยมเจริญ (อดีตผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข) ที่เปิดโอกาสให้ทำการศึกษาวิจัย ให้คำปรึกษา ตลอดจนแก้ไขตรวจทานข้อบกพร่องด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี และขอขอบคุณบุคลากรกลุ่มงานบริหารงบประมาณทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือและเป็นกำลังใจ ทำให้การศึกษาสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานงบประมาณของรัฐสภา. **คู่มือสนับสนุนการปฏิบัติงานของสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติในการพิจารณา ร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560.** สำนักงานงบประมาณของรัฐสภา สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร; 2560.
2. ลภัสสรดา โอสถานนท์. **ประสิทธิภาพการบริหารจัดการงบประมาณ พ.ศ. 2563.** วารสารวิชาการสาธารณสุข; 2564: 30(2): 331-39
3. พัทธนา เสงี่ยมบุญวงศ์ ใจดี. **ระบบการบริหารแบบลีน: จากแนวคิดสู่การปฏิบัติในงานสาธารณสุขที่สร้างความผูกพันกับชุมชน.** วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา; 2560: 12(2): 133-43
4. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. **LEAN government แนวคิดในการบริหารราชการยุคใหม่.** 2564 [เข้าถึงเมื่อ 11 กันยายน 2566]. เข้าถึงจาก <https://psdg.anamai.moph.go.th/>
5. สำนักงานจังหวัดจันทบุรี. **สรุปแนวคิดการบริหารจัดการองค์การโดยปราศจากความสูญเสียด้วยแนวคิดแบบ Lean.** 2563 [เข้าถึงเมื่อ 11 กันยายน 2566]. เข้าถึงจาก <https://www.chanthaburi.go.th>
6. ณัชชา รุ่งโรจน์พานิช. **การประยุกต์ใช้แนวคิดลีน เพื่อพัฒนากระบวนการเบิกและจ่ายยาจากคลังยา.** วารสารมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2560: 2(1): 31-5.
7. วิทยา ปารีเลียม และ ศิริพรรณ จินะบุญเรือง. **การพัฒนารูปแบบกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุด้วยการใช้แนวคิดขจัดความสิ้นเปลืองและสูญเสีย (Lean) มาประยุกต์ใช้กรณีศึกษา โรงพยาบาลแมจัน จังหวัดเชียงราย.** วารสารการบริหารนิติบุคคลและนวัตกรรมท้องถิ่น; 2566: 9(1): 93-105.
8. กองบริหารการสาธารณสุข. **แผนปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กองบริหารการสาธารณสุข.** กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2565.
9. กองบริหารการสาธารณสุข. **ผลการดำเนินงานของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 .** กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2564
10. กองบริหารการสาธารณสุข. **ผลการดำเนินงานของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 .** กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2565
11. กองบริหารการสาธารณสุข. **ผลการดำเนินงานของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 .** กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2566
12. กองบริหารการสาธารณสุข. **รายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อคุณภาพการให้บริการ/กิจกรรม/ผลงานของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566.** กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2566