



เครื่องมือเฝ้าระวังทางการเงินการคลัง และการใช้ประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพ



นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

สถานการณ์&ความท้าทาย

“ไทย”

อันดับ 6 ของโลก
ประเทศที่มีความมั่นคงด้านสุขภาพ

SME
SOCIAL PLANET
bangkokbankme.com



ที่มา : รายงาน “2019 Global Health Security Index”
โดยมหาวิทยาลัย จอร์จ ออปกินส์ สหรัฐอเมริกา และองค์กร Nuclear Threat Initiative



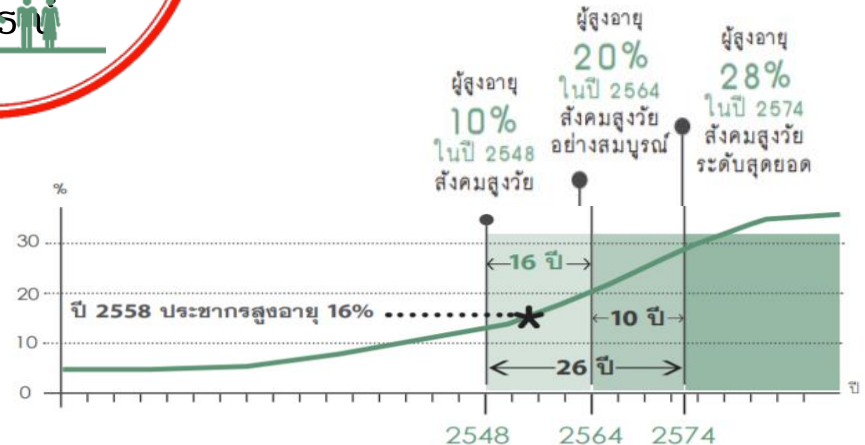
ปี 2564 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคม

ผู้สูงอายุ โดยสมบูรณ์

ปี 2574 ประเทศไทยจะเข้าสู่ระดับสังคม

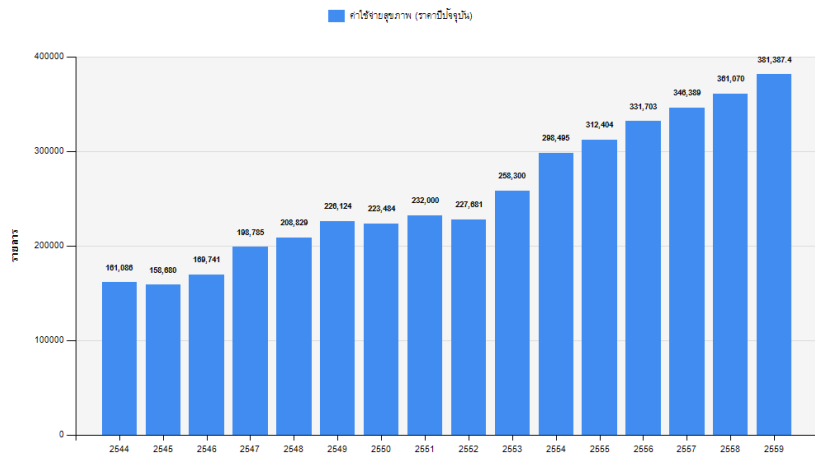
ผู้สูงอายุอย่างเต็มที่

(Super-aged society)



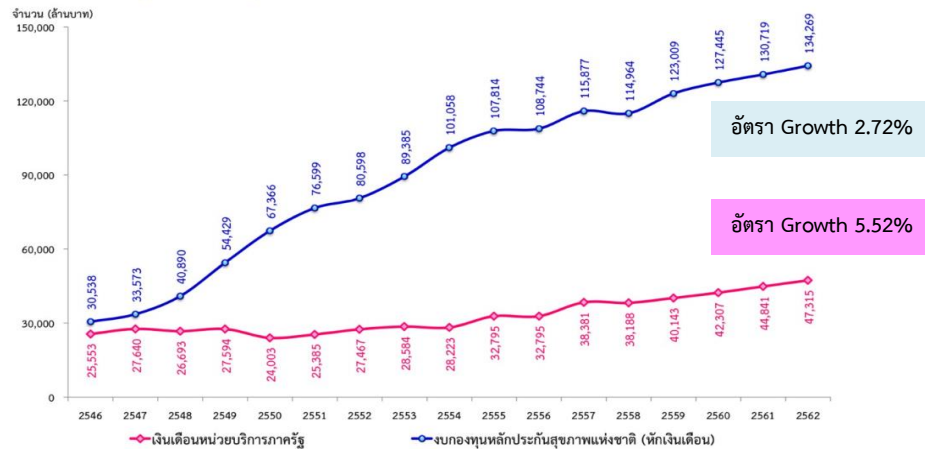
แหล่งข้อมูล: สำนักประชากรและทะเบียน พ.ศ. 2513, 2523, 2533, 2543 และ 2553, สช.
การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583, สช.

ตารางที่ 4.6 สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (ค่ายา ค่ารักษา) ต่อค่าใช้จ่ายครัวเรือนทั้งหมด (GDP) ปี พ.ศ. 2544 - 2559



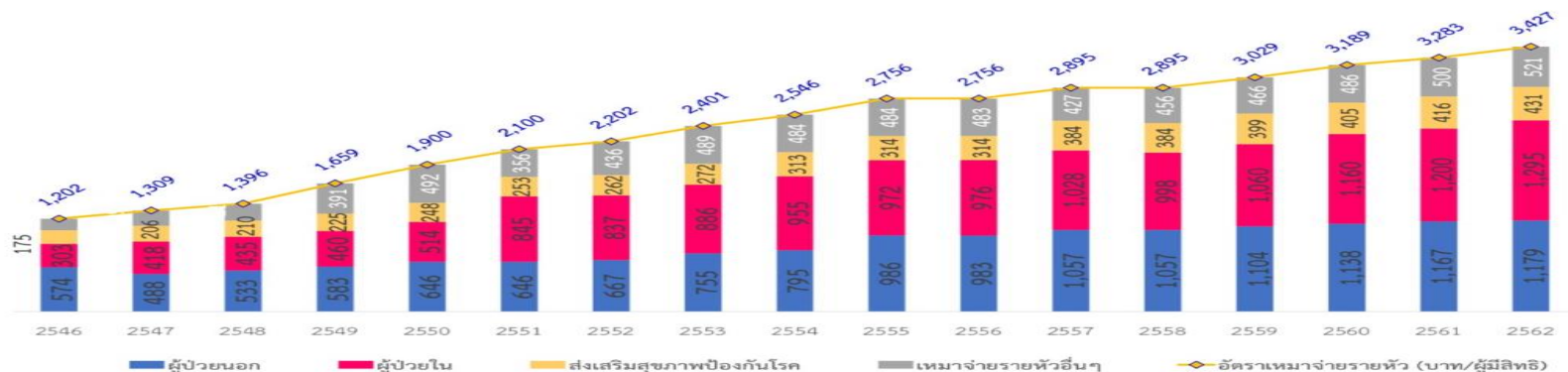
งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ ปี 2546-2562

หน่วย: ล้านบาท



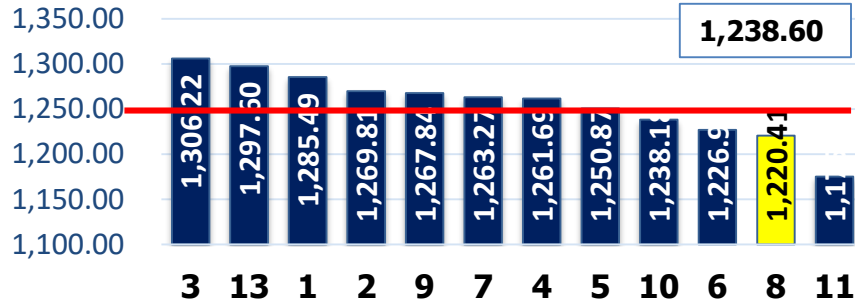
อัตราบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว ปี 2545-2562

หน่วย: บาท/สิทธิ

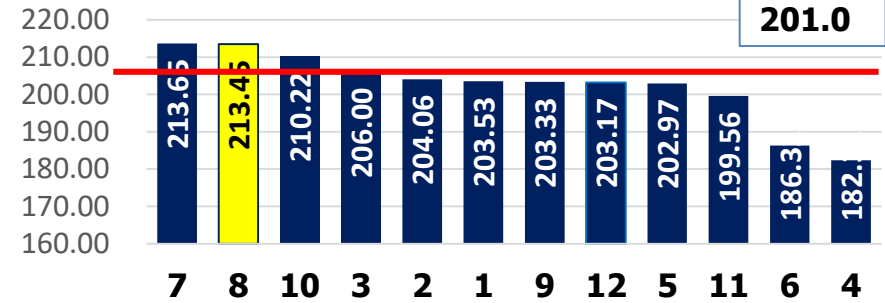


เปรียบเทียบงบเหมาจ่ายรายหัว ปีงบประมาณ 2563 ระดับเขต(ทุกสังกัด)

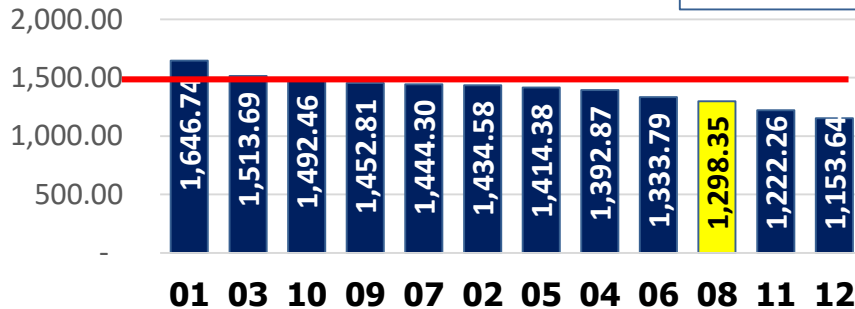
OP/CapUC



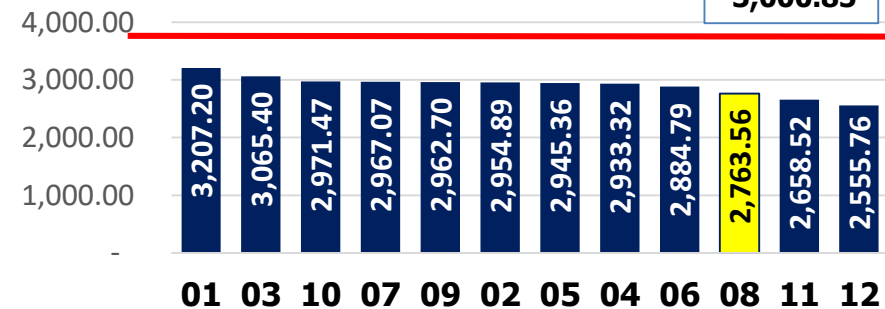
PPbasic+workload/ThaiPOP



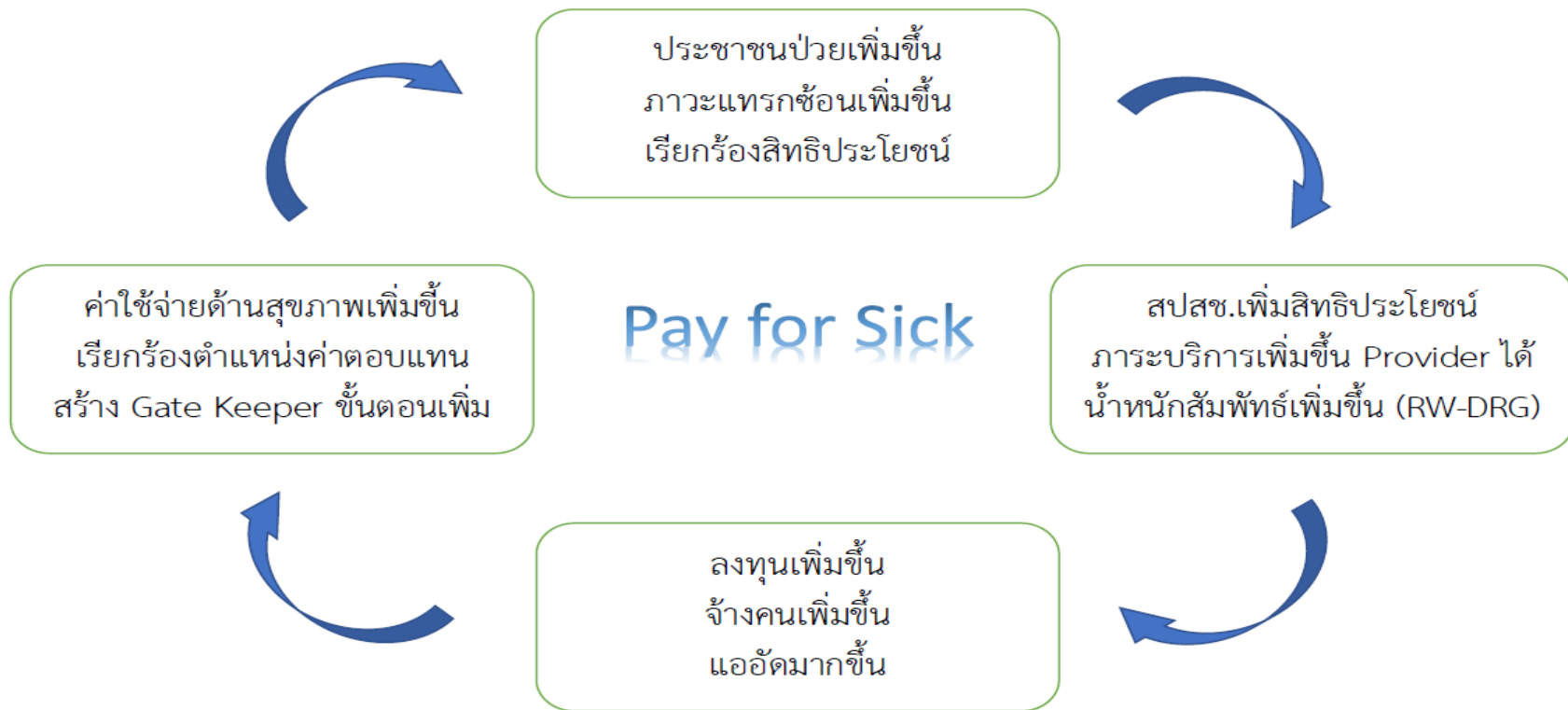
IP/CapUC



OP+PPbasic+workload+IP/CapUC

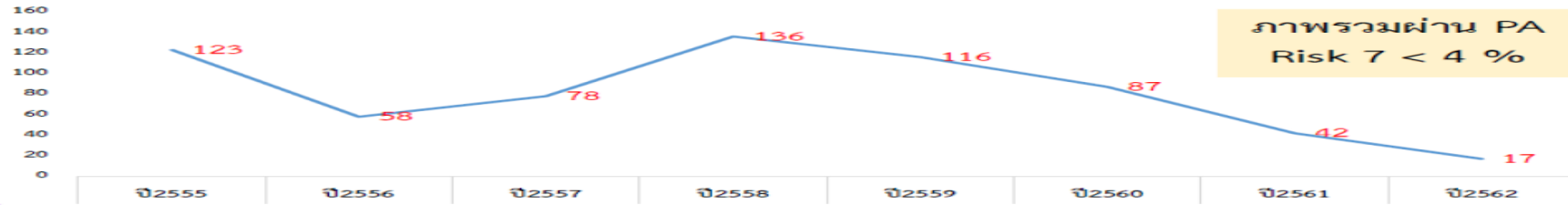


Vicious Circle of the Sick Care



ภาพรวมประเทศ Risk score = 7 : ปี 2555 - 2562

ภาพรวม	Risk7 ปี2555	Risk7 ปี2556	Risk7 ปี2557	Risk7 ปี2558	Risk7 ปี2559	Risk7 ปี2560	Risk7 ปี2561	Risk7 ปี2562
จำนวน (แห่ง)	123	58	78	136	116	87	42	17
%	13.7	6.5	8.7	15.2	12.9	9.7	4.7	1.9



ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ทางสายกลาง



ความรู้

รอบรู้ รอบคอบ ระมัดระวัง

คุณธรรม

ซื่อสัตย์สุจริต ขยันอดทน สติปัญญา แบ่งปัน

นำไปสู่

เศรษฐกิจ/ สังคม/ สิ่งแวดล้อม/ วัฒนธรรม

สมดุล/ พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง

• สถานะของประเทศ

• สถานะของครอบครัวเรา

• สถานะของโรงพยาบาล

• ทำงานอย่างไร

“ CFO ”

นักวางแผนทางการเงินของ รพ.

สถานะของ รพ. = รายรับ $\longleftrightarrow$ รายจ่าย

“ CFO ”

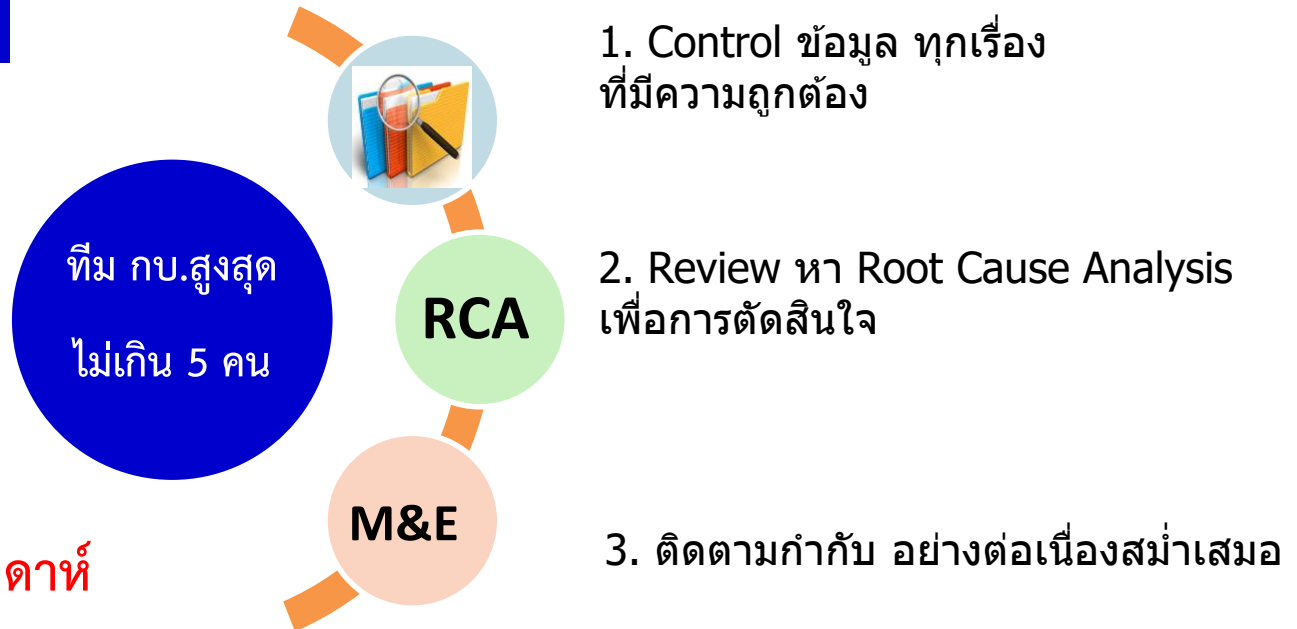
>> บทบาท

x ไม่ใช่ทำบัญชี

- แต่อ่านบัญชีออก
- แปลผลได้
- วิเคราะห์ $\rightarrow$ สังเคราะห์ ข้อเสนอ
- กำกับ ติดตาม
- แก้ปัญหาได้



ทีมเศรษฐกิจของ รพ.

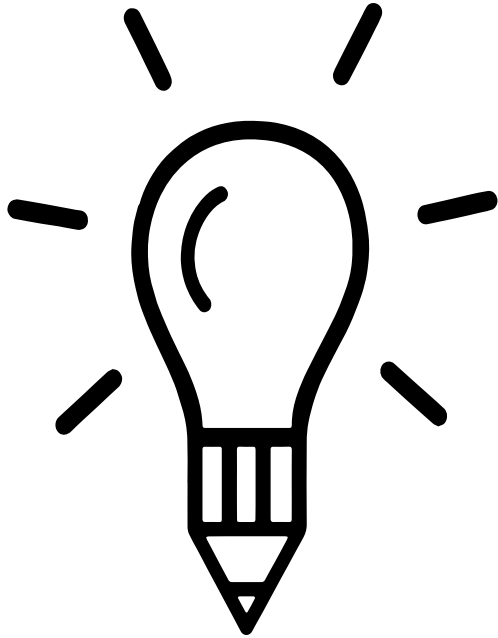


Monitor ทุกสัปดาห์



อะไรคือเครื่องมือเฟ้าระวังทางการเงินการคลัง

การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง



01 นโยบายการดำเนินงาน

02 ตัวชี้วัดการบริหารจัดการการเงินการคลัง

03 เครื่องมือในการเฝ้าระวังการเงินการคลัง

04 Financial Analysis

แผนยุทธศาสตร์ ระยะ 20 ปีด้านสาธารณสุข

ประชาชนสุขภาพดี
เจ้าหน้าที่มีความสุข
ระบบสุขภาพยั่งยืน

เป็นองค์กรหลักด้าน
สุขภาพที่รวมพลังสังคม
เพื่อประชาชนสุขภาพดี

Goal

พัฒนาและอภิบาล
ระบบสุขภาพอย่างมี
ส่วนร่วมอย่างยั่งยืน

Vision

Mission



4

ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล
(Governance Excellence)

แผนงานที่ 11 :
การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

- 1) โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส
- 2) โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ
- 3) โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข

แผนงานที่ 12 :
การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

- 1) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ
- 2) โครงการ Smart Hospital

แผนงานที่ 13 :
การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

- 1) โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน
- 2) โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

แผนงานที่ 14 :
การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

- 1) โครงการพัฒนางานวิจัย / นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์

แผนงานที่ 15 :
การปรับโครงสร้างและการพัฒนามาตรฐานด้านสุขภาพ

- 1) โครงการปรับโครงสร้างและพัฒนามาตรฐานด้านสุขภาพ



เป้าหมาย SAFE



ความยั่งยืน (Sustainability)

ความเป็นธรรม (Fairness)

ความเพียงพอ (Adequacy)

ความมีประสิทธิภาพ (Efficiency)

ปัญหาเงินในระบบไม่เพียงพอ

ช่วยกันแก้ไขปัญหา

1. กลไกการจ่าย (Payment Mechanism)

- บริการผู้ป่วยใน (IP) ปัญหา Base rate ที่ต่ำเกินไป
- Value based payment

2. สิทธิประโยชน์ (Benefit Package)

- พัฒนาชุดสิทธิประโยชน์หลัก + สิทธิประโยชน์เพิ่มเติม

3. หาแหล่งเงินอื่นมาสนับสนุนเพิ่มเติม

ประเด็นขับเคลื่อนด้านประสิทธิภาพการเงินการคลัง



1. การกระจายอำนาจให้เขตสุขภาพบริหารจัดการ
2. แก้วิกฤติการเงินระดับ 7 + ลดความเสี่ยงทางการเงิน (ระดับ 4-6)
3. บริหารหนี้สิน (FIFO)
4. พัฒนาระบบสารสนเทศทางการเงิน + การติดตามกำกับ
5. การพัฒนาระบบการวัดประสิทธิภาพหน่วยบริการ
6. การบริหารร่วมหน่วยบริการ (Merging) 3 รูปแบบ
7. เพิ่มศักยภาพผู้บริหารการเงินการคลัง + สร้าง New Generation



ทิศทางการทำงานและนโยบาย เขตสุขภาพ 8

นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ

Tools for Operational Efficiency

- PBBS
- : ระบบจัดซื้อจัดจ้าง
 - : ระบบเจ้าหน้าที่ ลูกหนี้
 - : ระบบบัญชีพึงรับพึงจ่าย
 - : ต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต

Operational Efficiency

Group Purchasing,
IT for Management,
Re-engineering,
Barcode Application.

Tools for Clinical Efficiency

Selective Efficiency, Quality Improvement

- : DRG
- : Benchmarking
- : Reengineering of OPD

Clinical Efficiency

DRG, Evidence
Based Practice

Tools for Strategic Efficiency

Health Promoting Hospital

- : Preventable Disease
- : Cost of Chronic Disease

Strategic Efficiency

Health
Promoting
Hospital.



ตัวชี้วัด

ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน

ค่าเป้าหมาย : ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 4 และ
ระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 8

มาตรการที่ 1

การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ

- 1.1 การประเมินความพอเพียงที่จะสามารถจัดบริการได้ของทุกกองทุน เป้าหมาย : 20% ของหน่วยบริการที่มีข้อมูลต้นทุนทุกกองทุน
- 1.2 การจัดทำแผนทางการเงินที่มีคุณภาพ
- หน่วยบริการมีแผนทางการเงินที่มีความครบถ้วนถูกต้อง สมบูรณ์ เป้าหมาย : 100 %
- 1.3 การบริหารรายได้และค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการ
- หน่วยบริการมีแผนทางการเงินแบบที่ 4, 6, 7 เป้าหมาย : ≤ 5%

มาตรการที่ 2

พัฒนาระบบบัญชี

- 2.1 เกณฑ์การประเมินตามนโยบายบัญชี หน่วยบริการ-หน่วยบริการผ่านเกณฑ์การตรวจสอบวิเคราะห์หังบการเงิน (เพื่อการบริหาร) เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
- 2.2 พัฒนาการหน่วยเบิกจ่ายมีบัญชีเงินสด เงินฝากธนาคารในระบบ GFMS เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

มาตรการที่ 3

พัฒนาศักยภาพบริหารด้านการเงินการคลังแก่เครือข่ายและบุคลากร

- 3.1 ผู้ปฏิบัติงานด้านบัญชี
- 3.2 ผู้บริหารการเงินการคลังระดับเขต จังหวัด และหน่วยบริการ
- 3.3 หัวหน้างานที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลการเงินการคลัง เศรษฐกิจสุขภาพ และระบบประกันสุขภาพ
- 3.4 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลใหม่ (อายุงาน 1-5 ปี)

มาตรการที่ 4

สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ

- 4.1 กระจายอำนาจให้เขตสุขภาพบริหารจัดการ
- 4.2 พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการร่วม (Merging)

มาตรการที่ 5

ติดตาม กำกับ เครื่องมือประสิทธิภาพทางการเงิน

- 5.1 การเปรียบเทียบแผนทางการเงินกับผลการดำเนินงาน -ร้อยละของหน่วยบริการ มีผลต่างของแผนและผลไม่เกินร้อยละ 5
ค่าเป้าหมาย : ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70
- 5.2 ประสิทธิภาพทางการเงิน (7 plus efficiency) -ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ≥ 5 ตัว
ค่าเป้าหมาย : ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65
- 5.3 การประเมินต้นทุนผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน (Unit cost) -ร้อยละของหน่วยบริการมีต้นทุนผู้ป่วยนอก และต้นทุนผู้ป่วยใน ไม่เกินค่ากลาง ค่าเป้าหมาย: ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85
- 5.4 การเฝ้าระวัง ติดตาม ประเมินผลการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

1. การจัดทำแผนการเงินการคลัง

1. Planfin

2. แผนเงินบำรุง



ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่พระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ มีผลใช้บังคับ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๑ ส่งผลให้ระเบียบที่ออกไว้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติมาตรา ๒๔ แห่งพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๐๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม มีผลบังคับใช้ต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัตินี้จนกว่าจะมีการออกระเบียบตามพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

อำนาจในการอนุมัติการจ่ายเงินบำรุงให้เป็นอำนาจของหัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัดหรือผู้ที่หัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัดมอบหมาย

ข้อ ๑๓ วิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการบัญชีให้จัดทำรวมอยู่ในบัญชีส่วนราชการที่เป็นไปตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐและนโยบายการบัญชีภาครัฐ โดยให้จัดทำทะเบียนคุมเงินบำรุงที่ได้รับสำหรับดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพแยกต่างหากจากเงินบำรุงประเภทอื่น เว้นแต่จะได้รับอนุมัติจากกระทรวงการคลังให้ปฏิบัติเป็นอย่างอื่น

ข้อ ๑๔ ให้มีการตรวจสอบภายในตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด และรายงานให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ

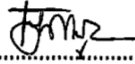
ข้อ ๑๕ ให้หน่วยบริการจัดทำรายงานการรับ - จ่ายเงิน ส่งให้กรมบัญชีกลางภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ ทั้งนี้ รูปแบบรายงานการรับ - จ่ายเงิน ให้เป็นไปตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

ข้อ ๑๖ สำหรับกรณีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ให้กระทรวงสาธารณสุขมอบหมายให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นหน่วยงานรับผิดชอบ กำกับดูแล และให้คำแนะนำในการจ่ายเงินบำรุงให้ถูกต้องตามระเบียบ พร้อมทั้งรายงานผลการดำเนินงานให้กระทรวงสาธารณสุขทราบด้วย

ข้อ ๑๗ ในกรณี...

คำนำ

แผนงบประมาณรายจ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลศรีธาตุปีงบประมาณ2562ได้ผ่านการพิจารณา โดยคณะกรรมการจัดทำแผนการเงินการคลังของโรงพยาบาลประจำปี 2562 ตามหนังสือคำสั่งที่ 249/2561 โรงพยาบาลศรีธาตุ และนำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเป็นที่เรียบร้อยแล้วอนุมัติให้ใช้งบประมาณตามคำขอ เนื้อหาของแผนงบประมาณเงินบำรุงโรงพยาบาลศรีธาตุปีงบประมาณ2562 ประกอบไปด้วยแผนรายรับและแผนรายจ่ายซึ่งได้ระบุนายละเอียดแยกตามรายการและสอดคล้องกับการแผน Planกิก ของหน่วยบริการมี การกำหนดและควบคุมตามแนวทางของโรงพยาบาล จึงขอให้หน่วยงานดำเนินการตามแผนที่พิจารณาอนุมัติ แล้วอย่างมีประสิทธิภาพ



(นาย ปิยวัตร ตุงคโสภ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธาตุ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลศรีธาตุ ๒๗ หมู่ที่ ๑๓ ต.จำปี อ.ศรีธาตุ จ.อุดรธานี ๔๑๒๓๐ โทรศัพท์ ๐ ๔๒๑๔ ๐๓๓๒
ที่ อด ๐๐๓๒.๓/..... วันที่.....๓๐.....เดือน.....พฤศจิกายน.....พ.ศ.๒๕๖๑.....

เรื่อง ขออนุมัติแผนเงินบำรุงโรงพยาบาลศรีธาตุ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธาตุ

ข้อเสนอ

๑. เห็นควรอนุมัติแผนเงินบำรุงโรงพยาบาลศรีธาตุ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒
๒. เห็นควรมอบหมาย คณะกรรมการ CFO ควบคุมและกำกับติดตาม รายรับ - รายจ่ายอย่างต่อเนื่องและรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลศรีธาตุทุกเดือน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ



(นายพงษ์พันธ์ ทามา)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

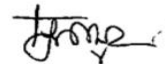
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์ฯ



(นายชนโชติ คุยบุตร)

เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส

หัวหน้างานบริหารโรงพยาบาลศรีธาตุ



(นายปิยวัตร ตุงคโสภ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธาตุ

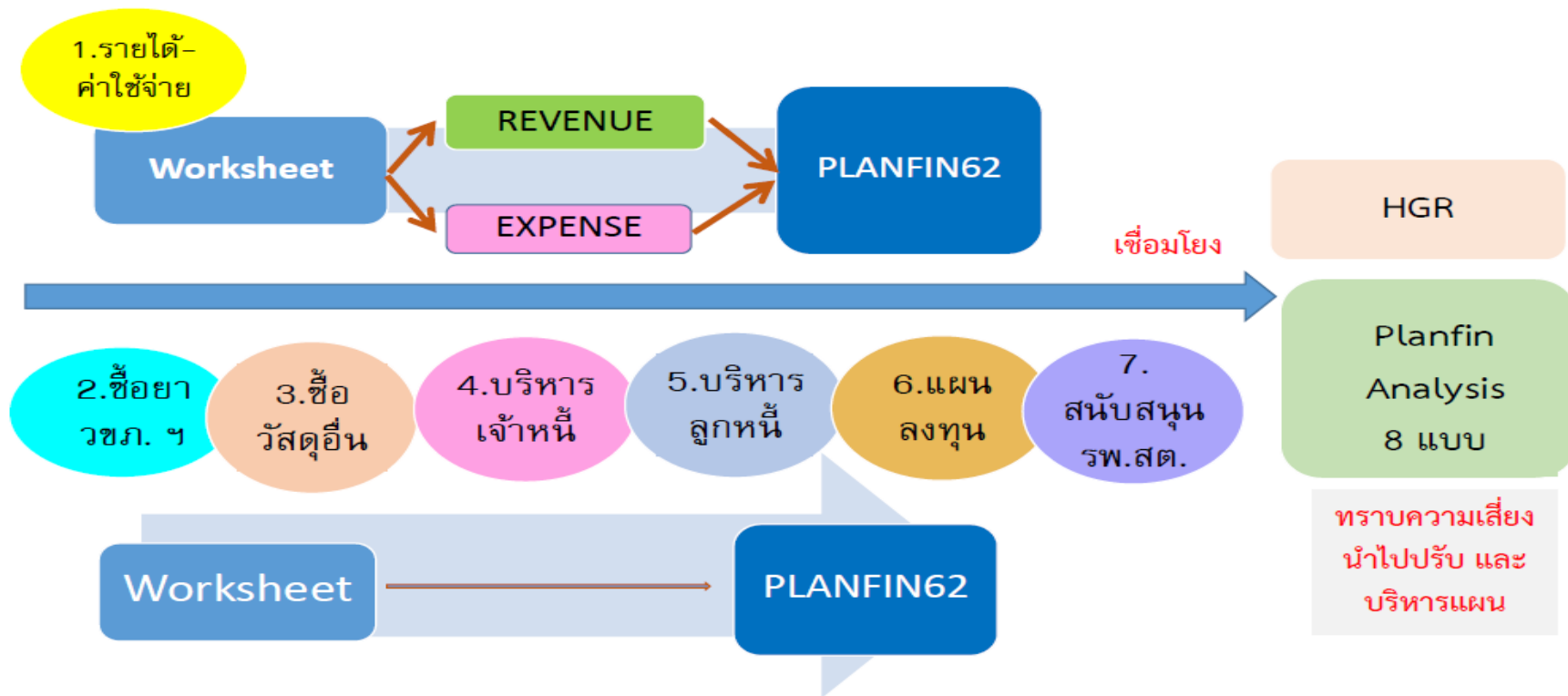
ประธาน คปสอ.ศรีธาตุ



วัตถุประสงค์

- ❖ เพื่อให้หน่วยบริการได้มีการวางแผนทางการเงินและใช้แผนเพื่อการบริหารงานควบคุมกำกับ และติดตามผลการดำเนินงาน
- ❖ เพื่อนำไปติดตามสถานะการเงิน และกำหนดนโยบายการเงินการคลัง
- ❖ เปรียบเทียบกับผลการดำเนินงานไตรมาส

PlanfinPlus : Work sheet เชื่อมโยง Planfin Analysis 8 แบบ



การจัดทำ Planfin ที่มีคุณภาพ

ความครบถ้วน

- ▶ ส่งครบทั้งแผน 1-7
- ▶ แผนทางการเงินได้รับการอนุมัติจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และ ได้รับความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

ถูกต้อง

รายการที่จำเป็นตามแผนทางการเงินต้องมีจำนวนเงิน

- ▶ แผนประมาณการรายได้ ดังนี้
รายได้ UC รายได้ค่ารักษา อปท.
รายได้ค่ารักษาเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง
รายได้ค่ารักษาประกันสังคม
รายได้งบประมาณส่วนบุคลากร
รายได้งบลงทุน

ถูกต้อง

รายการที่จำเป็นตามแผนทางการเงินต้องมีจำนวนเงิน

- ▶ แผนประมาณการค่าใช้จ่าย
ต้นทุนยา
ต้นทุนเวชภัณฑ์มีชี้อยาและวัสดุการแพทย์
ต้นทุนวัสดุทันตกรรม
ต้นทุนวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์
เงินเดือนและค่าจ้างประจำ
ค่าจ้างชั่วคราว
ค่าตอบแทน
ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น
ค่าใช้สอย
ค่าสาธารณูปโภค
ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย

ถูกต้อง

รายการที่จำเป็นตามแผนทางการเงินต้องมีจำนวนเงิน

- ▶ แผนการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์ วัสดุการแพทย์ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์
ยา (รวมสนับสนุน รพ.สต.)
เวชภัณฑ์มีชี้อยาและวัสดุการแพทย์
(รวมสนับสนุน รพ.สต.)
วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ (รวมสนับสนุน รพ.สต.)

ถูกต้อง

รายการที่จำเป็นตามแผนทางการเงินต้องมีจำนวนเงิน

- ▶ แผนจัดซื้อวัสดุอื่น
วัสดุสำนักงาน
วัสดุเชื้อเพลิงและหล่อลื่น
วัสดุคอมพิวเตอร์
วัสดุงานบ้านงานครัว

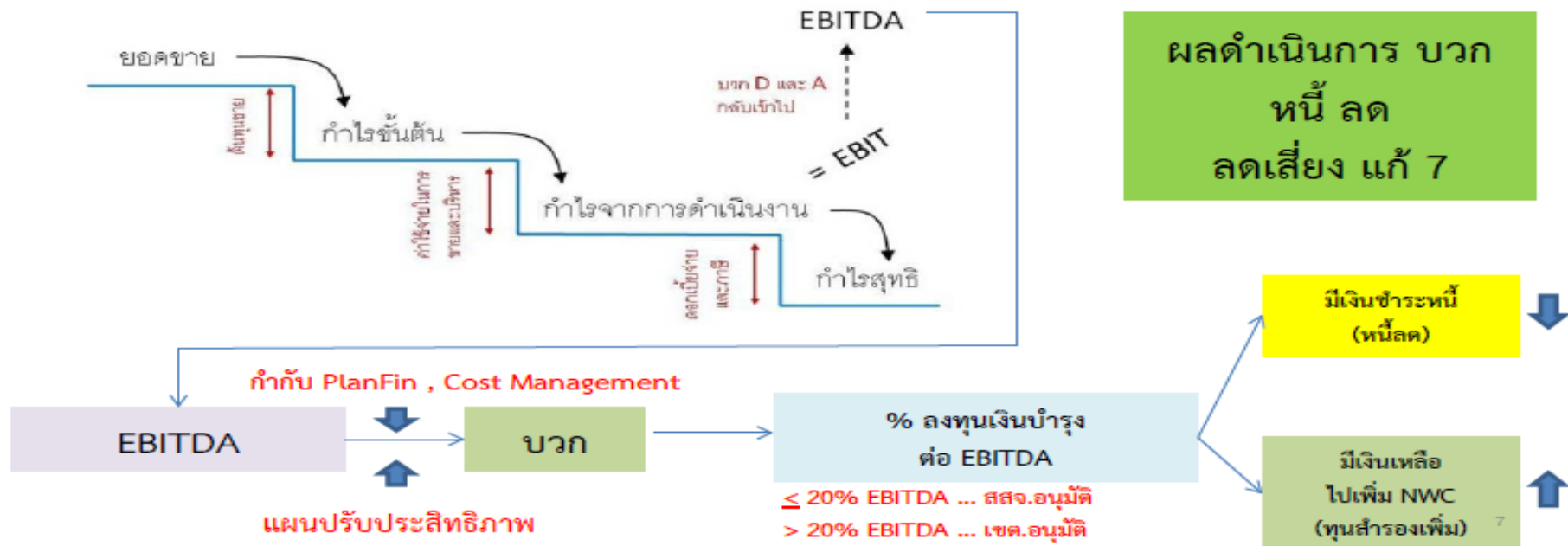
ถูกต้อง

รายการที่จำเป็นตามแผนทางการเงินต้องมีจำนวนเงิน

- ▶ แผนบริหารจัดการลูกหนี้
ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล UC
ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม
ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลกรมบัญชีกลาง
ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล อปท.

บริหารความเสี่ยงและวิเคราะห์ความเสี่ยง Planfin

1. บริหารความเสี่ยงกระแสเงินสดการดำเนินงาน :มีแผนรับ-จ่ายให้ EBITDA บวก
2. บริหารความเสี่ยงการลงทุน :มีกระแสเงินสดที่เพียงพอในการลงทุน(ลงทุนเหมาะสม)
3. บริหารความเสี่ยงทุนสำรองสุทธิ :มีเงินทุนหมุนเวียนที่เหมาะสม
4. วิเคราะห์ความเสี่ยง (PlanFin Analysis) ตรวจ PlanFin หน่วยบริการที่ส่งมา
5. ให้หน่วยบริการ ปรับ PlanFin ตามตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง



EBITDA

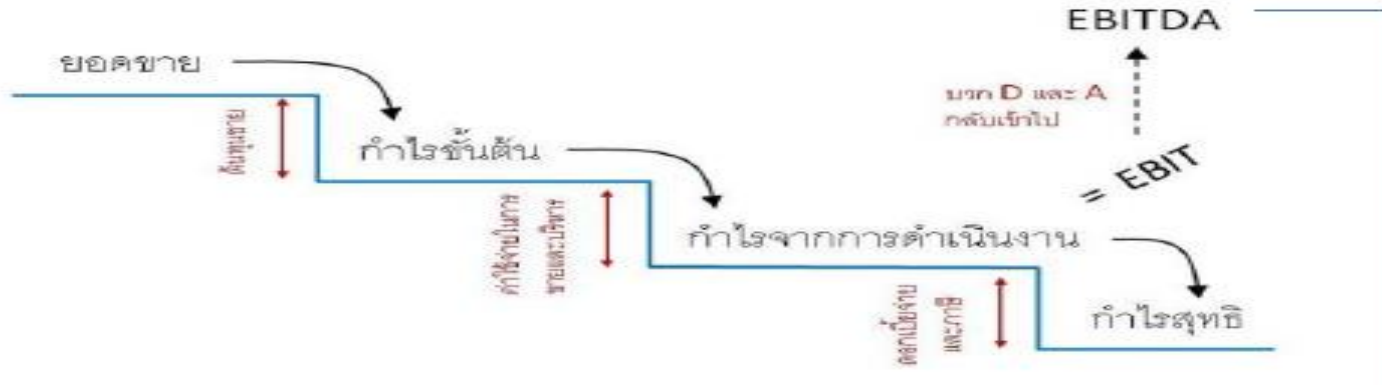
= Earning Before Interest , TAX , Depreciation, Amortization

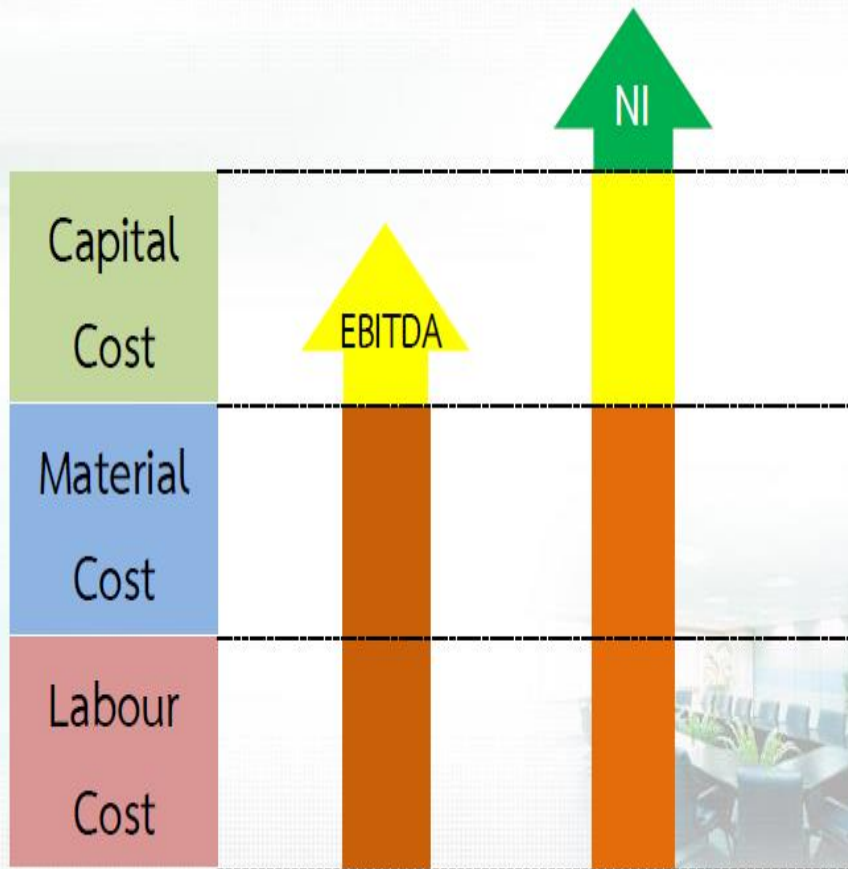
กำไร ก่อน ดอกเบี้ย,ภาษี,ค่าเสื่อมราคา,ค่าใช้จ่ายตัดจ่าย

หมายถึง **"กำไรจากการดำเนินงานที่อยู่ในรูปของเงินสดจริงๆ"**

ได้จากการนำ EBIT มาบวกด้วย DA

โดย DA ในที่นี้หมายถึง "ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย"
(Depreciation and Amortization)





Cr : อจ ศรียศักดิ์ ตั้งจิตธรรม

PlanFin Analysis : วิเคราะห์และปรับ PlanFin เพื่อบริหารความเสี่ยง 8 แบบ

PlanFin แบบ	EBITDA บวก = Normal ลบ = Risk	% Investment ต่อ EBITDA ≤20% Normal >20% Risk	สัดส่วน NWC เหลือ หลัง Investment ต่อ รายจ่าย:เดือน < 1 = Risk ≥ 1 = Normal	การปรับ PlanFin
1	Normal	Normal	Normal	ไม่ต้องปรับ
2 (Low Risk)	Normal	Normal	Risk	ทบทวนการลงทุนอีกครั้ง
3 (Low Risk)	Normal	Risk	Normal	ทบทวนการลงทุนอีกครั้ง ทำ Feasibility study
4 (Medium Risk)	Normal	Risk	Risk	ปรับลดการลงทุนให้ < 20% EBITDA เพื่อเงินเหลือจาก EBITDA – ลงทุน จะไปเพิ่ม NWC ทำ Feasibility study
5 (Low Risk)	Risk	Normal	Normal	ปรับ EBITDA ให้เป็น +
6 (Medium Risk)	Risk	Normal	Risk	ปรับ EBITDA ให้เป็น + และ ทบทวนการลงทุนอีกครั้ง เพื่อเงินเหลือจาก EBITDA – ลงทุน จะไปเพิ่ม NWC
7 (Medium Risk)	Risk	Risk	Normal	ปรับ EBITDA ให้เป็น + และ ทบทวนการลงทุนอีกครั้ง ควร ลงทุนให้ < 20% EBITDA ทำ Feasibility study
8 (High Risk)	Risk	Risk	Risk	ปรับ EBITDA ให้เป็น + และ ชะลอการลงทุน

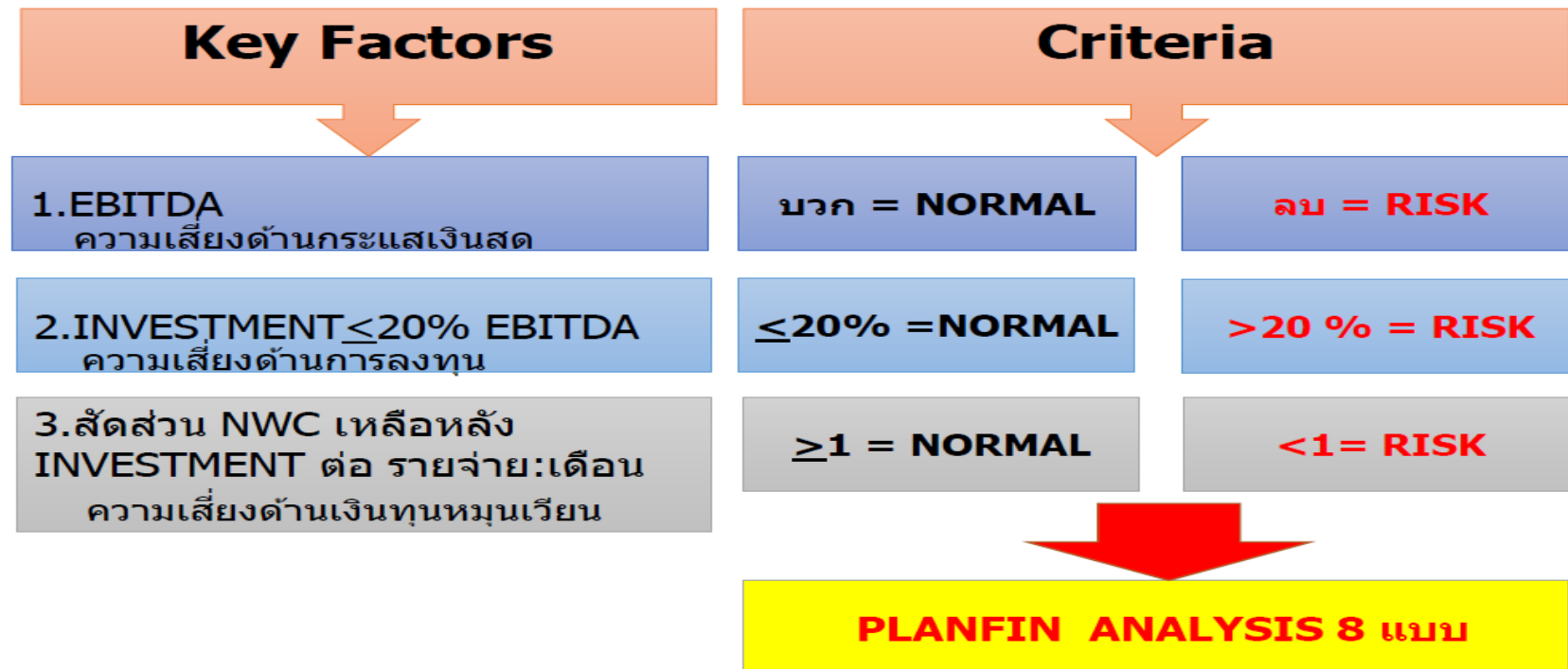
แนวทางการปรับ PlanFin : เพื่อบริหารความเสี่ยงจาก PlanFin Analysis

Risk Factors	Key Factors	How to
1. ความเสี่ยงด้านกระแสเงินสด	EBITDA ปรับให้ EBITDA บวก เพื่อมีกระแสเงินสดเพียงพอในการดำเนินงานและลงทุน ลดความเสี่ยงในการขาดสภาพคล่อง	- จัดซื้อร่วมในอัตราที่ต่อปีเพิ่มขึ้น ทำ RDU ลดมูลค่าใช้จ่าย - ควบคุมกำกับสัดส่วนค่าแรงต่อรายจ่ายให้เป็นไปตาม FTE ในระดับที่เหมาะสม ให้ FTE ไม่เกิน 100 % ถ้า FTE เกิน 100 % ต้องมีแผน LOI เพิ่ม productivity - เพิ่มสัดส่วนรายได้ NonUc เพิ่มส่วนแบ่งการตลาดจากการทำ Service plan เพิ่มการตรวจสอบสุขภาพประจำปี - แนวทางเก็บเงินผู้ป่วยนอกเวลา กระจายความเสี่ยงโครงสร้างรายได้ (Revenue Diversify)
2. ความเสี่ยงด้านการลงทุน	Investment < 20% EBITDA เพื่อป้องกัน Over Investment และ ทำให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายผูกพันในระยะยาว	- ทบทวน ศึกษาความคุ้มค่าในการลงทุนมีการลงทุนจากทุกแหล่งเงินที่เหมาะสมโดยขออนุมัติจังหวัด เขต - ถ้า EBITDA และ NWC ติดลบ ให้ชะลอการลงทุนด้วยเงินบำรุง ต้องใช้งบประมาณลงทุนเท่านั้นหรือต้องปรับเปลี่ยนภายในจังหวัดเพื่อลงทุนแทน
3. ความเสี่ยงด้านเงินทุนหมุนเวียน	สัดส่วน NWC เหลือหลัง Investment ต่อ รายจ่าย:เดือน เพื่อให้มีเงินทุนหมุนเวียนเพียงพอในการดำเนินงานและลดความเสี่ยงในการขาดสภาพคล่อง อันจะนำไปสู่วิกฤตการเงิน	- กำหนดนโยบายวงจรเงินสด (Cash cycle) ที่เหมาะสม เก็บหนี้ ชำระหนี้ วิสดคงคลังให้หน่วยงานมีเงินสดเพียงพอในการดำเนินงาน - หาแหล่งเงินทุน มีแผนการจัดหาเงินบริจาคประจำปี - กรณีไม่มี/ไม่พอ หน่วยบริการที่ไม่มีเงินทุนไม่พอ เขตเป็นคนกลาง (ธนาคารเขตสุขภาพ) ในการทำ LOAN with LOI มีการผ่อนชำระคืนตามกำหนด - โรงพยาบาลที่มีวิกฤตการเงินต้องทำ Business plan และ LOI

ปรับแผนกลางปี : 5 ขั้นตอน คือ

- ขั้นตอนที่ 1 : ประเมินผล-แผน รายได้ และ รายจ่ายทุกหมวดจาก PlanFin61
- ขั้นตอนที่ 2 : วิเคราะห์สาเหตุ ปัจจัย ที่ ทำให้ยังไม่บรรลุเป้าหมาย
หมวดรายได้ที่ผลงานต่ำกว่าเป้า หมวดรายจ่ายที่เกินแผน
- ขั้นตอนที่ 3 : วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงในครึ่งปีหลัง นำมาใช้ปรับแผน
รายได้ รายจ่าย การลงทุน และ แผนงานโครงการ
- ขั้นตอนที่ 4 : ใช้ตาราง PlanFin Analysis วิเคราะห์ความเสี่ยงแผนที่ปรับและ
การปรับเพื่อลดความเสี่ยง
- ขั้นตอนที่ 5 : คาดการณ์ผลการดำเนินงาน เมื่อสิ้นปี

ประเด็นที่ต้องดูในการปรับแผน



มาตรการที่ 2 พัฒนาการบริหารระบบบัญชี (Accounting Management)

แนวทางดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
2.1 เกณฑ์การประเมินตามนโยบายบัญชี หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบวิเคราะห์งบการเงิน	ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 80
2.2 พัฒนาการหน่วยเบิกจ่ายมีบัญชีเงินสด เงินฝากธนาคารในระบบ GFMS ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ถูกต้องตรงกับรายงานเงินคงเหลือประจำวันและงบกระทบยอดเงินฝากธนาคาร	ร้อยละของหน่วยงานที่เป็นหน่วยเบิกจ่ายมีบัญชีเงินสดเงินฝากธนาคารในระบบ GFMS ถูกต้องตรงกับรายงานเงินคงเหลือประจำวันและงบกระทบยอดเงินฝากธนาคาร	ค่าเป้าหมาย : ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80



กำหนดการดิ่งบตดลองเพื่จัดทำรายงาน เขต 8

R8WAY
MOPH

รพศ./รพช.

ส่งงบ สพค. GL
(ไม่เกินวันที่15)

เขตดิ่งรายงาน GL
(วันที่ 16 เวลา 09.00น.)

- Risk Score
- ตรวจ Mapping Electronic
- Planfin

เขตดิ่งรายงาน GL
(วันที่ 30,31 เวลา 16.00น.)
- Unit Cost (Quick Method)

รพ.สต.

ส่งงบ สพค. GL
(ไม่เกินวันที่ 25)

เขตดิ่งรายงาน GL
(วันที่ 30,31 เวลา 16.00น.)
- รายงานสถานการณ์การเงิน รพ.สต.

มาตรการที่ 4 สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ

มาตรการขับเคลื่อน	แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมาย
มาตรการที่ 4: สร้างประสิทธิภาพ การบริหารจัดการ (Efficient Management)	4.1 กระจายอำนาจให้เขต สุขภาพบริหารจัดการ	4.1 กระจายอำนาจให้เขตบริหารจัดการ และปรับเปลี่ยน <u>ค่าเป้าหมาย</u> : วิกฤตการเงินระดับ 7 ของหน่วย บริการ ไม่เกินร้อยละ 4 ระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 8
	4.2 พัฒนารูปแบบการ บริหารจัดการร่วม (Merging)	4.2 พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการร่วม 1) บริหารจัดการร่วม (Administrative merging) 2) ให้บริการร่วม (Service merging) 3) ใช้ระบบสนับสนุนร่วม (Support merging)

มาตรการที่ 5 ติดตาม กำกับ ประสิทธิภาพทางการเงิน

มาตรการ ขับเคลื่อน	แนวทางการดำเนินงาน	เป้าหมาย
มาตรการ 5: ติดตาม กำกับ เครื่องมือ ประสิทธิภาพ ทางการเงิน (Monitoring Management)	5.1 ควบคุมกำกับ โดย เปรียบเทียบแผนการเงินกับ ผลการดำเนินงาน	5.1 ร้อยละของหน่วยบริการ มีผลต่างของแผน และผล ไม่เกินร้อยละ 5 <u>ค่าเป้าหมาย : ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70</u>
	5.2 ควบคุมกำกับ โดย เกณฑ์ประสิทธิภาพทาง การเงิน (7 plus efficiency)	5.2 ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ≥ 5 ตัว (ระดับ Grade B, A-, A) จากเกณฑ์ ประสิทธิภาพทางการเงิน (7 Plus Efficiency) <u>ค่าเป้าหมาย : ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65</u>
	5.3 ควบคุมกำกับ ด้วยเกณฑ์ประเมินต้นทุน ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน (Unit cost)	5.3 ร้อยละของหน่วยบริการมีสัดส่วนของต้นทุน ผู้ป่วยนอก และต้นทุนผู้ป่วยใน ไม่เกินค่ากลางของ หน่วยบริการในกลุ่มระดับเดียวกัน <u>ค่าเป้าหมาย : ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85</u>

การพัฒนาระบบเฝ้าระวังเตือนภัยล่วงหน้าทางการเงินและสนับสนุนทางการเงินการคลัง

Financial Rapid Response Team : FRRT



ทีม FRRT

เขต 1 ทีม

มีจำนวนสมาชิกประมาณ 4 – 5 คน ประกอบด้วยบุคลากร 3 ส่วนคือ

1. หัวหน้าทีมหรือผู้บริหารทีม เป็นผู้นำทีมออกปฏิบัติงานในพื้นที่หรืออำนวยความสะดวกให้ทีมออกปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น
2. แกนหลักของทีม (Core group) เป็น CFO ที่ทำหน้าที่เฝ้าระวังในยามปกติ และพื้นที่เสี่ยง จะเป็นแกนหลัก
3. ผู้ร่วมทีม เป็นกลุ่มบุคลากรที่สนับสนุน เช่น CFO เขต จังหวัด Auditor

เครื่องมือทางการเงิน

- งบการเงิน (Financial Statement)
- ตัวชี้วัดด้านสภาพคล่องทางการเงิน

2

เครื่องมือทางการเงินที่มีและใช้ประเมินสภาพคล่องและประสิทธิภาพทางการเงิน

1) การวิเคราะห์ Risk Score

หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน หมายถึง

หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีวิกฤติทางการเงิน ตามหลักเกณฑ์การคิดวิกฤติทางการเงิน ระดับ 7 ดังนี้

ประเภทดัชนีชี้วัด	น้ำหนักความรุนแรงของความเสี่ยง (Risk Score)
1.กลุ่มแสดงความคล่องตามสภาพสินทรัพย์	
1.1 CR < 1.5	1
1.2 QR < 1	1
1.3 Cash < 0.8	1

กลุ่มแสดงความคล่องสภาพสินทรัพย์

CR = สินทรัพย์หมุนเวียน(หักงบลงทุน)/หนี้สินหมุนเวียน

QR = เงินสด รายการเทียบเท่าเงินสดและลูกหนี้(ไม่รวมสินค้าคงคลังและงบลงทุน)/หนี้สินหมุนเวียน

CashR = เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด(ไม่รวมสินค้าคงคลัง ลูกหนี้และงบลงทุน)/หนี้สินหมุนเวียน

ประเภทดัชนีชี้วัด	น้ำหนักความรุนแรงของความเสี่ยง (Risk Score)
2.กลุ่มแสดงความมั่นคงทางการเงิน	
2.1 แสดงฐานะทางการเงิน (ทุนหมุนเวียน) $NWC < 0$	1
2.2 แสดงฐานะจากผลประกอบการ(รายได้สูง/ต่ำกว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ) $NI < 0$	1

กลุ่มแสดงความมั่นคงทางการเงิน	
เงินทุนหมุนเวียน = สินทรัพย์หมุนเวียน หัก หนี้สินหมุนเวียน	
ผลประกอบการสุทธิ = รายได้สูง/ต่ำกว่าค่าใช้จ่าย รวม ค่าเสื่อมราคา	

ประเภทดัชนีชี้วัด	น้ำหนักความรุนแรงของความเสี่ยง (Risk Score)
-------------------	--

3.กลุ่มแสดงระยะเวลาเข้าสู่ปัญหาการเงินรุนแรง มี 2 มิติ

3.1 มิติ NWC หรือทุนหมุนเวียน ที่เพียงพอรับการระดมเงินต่อเดือน (กรณี NWC เป็นบวก&มี NI ติดลบ)	
a) ระยะเวลาทุนหมุนเวียนอาจหมด > 6 เดือน	0
b) ระยะเวลาทุนหมุนเวียนอยู่ได้ > 3 เดือน ไม่เกิน 6 เดือน	1
c) ระยะเวลาทุนหมุนเวียนอยู่ได้ < หรือ = 3 เดือน	2
3.2 มิติ ผลกำไรจากการดำเนินการ เพียงพอรับการหนี้สินหมุนเวียน (กรณีNWC ติดลบ & มีNI เป็นบวก)	
a) ผลกำไร สามารถปรับ NWC เป็นบวก > 6 เดือน	2
b) ผลกำไร สามารถปรับ NWC เป็นบวก > 3 เดือน ไม่เกิน 6 เดือน	1
c) ผลกำไร สามารถปรับ NWC เป็นบวก < หรือ = 3 เดือน	0
3.3 กรณี NWC ติดลบ & มีNI เป็นบวก	0
3.4 กรณีNWC ติดลบ & มีNI เป็นลบ	2

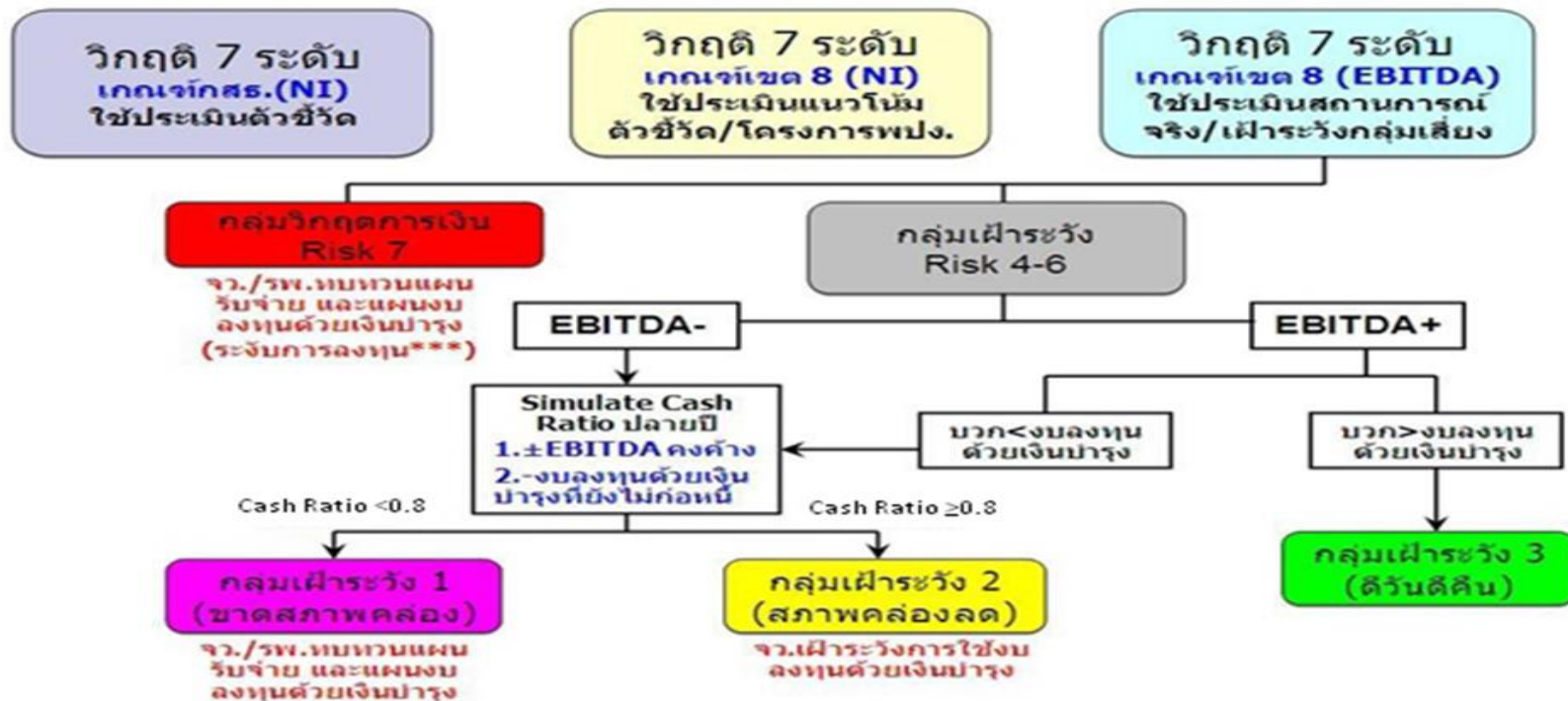
กลุ่มแสดงระยะเวลาเข้าสู่ปัญหาการเงิน

กลุ่มแสดงเข้าสู่ปัญหาการเงินรุนแรงสามารถดูได้ทั้ง 2 มิติ
เนื่องจากทั้ง 2 มิติ มีผลกระทบต่อความอยู่รอดของหน่วยบริการ
*กรณีมีทุนหมุนเวียนคงเหลือ แต่มีผลการดำเนินงานขาดทุน หรือ
*กรณีมีกำไรจากผลการดำเนินงาน แต่ขาดเงินทุนหมุนเวียน

การวิเคราะห์ Risk Score เขต 8 (ตามหลัก Accrual)

แนวทางการวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านการเงิน ของ รพ.

แนวทางวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านการเงิน



การวิเคราะห์ Risk score ตามแนวทางการวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านการเงิน ของ รพ.

เกณฑ์เขตสุขภาพที่ 8 (NI) และ (EBITDA)

วิธีการทอนรายได้กองทุน UC -OP และ P&P Basic Service เหม่าจ่ายต่อผู้มีสิทธิ มีดังนี้

1. นำข้อมูลจากประมาณการ รายได้กองทุน UC -OP และ P&P Basic Service เหม่าจ่ายต่อผู้มีสิทธิ ที่หน่วยบริการ ประมาณการรายได้ ทั้งปีหลังจากจัดสรรให้ รพ.สต.ทั้งหมดแล้วมาเป็นตัววิเคราะห์
2. วิเคราะห์รายได้กองทุนฯ ตามรายได้กองทุน UC -OP และ P&P Basic Service เหม่าจ่ายต่อผู้มีสิทธิ ของโรงพยาบาลที่ได้รับ มาทอนเดือน (หาร 12 เดือน) แล้วนำมาบวกคืนเข้าในหมวดรายได้ (รายได้จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ) เป็นเสมือนหนี้สินรายได้รับล่วงหน้ากองทุน UC-OP และ P&P เหม่าจ่ายต่อผู้มีสิทธิ
3. วิเคราะห์ทอนหนี้สินหมุนเวียน ตามรายได้กองทุน UC -OP และ P&P Basic Service เหม่าจ่ายต่อผู้มีสิทธิ ของโรงพยาบาลที่ได้รับ มาทอนเดือน (หาร 12 เดือน) แล้วนำมาบวกคืนเข้าในหมวดหนี้สินหมุนเวียน (หนี้สินหมุนเวียนจะลดลงเรื่อยๆ)

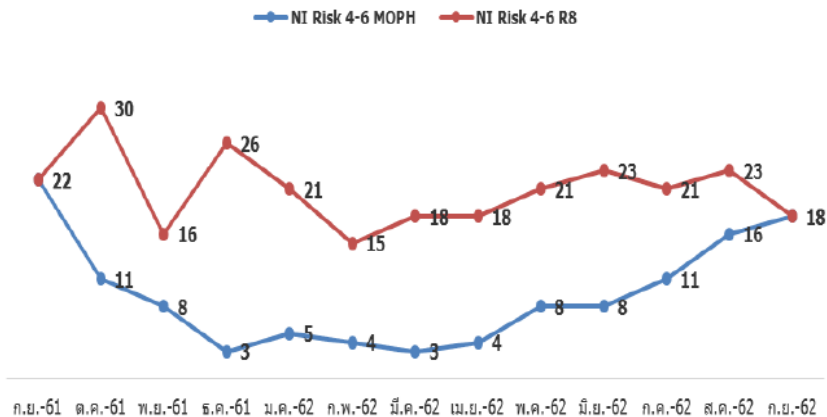


R8WAY
MOPH

สถานการณ์การเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 ณ กันยายน 2562

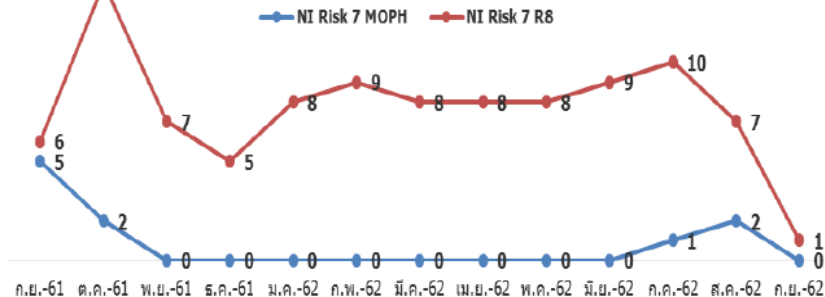
กราฟเปรียบเทียบ Risk Score 4 – 6 (NI) MOPH กับ R8

กราฟเปรียบเทียบ Risk Score 4-6 MOPH และ R8 เดือน กันยายน 2562



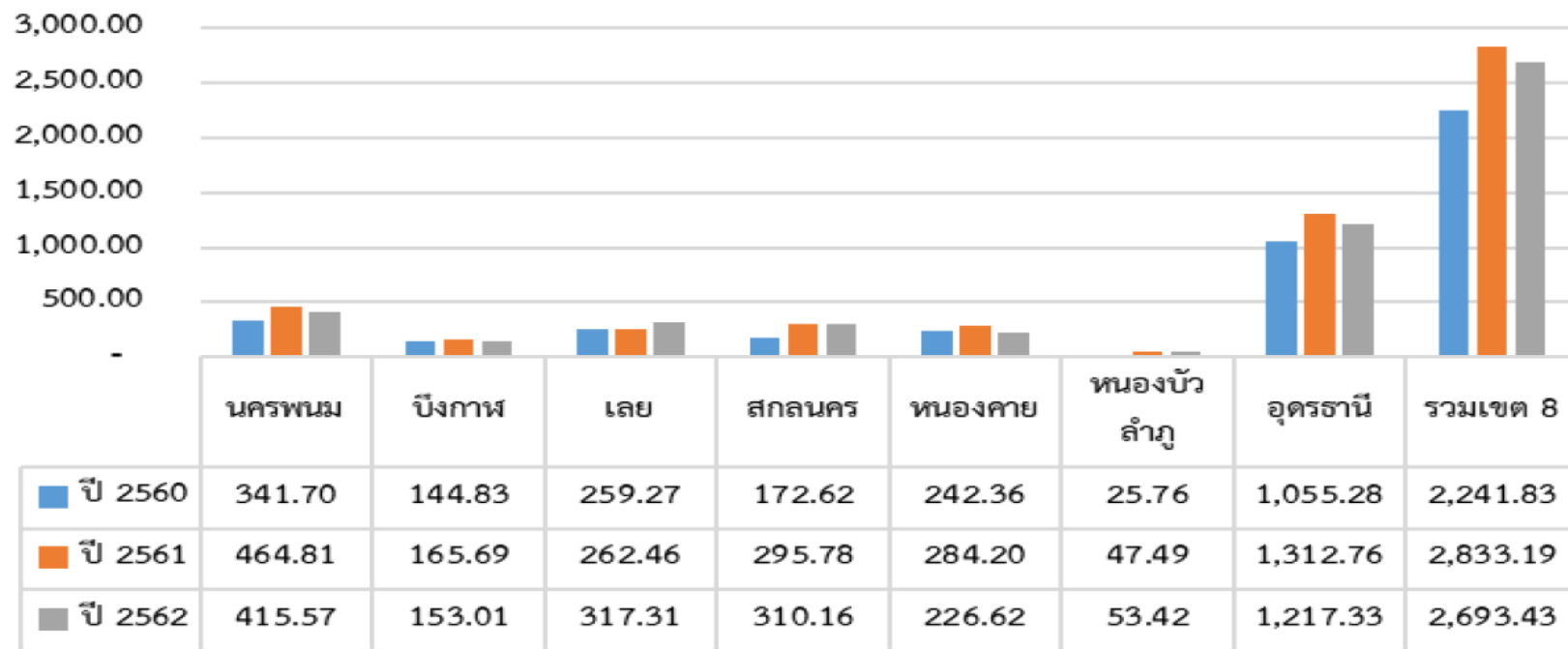
กราฟเปรียบเทียบ Risk Score 7 (NI) MOPH กับ R8

กราฟเปรียบเทียบ Risk Score 7 MOPH และ R8 เดือน กันยายน 2562



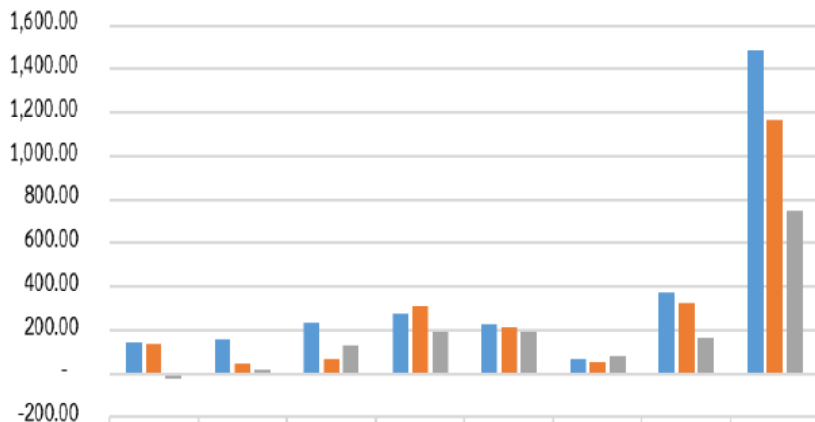
แนวโน้มสถานการณ์ การเงินการคลัง ปี 2560-2562 เขตสุขภาพที่ 8

NWC ปี 2560-2561 (ล้านบาท)



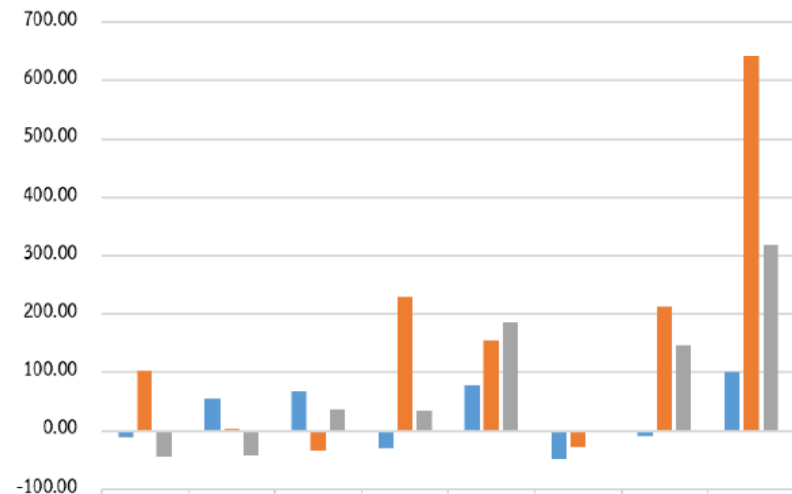
แนวโน้มสถานการณ์ การเงินการคลัง ปี 2560-2562 เขตสุขภาพที่ 8

EBITDA (MOPH) ปี 2560-2562 (ล้านบาท)



	นครพนม	บึงกาฬ	เลย	สกลนคร	หนองคาย	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	รวมเขต 8
ปี 2560	143.60	160.92	230.96	279.07	227.78	68.65	375.16	1,486.1
ปี 2561	140.13	47.69	67.54	312.66	213.09	55.49	328.11	1,164.7
ปี 2562	-21.60	18.81	129.07	195.51	189.28	79.52	161.84	752.43

NI (MOPH) ปี 2560-2562 (ล้านบาท)



	นครพนม	บึงกาฬ	เลย	สกลนคร	หนองคาย	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	รวมเขต 8
ปี 2560	-10.20	56.03	66.69	-30.14	78.29	-48.89	-9.98	101.81
ปี 2561	102.46	2.47	-33.65	229.13	155.80	-27.64	213.78	642.35
ปี 2562	-44.88	-41.38	35.78	35.02	186.80	1.52	145.59	318.46

group

สถานการณ์ 62/61

7

☹️กลุ่มเสี่ยง 4-7 เรื้อรัง

จำนวน 13 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 14.77

1. มีแนวโน้มดีขึ้น 3 แห่ง (3.41%)
2. มีแนวโน้มแย่ลง 10 แห่ง (11.36%)

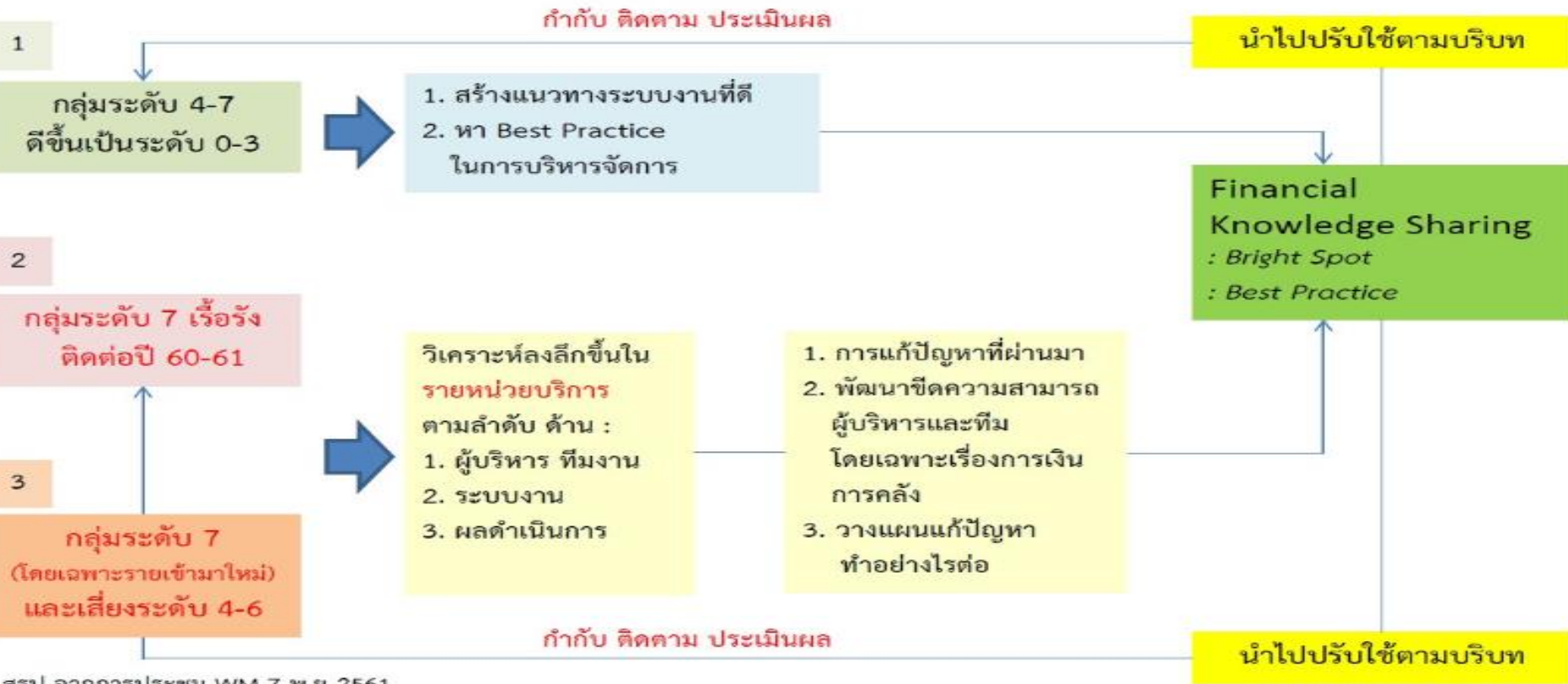
ลำดับ	จังหวัด	Org	TypeID	2561Q4	2562Q4	group	สถานการณ์ 62/61
1	นครพนม	สมเด็จพระยุพราชธาตุพนม,รพช.	รพร.	6	6	7	☹️ กลุ่มเสี่ยง 4-7 เรื้อรัง
2	สกลนคร	พังโคน,รพช.	รพช.	6	6	7	☹️ กลุ่มเสี่ยง 4-7 เรื้อรัง
3	สกลนคร	บ้านม่วง,รพช.	รพช.	6	6	7	☹️ กลุ่มเสี่ยง 4-7 เรื้อรัง
4	สกลนคร	อากาศอำนวย,รพช.	รพช.	6	6	7	☹️ กลุ่มเสี่ยง 4-7 เรื้อรัง
5	สกลนคร	โคกศรีสุพรรณ,รพช.	รพช.	6	6	7	☹️ กลุ่มเสี่ยง 4-7 เรื้อรัง
6	หนองคาย	สังคม,รพช.	รพช.	7	4	7	☹️ กลุ่มเสี่ยง 4-7 เรื้อรัง
7	หนองคาย	สมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ,รพช.	รพร	5	6	7	☹️ กลุ่มเสี่ยง 4-7 เรื้อรัง
8	หนองบัวลำภู	โนนสัง,รพช.	รพช.	4	5	7	☹️ กลุ่มเสี่ยง 4-7 เรื้อรัง
9	หนองบัวลำภู	ศรีบุญเรือง,รพช.	รพช.	6	6	7	☹️ กลุ่มเสี่ยง 4-7 เรื้อรัง
10	อุดรธานี	กุมภวาปี,รพท.	รพท.	4	4	7	☹️ กลุ่มเสี่ยง 4-7 เรื้อรัง
11	อุดรธานี	ห้วยเกิ้ง,รพช.	รพช.	6	5	7	☹️ กลุ่มเสี่ยง 4-7 เรื้อรัง
12	อุดรธานี	หนองหาน,รพช.	รพช.	6	6	7	☹️ กลุ่มเสี่ยง 4-7 เรื้อรัง
13	อุดรธานี	สมเด็จพระยุพราชบ้านดุง,รพช.	รพร.	5	4	7	☹️ กลุ่มเสี่ยง 4-7 เรื้อรัง

ปัจจัยสำคัญ และสาเหตุวิกฤติทางการเงินระดับ 7 หน่วยบริการ



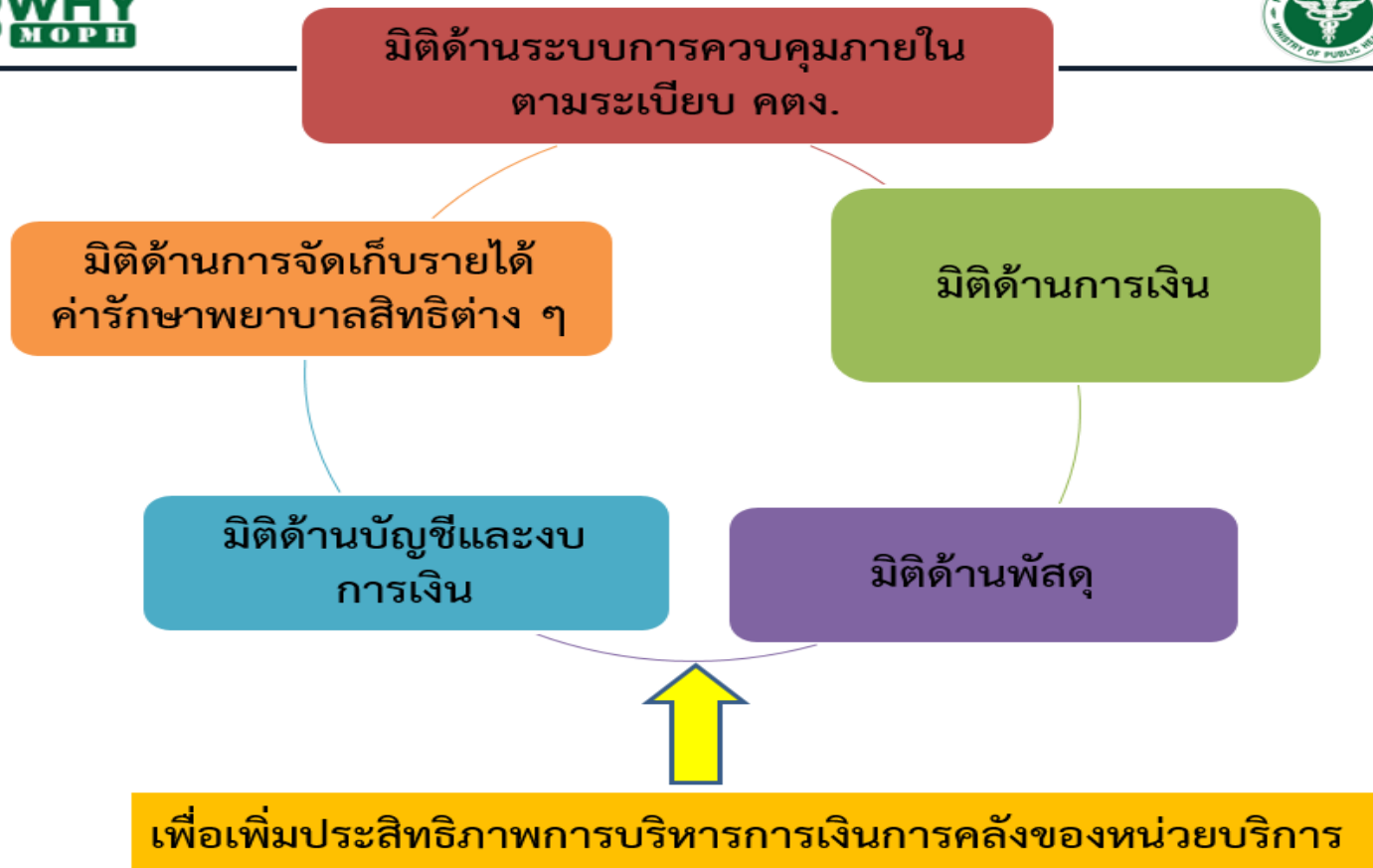
จากข้อมูลการวิเคราะห์ CFO เขตในหน่วยบริการที่มีวิกฤติการเงินระดับ 7 ทั้ง 12 เขตในปี 2561

โมเดล : การพัฒนาระบบการเงินการคลัง (ลดความเสี่ยงระดับ 4-6 แก่ระดับ 7 และพัฒนาประสิทธิภาพ)



5 แนวทางในการกำกับดูแลเพื่อแก้ไขวิกฤติทางการเงิน





Model การแก้ไขวิกฤติการเงิน เขต 8

เป้าหมาย : หน่วยบริการขาดสภาพคล่องภายใต้การบริหารจัดการที่ดี (Good Governance)



การขับเคลื่อนการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8

หน่วยบริการมีการบริหารจัดการที่ดี (Good Governance)

เฝ้าระวัง ติดตาม กำกับ

รพ.ระดับ 7
ต่อเนื่อง
3 เดือน

Trend
EBITDA
Analysis

แนวโน้ม
ไม่ดี
ทำ LOI

แนวโน้มดี
เฝ้าระวัง
ต่อเนื่อง

เครื่องมือ

- คู่มือการตรวจคุณภาพ บช.
- การตรวจสอบภายใน 5 ด้าน
- Benchmarking รายได้ ค่าใช้จ่าย
- ค่าใช้จ่ายประสิทธิภาพ
- Planfin , Unit cost, 7 Efficiency
- FAI

โครงการเพิ่มประสิทธิภาพหน่วยบริการ ที่มีปัญหาวิกฤติด้านการเงิน

การดำเนินงาน	การวัดผล
LOI ระยะที่ 1	
- พัฒนาคุณภาพบัญชี - ควบคุมรายจ่ายทุกหมวดไม่ให้เกิดค่าเฉลี่ยกลุ่ม - งดการประชุมอบรม ทำแผน งบประมาณทุกชนิด - ยกเว้นงานนโยบาย - งดก่อสร้างต่อเติม การซื้อครุภัณฑ์ที่ไม่จำเป็น - ปรับอัตราค่าจ้างให้เหมาะสม การจัดการ	B ขึ้นไป - รายได้ > ค่าใช้จ่าย - FAI ผ่านเกณฑ์ - Risk Score < 7 - คะแนนประสิทธิภาพ B ขึ้นไป
การดำเนินงาน	การวัดผล
LOI ระยะที่ 2 (ไม่ผ่านการประเมินระยะที่ 1)	
- ลดค่าตอบแทน	- รายได้ > ค่าใช้จ่าย - FAI ผ่านเกณฑ์ - Risk Score < 7 - คะแนนประสิทธิภาพ B ขึ้นไป

2) เกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ รพ. พปง. ปี 2562

1. คุณภาพบัญชี ตรวจสอบโดย Auditor
2. รายได้ ค่าใช้จ่าย เป็นไปตามแผน (Planfin)
3. ควบคุมค่าใช้จ่าย 10 รายการ ไม่ให้เกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม Benchmarking
4. เพิ่มรายรับทุกหมวด ให้รายรับรวมไม่น้อยกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม Benchmarking
5. การลงทุนด้วยเงินบำรุง ไม่เกิน ร้อยละ 20 ของ EBITDA และดำเนินงาน เป็นไปตามแผน
6. ข้อมูลลูกหนี้ สิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง และสิทธิ อปท. ในรายงานบัญชี ตรงกันกับแผนกเรียกเก็บ
7. ข้อมูลมูลค่าคงคลัง ในรายงานบัญชี ตรงกับ มูลค่าคงคลังรวมทุกคลังของ รพ.
8. การประเมินตามดัชนี 7 ประสิทธิภาพ
9. คะแนนประเมินควบคุมภายใน 5 มิติ ผ่านเกณฑ์
10. คุณภาพการจัดการข้อมูล E-Claim (สิทธิ UC)

เกณฑ์ประเมิน : คะแนนรวม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

3)

เกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของระดับจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 8 ในการบริหารจัดการงบประมาณร้อยละ 15%

ลำดับ	เกณฑ์การประเมิน	เป้าหมาย	คะแนน
1	ค่า SD ของสัดส่วน EBITDA ต่อค่าใช้จ่าย ภาพรวมจังหวัด ประมวลผล ข้อมูล 30 กันยายน 2562 ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2562 เวลา 16.00 น.	1. SD ของจังหวัด น้อยกว่าค่า Mean ของ 7 จว.ในเขต 2.จว.ที่ SD สูงกว่า ค่า Mean ดูแนวโน้มที่ดีขึ้น	100 50
2	สัดส่วน NWC ต่อ ค่าใช้จ่ายประสิทธิภาพ ภาพรวมจังหวัด ประมวลผล ข้อมูล 30 กันยายน 2562 ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2562 เวลา 16.00น.	.1 ค่าสัดส่วน NWC ต่อ ค่าใช้จ่าย ประสิทธิภาพ ภาพรวมจังหวัด สูงกว่า ค่า Meanของ 7 จว.ใน เขต : ค่ามาก = ดี) 2.จว.ต่ำกว่าค่า Mean ดูแนวโน้ม ที่ดีขึ้น	100 50
3	ร้อยละของหน่วยบริการในจังหวัด มีรายได้ (ไม่รวมงบลงทุน) มากกว่าหรือเท่ากับ ค่าใช้จ่าย (ไม่รวมค่าเสื่อมราคาค่าตัดจำ หน่วย) ประมวลผล ข้อมูล 30 กันยายน 2562 ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2562 เวลา 16.00 น.	มากกว่า ร้อยละ 80	100

**เกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของระดับจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 8
ในการบริหารจัดการงบประมาณปรับเกลี่ยระดับเขต ส่วนที่กัน 15%**

ลำดับ	เกณฑ์การประเมิน	เป้าหมาย	คะแนน
4	ร้อยละของหน่วยบริการในจังหวัด ที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบงบทดลองเบื้องต้นจากระบบ Electronic (ค่าเฉลี่ยคะแนนรายเดือน) ประมวลผล ข้อมูลทุกเดือน (เมย.-กย.62) ณ วันที่ 15 ของเดือน เวลา 16.00 น.	ร้อยละ 100	100
5	ร้อยละของหน่วยบริการในจังหวัด ที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบงบทดลองจากระบบ Mapping เขต 8 (ค่าเฉลี่ยคะแนนรายเดือน) ประมวลผล ข้อมูลทุกเดือน (เมย.-กย.62) ณ วันที่ 15 ของเดือน เวลา 16.00 น.	ร้อยละ 100	100
6	คุณภาพการจัดการข้อมูล E-Claim (สิทธิ UC)	ร้อยละข้อมูล E-Claim ที่ผ่านการตรวจสอบ > 99% (ภาพรวมจังหวัด)	100
7	ร้อยละของหน่วยบริการในจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพทางการเงิน (7 Plus Efficiency) ≥ 3 ตัว ประมวลผล ข้อมูล 30 กันยายน 2562 ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2562 เวลา 16.00 น.	มากกว่าร้อยละ 65	100

**เกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของระดับจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 8
ในการรับจัดสรรงบประมาณปรับเกลี่ยระดับเขต ส่วนที่กัน 15%**

ลำดับ	เกณฑ์การประเมิน	เป้าหมาย	คะแนน
8	ร้อยละของหน่วยบริการในจังหวัด มีต้นทุนผู้ป่วยนอกและ ต้นทุนผู้ป่วยใน ไม่เกินค่ากลางของหน่วยบริการในกลุ่มระดับ เดียวกัน ข้อมูล 30 กันยายน 2562 ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2562 เวลา 16.00 น.	มากกว่าร้อยละ 80	100
9	ร้อยละของ รพ.ที่มีความเสี่ยงทางการเงิน Risk Score ระดับ 4- 7 (NI กระทรวง) ประมวลผล ข้อมูลทุกเดือน (กค.-กย.62) ณ วันที่ 15 ของเดือน เวลา 16.00 น.	1. รพ.ระดับ 7 ไม่เกิน ร้อยละ 4 2. ร้อยละ รพ.ระดับ 4-7 3. ร้อยละ รพ.ระดับ 4-7 ที่ดีขึ้น	100
10	ร้อยละคุณภาพงบการเงินภาพรวมจังหวัด คะแนนจากกลุ่ม ตรวจสอบภายใน ข้อมูล ณ สรุปรการตรวจราชการ รอบที่ 2/2562	มากกว่าร้อยละ 80	100

4) การวิเคราะห์ 7 Plus Efficiency

ประเภทตัวชี้วัดประสิทธิภาพ	คำอธิบาย	หมายเหตุ	เกณฑ์คะแนน	ผ่าน
๑. ประสิทธิภาพการทำการ Operating Margin	เป็นการวัดความสามารถในการทำการกำไรของหน่วยงาน (EBITDA)	*รายได้ที่นำมาคำนวณไม่รวมงบลงทุน/ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานรวมค่าเสื่อมราคา	๑. ประสิทธิภาพการทำการกำไร Operating Margin >= ค่ากลาง	1
๒. อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ Return on Asset	แสดงถึงความสามารถในการทำการกำไรของสินทรัพย์ทั้งหมดที่หน่วยบริการใช้ในการดำเนินงาน		๒. อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ Return on Asset >= ค่ากลาง	1
๓. ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้ำกลุ่มบริการ (ค่ายา เวชภัณฑ์ มิใช่ยาฯ) (Average payment Period)	แสดงถึงความสามารถในการบริหารหนี้การค้ำกลุ่มงานบริการของโรงพยาบาล	(ยา วัสดุเภสัชกรรม วัสดุการแพทย์ทั่วไป วัสดุวิทยาศาสตร์ วัสดุทันตกรรม วัสดุเอกซเรย์)	๓. ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้ำกลุ่มบริการ(ค่ายา เวชภัณฑ์มิใช่ยาฯ) Average payment Period) การค้ำกลุ่มบริการ	1
			ถ้า cash น้อยกว่า 0.8 และ Payment	
			ถ้า cash มากกว่าหรือเท่ากับ 0.8 และ Payment >90 = 0	

4) การวิเคราะห์ 7 Plus Efficiency (ต่อ)

ประเภทตัวชี้วัดประสิทธิภาพ	คำอธิบาย	หมายเหตุ	เกณฑ์คะแนน	ผ่าน
๔. ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ (Average Collection Period) สปสข.	แสดงถึงความสามารถในการบริหารลูกหนี้ของโรงพยาบาล กลุ่มลูกหนี้ที่เรียกเก็บจาก สปสข.	ลูกหนี้ UC = ลูกหนี้ค่ารักษา UC-IP , ลูกหนี้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค (P&P) ,ลูกหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ., ลูกหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP ต่างจังหวัดสังกัด สธ.,ลูกหนี้ค่ารักษา UC - OP นอกสังกัด สธ.,ลูกหนี้ค่ารักษา UC-OP – AE,ลูกหนี้ค่ารักษา UC- IP – AE,ลูกหนี้ค่ารักษา UC- OP –HC,ลูกหนี้ค่ารักษา UC - IP –HC,ลูกหนี้ค่ารักษา UC- OP –DMI, ลูกหนี้ค่ารักษา UC- IP –DMI	๔. ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ UC (Average Collection Period) <=60	1
๕. ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ (Average Collection Period) กรมบัญชีกลาง	แสดงถึงความสามารถในการบริหารลูกหนี้ของโรงพยาบาล กลุ่มลูกหนี้สิทธิข้าราชการที่เรียกเก็บจากกรมบัญชีกลาง	ลูกหนี้ CSMBS = ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง OP ,ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง IP	๕. ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ CSMBS (Average Collection Period) <=60	1
๖.ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ (Average Collection Period) ประกันสังคม	แสดงถึงความสามารถในการบริหารลูกหนี้ของโรงพยาบาล กลุ่มลูกหนี้สิทธิประกันสังคม (ในเครือข่าย)	ลูกหนี้ SSS = ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม OP-เครือข่าย,ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม IP-เครือข่าย	๖. ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ SSS (Average Collection Period) <= 90	1
๗. การบริหารสินค้าคงคลัง (Inventory Management)	แสดงถึงความสามารถบริหารจัดการด้านยา เวชภัณฑ์มีใช้ยาฯ ที่อยู่ในคลังในปริมาณที่เหมาะสม	ยา วัสดุเภสัชกรรม วัสดุการแพทย์ทั่วไป วัสดุวิทยาศาสตร์ วัสดุทันตกรรม วัสดุเอกซเรย์	๗. การบริหารสินค้าคงคลัง ยา (Inventory Management) <=60	1

หลักเกณฑ์การวัดสถานะการเงิน ระดับ 7 Plus Efficiency Score ในการจัด Grade

เกณฑ์การให้คะแนน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
1. ประสิทธิภาพการทำการ	1	0
2. อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์	1	0
3. ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้า	1	0
4. ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิ UC -OP/IP (AE)	1	0
5. ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิชำระรายการ	1	0
6. ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิประกันสังคม (ในเครือข่าย)	1	0
7. การบริหารสินค้าคงคลังด้านยา เวชภัณฑ์มีใช้ยาฯ	1	0



จำนวนข้อผ่าน (ข้อ)	การจัด Grade
7	A
6	A-
5	B
4	B-
3	C
2	C-
1	D
0	F

ที่มา : กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

<https://hfo.cfo.in.th>



					ธันวาคม			
เขต	จังหวัด	โรงพยาบาล	รหัส	รายการ	ค่าจาก Planfin ของหน่วยบริการ เดือน ธ.ค.	ผลการดำเนินงาน จริง	ผลต่าง(บาท)	ผลต่าง (%)
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P04	รายได้ UC	95,000,000.00	96,047,609.87	1,047,609.87	1.10
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P05	รายได้จาก EMS	200,000.00	160,300.00	- 39,700.00	- 19.85
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P06	รายได้ค่ารักษาเบิกต้นสังกัด	675,000.00	587,491.02	- 87,508.98	- 12.96
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P61	รายได้ค่ารักษา อปท.	5,500,000.00	5,553,684.42	53,684.42	0.98
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P07	รายได้ค่ารักษาเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง	34,750,000.00	33,902,597.76	- 847,402.24	- 2.44
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P08	รายได้ประกันสังคม	8,000,000.00	25,231,108.01	17,231,108.01	215.39
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P09	รายได้แรงงานต่างด้าว	775,000.00	361,400.00	- 413,600.00	- 53.37
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P10	รายได้ค่ารักษาและบริการอื่น ๆ	45,000,000.00	43,056,345.50	- 1,943,654.50	- 4.32
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P11	รายได้งบประมาณส่วนบุคคลากร	67,500,000.00	66,810,926.28	- 689,073.72	- 1.02
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P12	รายได้อื่น	10,750,000.00	10,563,612.31	- 186,387.69	- 1.73
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P13	รายได้งบลงทุน	7,500,000.00	20,308,681.25	12,808,681.25	170.78
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P13S	รวมรายได้	275,650,000.00	302,583,756.42	26,933,756.42	9.77
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P14	ต้นทุนยา	45,000,000.00	47,036,241.39	2,036,241.39	4.52
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P15	ต้นทุนเวชภัณฑ์มีใบยาและวัสดุการแพทย์	23,750,000.00	24,460,529.62	710,529.62	2.99
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P151	ต้นทุนวัสดุทันตกรรม	400,000.00	482,609.90	82,609.90	20.65
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P16	ต้นทุนวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	8,000,000.00	11,581,282.18	3,581,282.18	44.77
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P17	เงินเดือนและค่าจ้างประจำ	67,500,000.00	66,809,906.28	- 690,093.72	- 1.02
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P18	ค่าจ้างชั่วคราว/พกส./ค่าจ้างเหมาบุคลากรอื่น	19,000,000.00	20,748,642.32	1,748,642.32	9.20
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P19	ค่าตอบแทน	35,750,000.00	34,380,944.11	- 1,369,055.89	- 3.83
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P20	ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น	5,500,000.00	5,027,789.62	- 472,210.38	- 8.59
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P21	ค่าใช้สอย	19,000,000.00	25,396,684.85	6,396,684.85	33.67
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P22	ค่าสาธารณูปโภค	6,000,000.00	5,585,283.87	- 414,716.13	- 6.91
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P23	วัสดุทั่วไป	12,000,000.00	10,159,466.02	- 1,840,533.98	- 15.34
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P24	ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	16,000,000.00	14,890,207.92	- 1,109,792.08	- 6.94
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P241	หนี้สูญและสงสัยจะสูญ	2,500,000.00	8,038,415.25	5,538,415.25	221.54
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P25	ค่าใช้จ่ายอื่น	3,000,000.00	2,316,038.84	- 683,961.16	- 22.80
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P26S	รวมค่าใช้จ่าย	263,400,000.00	276,914,042.17	13,514,042.17	5.13
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P27S	ส่วนต่างรายได้หักค่าใช้จ่าย (NI)	12,250,000.00	25,669,714.25	13,419,714.25	109.55
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P28	สรุปแผนประมาณการ	20,750,000.00	20,251,240.92	- 498,759.08	- 2.40
8	เลย	โรงพยาบาลเลย	P29	EBITDA - รายได้หักค่าใช้จ่าย(ไม่รวมค่าเสื่อม)	20,750,000.00	20,251,240.92	- 498,759.08	- 2.40

6) การติดตาม กำกับ Unit Cost

<http://hfo62.cfo.in.th>

กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ (2562)
Division of Health Economics and Health Security

เปลี่ยนรหัสผ่าน จัดการผู้ใช้ ระบบจัดการไฟล์ ธนาคาร เขตสุขภาพที่8

เมนูหลัก

- หน้าหลัก
- Web ฐานข้อมูล
- ตรวจสอบข้อมูลหน่วยงาน
- นำเข้า/ตรวจสอบข้อมูลงบค่าง
- นำเข้าข้อมูลเกณฑ์เงินผล
- การตรวจสอบรายงาน
- ตรวจสอบงบกลางที่ส่งมา
- ระบบรายงานการเงินการคลัง
- เว็บบอร์ด
- กระดานข่าวการ มข.๑๑
- แนวทางการบันทึกบัญชี
- ดาวน์โหลด
- ส่งอีเมลถึงสมาชิก
- ภาพกิจกรรมของโครงการ
- รายละเอียดของระบบ
- FAI 2561
- ข่าวประชาสัมพันธ์(ข้อเหอหลัง)
- คำถามคำตอบ

Downloadข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลการตรวจสอบคุณภาพงบกลาง

ข้อมูลบัญชีหน่วยงาน/อุกรช่วย

ข้อมูลการติดตามค่าใช้จ่าย (Planfin)

ข้อมูลต้นทุนหน่วยงาน (Quick Method)

ข้อมูลสำหรับ สมย.

ข้อมูลเกณฑ์เงินผล

ข่าวประชาสัมพันธ์

แบบสอบถาม

Knowledge Base

ปฏิทินกิจกรรม

คุณภาพพันธ 2562

จ อ พ พ ๕ ส อ

๑ ๒ ๓ ๔ ๕ ๖ ๗ ๘ ๙ ๑๐ ๑๑ ๑๒

ผลการดึงข้อมูลติดตามแผน MOC

สถานะของการดึงข้อมูล:	เริ่มดึงข้อมูลจำนวนทั้งสิ้น 18,842 รายการ....
เวลาที่ใช้ (วินาที)	111

jm.aspx

26/12/62

61

6) การติดตาม กำกับ Unit Cost

ค่าเฉลี่ย+1SD กลุ่ม ต้นทุนหน่วยบริการไตรมาส 4 ปี 2562

ลำดับ	กลุ่มระดับบริการ	จำนวน รพ.ใน กลุ่ม (แห่ง)	ต้นทุนผู้ป่วยนอก			จำนวน รพ.ใน กลุ่ม (แห่ง)	ต้นทุนผู้ป่วยใน		
			Mean	1SD	Mean+1SD		Mean	1SD	Mean+1SD
1	รพช. Is. any Pop	2	989.26	429.62	1,418.88				
2	รพช.F3 <-15,000	45	807.13	326.06	1,133.19	37	22,175.3791	9,461.4593	31,636.8384
3	รพช.F3 15,000-25,000	38	667.50	137.19	804.69	27	15,133.4403	3,736.9725	18,870.4127
4	รพช.F3 >-25,000	12	684.44	215.45	899.89	9	18,206.3537	7,786.4090	25,992.7627
5	รพช.F2 <-30,000	235	725.49	135.44	860.94	235	17,489.8738	5,833.8099	23,323.6836
6	รพช.F2 30,000—60,000	242	690.32	113.07	803.39	242	14,980.7439	4,277.2137	19,257.9576
7	รพช.F2 60,000-90,000	26	756.23	107.18	863.41	26	17,234.8298	4,601.8079	21,836.6377
8	รพช.F2 >-90,000								
9	รพช.F1 <-50,000	30	696.46	113.97	810.44	30	15,943.9820	3,564.9885	19,508.9705
10	รพช.F1 50,000-100,000	63	694.38	86.57	780.95	63	14,786.2385	3,096.4820	17,882.7205
11	รพช.F1 >-100,000								
12	M2 <-100	29	735.75	110.10	845.85	29	16,002.6711	4,412.9920	20,415.6631
13	รพช.M2 >100	54	692.11	108.79	800.90	54	14,843.4811	2,961.7167	17,805.1978
14	รพช.M1 <-200	10	785.96	171.84	957.80	10	18,420.8857	4,310.7764	22,731.6621
15	รพช.M1 >200	26	746.33	99.60	845.93	26	16,560.2104	2,963.4145	19,523.6248
16	รพช.S <-400	26	827.44	154.19	981.62	26	15,689.5397	2,294.6721	17,984.2118
17	รพช.S >400	23	877.80	193.63	1,071.42	23	14,338.9351	2,328.0532	16,666.9883
18	รพช.A <-700	15	1,013.92	202.08	1,216.00	15	15,902.3541	2,570.5174	18,472.8715
19	รพช.A >700 to <1000	15	1,066.33	160.51	1,226.84	15	14,048.9047	1,481.2773	15,530.1821
20	รพช.A >1000	4	1,393.04	183.05	1,576.09	4	13,853.8469	1,494.6060	15,348.4529
	รวม	895	735.40	167.56	902.96	871	16,198.8233	5,067.4431	21,266.2664

ผลการประเมินต้นทุนหน่วยบริการแบบ Quick Method ไตรมาส 4/2562

เขต	จังหวัด	รหัส	หน่วยบริการ	TypeID	ID	Group	ต้นทุนบริการผู้ป่วยนอก				ต้นทุนบริการผู้ป่วยใน				ผลการประเมิน		
							ต้นทุนบริการ ผู้ป่วยนอก (บาท)	จำนวนครั้ง ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	ต้นทุนบริการ ผู้ป่วยนอกต่อครั้ง	Mean+1SD	ต้นทุนบริการผู้ป่วย ใน (บาท)	Sum AdjRW	ต้นทุนบริการผู้ป่วย ในต่อ AdjRW	Mean+1SD	OP	IP	OP&IP
8	หนองบัวลำภู	10993	ศรีบุญเรือง,รพช.	รพช.	10	รพช.F1 50,000-100,000	114,459,483.49	182,669	626.60	780.95	75,059,933.15	6,385.1523	11,755.3865	17,882.7205	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	หนองบัวลำภู	10994	สุวรรณคูหา,รพช.	รพช.	6	รพช.F2 30,000 - 60,000	79,726,160.09	110,715	720.10	803.39	41,616,534.83	2,750.0490	15,133.0158	19,257.9576	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	หนองบัวลำภู	23367	นาหว้า เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษ	รพช.	5	รพช.F2 <=30,000	52,815,112.44	78,866	669.68	860.94	39,417,493.56	2,763.8110	14,262.0076	23,323.6836	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
หนองบัวลำภู Count																	6
8	อุดรธานี	10671	อุดรธานี,รพช.	รพช.	20	รพช.A >1000	1,038,194,572.08	878,544	1,181.72	1,576.09	2,149,691,150.06	172,560.1669	12,457.6325	15,348.4529	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	อุดรธานี	11013	กุดจับ,รพช.	รพช.	6	รพช.F2 30,000 - 60,000	79,194,260.96	136,674	579.44	803.39	38,243,686.06	2,874.5198	13,304.3739	19,257.9576	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	อุดรธานี	11014	หนองวัวซอ,รพช.	รพช.	6	รพช.F2 30,000 - 60,000	62,322,814.76	108,043	576.83	803.39	44,198,759.59	2,958.1415	14,941.3947	19,257.9576	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	อุดรธานี	11015	กุมภวาปี,รพช.	รพช.	14	รพช. M1 <=200	221,378,230.70	268,826	823.50	957.80	223,648,983.76	16,886.9900	13,243.8631	22,731.6621	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	อุดรธานี	11016	หัวฝาย,รพช.	รพช.	2	รพช.F3 <=15,000	30,001,305.51	29,378	1,021.22	1,133.19	1,834,994.76	65.0979	28,188.2328	31,636.8380	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	อุดรธานี	11017	โนนสะอาด,รพช.	รพช.	6	รพช.F2 30,000 - 60,000	61,999,234.85	98,857	627.16	803.39	31,050,975.10	2,421.7360	12,821.7837	19,257.9576	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	อุดรธานี	11018	หนองหาน,รพช.	รพช.	13	รพช. M2 >100	158,891,509.59	221,759	716.51	800.90	93,321,354.87	6,035.8954	15,461.0623	17,805.1978	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	อุดรธานี	11019	ทุ่งฝน,รพช.	รพช.	5	รพช.F2 <=30,000	56,256,771.05	88,155	638.16	860.94	18,407,961.78	1,359.6494	13,538.7562	23,323.6836	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	อุดรธานี	11020	ไชยวาน,รพช.	รพช.	6	รพช.F2 30,000 - 60,000	52,017,823.64	80,872	643.21	803.39	18,801,578.29	1,246.8728	15,078.9866	19,257.9576	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	อุดรธานี	11021	ศรีธาตุ,รพช.	รพช.	6	รพช.F2 30,000 - 60,000	49,415,345.46	88,523	558.22	803.39	28,498,315.13	2,225.9800	12,802.5926	19,257.9576	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	อุดรธานี	11022	วังสามหมอ,รพช.	รพช.	6	รพช.F2 30,000 - 60,000	65,229,507.91	103,433	630.65	803.39	54,647,107.53	3,178.4841	17,192.8208	19,257.9576	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	อุดรธานี	11023	บ้านดือ,รพช.	รพช.	13	รพช. M2 >100	147,618,977.41	217,582	678.45	800.90	98,484,440.05	7,218.2327	13,643.8439	17,805.1978	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	อุดรธานี	11024	น้ำโสม,รพช.	รพช.	9	รพช.F1 <=50,000	78,158,497.62	133,201	586.77	810.44	55,463,310.35	3,506.5512	15,817.0542	19,508.9705	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	อุดรธานี	11025	เพ็ญ,รพช.	รพช.	10	รพช.F1 50,000-100,000	124,493,102.04	201,828	616.83	780.95	78,931,446.49	6,101.2523	12,936.9255	17,882.7205	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	อุดรธานี	11026	สร้างคอม,รพช.	รพช.	5	รพช.F2 <=30,000	47,263,958.12	71,547	660.60	860.94	17,792,533.84	1,458.7758	12,196.8940	23,323.6836	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	อุดรธานี	11027	หนองแสง,รพช.	รพช.	5	รพช.F2 <=30,000	43,876,331.98	62,250	704.84	860.94	21,624,127.73	1,296.5485	16,678.2251	23,323.6836	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	อุดรธานี	11028	นาแก,รพช.	รพช.	5	รพช.F2 <=30,000	40,165,792.47	65,421	613.96	860.94	21,950,641.43	1,264.6347	17,357.2981	23,323.6836	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	อุดรธานี	11029	พิบูลย์รักษ์,รพช.	รพช.	5	รพช.F2 <=30,000	37,627,408.60	61,785	609.01	860.94	29,517,045.93	1,885.5294	15,654.5138	23,323.6836	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	อุดรธานี	11446	สมเด็จพระพุทธบาทบัวบก,รพช.	รพช.	10	รพช.F1 50,000-100,000	162,889,571.95	267,718	608.44	780.95	125,607,724.19	9,029.6700	13,910.5553	17,882.7205	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	อุดรธานี	25058	กุมภวาปี,รพช.	รพช.	3	รพช.F3 15,000-25,000	30,796,964.69	52,153	590.51	804.69	13,653,265.79	847.1613	16,116.4890	18,870.4127	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	อุดรธานี	25059	ปะจักษ์พิภพประชา,รพช.	รพช.	3	รพช.F3 15,000-25,000	31,334,528.78	52,989	591.34	804.69	14,195,794.44	782.4847	18,141.9451	18,870.4127	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
อุดรธานี Count																	21

7) การ Benchmarking รายได้

อุตสาหกรรม	%diff ค่าเฉลี่ย/ปชก.						
	เหมาจ่ายรายหัว UC	เก็บUC/กองทุนUC/ปี	ประกันสังคม	ข้าราชการ	พรบ.	ชำระเงินเอง	งบบุคลากร
กุแก้ว	8.65%	49.78%	-22.76%	23.12%	-59.11%	-28.80%	-2.22%
ประจักษ์ศิลปาคม	-11.70%	7.72%	56.54%	-22.50%	60.09%	-19.23%	11.89%
ห้วยเก็ง	18.41%	84.92%	51.88%	78.25%	-1.36%	-18.07%	54.40%
นาโยง	-1.95%	-2.09%	-28.70%	-3.29%	34.51%	-14.79%	-42.16%
พิบูลย์รักษ์	21.93%	20.37%	30.48%	22.74%	-3.29%	2.73%	3.89%
สร้างคอม	-8.19%	-3.94%	-59.30%	-1.12%	-46.44%	-16.69%	-5.70%
หนองแสง	-14.22%	45.44%	20.12%	-11.85%	102.33%	-3.58%	13.13%
ทุ่งฝน	-10.55%	28.30%	-26.84%	-18.50%	-26.43%	-50.67%	16.98%
ไชยวาน	-4.30%	-12.63%	-32.01%	-25.64%	-27.85%	-46.50%	-32.32%
วังสามหมอ	11.35%	37.65%	-23.58%	0.58%	18.63%	7.36%	-15.38%
ศรีธาตุ	-3.99%	-11.66%	-23.91%	-12.96%	6.89%	-38.48%	-31.88%
โนนสะอาด	7.21%	-9.90%	-34.19%	-44.86%	-45.49%	-18.80%	-16.99%
หนองวัวซอ	-25.34%	22.42%	-22.50%	-24.24%	-20.22%	-24.65%	-6.76%
กุดจับ	-4.36%	22.62%	45.09%	23.32%	71.49%	-14.80%	3.35%
นาโสม	9.07%	-4.81%	7.83%	-48.59%	-1.85%	-24.56%	-6.98%
เพ็ญ	25.99%	40.17%	45.50%	-0.36%	-22.93%	-10.76%	-19.33%
หนองหาน	-26.91%	-17.80%	-57.15%	-27.91%	-78.85%	-44.38%	-4.30%
บ้านดือ	-19.09%	-16.03%	-41.74%	-27.32%	-28.80%	-23.88%	-15.23%
บ้านดง	-10.04%	-16.50%	-42.06%	-4.92%	-22.97%	-12.86%	-25.47%
กุมภวาปี	15.15%	66.05%	30.76%	18.19%	61.04%	43.57%	48.35%
อุดรธานี	-2.16%	-25.24%	-4.99%	-9.55%	-42.22%	-28.69%	-12.11%

7) การ Benchmarking ค่าใช้จ่าย

อุดรธานี	%diff ค่าเฉลี่ย/RW										
	บุคลากรรวม	ค่าฝึกอบรม	ยาใช้ไป	วัสดุการแพทย์	สวัสดิการ/วิทยาศาสตร์	วัสดุอื่น	นมแช่/จ้างเห	จ้างตรวจLAB	สาธารณูปโภค	ค่าใช้สอยอื่นๆ	ค่าใช้จ่ายอื่นๆ
กุแก้ว	-15.41%	10.49%	-23.89%	-26.41%	-7.63%	-37.43%	29.52%	-5.08%	-9.98%	110.24%	24.44%
ประจักษ์ศิลปาคม	-3.99%	-2.41%	-22.42%	31.23%	7.91%	-2.99%	-42.51%	-2.53%	10.03%	-76.77%	-19.80%
ห้วยเกิง	18.11%	7.49%	36.92%	-31.30%	-94.70%	5.38%	-17.31%	133.09%	56.93%	-99.93%	25.56%
นาเยือง	-17.29%	-38.80%	-4.07%	-13.48%	3.84%	18.78%	-33.10%	-68.39%	-3.21%	-36.45%	-8.84%
พิบูลย์รักษ์	-8.88%	-22.66%	4.78%	33.86%	-1.32%	-2.52%	-13.12%	7.46%	4.64%	-46.19%	-17.83%
สร้างคอม	-6.05%	-20.35%	-39.29%	-15.74%	-21.57%	-22.70%	-48.61%	25.25%	10.02%	-75.63%	37.81%
หนองแสง	7.19%	-28.53%	-4.03%	-22.33%	9.93%	-13.07%	38.39%	-32.44%	26.88%	-63.65%	29.77%
ทุ่งฝน	-7.92%	-37.78%	-9.75%	-13.12%	-14.79%	-1.26%	-61.00%	-25.89%	-12.53%	8.74%	9.88%
ไชยวาน	-13.72%	3.00%	-16.89%	18.21%	50.68%	-15.81%	16.06%	2.57%	16.94%	-49.72%	13.65%
วังสามหมอ	2.00%	109.36%	-5.90%	-13.10%	19.53%	120.55%	-17.46%	39.57%	24.84%	-57.27%	41.33%
ศรีธาตุ	-7.85%	-20.77%	-6.25%	-14.53%	1.93%	-35.49%	-29.52%	-18.33%	-1.49%	-45.82%	64.92%
โนนสะอาด	-8.23%	0.67%	4.40%	-22.77%	-8.03%	-37.91%	109.50%	30.68%	27.27%	25.06%	27.19%
หนองวัวซอ	-14.53%	6.91%	-42.29%	-13.94%	-13.77%	9.66%	-35.45%	-73.57%	-17.45%	-99.01%	20.43%
กุดจับ	-3.60%	-5.40%	-11.36%	0.03%	8.18%	-29.88%	43.86%	-20.70%	-6.78%	-95.82%	51.80%
น้ำโสม	-3.70%	-2.30%	-28.81%	-35.77%	-11.95%	16.99%	53.95%	-52.21%	4.92%	14.91%	22.12%
เพ็ญ	-8.84%	-29.21%	-10.00%	3.30%	-11.80%	-21.92%	-61.01%	89.20%	13.23%	4.68%	38.94%
หนองหาน	11.94%	-44.52%	-0.30%	-26.68%	-9.75%	-17.98%	-24.28%	-29.66%	-1.04%	55.15%	23.10%
บ้านผือ	-0.61%	-32.28%	-7.86%	-32.28%	0.62%	0.52%	-51.47%	21.12%	-21.69%	-65.33%	49.08%
บ้านดุง	-9.37%	17.97%	-19.14%	1.40%	25.12%	-11.35%	0.17%	-45.68%	-16.25%	-43.35%	-11.67%
กุมภวาปี	4.06%	-38.40%	9.28%	19.22%	6.12%	7.26%	14.84%	4.18%	32.54%	193.66%	-7.79%
อุดรธานี	0.49%	-25.70%	6.14%	8.85%	-8.05%	-8.15%	14.14%	-32.58%	-16.21%	93.39%	47.94%

วิเคราะห์ & สังเคราะห์อะไร

1. - ปัญหารายจ่าย **OR** ปัญหารายรับ
- อะไรง่ายกว่า (รายรับเพิ่ม , รายจ่ายลดลง)
- รพ.เล็ก , รพ.ใหญ่

รายการ	รพ.ใหญ่	รพ.เล็ก
รายรับ	?	?
รายจ่าย	?	?

2. มีเงินมาก "จะวางแผนอย่างไร"
? คิดอย่างไร ?

3. ขาดเงิน "หมุนไม่ทัน"
 - จะแบ่งงวดเงิน , จ่ายใคร ก่อนหลัง
 - จะตัดรายจ่าย ก้อน

ใหญ่สุด (LC) , ยา , วัสดุ ,

เล็กสุด ? , ? , ?

"" เล่นเป็น ""
จะเริ่มอย่างไร??

1.เข้าใจ Step ที่ 1

- บัญชีถูกต้อง
 - เป็นปัจจุบัน
 - ทุกฝ่ายร่วมมือ
 - นักบัญชี ทำไม่ได้คนเดียว

2.เข้าใจ Step ที่ 2

- ธรรมชาติของบัญชีมาอย่างไร
 - ผิดบ่อยๆ ตรงไหน
 - ยากตรงไหน
 - แก้อย่างไร

3.เข้าใจ Step ที่ 3

- อ่านให้ออก ดูให้เป็น ใช้ให้ได้
 - เทียบกับใคร รู้ว่าเราอยู่ไหน
 - ปัญหาค่าใช้จ่ายอยู่ตรงไหน
 - รู้แล้วสื่อสารกับใคร
 - ตรงไหน อย่างไร

4.เข้าใจ Step ที่ 4

- ทำงานกับคนฝ่ายต่างๆ เป็น
 - แต่ละคน , แต่ละอารมณ์
 - แต่ละความยุ่งยาก , รุนแรง
 - เข้าตรงไหนถึงจะเรียกว่า
"เข้าถูกทาง"

5.เข้าใจ Step ที่ 5

- เมื่อมีปัญหา
 - วิเคราะห์รากเหง้าปัญหา RCA
 - ติดที่ตัวตน , แผนก
 - ติดที่ระบบ
 - ติดที่ผู้นำ , ผอ.

6.เข้าใจ Step ที่ 6

- เมื่อถึงทางตัน – เมื่อนาย
 - ช่างแม่มั่น?
 - รพ.ไม่ใช่ของฉันคนเดียว?
 - สู้กับปัญหา โอกาสมีทางแก้

7.เข้าใจ Step ที่ 7

- เมื่อ รพ. มีวิกฤติการเงิน
 - บรรยากาศ?
 - ตอบสนองอย่างไร?
 - จะแก้ปัญหาละยะไหน?
 - รายรับ<<....>> รายจ่าย

Data Collection & Analysis

1. งบการเงิน (ค่างบบริหาร) : วิเคราะห์ ตัวเอง เปรียบเทียบ แนวโน้ม 3 ปี
2. Risk Score (เรื้อรัง แย่ลง ดีขึ้น) : เปรียบเทียบ แนวโน้ม 3 ปี
3. ตัวชี้วัด 7 Efficiency (ปัจจุบันเป็นอย่างไร)
4. Planfin (ทำแผนแบบไหน ลงทุนด้วยเงินบำรุงอย่างไร)
5. Unit Cost OP-IP (ปัจจุบันเป็นอย่างไร) , ซื้อมารวม ลดต้นทุน
6. Benchmarking รายได้ ค่าใช้จ่าย (ปัจจุบันเป็นอย่างไร % Diff จากกลุ่ม)
7. ผลงานบริการ อัตราครองเตียง
8. การได้รับจัดสรร UC : www.nhso.go.th (NHSO Budget) เปรียบเทียบ แนวโน้ม 3 ปี

1.งบการเงิน (ค่างบบริหาร) : <http://hfo63.cfo.in.th>

ข้อมูลบัญชีหน่วยงาน ๒๕๖๒

๑. สร้างข้อมูลก่อน (รอสำครุ่)

เลือกจังหวัด

เงินเดือนหน่วยงาน

งวดที่ต้องการ

30/11/2561

เลือกเดือนสร้างอัตราส่วน

ประเภทหน่วยงาน

รพท. 300 - 400

รายงาน

รายงานที่ต้องการ

สูตร1

สูตร2

สูตร3

กำหนด หน่วยงาน

เทียบค่าบัญชีการเงิน

เทียบค่าบัญชีบริหาร

เทียบค่าอัตราส่วน

๑. กำหนดรายการแผนใหม่

๒. รายการแผนใหม่กับผังปกติ

๓. รายงาน (เลือกงวดด้วย)

๔. ข้อมูลดิบ

๕ ข้อมูล HGR

สนย.๑ ผังบริหาร

สนย.๒ รายการที่สนใจ

สนย.๓ ข้อมูลดิบ

Update ๒๓/๑๑/๒๕๖๓

โครงสร้างบัญชีบริหาร (วิเคราะห์แนวโน้ม)

Balance Sheet

A 1 - สินทรัพย์

A 2 - หนี้สิน

A 3 - ส่วนทุน

โครงสร้างบัญชีบริหาร (ต่อ)

Income Statement

A 4 - รายได้

A 5 - ค่าใช้จ่าย

- ❖ ส่วนบริการ สรุป Gross Margin (กำไรขั้นต้น)
- ❖ ส่วนบริหาร สรุป Operative Margin (กำไรจากการดำเนินงาน)

โครงสร้างบัญชีบริหาร (ต่อ)

Income Statement

A 6 - ค่าใช้จ่ายอื่น

A 7

A 8

A 9

รายได้อื่น

2. Risk Score (เรื้อรัง แย่ลง ดีขึ้น)

โปรแกรม ช่วยวิเคราะห์ กลุ่มงาน CFO สนง.เขต 8 (Cr : คุณลิตาพัชญ์)

3. Efficiency Score : 7 Efficiency

กองเศรษฐกิจฯ ประเมินผลทุกไตรมาส

ระหว่างเดือน จะดูอย่างไร

ข้อมูลบัญชีหน่วยงาน ๒๕๖๒

๑. สร้างข้อมูลก่อน (รอลึกครู่)

เลือกจังหวัด

เลือกเดือนสร้างอัตราส่วน

งวดที่ต้องการ 30/11/2561

ประเภทหน่วยงาน รพท. 300 - 400

รายงานที่ต้องการ รายงาน

สูตร1

สูตร2

สูตร3

๑. กำหนดรายการแผนใหม่

๒. รายการแผนใหม่กับผังปกติ

๓. รายงาน (เลือกงวดด้วย)

๔. ข้อมูลดิบ

๕ ข้อมูล HGR

สนย.๑ ผังบริหาร

สนย.๒ รายการที่สนใจ

สนย.๓ ข้อมูลดิบ

Update to ๓๐/๑๑/๒๕๖๓

Form3

กำหนด หน่วยงาน

เทียบค่าบัญชีการเงิน

เทียบค่าบัญชีบริหาร

เทียบค่าอัตราส่วน

RatioID	RatioName	10704
100	Current Ratio	1.42
101	Quick Ratio	1.17
102	Cash Ratio	0.62
103	อัตราส่วนลูกหนี้ต่อสินทรัพย์หมุนเวียน	0.39
104	Networking Capital	88,356,264.65
105	เงินบำรุงคงเหลือ(หักหนี้แล้ว)	-80,542,189.34
105.1	เงินบำรุงคงเหลือ(หักหนี้แล้ว)ต่อหนี้สินหมุนเวียน	0.62
260	Average Payment Period (ยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยา)	255.93
261	Average Collection Period-สิทธิ UC	60.80
262	Average Collection Period- CSMBS	84.08
263	Average Collection Period-SSS	819.55
264	Inventory Management	104.99
302	อัตรากำไรขั้นต้น(ไม่มีค่าเสื่อมฯ)	39.34
303	อัตรากำไรขั้นต้น(มีค่าเสื่อมฯ)	31.75
304	อัตรากำไรจากการดำเนินงาน(ไม่มีค่าเสื่อมฯ)	25.55
305	อัตรากำไรจากการดำเนินงาน(มีค่าเสื่อมฯ)	17.84
306	อัตรากำไรสุทธิ(ไม่มีค่าเสื่อมฯ)	31.56
307	อัตรากำไรสุทธิ(มีค่าเสื่อมฯ)	24.53
310	ค่าใช้จ่ายรวมต่อรายได้จากการบริการ %	82.72
311	ต้นทุนการรักษาพยาบาลต่อค่าใช้จ่ายรวม %	- 82.52
312	ค่าใช้จ่ายดำเนินการต่อค่าใช้จ่ายรวม %	- 16.81
313	ค่าใช้จ่ายบุคลากรต่อค่าใช้จ่ายรวม %	- 47.33
314	กำไรสุทธิ(ไม่มีค่าเสื่อมฯ)ต่อสินทรัพย์รวม %	8.05
315	กำไรสุทธิ(มีค่าเสื่อมฯ)ต่อสินทรัพย์รวม %	6.25
316	I/E Ratio	1.33
320	Operating Margin %	26.95
321	Return on Asset %	6.25
333	EBITDA	36,573,837.28
334	NI+Depreciation	36,501,497.12

4. ผลงานบริการ OP – IP วิเคราะห์แนวโน้ม 3 ปี

http://203.157.3.54/hssd1/umd/HSS_REPORTTP/report/input_potential_report1.php



กองบริหารการสาธารณสุข
Health Administration Division
โปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยใน

หน้าหลัก | หน้าแรก | รายงานรายหน่วยงาน | รายงานภาพรวม |

» รายงานรายหน่วยงาน » รายงานข้อมูล CMI รายหน่วยงาน

ค้นหารายการ

ปีงบประมาณ :

เขตสุขภาพ :

จังหวัด :

ประเภท :

โรงพยาบาล :

ครั้งที่ :



HDC - Report

HDC - Dashboard

+

hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=9d8c311d6336373d40437c4423508cad

☆

หน้าแรก

กลุ่มรายงานมาตรฐาน

ตัวชี้วัด

ตรวจสอบการส่งข้อมูล

EIS

ทีมงาน

ลงชื่อเข้าใช้งาน

สวัสดี Guest

กลุ่มรายงานมาตรฐาน >> การให้บริการสาธารณสุข

ข้อมูลระดับกระทรวง :

ชื่อรายงาน

เป้าหมาย

ผลงาน

อัตรา

1. อัตราการให้บริการผู้ป่วยนอก จำแนกกลุ่มสิทธิ (ครั้งต่อคนต่อปี)

2. อัตราการให้บริการผู้ป่วยใน จำแนกกลุ่มสิทธิ (วันต่อคน)

3. อัตราการให้บริการผู้ป่วยนอก ทุกสิทธิ (ครั้งต่อคนต่อปี) รายเดือน

4. อัตราการให้บริการผู้ป่วยใน ทุกสิทธิ รายเดือน (วันต่อคนและอัตราครองเตียง)

5. อัตราการให้บริการผู้ป่วยนอกของประชากรไทย (ครั้งต่อคนต่อปี)

6. อัตราการให้บริการผู้ป่วยในของประชากรไทย (วันต่อคน)

7. KPI จังหวัด ร้อยละการให้บริการของประชาชนในเขตรับผิดชอบให้บริการผู้ป่วยนอก(OPD)ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ

8. รายงานการส่งต่อระหว่างสถานพยาบาล

9. ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง

10. รายงานอุบัติเหตุทางถนน

40,520,582

15,994,528

39.47

101,593

330

0.32

https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=pformatted/format1.php&cat_id=9d8c311d6336373d40437c4423508cad&id=39afb27f0e1256396e6a972716d20e2e

ปีงบประมาณ : 2560

เขตบริการสุขภาพ : 8

จังหวัด : เลย

ประเภท : เลือกทั้งหมด

โรงพยาบาล : เลือกทั้งหมด

ครั้งที่ : 2 (ตุลาคม - กันยายน)

นำข้อมูลมาเปรียบเทียบผลงาน
IP และหาอัตราครองเตียง

เขตบริการสุขภาพ	จังหวัด	รหัสโรงพยาบาล	ชื่อโรงพยาบาล	ประเภท	จำนวนผู้ป่วย	วันนอนผู้ป่วยใน	totalAdjRw	CMI โรงพยาบาล	เกณฑ์อ้างอิง
8	เลย	11031	รพ.เขียงคาน	โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง_F2	6,292	17,272	3,329.73	0.5292	0.6
8	เลย	11035	รพ.ท่าลี่	โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง_F2	5,230	15,412	2,882.25	0.5511	0.6
8	เลย	11030	รพ.นาด้วง	โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง_F2	2,567	7,948	1,280.42	0.4988	0.6
8	เลย	11033	รพ.นาแห้ว	โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก_F3	1,039	3,358	636.4914	0.6126	0.6
8	เลย	11032	รพ.ปากชม	โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง_F2	4,952	15,406	2,555.23	0.516	0.6
8	เลย	11039	รพ.ผาขาว	โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง_F2	3,296	9,723	1,886.30	0.5723	0.6
8	เลย	11037	รพ.ภูกระดึง	โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง_F2	3,336	9,638	1,688.35	0.5061	0.6
8	เลย	11034	รพ.ภูเรือ	โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง_F2	2,217	4,457	1,001.86	0.4519	0.6
8	เลย	11038	รพ.ภูหลวง	โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง_F2	3,450	9,084	1,796.76	0.5208	0.6
8	เลย	10705	รพ.เลย	โรงพยาบาลทั่วไป_S	44,149	177,792	63,499.51	1.4383	1.2
8	เลย	11036	รพ.วังสะพุง	โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่_F1	8,580	28,303	6,480.47	0.7553	0.6
8	เลย	11447	รพ.สมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย	โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย_M2	5,350	16,278	3,679.73	0.6878	0.8
8	เลย	28861	รพ.หนองหิน	โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก_F3	2,442	6,361	1,470.33	0.6021	0.6
8	เลย	14133	รพ.เอราวัณ	โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง_F2	3,868	8,759	2,341.30	0.6053	0.6

สูตร การหาอัตราครองเตียง

ความหมาย ร้อยละของการใช้เตียงทั้งหมดของผู้ป่วยใน ในช่วงเวลาที่กำหนด

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินประสิทธิภาพ ของการใช้ทรัพยากรในการบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาล

หลักการและเหตุผล การใช้ประโยชน์จากเตียงผู้ป่วยในโรงพยาบาลเป็นตัวบ่งชี้ถึงการใช้ทรัพยากรอื่น ๆ ในโรงพยาบาลว่ามีความคุ้มค่ากับการลงทุนไปในภาพรวมอย่างคร่าว ๆ ได้

สูตรการคำนวณ
$$\frac{\text{ผลรวมจำนวนวันนอนผู้ป่วยใน} \times 100}{\text{จำนวนเตียงของโรงพยาบาล} \times \text{จำนวนวัน}}$$

ตัวตั้ง ผลรวมจำนวนวันนอนของผู้ป่วยในทั้งหมดในช่วงเวลาที่กำหนด

ตัวหาร จำนวนเตียงของโรงพยาบาลที่ขออนุญาตไว้กับกระทรวงสาธารณสุขตามกรอบของโรงพยาบาล และ จำนวนวันในช่วงเวลาเดียวกัน

แบ่งผู้เข้าอบรม เป็น 2 กลุ่มใหญ่ และแบ่งกลุ่มย่อย ดังนี้

กลุ่มย่อยที่ 1 รวบรวมข้อมูลทั่วไป จำนวน ประชากร จำนวนเตียง จำนวน รพ.สต.

และข้อมูล งบบริหาร ดูแนวโน้ม ทางการเงิน ปี 2559-2562

สรุปข้อมูลสำคัญที่พบ

กลุ่มย่อยที่ 2 รวบรวมข้อมูล Risk Score / Unit cost แนวโน้ม ปี 2559-2562

Benchmarking ล่าสุด ปี 2562 (%Diff กลุ่ม)

ผลการดำเนินงานตาม Planfin สิ้นปี 2562 (สะท้อนการมีและใช้แผนการเงิน)

ประสิทธิภาพ 7 Efficiency Score สิ้นปี 2562

สรุปข้อมูลสำคัญที่พบ

กลุ่มย่อยที่ 3 รวบรวมผลงานบริการ ปี 2559-2562

แนวโน้ม SumRW / อัตราครองเตียง

ฝึกปฏิบัติ วิเคราะห์ รพ. 2 กลุ่มใหญ่ (ต่อ)

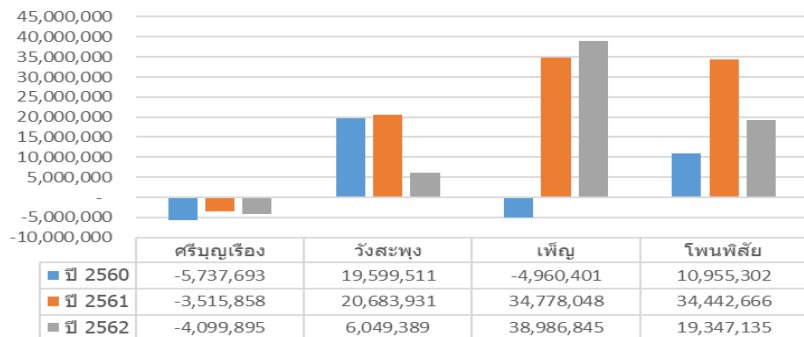
กลุ่มย่อยที่ 4 รวบรวมข้อมูลการได้รับจัดสรรงบ UC จาก NHSOBudget ปี 2559-2562
สรุปแนวโน้มการได้รับจัดสรร

นำข้อมูลจากกลุ่มย่อย ทั้ง 4 กลุ่ม มารวบรวม
เขียนรายงาน ผลการวิเคราะห์ และข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไข

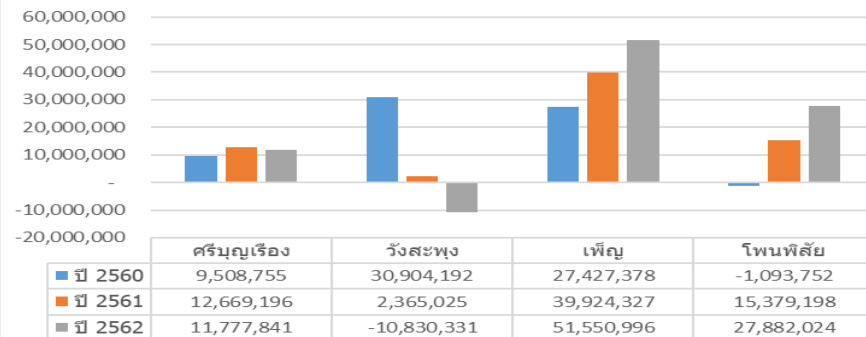
***นำเสนอ รพ. ละ 15 นาที

ตัวอย่าง

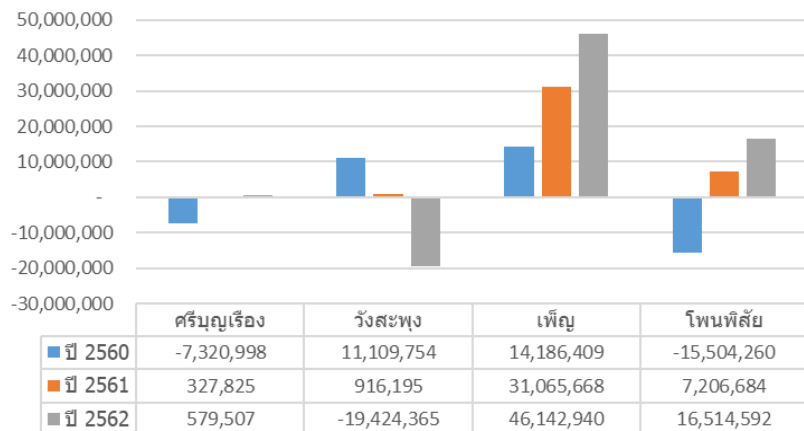
NWC ปี 2560-2561 (บาท)



EBITDA (MOPH) ปี 2560-2562 (บาท)

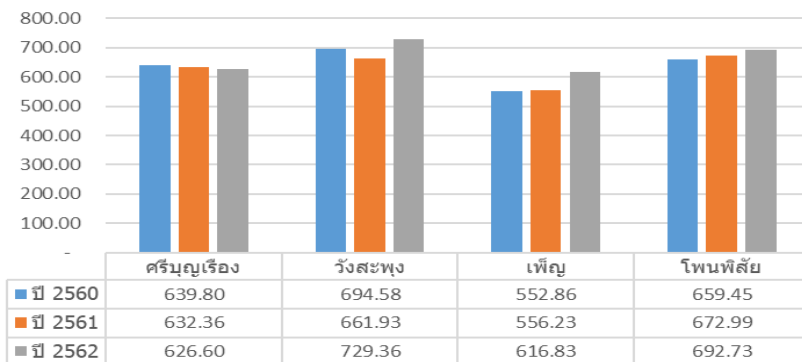


NI (MOPH) ปี 2560-2562 (บาท)

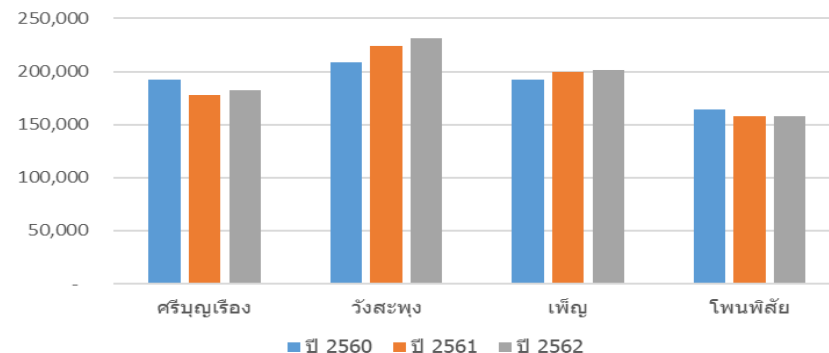


กลุ่ม 11	%diff ค่าเฉลี่ย/RW									
	บุคลากรรวม	ค่าฝึกอบรม	ภาษี	วัสดุการแพทย์	วัสดุวิทยาศาสตร์	วัสดุอื่น	แม่แบบ/จ้าง	จ้างตรวจLAB	สาธารณูปโภค	ค่าใช้สอยอื่น
วัสดุ	2.05%	7.27%	-6.33%	-8.84%	34.23%	90.66%	-17.56%	-37.04%	-7.98%	3.54%
เครื่องมือเครื่อง	-9.83%	-43.89%	19.20%	24.21%	-4.52%	-24.99%	-5.54%	-16.40%	-8.56%	-14.39%
เฟอร์นิเจอร์	-8.84%	-29.21%	-10.00%	3.30%	-11.80%	-21.92%	-61.01%	89.20%	13.23%	4.68%
โบนัส	16.62%	65.84%	-2.87%	-18.67%	-17.91%	-43.75%	84.11%	-35.76%	3.30%	6.16%

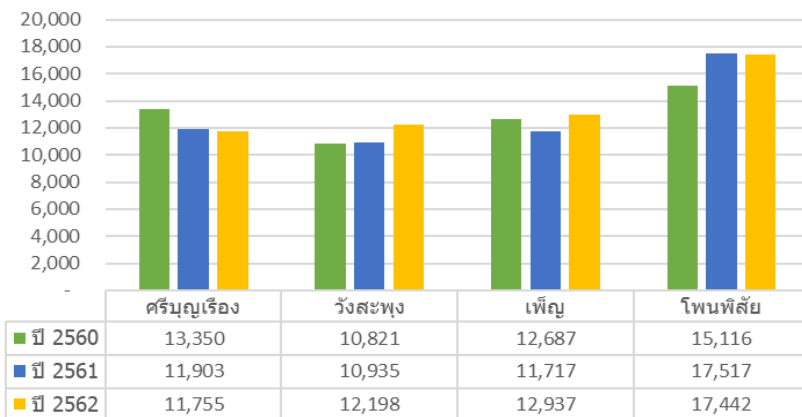
Unit cost OP ปี 2560-2562



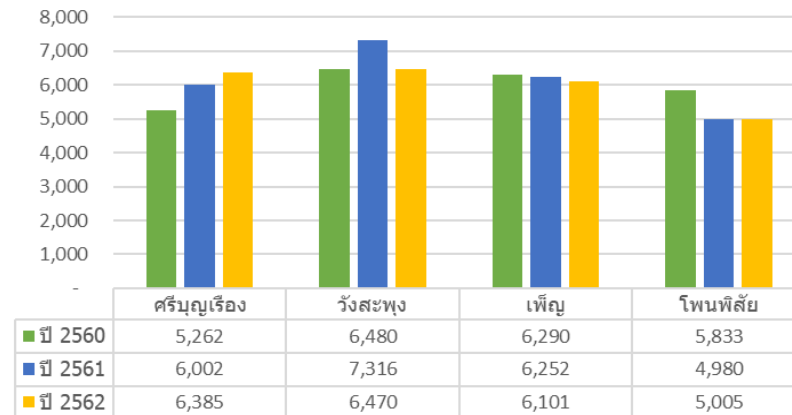
OP Visit ปี 2560-2562

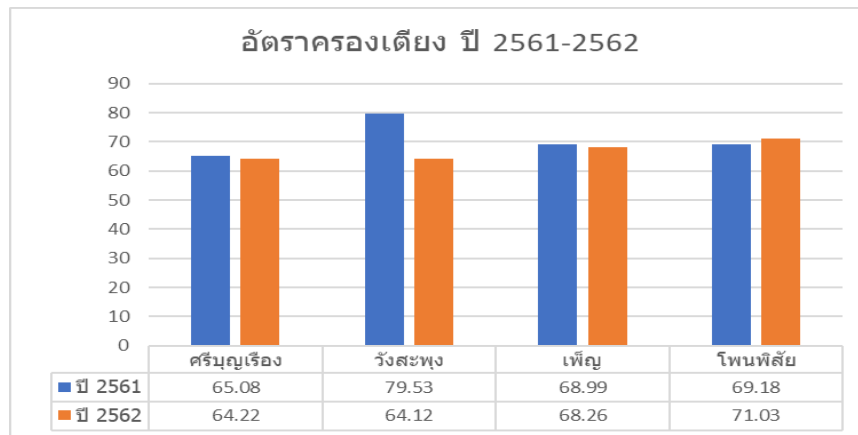


Unit Cost IP ปี 2560-2562



SumRW ปี 2560-2562





ปี 2562	LC	CMI	แพทย์GP	แพทย์เฉพาะทาง	รวมแพทย์	ห้องพิเศษ (ห้อง)
ศัลยกรรมรื้อ	52.44%	0.83	7	4	11	15
รังสี	54.61%	0.66	14	2	16	32
แพทย์	51.73%	0.72	7	6	13	17
โภชนา	57.11%	0.57	16	-	16	35

%ซื้อรวม		
ปี 2562	ยา	วชย.
รพ.หนองบัวลำภู	31.54	21.04
รพ.ศัลยกรรมรื้อ	29.50	42.65
รพ.นากลาง	29.72	56.19
รพ.โนนสัง	25.60	58.13
รพ.สุวรรณคูหา	31.09	74.49
รพ.นาวัง	32.32	73.31

ข้อค้นพบจากการลงตรวจประเมิน รพ.

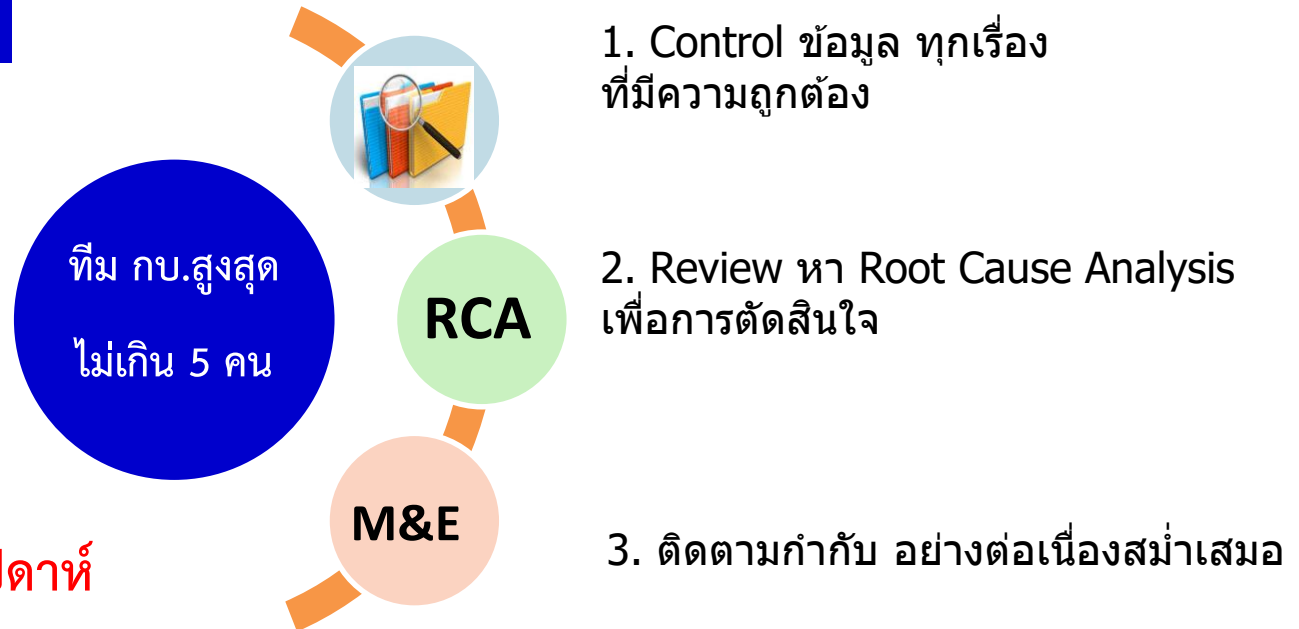
1. Team Work
2. Leadership
3. Data

- บริหารคน (Human Skill)
- บริหารด้านการเงิน การคลัง
- บริหาร การตลาด
- ความสามารถเชิงวิชาชีพ
- ระเบียบ และ. กฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง

- 1) รายงานการเงิน กระทบยอด เจ้าหนี้ ลูกหนี้ คงคลัง
 - 2) Update อัตราเรียกเก็บในระบบ 43 แฟ้ม
 - 3) การจัดเก็บรายได้
4. Service Outcome & Financial Analysis



ทีมเศรษฐกิจของ รพ.



Monitor ทุกสัปดาห์

ขอบพระคุณค่ะ

