

นำเสนอ

การบริหารจัดการการเงินการคลัง และแผนการพัฒนาประสิทธิภาพ เพื่อแก้ไขสภาพคล่องทางการเงิน ของโรงพยาบาลโพธิ์สัย จังหวัดหนองคาย



วันจันทร์ที่ 8 มิถุนายน 2569



ณ ห้องประชุมจิตตะยโสธร โรงพยาบาลอุดรธานี



1. ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาลโพนพิสัย



PPSH
PHONPHISAI HOSPITAL

โรงพยาบาลโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย

ที่ตั้งพื้นที่บริการ



โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ M2



รองรับ 120 เตียง



อัตราการครองเตียง 2568 68.80%



ประชากร 94,202 คน

เครือข่าย 15 sw.สต. 1 PCU

จำนวนประชากรและเครือข่ายบริการ



จำนวนประชากร

94,202 คน

เครือข่ายบริการ

15 sw.สต. 1 PCU

พื้นที่และขนาดโรงพยาบาล



พื้นที่ 59 ไร่



ขนาดของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย

ระดับ M2

จำนวนบุคลากร จำแนกประเภทการจ้าง



398 คน

(ไม่รวมจ้างเหมา 10 คน)

1. ข้าราชการ	178 คน
2. พนักงานราชการ	5 คน
3. ลูกจ้างประจำ	3 คน
4. พนักงานกระทรวง	87 คน
5. รายเดือน	60 คน
6. รายวัน	65 คน
7. จ้างเหมาบริการ	10 คน
<small>(นอกแผนเกิน 3/งาน x-Ray 1/โรงครัว 6)</small>	



รวมจำนวนเจ้าหน้าที่ 408 คน
(รวมจ้างเหมา 10 คน)

จำนวนเจ้าหน้าที่ ตามปีงบประมาณ



ปี 2565 401 คน



ปี 2566 398 คน



ปี 2567 398 คน



ปี 2568 394 คน



ปี 2569 398 คน

จำนวนประชากร แยกตามสิทธิ



สิทธิบัตรทอง
(UC)

57,814

68.80%



สิทธิประกันสังคม
(SSS)

14,909 คน

15.82%



สิทธิข้าราชการ
(CSMBS)

9,638 คน

10.23%



สิทธิอื่น ๆ
(อื่น ๆ)

4,844 คน

5.15%



อัตราครองเตียง
ปี 2569 :
80.04%

2. ศักยภาพของโรงพยาบาลโพนพิสัย ด้านบุคลากร



 รวม 398 คน



23 แพทย์

- 3 กุมารแพทย์
- 3 อายุรแพทย์
- 2 รังสีแพทย์
- 2 วิสัญญีแพทย์
- 1 ศัลยแพทย์
- 1 ออร์โธปิดิกส์
- 1 เวชศาสตร์ฟื้นฟู
- 1 เวชศาสตร์ฉุกเฉิน



9 ทันตแพทย์

- 1 ทันตกรรมประดิษฐ์
- 1 ทันตกรรมทั่วไปขั้นสูง
- 1 วินิจฉัยโรคช่องปาก
- 1 วิทยาเอนโดดอนต์
- 1 ทันตกรรมหัตถการ



114 พยาบาล

- 4 สาขาบริหารการพยาบาล
- 4 ผู้บริหารระดับกลาง
- 6 หัวหน้าหอผู้ป่วย
- 11 พยาบาลผู้ป่วยวิกฤต
- 4 ผดุงครรภ์ความเสี่ยงสูง
- 4 วิสัญญีพยาบาล
- 3 พยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน
- 3 ผู้จัดการโรคเรื้อรัง
- 2 พยาบาลฉุกเฉิน
- 2 ปรสิลยกรรม



10 เภสัชกร

-  15 นักวิชาการสาธารณสุข
-  7 นักเทคนิคการแพทย์
-  5 แพทย์แผนไทย
-  5 นักกายภาพ
-  1 นักรังสีการแพทย์
-  1 นักจิตวิทยา

2. ศักยภาพของโรงพยาบาลโพนพิสัย (ต่อ)



+ ศักยภาพด้านบริการ



1. ห้องผู้ป่วย / ศักยภาพเตียง

- อายุรกรรมชาย 26 เตียง
- อายุรกรรมหญิง 26 เตียง
- สูติกรรม 10 เตียง
- ICU 8 เตียง
- ตึกเด็ก 12 เตียง
- ตึก VIP 20 เตียง
- ตึกศัลยกรรมทั่วไปและศัลยกรรมกระดูกและข้อ 18 เตียง

 รวม **120** เตียง



2. ห้องผ่าตัด

- ห้องผ่าตัด **2** ห้อง
- กำลังปรับปรุงห้องผ่าตัดมาตรฐานอีก **2** ห้อง



3. บริการคลินิกนอกเวลา

-  คลินิกแพทย์แผนไทย
เปิดให้บริการเวลา 16.30–20.30 น.
และวันเสาร์–อาทิตย์ 08.30–16.30 น.
-  คลินิกกายภาพบำบัด
16.30–20.30 น.
(วันอังคารและพฤหัสบดี)
-  คลินิกทันตกรรม
(วันอังคาร เวลา 16.30–20.30 น.)
-  OPD นอกเวลา
เวลา 16.30–20.30 น. และ
วันเสาร์–อาทิตย์ 08.30–16.30 น.

3. ข้อมูลบริการ และการเงินการคลัง

3 ปี ย้อนหลัง (ปี 2567-2569)



บริการ



รายได้



ค่าใช้จ่าย



การเงินการคลัง



ประสิทธิภาพ
การดำเนินงาน





ผลการดำเนินงานผู้ป่วยใน (IPD)

วิเคราะห์แนวโน้มจากค่าเฉลี่ยผู้ป่วยต่อเดือน

ปีงบประมาณ 2566 - 2569 (ปี 2569 ข้อมูล 8 เดือน : ต.ค.68 - พ.ค.69)



โรงพยาบาลโพธิสัย จังหวัดหนองคาย

ปี 2566 (12 เดือน)
10,812 ราย
ค่าเฉลี่ย 901.0 ราย/เดือน

ปี 2567 (12 เดือน)
10,283 ราย
↓ -4.9% จากปี 2566
ค่าเฉลี่ย 857.0 ราย/เดือน

ปี 2568 (12 เดือน)
10,623 ราย
↑ +3.3% จากปี 2567
ค่าเฉลี่ย 885.3 ราย/เดือน

ปี 2569 (8 เดือน)
(ต.ค.68 - พ.ค.69)
7,533 ราย
ค่าเฉลี่ย 941.6 ราย/เดือน

ภาพรวมเฉลี่ยต่อเดือน
ปี 2569 เทียบกับปี 2568
↑ +6.4%

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผู้ป่วยในต่อเดือน (ราย/เดือน)

หน่วยงาน / สาขา	2566 (12 เดือน) ราย/เดือน	2567 (12 เดือน) ราย/เดือน	2568 (12 เดือน) ราย/เดือน	2569 (8 เดือน) ราย/เดือน	เปลี่ยนแปลง 2569 เทียบกับ 2568	
					ราย/เดือน	%
หอผู้ป่วยทั่วไปกึ่งชาย	220.6	209.8	213.3	201.0	-12.3	↓ -5.8%
หอผู้ป่วยทั่วไปกึ่งหญิง	248.0	226.2	217.1	237.3	+20.2	↑ +9.3%
หอผู้ป่วยศัลยกรรม	0.0	13.9	72.9	163.6	+90.7	↑ +124.4%
หอผู้ป่วยวิกฤติ (ICU)	12.8	12.4	10.6	9.1	-1.5	↓ -13.8%
ห้องคลอด + หลังคลอด	118.8	74.0	74.5	61.6	-12.9	↓ -17.3%
หอผู้ป่วยพิเศษ	180.2	172.1	141.2	132.6	-8.6	↓ -6.1%
หอผู้ป่วยเด็ก	118.6	145.6	155.6	134.8	-20.8	↓ -13.4%
นิติเวช	2.0	2.9	0.0	0.0	0.0	- 0.0%
Home Ward	0.0	0.0	0.1	1.6	+1.5	↑ เพิ่มขึ้นมาก
รวม	901.0	857.0	885.3	941.6	+56.3	↑ +6.4%

แผนกที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น



แผนกที่มีแนวโน้มลดลง



5 อันดับแผนกที่มีผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อเดือนสูงสุด ปี 2569 (ต.ค.68 - พ.ค.69)



สรุปประเด็นสำคัญ

ภาพรวมผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อเดือน ปี 2569 สูงกว่าปี 2568
+6.4%
สะท้อนแนวโน้มการให้บริการที่เพิ่มขึ้น

แผนกที่เติบโตโดดเด่น

- หอผู้ป่วยศัลยกรรม (+124.4%)
- หอผู้ป่วยทั่วไปกึ่งหญิง (+9.3%)
- Home Ward (เริ่มให้บริการ)

แผนกที่ต้องติดตาม

- ห้องคลอด + หลังคลอด (-17.3%)
- ICU (-13.8%)
- หอผู้ป่วยเด็ก (-13.4%)
- หอผู้ป่วยพิเศษ (-6.1%)
- หอผู้ป่วยทั่วไปกึ่งชาย (-5.8%)

ควรสนับสนุนทรัพยากรเพื่อรองรับการเติบโต

ควรวิเคราะห์สาเหตุและวางแผนพัฒนา

หมายเหตุ

ปี 2569
เก็บข้อมูล 8 เดือน
(ต.ค.68 - พ.ค.69)
เทียบกับปี 2568
(12 เดือนเต็ม)



ผลการดำเนินงานผู้ป่วยนอก (OPD)

วิเคราะห์แนวโน้มจากค่าเฉลี่ยผู้ป่วยต่อเดือน

ปีงบประมาณ 2566 - 2569 (ปี 2569 ข้อมูล 8 เดือน : ต.ค.68 - พ.ค.69)



ปี 2566 (12 เดือน)
154,884 visit

ค่าเฉลี่ย 12,907 visit/เดือน



ปี 2567 (12 เดือน)
163,158 visit

↑ +5.3% จากปี 2566
ค่าเฉลี่ย 13,596 visit/เดือน



ปี 2568 (12 เดือน)
172,600 visit

↑ +5.8% จากปี 2567
ค่าเฉลี่ย 14,383 visit/เดือน



ปี 2569 (8 เดือน)
(ต.ค.68 - พ.ค.69)
126,893 visit

ค่าเฉลี่ย 15,862 visit/เดือน

ภาพรวมค่าเฉลี่ยต่อเดือน
ปี 2569 เทียบกับปี 2568
↑ +10.3%

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผู้ป่วยนอกต่อเดือน (visit/เดือน)

หน่วยงาน / สาขา	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	เปลี่ยนแปลง	
	(12 เดือน) ราย/เดือน	(12 เดือน) ราย/เดือน	(12 เดือน) ราย/เดือน	(8 เดือน) ราย/เดือน	(ปี 2569 เทียบกับปี 2568) ราย/เดือน	%
เวชปฏิบัติทั่วไป	2,218	1,472	2,515	2,956	+441	↑ +17.5%
อายุรกรรม	6,300	6,841	7,525	8,178	+653	↑ +8.7%
ศัลยกรรม	337	319	334	368	+34	↑ +10.2%
สูติรีเวชกรรม	284	1,014	174	185	+11	↑ +6.3%
กุมารเวชกรรม	718	745	684	635	-49	↓ -7.2%
จอร์โรปติกส์	5	20	189	241	+52	↑ +27.3%
จักษุ	47	26	8	5	-3	↓ -40.6%
โสตศอนาสิก	0	0	0	0	0	- 0.0%
ทันตกรรม	838	842	784	1,095	+311	↑ +39.7%
เวชศาสตร์ฟื้นฟู	0	1	83	92	+9	↑ +11.0%
ฉุกเฉิน	2,160	2,316	2,086	2,107	+21	↑ +1.0%
รวม	12,907	13,596	14,383	15,862	+1,479	↑ +10.3%

แผนกที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (เทียบค่าเฉลี่ยต่อเดือน)

	ปี 2568	ปี 2569	เปลี่ยนแปลง	
	(ราย/เดือน)	(ราย/เดือน)	(ราย/เดือน)	%
ทันตกรรม	784	1,095	+311	+39.7%
จอร์โรปติกส์	189	241	+52	+27.3%
เวชปฏิบัติทั่วไป	2,515	2,956	+441	+17.5%
เวชศาสตร์ฟื้นฟู	83	92	+9	+11.0%
ศัลยกรรม	334	368	+34	+10.2%
อายุรกรรม	7,525	8,178	+653	+8.7%
สูติรีเวชกรรม	174	185	+11	+6.3%
ฉุกเฉิน	2,086	2,107	+21	+1.0%

แผนกที่มีแนวโน้มลดลง (เทียบค่าเฉลี่ยต่อเดือน)

	ปี 2568	ปี 2569	เปลี่ยนแปลง	
	(ราย/เดือน)	(ราย/เดือน)	(ราย/เดือน)	%
จักษุ	8	5	-3	-40.6%
กุมารเวชกรรม	684	635	-49	-7.2%

แผนกอื่น ๆ แนวโน้มเพิ่มขึ้น
หรือคงที่เมื่อเทียบค่าเฉลี่ยต่อเดือน

5 อันดับแผนกที่มีผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อเดือนสูงสุด ปี 2569 (ต.ค.68 - พ.ค.69)

1 อายุรกรรม	8,178
2 เวชปฏิบัติทั่วไป	2,956
3 ฉุกเฉิน	2,107
4 ทันตกรรม	1,095
5 กุมารเวชกรรม	635

สรุปประเด็นสำคัญ

ภาพรวมผู้ป่วยนอก
ค่าเฉลี่ยต่อเดือน ปี 2569
สูงกว่าปี 2568
+10.3%
สะท้อนแนวโน้มการใช้บริการ
ผู้ป่วยนอกที่เพิ่มขึ้น

แผนกที่เติบโตเด่น
• ทันตกรรม (+39.7%)
• จอร์โรปติกส์ (+27.3%)
• เวชปฏิบัติทั่วไป (+17.5%)
• เวชศาสตร์ฟื้นฟู (+11.0%)
• ศัลยกรรม (+10.2%)
ควรสนับสนุนทรัพยากรและเพิ่ม
ศักยภาพการให้บริการต่อเนื่อง

แผนกที่ต้องติดตาม
• จักษุ (-40.6%)
• กุมารเวชกรรม (-7.2%)
ควรวิเคราะห์สาเหตุและวางแผน
พัฒนาการให้บริการ

หมายเหตุ
ปี 2569
เก็บข้อมูล 8 เดือน
(ต.ค.68 - พ.ค.69)
เทียบกับปี 2568
(12 เดือนเต็ม)

ข้อมูลบริการ แยกตามสิทธิ์



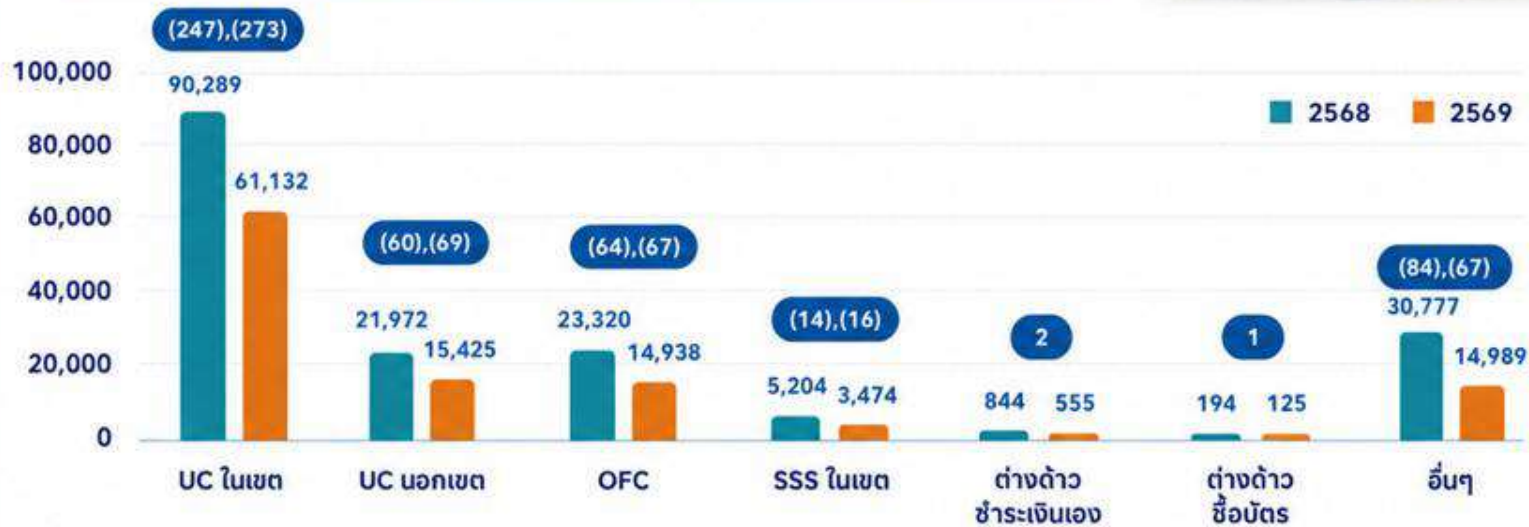
2568 (172,683 visit)



2569 (เม.ย.69) (110,638 visit)



จำนวนผู้รับบริการแยกรายสิทธิ์



สิทธิ์	UC ในเขต	UC นอกเขต	OFC	SSS ในเขต	ต่างด้าวชำระเงินเอง	ต่างด้าวซื้อบัตร	อื่นๆ
2568	90,289	21,972	23,320	5,204	844	194	30,777
2569	61,132	15,425	14,938	3,474	555	125	14,989
เฉลี่ยต่อวัน	(247),(273)	(60),(69)	(64),(67)	(14),(16)	2	1	(84),(67)



ต้นทุนบริการ และ ประเมินประสิทธิภาพ การเงินการคลัง TPS



ผลการประเมินประสิทธิภาพทางการเงิน Total Performance Score Forecast ณ เดือน เมษายน 2569

	1. ข้อมูลการเงินการคลัง	เดือนเมษายน 2569 7 (จาก 15 คะแนน)
	2. ผลการประเมินประสิทธิภาพ	7 (จาก 15 คะแนน)
	3. ระดับการประเมิน	F

รายละเอียดข้อมูลการเงินการคลัง (เดือนเมษายน 2569)

1.1 Risk score	6
1.2 เงินทุนสำรองสุทธิ (NWC)	-32,516,717.39
1.3 เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ	-91,910,311.67
1.4 รายได้ (ไม่รวมงบลงทุน) หัก	18,452,283.87
1.5 รายได้คง (ค่า) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (NI)	21,243,195.07

Unit Cost (บาท/หน่วย)

กลุ่มบริการ	Planfin (บาท/หน่วย)	Forecast เม.ย. 2569 (บาท/หน่วย)	ผลต่าง (บาท/หน่วย)	ผลต่าง (%)
ผู้ป่วยใน (IPD)	16,584.28	13,179.61	-3,404.67	-20.54%
ผู้ป่วยนอก (OPD)	1,045.78	931.93	-113.85	-10.89%
ผู้ป่วยฉุกเฉิน (ER)	2,682.36	2,797.12	+114.76	+4.28%
สร้างเสริมสุขภาพ (PP)	146.37	142.75	-3.62	-2.47%
ประกันสังคม (SSS)	13,985.49	13,596.55	-388.94	-2.78%
รวมทุกบริการ	4,132.58	4,342.57	+209.99	+5.08%

Top 5 ต้นทุนสูงสุดต่อหน่วยบริการ (บาท/Visit)



รายการ	Asthma-COPD	CKD	Wafarin	DM+HT	จิตเวช
เฉลี่ยปี 2568 (บาท/Visit)	3,401.92	2,077.22	1,543.70	1,461.52	1,145.39
เฉลี่ยปี 2569 (บาท/Visit)	3,177.01	2,040.64	1,272.77	1,123.32	972.44

สรุปประเด็นสำคัญ

สถานะการเงิน
เงินทุนสำรองสุทธิและ
เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ
ยังคงติดลบ

ผลประเมิน TPS
ได้รับคะแนนรวม 7 คะแนน
จาก 15 คะแนน
ระดับการประเมิน **F**

Unit Cost
รวมทุกบริการสูงกว่า
แผน **5.08%**

กลุ่มต้นทุนสูงสุด
DM+HT มีค่าใช้จ่ายรวมสูงสุด
ทั้งปี 2568 และปี 2569 (เม.ย.)



ข้อเสนอแนะ

- ควบคุมค่าใช้จ่ายกลุ่ม DM+HT อย่างต่อเนื่อง
- เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการต้นทุนในทุกบริการ
- ติดตามสถานะการเงินและปรับแผนเพิ่มรายได้อย่างต่อเนื่อง
- พัฒนาคุณภาพการบันทึกข้อมูลเพื่อเพิ่มความแม่นยำของต้นทุน

ข้อมูลรายได้-รายจ่าย

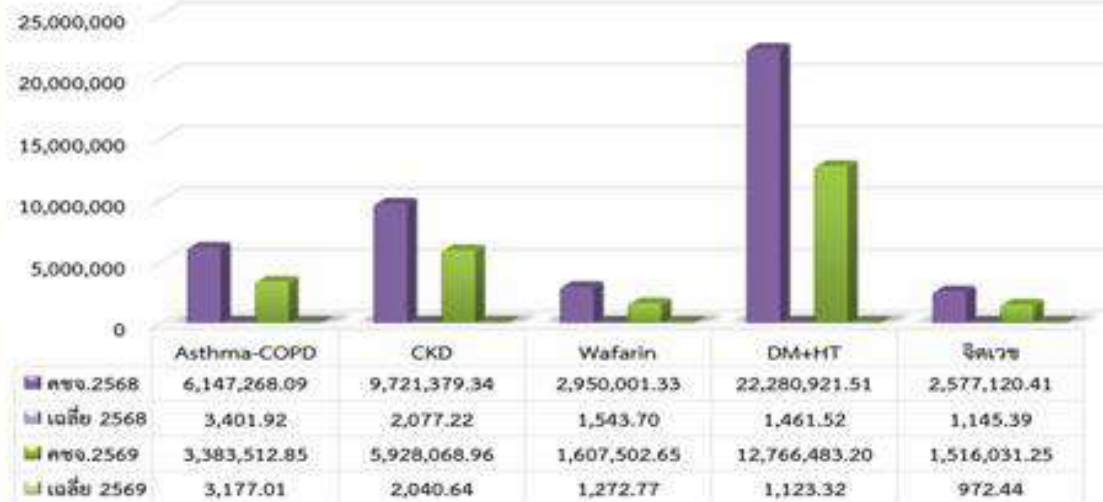
ปี 2561-2569 (ณ พ.ค.2569)

รายรับ-รายจ่าย ปี 2558-2569 (พ.ค.)
(ปี 68 ปิดทับบนกราฟเดิม)



ข้อมูลการบริการ OPD

ราคาต้นทุน/Visit



ข้อมูลการบริการ IPD

2568

- Thalassemia 933
- Chronic kidney disease, stage 5 472
- Acute bronchitis 300
- Pneumonia 287
- Gastroenteritis and colitis 232

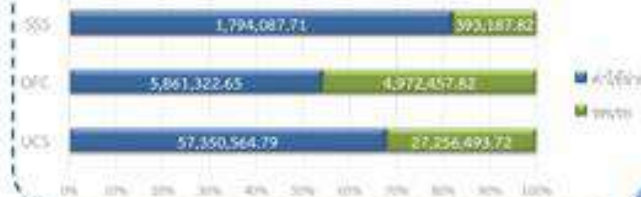
2569 (ณ.ค.)

- Thalassemia 654
- Chronic kidney disease, stage 5 460
- Gastroenteritis and colitis 298
- Pneumonia 150
- Urinary tract infection 142

เปรียบเทียบค่าใช้จ่ายกับประมาณการตลข IPD 2568



เปรียบเทียบค่าใช้จ่ายจริงกับประมาณการตลข IPD 2569





รายงานค่าใช้จ่ายและค่าตอบแทน

ปีงบประมาณ 2567 - 2569 (ข้อมูล ณ เดือนเมษายน 2569)

PPSH
PHONPHISAI HOSPITAL



โรงพยาบาลโพธิ์พิสัย
114 เอ็ม



ภาพรวมค่าใช้จ่ายและค่าตอบแทนทั้งหมด

(ค่าจ้าง, OT, อ.11, P4P, ไม่ทำเวช)

ปีงบประมาณ 2567

78,654,945
บาท

ปีงบประมาณ 2568

77,759,709
บาท

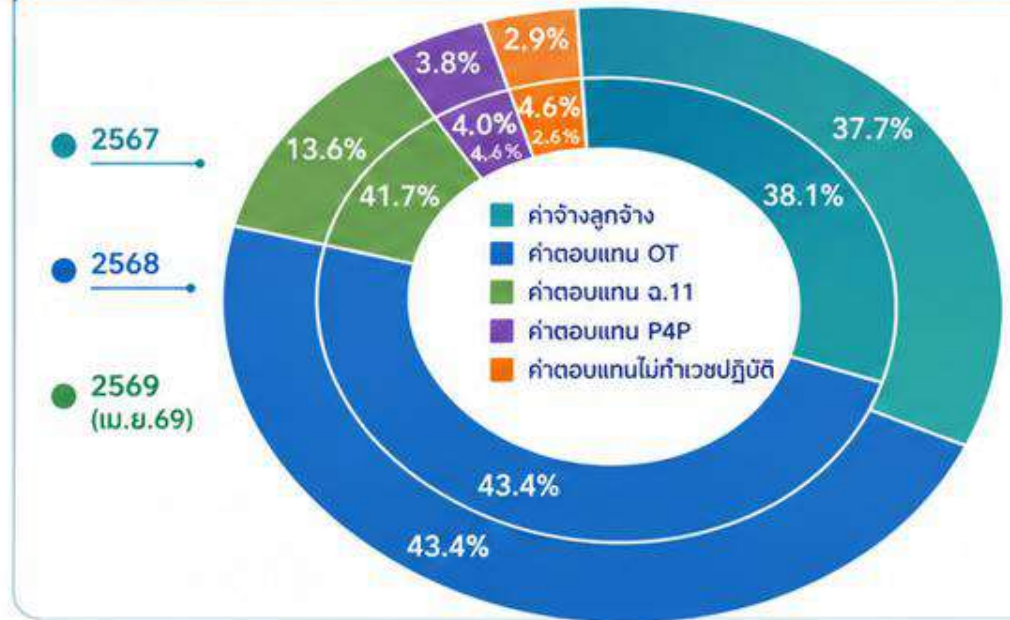
ปีงบประมาณ 2569

56,228,504
บาท
ข้อมูล ณ เดือนเมษายน 2569

รายละเอียดค่าใช้จ่ายและค่าตอบแทน

	ปีงบประมาณ 2567	ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569 (เม.ย.69)
1 ค่าจ้างลูกจ้าง	29,684,601	29,664,256	21,155,208
2 ค่าตอบแทน OT	33,261,953	33,798,352	23,469,395
3 ค่าตอบแทน อ.11	10,440,400	10,964,000	7,661,300
4 ค่าตอบแทน P4P	2,993,300	3,108,100	2,452,600
5 ค่าตอบแทน ไม่ทำเวชปฏิบัติ	2,274,690	2,225,000	1,490,000
รวมทั้งสิ้น	78,654,945	77,759,709	56,228,504

สัดส่วนค่าใช้จ่าย (%)



สรุปภาพรวม



ค่าใช้จ่ายรวมปี 2569 (เม.ย.69) ลดลงจากปี 2568 จำนวน 21,531,205 บาท (-27.74%)



ค่าใช้จ่ายหลักคือ ค่าตอบแทน OT คิดเป็น 41.7% ของค่าใช้จ่ายรวมปี 2569



ควบคุมค่าใช้จ่ายอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อความยั่งยืนทางการเงิน และการให้บริการที่มีคุณภาพ





การได้รับชดเชยเงินกองทุน UC จำแนกรายกองทุนย่อย และจากกองทุนสิทธิต่างๆ

ข้อมูล ณ เดือนเมษายน 2569

PPSH
PHONPHISAI HOSPITAL



1. การได้รับชดเชย จำแนกรายกองทุนย่อย (บาท)

กองทุนย่อย	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569 (ม.ย.69)
1. กองทุนผู้ป่วยนอกทั่วไป (OP)	30,295,684.43	33,950,984.06	18,776,748.00
2. กองทุนผู้ป่วยในทั่วไป (IP)	96,673,729.92	109,042,063.40	61,608,232.00
3. กองทุนบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค (PP)	4,591,713.29	5,007,752.20	2,699,179.00
4. กองทุนบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ (RE)	3,403,984.40	3,479,957.52	2,161,536.00
5. กองทุนค่าใช้จ่ายในการบริหาร (AD)	3,297,063.39	3,560,654.36	1,921,686.00
6. งบเหมาจ่ายรายหัว (CUP)	60,965,306.77	70,012,753.88	39,740,664.00
รวมทั้งสิ้น	199,226,482.20	225,053,165.42	126,908,045.00



2. การได้รับชดเชย จำแนกตามกองทุนสิทธิต่างๆ (บาท)

กองทุนสิทธิ	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569 (ม.ย.69)
1. สิทธิ UC	153,352,702.88	170,803,903.34	91,458,999.00
2. สิทธิ สปสช. นอกเขต	3,227,761.08	3,524,132.27	2,003,823.00
3. สิทธิ ประกันสังคม	18,743,877.23	21,325,129.81	11,935,223.00
4. สิทธิ อื่นๆ (ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/ ชำระเงินเอง)	23,902,141.01	29,400,000.00	21,510,000.00
รวมทั้งสิ้น	199,226,482.20	225,053,165.42	126,908,045.00



สรุปภาพรวม

การได้รับชดเชยเงินกองทุน UC
(รวมทุกกองทุนย่อยและทุกสิทธิ)



แนวโน้มการได้รับชดเชย

- ✓ ปี 2568 เพิ่มขึ้นจากปี 2567 จำนวน 25.83 ล้านบาท (เพิ่มขึ้น 12.96%)
- ✓ ปี 2569 (ม.ย.69) ลดลงจากปี 2568 จำนวน 98.15 ล้านบาท (ลดลง 43.59%)



หมายเหตุ : ข้อมูลจากระบบ e-Claim สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)



ข้อมูลการส่งขอรับชดเชย และข้อมูลการติด C,D และการกำกับติดตามข้อมูลที่ไม่ได้รับการชดเชย



สรุปเพื่อการติดตามรายรับและลดการสูญเสียจากการเคลมไม่ผ่าน



1. การส่งขอรับชดเชย

- 1 ตรวจสอบสิทธิผู้ป่วย และประเภทการรักษา
- 2 ตรวจสอบความครบถ้วนของ เวชระเบียน / เอกสารประกอบ
- 3 ตรวจสอบรหัสโรค รหัสหัตถการ และข้อมูลค่าใช้จ่าย
- 4 ส่งข้อมูลผ่านระบบ e-Claim / ระบบที่เกี่ยวข้อง ตามรอบเวลา
- 5 ติดตามผลการรับชดเชยและ รายงานค้างชดเชย

เป้าหมาย: ส่งครบ ถูกต้อง ทันเวลา

2. ข้อมูลการติด C และข้อมูลการติด D

C ข้อมูลการติด C

- ข้อมูลสิทธิไม่ถูกต้อง หรือไม่ตรงเงื่อนไข
- เอกสารประกอบ ไม่ครบถ้วน
- ข้อมูลการลงรหัส ยังไม่สมบูรณ์

D ข้อมูลการติด D

- รหัสโรค/หัตถการ ไม่สอดคล้อง
- ข้อมูลค่าใช้จ่ายหรือ วันนอนไม่สัมพันธ์กับบริกรม
- เวชระเบียนบันทึก ไม่ครบถ้วน

ส่งผลให้ชดเชยล่าช้า / ไม่ได้รับการชดเชย และกระทบสภาพคล่อง



3. การกำกับติดตามข้อมูลที่ไม่ได้รับการชดเชย

- ดึงรายงานค้างชดเชยและรายการติด C,D เป็นประจำ
- แยกรายการตามสิทธิ / หน่วยงาน / ผู้รับผิดชอบ
- ส่งคืนหน่วยงานเพื่อแก้ไขข้อมูลหรือเอกสาร
- เร่งรัดการส่งซ้ำ / อุดหนุน / ติดตามผลการรับชดเชย
- ประชุมติดตามร่วมกันระหว่างเวชระเบียน การเงิน และหน่วยบริการ
- รายงานผลต่อผู้บริหารอย่างต่อเนื่อง

แนวทางสำคัญ: ติดตามเร็ว แก้ไขทัน ลดสูญเสียรายได้



ลดข้อมูลติด C,D



เร่งรัดการแก้ไขและส่งซ้ำ



เพิ่มรายรับ
ลดการสูญเสียจากการเคลมไม่ผ่าน



บริการที่จ้างเหมา / Outsource เอกชน

ที่มีใน รพ. และแนวโน้มค่าใช้จ่าย



ข้อมูลปีงบประมาณ 2567 – 2569 (หน่วย : บาท)

บริการที่จ้างเหมา / Outsource เอกชน	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569 (ม.ย.69)		แนวโน้มค่าใช้จ่าย
 CT	-	4,525,200.00	3,510,200.00	↓ ลดลง -22.4% (68→69)	 <p>↓ แนวโน้มลดลง</p>
 MRI	848,950.00	952,760.00	405,500.00	↓ ลดลง -57.4% (68→69)	 <p>↓ แนวโน้มลดลง</p>
 ไตเทียม	-	11,844,440.00	7,292,040.00	↓ ลดลง -38.4% (68→69)	 <p>↓ แนวโน้มลดลง</p>



สรุปภาพรวม

ค่าใช้จ่ายเหมาบริการจ้างเหมา / Outsource เอกชน ปี 2569 (ม.ย.69) ลดลงจากปี 2568 จำนวน **6,114,660 บาท (-35.3%)**



CT

↓ ลดลง -22.4%
จากปี 2568 เป็น 2569



MRI

↓ ลดลง -57.4%
จากปี 2568 เป็น 2569



ไตเทียม

↓ ลดลง -38.4%
จากปี 2568 เป็น 2569



แนวทางดำเนินการ

- ติดตามการใช้งานและประสิทธิภาพของการให้บริการ
- ประเมินความคุ้มค่าและต่อรองราคาบริการอย่างต่อเนื่อง
- วางแผนควบคุมค่าใช้จ่าย และเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการบริการ



หมายเหตุ : ข้อมูลถึงเดือน เมษายน 2569



4. วิเคราะห์แนวโน้มสภาพคล่องโรงพยาบาล

เปรียบเทียบเงินสดใช้จ่ายได้กับ Fixed Cost และเจ้าหนี้คงค้าง



฿ เงินสดรวมในบัญชี
47.35 ล้านบาท

฿ เงินใช้จ่ายได้
27.23 ล้านบาท

฿ เงินมีวัตถุประสงค์/รอจัดสรร
19.47 ล้านบาท

฿ Fixed Cost ต่อเดือน
8.89 ล้านบาท

ฐานะเงินสดเทียบเจ้าหนี้คงค้าง

เจ้าหนี้คงค้างรวม **117.63** ล้านบาท



เจ้าหนี้สำคัญ 5 อันดับแรก

1. ยา-ห้องยา	40.51 ลบ.
2. จ้างเหมาล้างไต	13.14 ลบ.
3. วัสดุการแพทย์ทั่วไปบริหาร	8.84 ลบ.
4. CT-SCAN	8.04 ลบ.
5. วัสดุวิทยาศาสตร์ LAB	6.96 ลบ.

ณ 30 มิถุนายน 2569

เงินคงเหลือหลังหัก Fixed Cost มิ.ย.

18.34 ล้านบาท

ช่องว่างเมื่อเทียบเจ้าหนี้คงค้าง

ขาด 99.29 ล้านบาท

สรุป: เงินสดพอรายจ่ายประจำ แต่ไม่พอชำระเจ้าหนี้คงค้าง

ณ 30 กันยายน 2569

ประมาณการกรณีไม่มีเงินรับเพิ่ม

Fixed Cost 4 เดือน

35.56 ล้านบาท

เงินใช้จ่ายได้คาดว่าจะติดลบ

-8.32 ล้านบาท



จุดเน้นเสนอผู้ตรวจราชการ
● เร่งจัดหาทรายและลิ้นเชื่อมระยะสั้นด่วน

● จัดลำดับจ่ายเจ้าหนี้วิกฤต: ยา-เวชภัณฑ์-LAB

● คุม Fixed Cost / Stock / Outsource และทำ Cash Flow รายสัปดาห์



5. ปัญหาและข้อเสนอแนะ

สรุปสถานการณ์การเงินการคลัง ปัญหาสำคัญ และแนวทางดำเนินการ

PPSH
PHONPHISAI HOSPITAL



1. ปัญหาสำคัญ

- รายรับขาดเซยจากกองทุน UC และสิทธิต่างๆ ลดลง
- หลักเกณฑ์/การเบิกจ่ายเปลี่ยน ทำให้รายรับบางส่วนล่าช้า
- ข้อมูลเคลมติด C, D และบางส่วนไม่ได้รับการชดเชย
- Fixed Cost และเจ้าหนี้คงค้างอยู่ในระดับสูง



จุดเน้น: รายรับลดลง แต่ภาระค่าใช้จ่ายประจำยังสูง



2. การวิเคราะห์สถานการณ์

- โรงพยาบาลรับทราบสถานการณ์และติดตามข้อมูลอย่างใกล้ชิด
- ปัญหาหลักคือ รายรับลดลง ไม่สมดุลกับค่าใช้จ่ายจำเป็น
- สภาพคล่องตึงตัว กระทบการบริหารเงินสดและการชำระหนี้
- จำเป็นต้องดำเนินการทั้งเพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย และเร่งชดเชย

รายรับลดลง



ค่าใช้จ่ายคงที่



สภาพคล่องตึงตัว



3. แนวทางที่โรงพยาบาลดำเนินการแล้ว

- เร่งติดตามการชดเชยและแก้ไขข้อมูล C, D อย่างต่อเนื่อง
- เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้และบริการที่มีศักยภาพ

- ควบคุม OT, เวชภัณฑ์, Stock และค่าใช้จ่ายจ้างเหมา
- จัดลำดับชำระเจ้าหนี้และจัดทำ Cash Flow อย่างใกล้ชิด
- สสจ.หนองคาย ติดตาม ให้ข้อเสนอแนะ และกำกับทุกเดือน



ทิศทางหลัก: เพิ่มรายได้ + ลดรายจ่าย + เร่งรัดชดเชย



1. รับรู้ปัญหาชัดเจน



2. ดำเนินการแก้ไขต่อเนื่อง



3. รับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการ

แผน 24 เดือน สร้างโรงพยาบาล M2 ให้มีกำไรสะสมอย่างยั่งยืน

โรงพยาบาลโพธิสัย | ประชากร ~100,000 คน | สิทธิบัตรทอง ~58,000 คน

เป้าหมาย
3 ปี

รายได้
เพิ่มขึ้น
15-20%

ต้นทุน
ลดลง
8-12%

KPI หลัก

- EBITDA เป็นบวก
- Cash Flow เป็นบวก
- ลูกหนี้ < 60 วัน
- Drug Inventory < 90 วัน
- Bed Occupancy 80-85%
- LOS ตาม 10%

1 PHASE 1 STOP BLEEDING เดือน 1-3

เพิ่มรายรับทันที

- Audit Claim** UCS / OFC / SSS ลด Claim ตกหล่น Coding คุณภาพ **รายได้เพิ่ม +2-3 ล. / ปี**
- Fast Track** ข้าราชการ / ประกันสังคม / Self-pay **รายได้เพิ่ม +1 ล. / ปี**
- แพ็คเกจตรวจสุขภาพ** ประชาชนทั่วไป / อปท. / โรงเรียน / บริษัทเอกชน **รายได้เพิ่ม +2 ล. / ปี**

ลดรายจ่ายทันที

- คลังยา** ABC-VEN Analysis, Dead Stock, Near Expire **ลดต้นทุน 3-5%**
- คน OT** วัฏจักร Productivity, ปรับภาระ Workload **ลดค่าแรง 2-3%**
- Energy Saving** Air Condition / CT / OR / Dialysis **ลดค่าบำรุงรักษา 5%**

ผลลัพธ์ 3 เดือน

- ✓ รายรับเพิ่ม 3-6 ล.
- ✓ ลดต้นทุน 2-3 ล.

2 PHASE 2 PROFIT CENTER เดือน 4-12

สร้างศูนย์รายได้ (Profit Center)

- CKD CENTER**
 - CKD Stage 5 เป็น Top Disease
 - เปิดเต็ม 12 เตียง
 - เพิ่มนอนฟอกไต
 - รับ Refer จาก sw.ใกล้มีตย
 - Home Dialysis Program**รายได้เพิ่ม 3-5 ล. / ปี**
- NCD ONE STOP**
 - รวม DM / HT / CKD / COPD
 - บริการ Lab / X-ray / ทรายภาพ / เกล็ด
 - วันเดียวจบ ครอบคลุม**ลดต้นทุน OPD 10%**
- REHABILITATION CENTER**
 - เวชศาสตร์ฟื้นฟู / กายภาพบำบัด
 - Stroke / OA Knee / Back Pain**รายได้เพิ่ม 2-4 ล. / ปี**
- DENTAL CENTER**
 - ทันตแพทย์ 9 คน
 - รากเทียม / ครอบฟัน / ฟันปลอม / ซิตฟันร่วมเอกชน**รายได้เพิ่ม 3 ล. / ปี**

ผลลัพธ์ 6-12 เดือน

- ✓ รายได้เพิ่ม 10-15 ล.
- ✓ โครงสร้างรายได้ดีขึ้น

3 PHASE 3 COST TRANSFORMATION ปีที่ 2 (เดือน 13-24)

ลดต้นทุน IPD อย่างเป็นระบบ

- ข้อมูลปัจจุบัน** IPD ทุกสิทธิ์ ค่าใช้จ่ายจริง > ค่าขดเขต โดยเฉพาะ CKD, Pneumonia, Thalassemia
- Clinical Pathway** Pneumonia / CKD / UTI / AGE **ลด LOS เป้าหมาย 5.5 วัน → 4.8 วัน**
- Discharge Planning** Day 1
- Antibiotic Stewardship** ลดค่ายา 10-15%

ควบคุมต้นทุนทุกด้าน

- ศูนย์ยาและเวชภัณฑ์ (Stock/Expiry)
- มาตรฐานการตรวจ Lab / X-ray
- บริหารห้องผ่าตัด / เครื่องมือไฮเทคเป็นประสิทธิภาพ
- ลดการนอนโรงพยาบาลที่ไม่จำเป็น
- บริหารค่าจ้างคนตามภาระงานจริง

ผลลัพธ์ ปีที่ 2

- ✓ ลดต้นทุนรวม 8-12%
- ✓ ทำไรเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง
- ✓ LOS ลดลง 10%

4 PHASE 4 GROWTH HOSPITAL ปีที่ 2-3 (เดือน 18-36)

ขยายฐานรายได้ใหม่

- Medical Check-up Hub** อปท. / โรงเรียน / บริษัท / โรงงาน
- Elderly Care Program** Long-term Care, Home Health Care, Palliative Care
- Telemedicine** เครื่องข่าย 15 ชม.ส. Follow-up DM / HT / CKD, ลดต้นทุนเดินทาง, ลดความแออัด OPD
- Wellness Program** Weight Loss, Anti-aging, Exercise Clinic, Nutrition Clinic (Self-pay)

ผลลัพธ์ ปีที่ 2-3

- ✓ รายได้เพิ่มสะสม 20-30 ล.
- ✓ ทำไรสะสมเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง
- ✓ และเครื่องพัฒนาศักยภาพและเครื่องมือแพทย์

DASHBOARD ผู้บริหาร (ติดตามทุกเดือน)

- รายรับตามสิทธิ์** UCS, OFC / ข้าราชการ, ประกันสังคม, Self-pay, Foreigner / ต่างชาติ
- รายจ่ายสำคัญ** Drug Cost, Lab Cost, Material Cost, OT Cost, Utility Cost

KPI สำคัญ

KPI	เป้าหมาย
Claim Reject	< 1%
Drug Inventory	< 90 วัน
LOS	ลดลง 10%
Bed Occupancy	80-85%
Cash Collection	> 95%
EBITDA	Positive

แนวคิดสำคัญ
"อย่าเพิ่มแผนใช้ขงจากคุณ แต่เพิ่มบริการที่มีกำไรและลดต้นทุนต่อคน"

- ★ จุดกำเนิด 3 ปีข้างหน้า CKD Center + Dialysis, NCD One Stop, Dental Center, Rehabilitation Center, Medical Check-up Hub
- ★ จุดควบคุมเชิงรุกที่สุด ต้นทุน IPD, คลังยา, Length of Stay

สรุปเป้าหมาย 3 ปี

- รายได้เพิ่มขึ้น 15-20%
- ต้นทุนลดลง 8-12%
- ทำไรสะสมเพิ่มขึ้นทุกปี

เพิ่มรายได้ที่เก็บได้จริง + ลดต้นทุนที่ควบคุมได้ = ทำไรสะสมที่ยั่งยืน

PPSH
PHONPHISAI HOSPITAL



ขอขอบคุณ

ขอรับข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการ

 โรงพยาบาลโพธิสัย จังหวัดหนองคาย

