

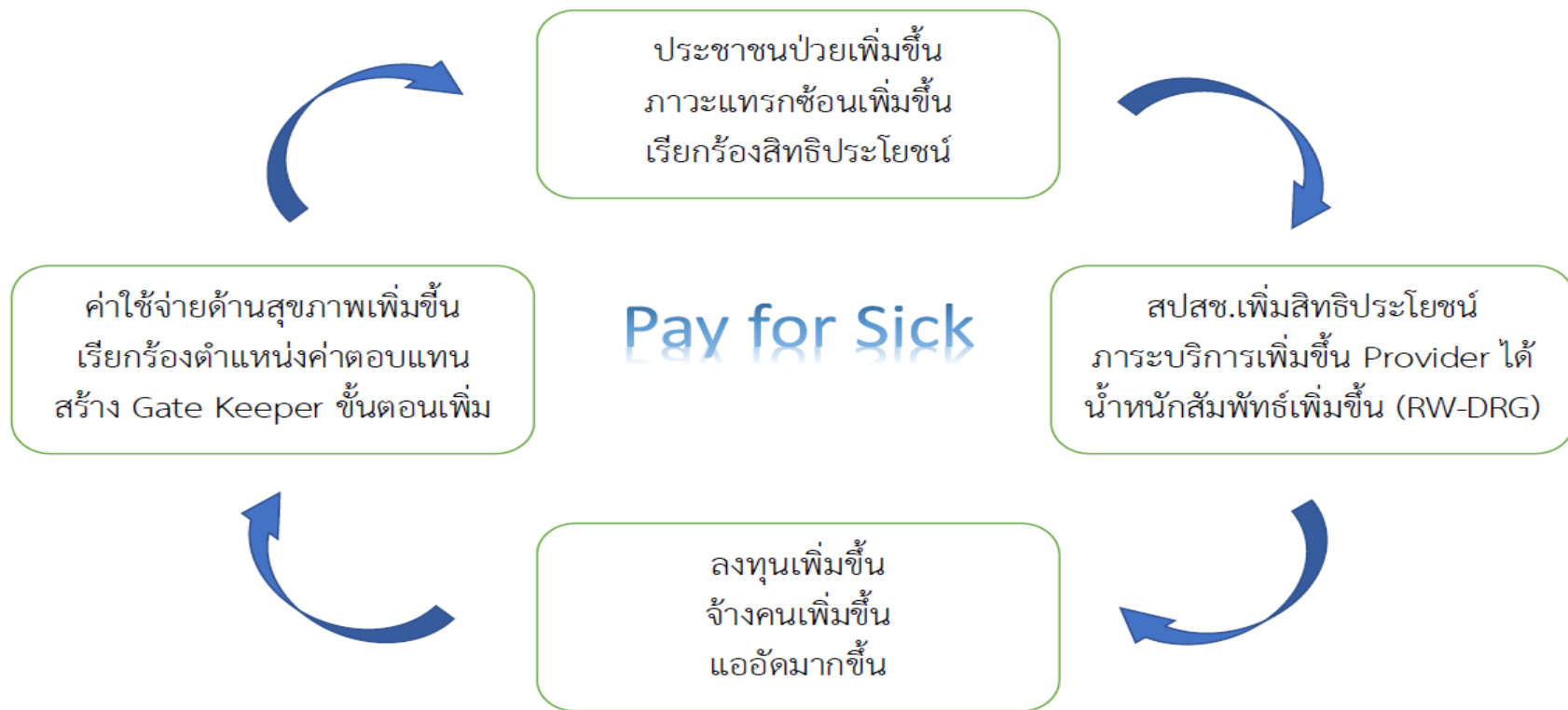


นโยบาย ทิศทางการบริหารการเงินการคลัง ปี 2563



นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

Vicious Circle of the Sick Care



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

ทิศทางการทำงานและนโยบาย เขตสุขภาพ 8

ผู้ตรวจราชการ สธ. 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

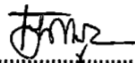
ข้อ ๑๕ ให้หน่วยบริการจัดทำรายงานการรับ - จ่ายเงิน ส่งให้กรมบัญชีกลางภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ ทั้งนี้ รูปแบบรายงานการรับ - จ่ายเงิน ให้เป็นไปตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

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.เจ้าปี 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 - รายจ่ายอย่าง ต่อเนื่องและรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลศรีธาตุทุกเดือน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ



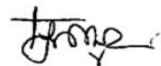
(นายพงษ์พันธ์ ทามา)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์ฯ



(นายชนชาติ คุยบุตร)

เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส
หัวหน้างานบริหารโรงพยาบาลศรีธาตุ



(นายปิยวัตร ตุงคโสภ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธาตุ
ประธาน คปสอ.ศรีธาตุ

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

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)

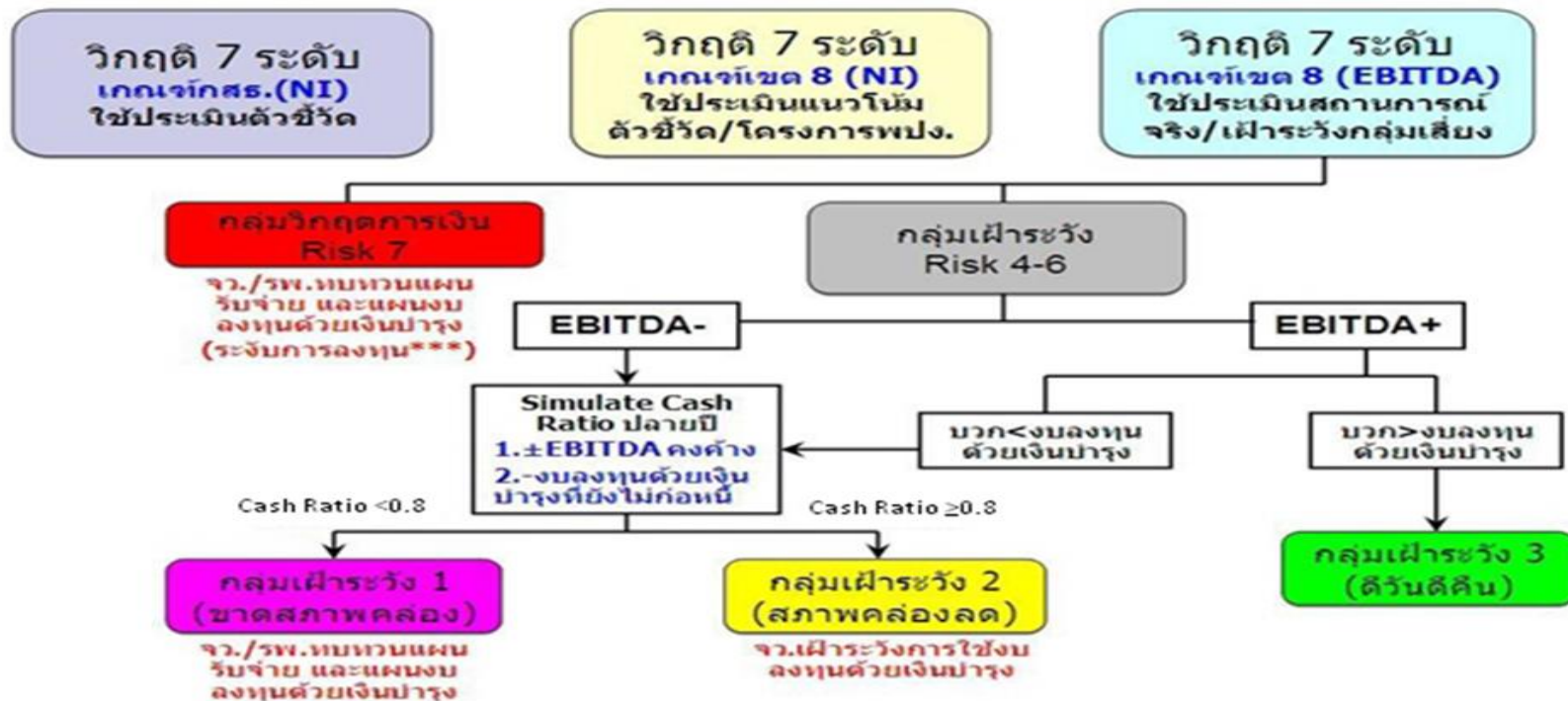
มาตรการที่ 5 ติดตาม กำกับ ประสิทธิภาพทางการเงิน

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 ร้อยละของหน่วยบริการมีส่วนของต้นทุน ผู้ป่วยนอก และต้นทุนผู้ป่วยใน ไม่เกินค่ากลางของ หน่วยบริการในกลุ่มระดับเดียวกัน <u>ค่าเป้าหมาย : ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85</u>

การวิเคราะห์ Risk Score เขต 8 (ตามหลัก Accrual)

แนวทางการวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านการเงิน ของ รพ.

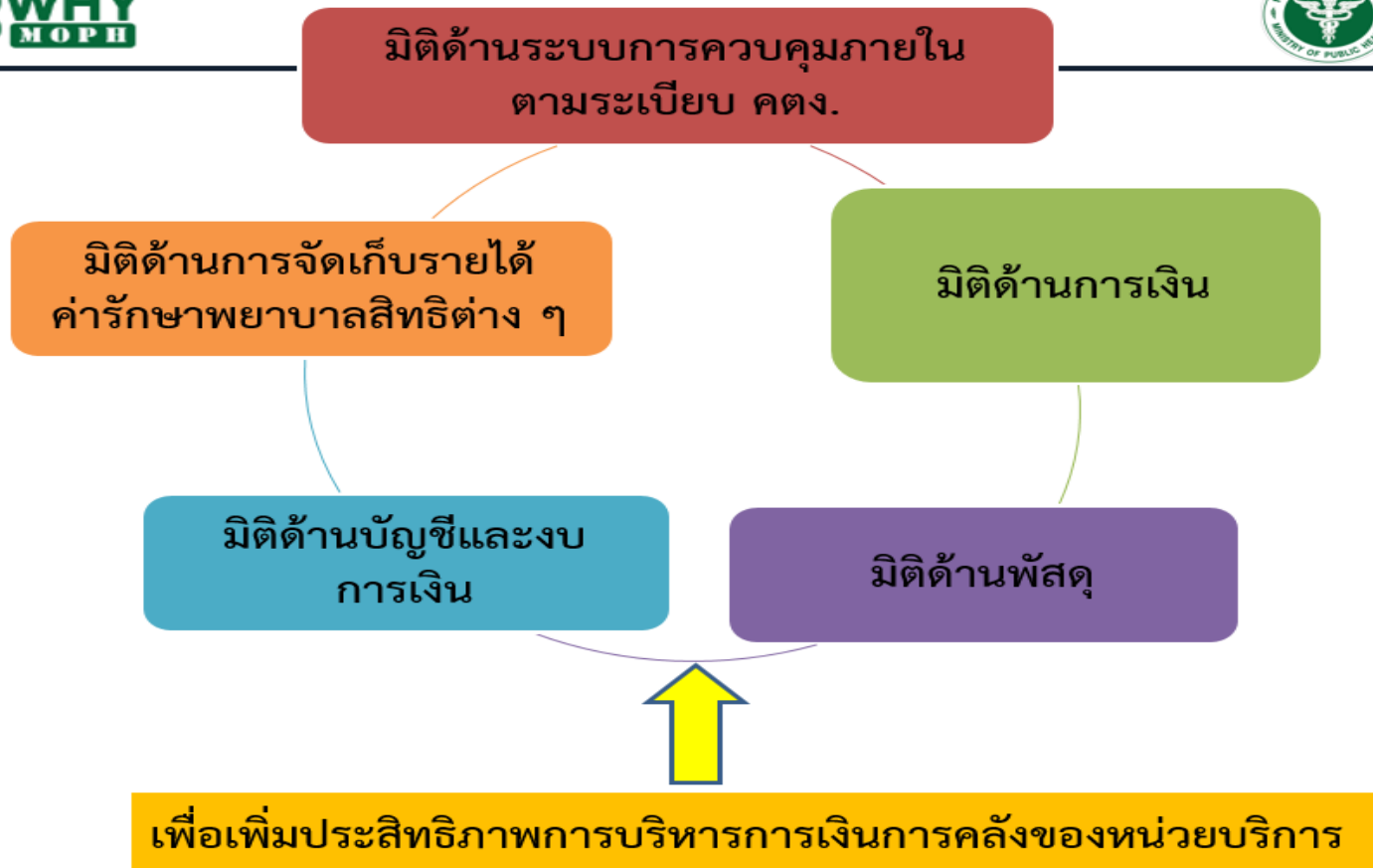
แนวทางวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านการเงิน



ปัจจัยสำคัญ และสาเหตุวิกฤติทางการเงินระดับ 7 หน่วยบริการ



จากข้อมูลการวิเคราะห์ CFO เขตในหน่วยบริการที่มีวิกฤติการเงินระดับ 7 ทั้ง 12 เขตในปี 2561



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	
<ul style="list-style-type: none">- พัฒนาคุณภาพบัญชี- ควบคุมรายจ่ายทุกหมวดไม่ให้เกิดค่าเฉลี่ยกลุ่ม- งดการประชุมอบรม ทำแผน ดูงาน ทุกชนิด- ยกเว้นงานนโยบาย- งดก่อสร้างต่อเติม การซื้อครุภัณฑ์ ที่ไม่จำเป็น- ปรับอัตราค่าจ้างให้เหมาะสม การจัด	<ul style="list-style-type: none">B ขึ้นไป- รายได้ > ค่าใช้จ่าย- FAI ผ่านเกณฑ์- Risk Score < 7- คะแนนประสิทธิภาพ B ขึ้นไป
การดำเนินงาน	การวัดผล
LOI ระยะที่ 2 (ไม่ผ่านการประเมินระยะที่ 1)	
<ul style="list-style-type: none">- ลดค่าตอบแทน	<ul style="list-style-type: none">- 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. การจัดสรรเงินกันเพื่อบริหารจัดการระดับเขต (3,000 ล้านบาท) ปี 2563

ผลการจัดสรร รายเขต

เขต	เงินระดับเขต
01	168,465,066.00
02	225,010,698.00
03	153,509,641.00
04	232,836,649.00
05	332,963,905.00
06	359,907,784.00
07	301,418,160.00
08	248,519,623.00
09	300,561,027.00
10	177,743,698.00
11	238,790,468.00
12	260,273,281.00
รวม	3,000,000,000.00

มติที่ประชุม คณะทำงาน 5X5 ครั้งที่ 6/2562 วันที่ 20 ก.ย.62

1. เห็นชอบ แนวทางการจัดสรรเงินเงินปรับเปลี่ยนระดับเขตและจังหวัด ปี 2563 ดังนี้
 - 2.1 กันเงินไว้ปรับเปลี่ยนไม่เกิน 15% เพื่อช่วยเหลือ รพ. ให้อยู่รอด
และ สร้างแรงจูงใจในการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ
 - 2.2 เต็มให้จังหวัดเพื่อปรับเปลี่ยนให้ทุกหน่วยบริการมี EBITDA เป็นบวก
โดยจัดสรรตาม capitation
 - 2.3 ที่เหลือจัดสรรแบบกระตุ้น (Motivated) เพื่อขับเคลื่อนการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและความมั่นคง
โดยกำหนดค่า K ดังนี้
 - 2.2.1 ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการของจังหวัด (K1)
 - การกระจาย EBITDA
 - มาตรฐานการบันทึกบัญชี*
 - 2.2.2 เกณฑ์ความมั่นคง (K2)
 - NWC
 - การลงทุน*
 - การควบคุม Unit Cost*
 - 2.2.3 ด้านผลลัพธ์ Outcome สุขภาพ (K3)
 - การบรรลุตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เขต ต่อเงิน UC ที่ได้รับ(บาท/ประชากร*)



R8WAY
MOPH

หลักการจัดสรร งบบริหารระดับเขต/จังหวัด

1. การจัดสรรเงินระดับเขต : เขตใช้ข้อมูลภาพรวมจังหวัดในการพิจารณาปรับเปลี่ยน เพื่อให้ทุกจังหวัดสามารถอยู่รอดได้ ภายใต้การบริหารจัดการที่ดีของจังหวัด และมีการช่วยเหลือกันระหว่างโรงพยาบาลในจังหวัด
2. การจัดสรรเงินระดับจังหวัด : จังหวัดใช้ข้อมูลรายโรงพยาบาลในการพิจารณาปรับเปลี่ยน เพื่อให้ทุกโรงพยาบาลสามารถอยู่รอดได้



R8WAY
MOPH

เกณฑ์การจัดสรร งบบริหารระดับเขต/จังหวัด

1. จัดสรรให้ทุกจังหวัดมีค่าประมาณการ EBITDA ปี 63 ภาพรวมจังหวัดเป็นบวก (คิดส่วนต่างรายรับ UC ปี 62 & 63) เพื่อให้ทุกจังหวัดสามารถบริหารจัดการให้โรงพยาบาลทุกแห่งอยู่รอดได้ แบบมีการช่วยเหลือกันภายในจังหวัด โดยใช้หลักการ **"การันตี Capitation"**
2. งบส่วนที่เหลือนำมาจัดสรรแบบกระตุ้น เพื่อให้จังหวัดมีการบริหารจัดการภาพรวมจังหวัดไปในทิศทางที่ต้องการ โดยใช้หลักการ **"กระจายเงินตาม Capitation ปรับค่า K"**



R8WAY
MOPH

เกณฑ์การ
จัดสรรแบบ
กระตุ้น
(motivated)

1.ด้านประสิทธิภาพการบริหาร
จัดการของจังหวัด (K1)

- การกระจาย EBITDA
- มาตรฐานการบันทึกบัญชี*

2.ด้านความมั่นคง (K2)

- NWC
- การลงทุน*
- การควบคุม Unit Cost*

3.ด้านผลลัพธ์ Outcome สุขภาพ (K3)

- การบรรลุตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เขต
ต่อเงิน UC ที่ได้รับ(บาท/ประชากร*)



ยุทธศาสตร์เน้นหนัก เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2563

EXCELLENCE

STEMI



ไข่อัดออก



STRENGTH

แม่และเด็ก



PP NCD (DM, HT)



ระบบข้อมูล



การเงินการคลัง



SUPPORT



สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

R8way.moph.go.th โทร. 042-219207 , 042-219208



การจัดสรร งบประมาณเกลี่ยระดับเขต 8 ปี 2563

งบปรับเกลี่ยเขต 8 จำนวน 248,519,623 บาท

1. ก้น 15% เป็นเงิน 37,277,943.45 บาท
2. คงเหลือวงเงินปรับเกลี่ย 211,241,679.55 บาท

2.1 จัดสรรให้ทุกจังหวัดมีค่าประมาณการ EBITDA ปี 63 ภาพรวมจังหวัดเป็นบวก (คิดส่วนต่างรายรับ UC ปี 62 & 63) เพื่อให้ทุกจังหวัดสามารถบริหารจัดการให้โรงพยาบาลทุกแห่งอยู่รอดได้ แบบมีการช่วยเหลือกันภายในจังหวัด โดยใช้หลักการ

“การันตี Capitation” เป็นเงิน 197,044,055.55 บาท

2.2 งบส่วนที่เหลือนำมาจัดสรรแบบกระตุ้น เพื่อให้จังหวัดมีการบริหารจัดการภาพรวมจังหวัดไปในทิศทางที่ต้องการ โดยใช้หลักการ “กระจายเงินตาม Capitation ปรับค่า K” เป็นเงิน 14,197,624 บาท

ผลการจัดสรรเงินกันระดับเขต ปี 2563 ภาพรายจังหวัด ในเขต 8

วเงินปรับเกลี่ยเขต		248,519,623.00	
กัน 15%		37,277,943.45	
คงเหลือเงินปรับเกลี่ยระดับจังหวัด		211,241,679.55	
จังหวัด	<u>ปชก.UC</u> ณ 1 เมย.62	เงินระดับจังหวัด	บาท/ <u>ปชก.UC</u>
บึงกาฬ	328,444	16,455,623.69	50.10
หนองบัวลำภู	383,937	19,436,583.74	50.62
อุดรธานี	1,161,077	60,838,705.09	52.40
เลย	504,742	25,441,588.69	50.41
หนองคาย	379,307	19,026,762.39	50.16
สกลนคร	853,229	43,050,372.07	50.46
นครพนม	535,814	26,992,043.88	50.38
รวมทั้งสิ้น	4,146,550	211,241,679.55	50.94

3)

เกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของระดับจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 8 ในการรับจัดสรรงบประมาณระดับเขต ส่วนที่กัน 15%

ลำดับ	เกณฑ์การประเมิน	เป้าหมาย	คะแนนเต็ม
1	ค่า SD ของสัดส่วน EBITDA ต่อค่าใช้จ่าย ภาพรวมจังหวัด ประมวลผล ข้อมูล 30 กันยายน 2562 ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2562 เวลา 16.00 น.	SD ของจังหวัด น้อยกว่าค่า Mean \pm 1SD ของ 7 จว.ในเขต	100
2	สัดส่วน NWC ต่อ ค่าใช้จ่ายประสิทธิภาพ ภาพรวมจังหวัด ประมวลผล ข้อมูล 30 กันยายน 2562 ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2562 เวลา 16.00 น.	ค่าสัดส่วน NWC ต่อ ค่าใช้จ่าย ประสิทธิภาพ ภาพรวมจังหวัด สูงกว่า ค่า Mean \pm 1SD ของ 7 จว.ในเขต : ค่ามาก = ดี)	100
3	ร้อยละของหน่วยบริการในจังหวัด มีรายได้ (ไม่รวมงบลงทุน) มากกว่าหรือเท่ากับ ค่าใช้จ่าย (ไม่รวมค่าเสื่อมราคาค่าตัดจำ หน่วย) ประมวลผล ข้อมูล 30 กันยายน 2562 ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2562 เวลา 16.00 น.	ค่า Mean \pm 1SD ของ 7 จว.ในเขต	100
4	ร้อยละของหน่วยบริการในจังหวัด ที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบ งบทดลองเบื้องต้นจากระบบ Electronic (ค่าเฉลี่ยคะแนน รายเดือน) ประมวลผล ข้อมูลทุกเดือน (กค.-กย.62) ณ วันที่ 15 ของเดือน เวลา 16.00 น.	ค่า Mean \pm 1SD ของ 7 จว.ในเขต	100

เกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของระดับจังหวัด ในการรับจัดสรรงบประมาณปี 62 ส่วนที่ 15% ปรับตามมติ 5X5 (ต่อ)

ลำดับ	เกณฑ์การประเมิน	เป้าหมาย	คะแนนเต็ม
5	ร้อยละของหน่วยบริการในจังหวัด ที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบ งบทดลองจากระบบ Mapping เขต 8 (ค่าเฉลี่ยคะแนนราย เดือน) ประมวลผล ข้อมูลทุกเดือน (กค.-กย.62) ณ วันที่ 15 ของเดือน เวลา 16.00 น.	ค่า Mean \pm 1SD ของ 7 จว.ในเขต	100
6	คุณภาพการจัดการข้อมูล E-Claim (สิทธิ UC)	ค่า Mean \pm 1SD ของ 7 จว.ในเขต	100
7	ร้อยละของหน่วยบริการในจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ประสิทธิภาพทางการเงิน (7 Plus Efficiency) \geq 3 ตัว ประมวลผล ข้อมูล 30 กันยายน 2562 ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2562 เวลา 16.00 น.	ค่า Mean \pm 1SD ของ 7 จว.ในเขต	100
8	ร้อยละของหน่วยบริการในจังหวัด มีต้นทุนผู้ป่วยนอกและ ต้นทุนผู้ป่วยใน ไม่เกินค่ากลางของหน่วยบริการในกลุ่มระดับ เดียวกัน ข้อมูล 30 กันยายน 2562 ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2562 เวลา 16.00 น.	ค่า Mean \pm 1SD ของ 7 จว.ในเขต	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 ค่า Mean \pm 1SD ของ 7 จว.ในเขต	100
10	ร้อยละการเบิกจ่ายเงิน Virtual Account	ตามเกณฑ์ข้อสั่งการ มติ 5X5	100

เกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของระดับจังหวัด
ในการรับจัดสรรงบประมาณปี 2565 ส่วนที่ 15% ปรับตามมติ 5X5 (ต่อ)

รวม 10 ข้อ 1,000 คะแนน นำผลรวมคะแนน มาคิดร้อยละ และนำมาจัดระดับประสิทธิภาพการบริหารจัดการของจังหวัด และกำหนดการผ่านเกณฑ์ประเมินและร้อยละการคืนเงินกลับ ดังนี้

ระดับ A	คะแนนรวม มากกว่าร้อยละ 80	ไม่คืนเงินกลับ
ระดับ B+	คะแนนรวม 76-80	คืนเงินกลับร้อยละ 10
ระดับ B	คะแนนรวม 71-75	คืนเงินกลับร้อยละ 20
ระดับ C+	คะแนนรวม 66-70	คืนเงินกลับร้อยละ 30
ระดับ C	คะแนนรวม 61-65	คืนเงินกลับร้อยละ 40
ระดับ D	คะแนนรวม 51-60	คืนเงินกลับร้อยละ 50
ระดับ F	คะแนนรวมต่ำกว่า 50	คืนเงินกลับร้อยละ 100

ผลการประเมิน Grading จังหวัด ปี 2562

จังหวัด	ข้อ1 (EBITDA ต่อ คชจ.)	ข้อ2 (NWC ต่อ คชจ. ประสิทธิภาพ)	ข้อ3 (%) รพ. EBITDA เป็นบวก)	ข้อ4 คะแนน บช Electronic	ข้อ5 คะแนน บช Mapping	ข้อ6 คะแนน ส่ง E-Claim ถูกต้อง	ข้อ7 จำนวน รพ. ที่มี 7 PLUS ผ่าน >= 3 ข้อ	ข้อ8 Unitcost OP-IP	ข้อ9 ร้อย ละ รพ ระดับ 4-7	รวมคะแนน	%	%ถึงเงินกลับ
นครพนม	3.00	4.00	3.00	2.50	2.50	3.50	3.00	3.00	3.50	28.00	77.78	10
บึงกาฬ	3.50	3.00	3.00	3.50	3.50	2.50	3.00	2.50	4.00	28.50	79.17	10
เลย	3.50	3.50	3.00	3.00	2.50	4.00	2.50	4.00	4.00	30.00	83.33	
สกลนคร	3.50	3.00	3.50	3.50	3.50	3.50	3.00	3.00	3.00	29.50	81.94	
หนองคาย	2.50	3.00	2.50	4.00	4.00	3.50	3.50	2.50	3.50	29.00	80.56	
หนองบัวลำภู	3.50	2.50	4.00	4.00	3.50	2.50	4.00	4.00	3.50	31.50	87.50	
อุดรธานี	3.50	4.00	3.50	3.50	3.50	4.00	3.50	4.00	3.00	32.50	90.28	
ค่าเฉลี่ยเขต8	3.29	3.29	3.21	3.43	3.29	3.36	3.21	3.29	3.50	29.86	82.94	

4) การวิเคราะห์ 7 Plus Efficiency

ประเภทตัวชี้วัดประสิทธิภาพ	คำอธิบาย	หมายเหตุ	เกณฑ์คะแนน	ผ่าน
๑. ประสิทธิภาพการทำการ Operating Margin	เป็นการวัดความสามารถในการทำการกำไรของหน่วยงาน (EBITDA)	*รายได้ที่นำมาคำนวณไม่รวมงบลงทุน/ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานรวมค่าเสื่อมราคา	๑. ประสิทธิภาพการทำการกำไร Operating Margin \geq ค่ากลาง	1
๒. อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ Return on Asset	แสดงถึงความสามารถในการทำการกำไรของสินทรัพย์ทั้งหมดที่หน่วยบริการใช้ในการดำเนินงาน		๒. อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ Return on Asset \geq ค่ากลาง	1
๓. ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้ำกลุ่มบริการ (ค่ายา เวชภัณฑ์ มิใช่ยาฯ) (Average payment Period)	แสดงถึงความสามารถในการบริหารหนี้การค้ำกลุ่มงานบริการของโรงพยาบาล	(ยา วัสดุเภสัชกรรม วัสดุการแพทย์ทั่วไป วัสดุวิทยาศาสตร์ วัสดุทันตกรรม วัสดุเอกซเรย์)	๓. ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้ำกลุ่มบริการ(ค่ายา เวชภัณฑ์ มิใช่ยาฯ) 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. ระยะเวลาถั่วเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ (Average Collection Period) สปสข.	แสดงถึงความสามารถในการบริหารลูกหนี้ของโรงพยาบาล กลุ่มลูกหนี้ที่เรียกเก็บจาก สปสข.	ลูกหนี้ UC = ลูกหนี้ค้ำรักษา UC-IP , ลูกหนี้ค้ำรักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค (P&P) ,ลูกหนี้ค้ำรักษา UC-OP นอก CUP ในจังหวัดสังกัด สธ., ลูกหนี้ค้ำรักษา UC-OP นอก CUP ต่างจังหวัดสังกัด สธ.,ลูกหนี้ค้ำรักษา UC - OP นอกสังกัด สธ.,ลูกหนี้ค้ำรักษา UC-OP – AE,ลูกหนี้ค้ำรักษา UC- IP – AE,ลูกหนี้ค้ำรักษา UC- OP –HC,ลูกหนี้ค้ำรักษา UC - IP –HC,ลูกหนี้ค้ำรักษา UC- OP –DMI, ลูกหนี้ค้ำรักษา UC- IP –DMI	๔. ระยะเวลาถั่วเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ UC (Average Collection Period) <=60	1
๕. ระยะเวลาถั่วเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ (Average Collection Period) กรมบัญชีกลาง	แสดงถึงความสามารถในการบริหารลูกหนี้ของโรงพยาบาล กลุ่มลูกหนี้สิทธิข้าราชการที่เรียกเก็บจากกรมบัญชีกลาง	ลูกหนี้ CSMBS = ลูกหนี้ค้ำรักษา-เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง OP ,ลูกหนี้ค้ำรักษา-เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง IP	๕. ระยะเวลาถั่วเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ CSMBS (Average Collection Period) <=60	1
๖.ระยะเวลาถั่วเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ (Average Collection Period) ประกันสังคม	แสดงถึงความสามารถในการบริหารลูกหนี้ของโรงพยาบาล กลุ่มลูกหนี้สิทธิประกันสังคม (ในเครือข่าย)	ลูกหนี้ SSS = ลูกหนี้ค้ำรักษาประกันสังคม OP-เครือข่าย,ลูกหนี้ค้ำรักษาประกันสังคม IP-เครือข่าย	๖. ระยะเวลาถั่วเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ SSS (Average Collection Period) <= 90	1
๗. การบริหารสินค้าคงคลัง (Inventory Management)	แสดงถึงความสามารถบริหารจัดการด้านยาเวชภัณฑ์มีไวยาฯ 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. ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิชำระค่า	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

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

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	เลย	10705	เลย,รพท.	รพท.	17	รพท.S >400	409,472,320.39	463,461	883.51	1,071.42	677,667,643.96	59,740.6844	11,343.4864	16,666.9883	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	เลย	11030	นาด้วง,รพช.	รพช.	5	รพช.F2 <=30,000	47,320,331.84	72,348	654.07	860.94	20,310,316.85	1,401.3893	14,492.9870	23,323.6836	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	เลย	11031	เชียงคาน,รพช.	รพช.	6	รพช.F2 30,000 - 60,000	89,959,747.89	148,623	605.29	803.39	37,198,991.54	2,932.2610	12,686.1120	19,257.9576	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	เลย	11032	ปากชม,รพช.	รพช.	6	รพช.F2 30,000 - 60,000	68,498,971.62	95,847	714.67	803.39	35,469,756.01	2,727.5266	13,004.3667	19,257.9576	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	เลย	11033	นาแก,รพช.	รพช.	2	รพช.F3 <=15,000	32,871,632.76	40,601	809.63	1,133.19	14,303,827.73	738.8418	19,359.7976	31,636.8384	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	เลย	11034	ภูเรือ,รพช.	รพช.	5	รพช.F2 <=30,000	48,195,387.21	69,191	696.56	860.94	15,792,896.03	1,038.0793	15,213.5738	23,323.6836	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	เลย	11035	ท่าลี่,รพช.	รพช.	5	รพช.F2 <=30,000	62,790,017.29	90,029	697.44	860.94	28,334,515.24	2,039.9672	13,889.6916	23,323.6836	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	เลย	11036	วังสะพุง,รพช.	รพช.	10	รพช.F1 50,000-100,000	168,780,911.96	231,409	729.36	780.95	78,924,571.15	6,470.3715	12,197.8423	17,882.7205	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	เลย	11037	ภูกระดึง,รพช.	รพช.	5	รพช.F2 <=30,000	57,182,108.80	107,083	534.00	860.94	26,446,309.41	1,983.2577	13,334.7822	23,323.6836	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	เลย	11038	ภูหลวง,รพช.	รพช.	5	รพช.F2 <=30,000	45,753,063.09	69,366	659.59	860.94	26,322,256.76	1,825.3007	14,420.7783	23,323.6836	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	เลย	11039	ผาขาว,รพช.	รพช.	6	รพช.F2 30,000 - 60,000	64,928,965.04	118,453	548.14	803.39	26,616,484.86	2,274.4830	11,702.2131	19,257.9576	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	เลย	11447	สมเด็จพระบุรพราชดำนซ้าย,รพช.	รพช.	12	รพช. M2 <=100	113,609,256.76	146,052	777.87	845.85	52,385,891.80	3,596.1487	14,567.2207	20,415.6631	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	เลย	14133	เอราวัณ,รพช.	รพช.	6	รพช.F2 30,000 - 60,000	55,314,069.90	93,122	594.00	803.39	24,944,774.32	2,122.5400	11,752.3224	19,257.9576	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
8	เลย	28861	หนองหิน,รพช.	รพช.	3	รพช.F3 15,000-25,000	38,818,157.17	62,699	619.12	804.69	16,627,245.49	1,367.8205	12,156.0143	18,870.4127	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน

7) การ Benchmarking รายได้

เลย	%diff ค่าเฉลี่ย/ปก.						
	เหมาะจ่ายรายหัว UC	เก็บUC/กองทุนUC/ปี	ประกันสังคม	ข้าราชการ	พรบ.	ชำระเงินเอง	งบบุคลากร
นาแก้ว	34.12%	-7.45%	25.23%	-17.89%	70.62%	32.90%	7.96%
หนองหิน	-26.34%	-70.50%	-8.26%	-31.79%	-14.91%	23.92%	-60.65%
ภูเรือ	4.07%	2.65%	100.85%	-12.66%	-4.29%	39.10%	33.16%
นาดำ	3.56%	-39.83%	36.06%	-17.10%	-26.88%	3.47%	12.73%
ภูหลวง	24.49%	54.43%	86.56%	-1.09%	0.80%	9.39%	25.85%
ท่าลี่	27.72%	-31.63%	49.29%	7.32%	-32.26%	231.22%	39.63%
ปากชม	29.37%	56.78%	50.50%	-32.65%	-15.27%	7.84%	-7.01%
เอราวัณ	14.93%	-60.23%	12.16%	2.73%	7.29%	8.73%	-24.92%
ผาขาว	22.10%	40.69%	-27.97%	-29.29%	-4.49%	-18.69%	-8.62%
ภูกระดึง	5.14%	-56.07%	40.88%	1.80%	-31.11%	19.35%	21.24%
เขื่องคาน	-0.18%	-16.79%	-35.76%	-23.78%	-20.86%	65.13%	11.01%
ด่านซ้าย	14.69%	32.16%	42.29%	-13.47%	-23.98%	15.36%	17.37%
วังสะพุง	-12.82%	-23.90%	1.92%	6.61%	40.39%	3.55%	26.15%
เลย	69.90%	86.57%	103.60%	-23.65%	44.82%	11.36%	46.72%

7) การ Benchmarking ค่าใช้จ่าย

เลข	%diff ค่าเฉลี่ย/RW										
	บุคลากรรวม	ค่าฝึกอบรม	ยาใช้ไป	วัสดุการแพทย์	สวัสดิการ	วัสดุอื่น	นมแซม/จ้างเห	จ้างตรวจLAB	สาธารณูปโภค	ค่าใช้สอยอื่นๆ	ค่าใช้จ่ายอื่นๆ
นาแก้ว	0.65%	-36.46%	-1.23%	5.04%	86.15%	23.19%	-67.67%	-32.43%	-20.33%	11.42%	-2.50%
หนองหิน	-37.41%	42.64%	-11.73%	20.59%	-2.80%	-9.06%	-38.92%	-64.18%	-30.30%	33.68%	-16.46%
ภูเรือ	0.01%	3.17%	-0.82%	-13.50%	-5.44%	-13.37%	-59.61%	-34.88%	-34.85%	4.47%	63.29%
นาดวง	-5.98%	-5.58%	6.81%	-17.92%	19.49%	-23.04%	-56.07%	-43.73%	-17.90%	-69.16%	-3.47%
ภูหลวง	-5.29%	42.64%	-27.32%	-15.30%	13.00%	20.63%	29.91%	-72.40%	-35.16%	141.17%	17.69%
ท่าลี่	-6.11%	-83.25%	-2.57%	2.97%	37.68%	7.89%	-68.90%	-80.29%	-36.60%	-96.23%	-60.40%
ปากชม	-9.27%	34.25%	-1.45%	-0.94%	-5.95%	19.86%	45.69%	-35.56%	-1.20%	-90.68%	109.78%
เอราวัณ	-12.87%	13.82%	-14.51%	10.51%	-0.43%	19.61%	40.54%	-22.19%	-24.51%	212.99%	-50.39%
ผาขาว	-13.52%	-10.34%	-8.59%	-22.93%	33.38%	5.10%	-21.41%	-33.29%	-45.54%	-100.00%	-0.18%
ภูกระดึง	-8.91%	-61.73%	-22.69%	6.54%	-24.85%	7.59%	-33.58%	-39.30%	-17.92%	47.74%	-60.88%
เขื่องคาน	-2.01%	-34.01%	1.64%	-1.81%	-2.86%	22.37%	-68.82%	-81.92%	3.44%	-61.03%	-38.02%
ด่านซ้าย	2.28%	1.20%	22.63%	-24.24%	-16.32%	-12.30%	-5.24%	48.74%	-36.33%	91.00%	30.60%
วังสะพุง	2.05%	7.27%	-6.33%	-8.84%	34.23%	90.66%	-17.56%	-37.04%	-7.98%	3.54%	-44.17%
เลข	-18.95%	-17.33%	-0.83%	-20.37%	-9.59%	0.39%	-26.47%	-18.14%	-19.28%	-73.23%	-52.50%

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

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 x HDC - Dashboard x +

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

หน้าแรก กลุ่มรายงานมาตรฐาน ตัวชี้วัด ตรวจสอบการส่งข้อมูล EIS ทีมงาน ลงชื่อเข้าใช้งาน สวัสดิ์ 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 40,520,582 15,994,528 39.47
8. รายงานการส่งต่อระหว่างสถานพยาบาล
9. ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง
10. รายงานอุบัติเหตุทางถนน 101,593 330 0.32

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

ข้อค้นพบจากการลงตรวจประเมิน รพ.

1. Team Work
2. Leadership
3. Data

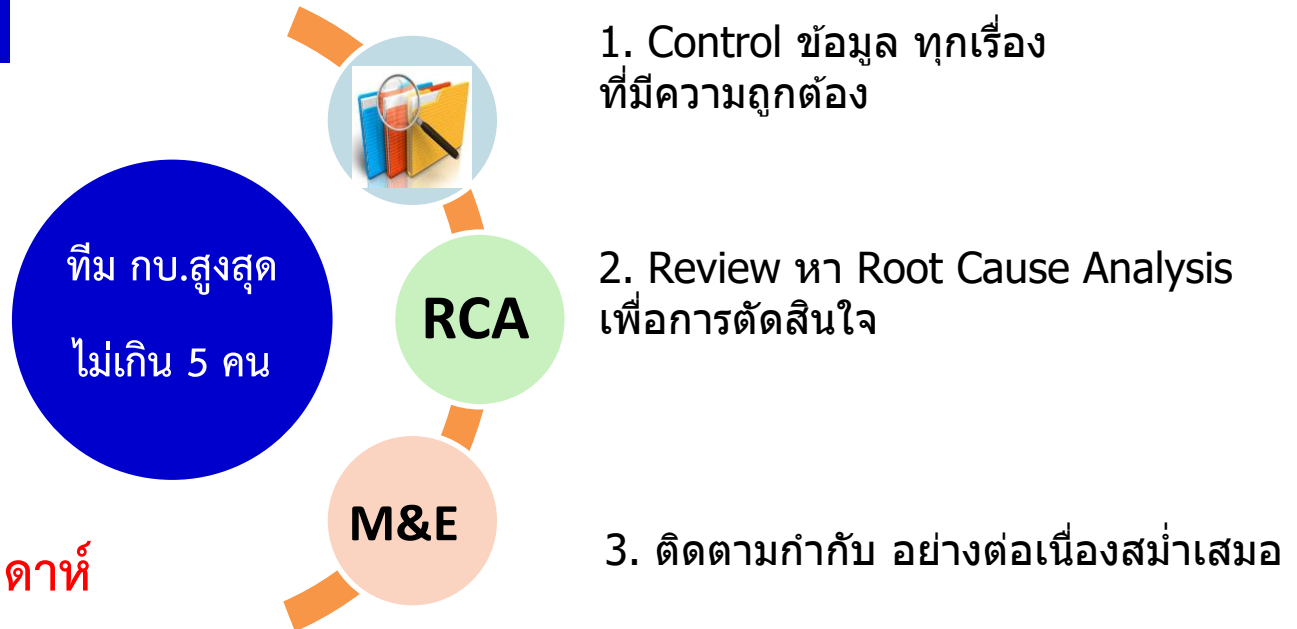
- บริหารคน (Human Skill)
- บริหารด้านการเงิน การคลัง
- บริหาร การตลาด
- ความสามารถเชิงวิชาชีพ
- ระเบียบ และ. กฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง

- 1) รายงานการเงิน กระทบยอด เจ้าหนี้ ลูกหนี้ คงคลัง
- 2) Update อัตราเรียกเก็บในระบบ 43 แฟ้ม
- 3) การจัดเก็บรายได้

4. Service Outcome & Financial Analysis



ทีมเศรษฐกิจของ รพ.



Monitor ทุกสัปดาห์

ขอบพระคุณค่ะ

