



การนำเสนอข้อมูลเพื่อการประเมินและเฝ้าระวัง ความเสี่ยงทางการเงิน (Self Monitor) โรงพยาบาล โรงพยาบาลภูเรือ

โดย
นายณพปฎล เทียนสว่าง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูเรือ

ประเด็นนำเสนอ

1

ข้อมูลพื้นฐาน

2

ผลงานการบริการ

3

รายรับรายจ่าย

4

สถานการณ์การเงินและ
ประสิทธิภาพการบริหารจัดสรร

5

แผนพัฒนา/แก้ปัญหา

6

ข้อเสนอต่อจังหวัด เขต

1. ข้อมูลพื้นฐาน

ระยะห่างจากจังหวัดเลย

50 กิโลเมตร

ตำบล

6 ตำบล

รพ.สต.สังกัด สป.

5 แห่ง

รพ.สต.สังกัด อบจ.

1 แห่ง



ประชากรรวม 22,362 คน



ปชก.ต่างด้าว มีประกันสุขภาพ
26 คน (0.11%)

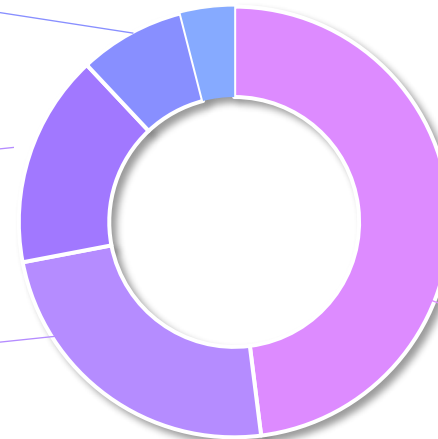
แรงงาน MOU (ปกส)
92 คน (0.38%)

กลุ่มบุคคลไร้สถานะและสิทธิ
147 คน (0.61 %)

ต่างด้าว 3,259 คน (13.63%)

ทะเบียนราษฎร (Non-Thai)
3,524 คน (14.74%)

ทะเบียนราษฎร (Thai)
จำนวน 20,390 คน (85.26%)



ประชากรรวม 23,914 คน
• Thai 20,390 คน
• Non-Thai
- ทะเบียนราษฎร N/A คน
- ต่างด้าว 3,524 คน



ที่มา: งานประสุขภาพฯ SW.ภูเรือ

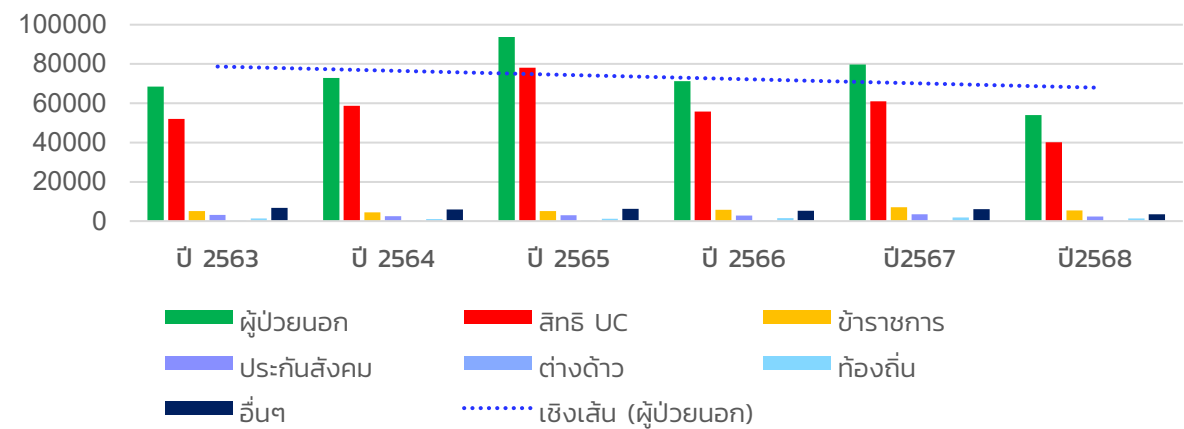
จำนวนประชากร SW.ภูเรือ

คนไทย	
บัตร UC	17,780
OFC	1,399
LGO	381
SSS	830
รวมทั้งสิ้น	20,390

คนต่างด้าว	
ท99 กระบวง	NA
ต่างด้าวที่ได้รับอนุญาต	NA
ต่างด้าวที่ไม่อยู่ในระบบทะเบียน	NA
ศูนย์พักพิงชั่วคราว	NA
รวมทั้งสิ้น	3,524

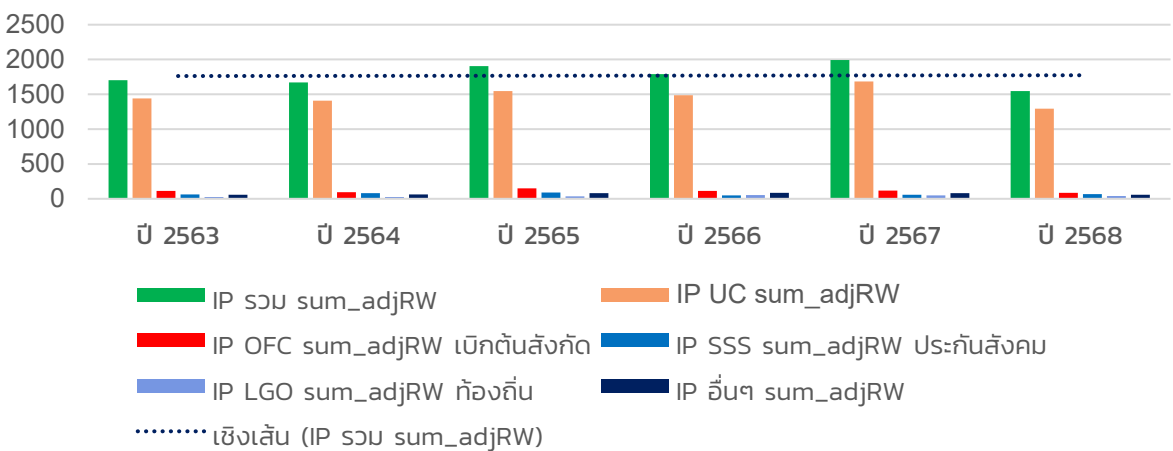
2. ผลงานการบริการ sw. ภูเรือ

เปรียบเทียบผลงาน OP รายสัปดาห์ ปีพ.ศ.2563-2568



	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568 ไตรมาส 2	ร้อยละผลงาน OP ตามสิทธิ ปี 2568
ผู้ป่วยนอก	68,491	72,888	93,789	71,247	79,688	53,912	
สิทธิ UC	51,988	58,641	78,098	55,765	60,984	40,204	58.69
ข้าราชการ	5,065	4,522	5,094	5,688	7,037	5,389	7.86
ประกันสังคม	3,156	2,464	2,939	2,804	3,483	2,406	3.51
ต่างด้าว	192	276	278	193	162	105	0.15
ท้องถิ่น	1,371	1,095	1,192	1,585	1,881	1,381	2.01
อื่นๆ	6,719	5,890	6,188	5,212	6,141	3,489	5.09

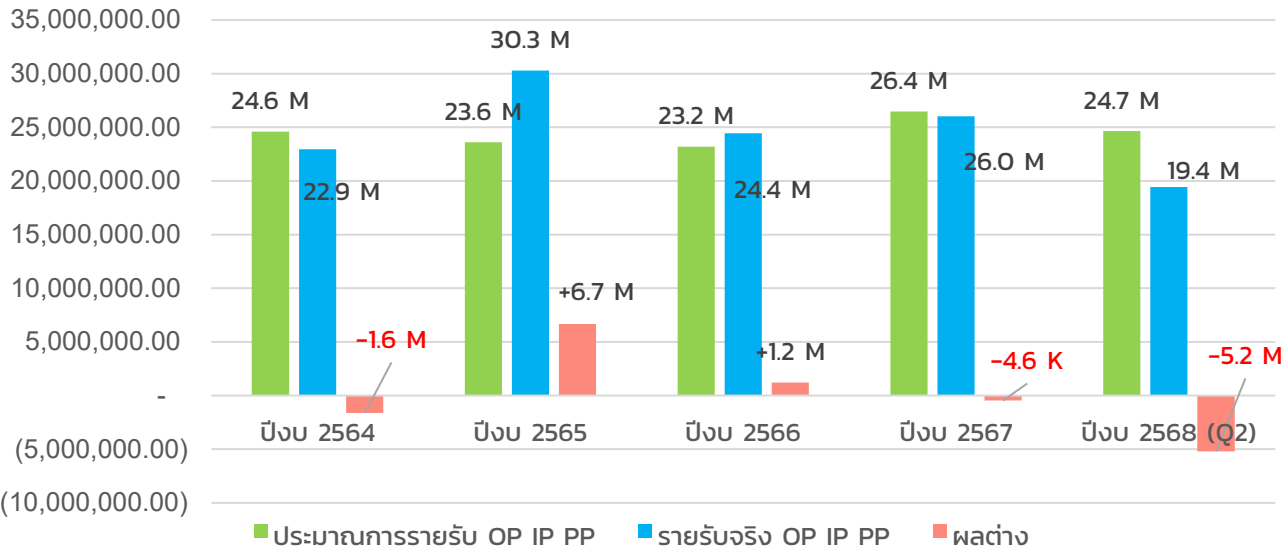
เปรียบเทียบผลงาน IP รายสัปดาห์ ปีพ.ศ.2563-2568



	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568 ไตรมาส 2	ร้อยละ ผลงาน IP ตามสิทธิ ปี 2568
IP รวม sum_adjRW	1701.42	1673.22	1903.93	1792.08	1991.51	1548.29	
IP UC sum_adjRW	1441.34	1407.75	1546.36	1489.42	1683.25	1296.20	76.18
IP OFC sum_adjRW เบิกต้นสังกัด	112.53	94.48	147.88	113.090	117.278	87.4602	5.14
IP SSS sum_adjRW ประกันสังคม	61.18	80.64	92.64	51.08	57.837	67.735	3.98
IP LGO sum_adjRW ท้องถิ่น	26.69	27.27	37.39	52.95	50.04	38.64	2.27
IP อื่นๆ sum_adjRW	56.66	63.07	79.64	85.52	83.10	58.24	3.42

3. วิเคราะห์รายรับ รพ.ภูเก็ต

ประมาณการรายรับ OP-IP-PP เทียบรายรับจริง ปี 2564 - 2568



รายรับรายกองทุน ปี 2564 - 2568

กองทุน	2565	2566	2567	2568
UC	40.8 M	38.7 M	38.0 M	25.63 M
ข้าราชการ	4.97 M	3.89 M	4.65 M	2.63 M
ประกันสังคม	8.85 M	1.90 M	1.07 M	7.48 M
ต่างด้าว	1.67 K	1.15 K	2.49 K	0.37
ท้องถิ่น	0.11	1.91 K	0.48	1.33 K
อื่น ๆ	7.8 M	7.76 M	7.04 M	4.90 M
รวม	56.2 M	52.5 M	51.1 M	35.27 M

ประมาณการรายรับเงินค่าบริการทางการแพทย์ ปี 2564-2568

SW.ภูเก็ต	2564	2565	2566	2567	2568
รายรับ OP PP IP ก่อนหักค่าแรง	42.9 M	43.9 M	44.9 M	50.6 M	52.5 M
ส่วนปรับลดค่าแรง	18.3 M	20.4 M	21.8 M	23.7 M	22.7 M
รายรับ OP PP IP หลังหักค่าแรง	24.6 M	23.6 M	23.2 M	26.9 M	29.8 M
รายรับ OP หลังหักค่าแรง	16.1 M	15.4 M	15.2 M	15.5 M	17.1 M
รายรับ OP หลังหักค่าแรง/ ปชก.UC	887.97	843.42	842.86	864.54	961.65

OP

ต้นทุนบริการ UNIT COST ปี 2564-2568

IP

ปี	ผลการดำเนินงาน	ค่ากลาง	ผล
2564	612.92	889.45	ผ่าน
2565	457.62	796.12	ผ่าน
2566	793.72	1,054.22	ผ่าน
2567	784.59	1,023.26	ผ่าน
2568	756.51	1,039.45	ผ่าน

ปี	ผลการดำเนินงาน	ค่ากลาง	ผล
2564	17,868.91	41,924.31	ผ่าน
2565	17,772.87	46,732.93	ผ่าน
2566	14,557.83	24,396.39	ผ่าน
2567	12,406.29	21,581.28	ผ่าน
2568	9,761.37	20,440.75	ผ่าน

3. วิเคราะห์รายจ่าย รพ.ภูเรือ

	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568 ไตรมาส 2	ร้อยละ ผลการดำเนินงาน ปี 68
ค่าแรง	54,464,290.48	50,057,690.77	52,293,738.27	53,065,652.08	52,515,669.08	28,365,100.38	59.78
ค่ายา	6,572,206.78	5,920,433.65	6,252,698.87	7,143,873.55	6,562,658.61	3,433,788.65	7.24
ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์	2,418,594.71	1,996,834.00	3,216,311.00	1,654,870.47	2,338,099.26	1,540,141.92	3.25
ค่าเวชภัณฑ์มีใช้ยาและวัสดุการแพทย์	2,285,797.12	2,373,934.28	2,491,937.19	1,764,903.00	2,406,683.85	1,366,631.08	2.88
ค่าสาธารณูปโภค	945,019.47	1,083,793.46	1,276,173.57	2,324,551.83	1,552,978.91	863,610.77	1.82
อื่นๆ	3,791,531.28	3,275,331.08	5,314,924.87	6,128,685.64	7,981,887	11,882,090.87	25.04
รวม	70,477,439.84	64,708,017.24	70,845,783.77	72,082,536.57	73,357,976.71	47,451,363.67	100

จากตารางแสดงรายจ่ายปีงบประมาณ 2563 - 2568 พบว่า ค่าใช้จ่ายหมวดค่าแรงสูงที่สุด ร้อยละ 59.78 รองลงมาได้แก่ ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ร้อยละ 25.04 และค่ายา ร้อยละ 7.24 ตามลำดับ

4. สถานการณ์การเงินและประสิทธิภาพการบริหารจัดสรร SW. ภูเรือ

ปี	จำนวน เตียง	ประชากร UC	QR (> 1.5)	CR (> 1)	Cash (>0.8)	NWC	NI	Risk Scoring	เงินบำรุง คงเหลือ	หนี้สิน และการะ ผูกพัน	เงินบำรุง คงเหลือ (หักหนี้แล้ว)	TPS เกสด
2563	30	18,108	2.7	2.99	2.32	14.7 M	8.7 M	0	16.9 M	7.1 M	9.8 M	A
2564	30	18,145	3.48	3.87	2.49	17.7 M	2.5 M	0	16.4 M	7.2 M	9.2 M	D
2565	30	18,207	5.07	5.42	3.37	23.1 M	12.1 M	0	19.6 M	5.2 M	14.4 M	A
2566	30	18,030	3.5	3.85	2.56	17.6 M	- 7.1 M	1	15.8 M	6.1 M	9.7 M	D
2567	30	17,948	2.32	2.75	1.49	10.2 M	- 11.1 M	1	8.7 M	5.9 M	2.8 M	C
2568	30	17,762	2.51	2.8	1.53	18.7 M	7.7 M	0	15.9 M	10.4	5.5 M	A

ปี	ปชก UC	รายได้รวม	รวมรายได้ ค่ารักษา รวม	ค่าจ้าง ค่าตอบแทน	ร้อยละค่าจ้าง ค่าตอบแทน เทียบรายได้ค่า รักษารวม	ค่าใช้จ่ายเป็น	ร้อยละ ค่าใช้จ่าย จำเป็นต่อ รายได้รวม	ค่ายา เวชภัณฑ์ วัสดุ Lab	ร้อยละค่ายา+ เวชภัณฑ์การแพทย์ เทียบรายได้ค่ารักษา รวม
		1	2	3	$4 = (3/2) * 100$	5	$6 = (5/1) * 100$	7	$8 = (7/2) * 100$
2563	18,108	79.9 M	44.7 M	54.5 M	121.73	9.5 K	1.18	11.3 M	25.20
2564	18,145	83.1 M	50 M	50.1 M	108.88	1.1 M	1.30	10.3 M	22.38
2565	18,207	99.2 M	55.9 M	52.3 M	93.53	1.3 M	1.29	12 M	21.39
2566	18,030	87.9 M	48.5 M	53.1 M	109.50	2.3 M	2.64	10.6 M	21.80
2567	17,948	81.6 M	43.7 M	52.5 M	120.21	1.6 M	1.90	11.3 M	25.88
2568	17,762	53 M	30.2 M	28.4 M	93.99	8.6 K	1.63	6.3 M	21.01

พบว่า สถานการณ์เงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้สินจำนวน 5.5 ล้านบาท (ข้อมูล ณ 31 มีนาคม 68) มีความเสี่ยงต่อสถานการณ์เงินบำรุงติดลบในไตรมาส 3-4 เนื่องจาก ค่าใช้จ่ายประจำเดือนของโรงพยาบาล เช่น ค่าจ้างบุคลากร, ค่าตอบแทนนอกเวลา, ค่าสาธารณูปโภค, ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ และอื่นๆ รวมเป็นเงินเฉลี่ย 3 ล้านบาท/เดือน ซึ่งหากไม่สามารถเพิ่มรายได้ และลดค่าใช้จ่ายลง จะส่งผลกระทบต่อสถานการณ์เงินบำรุงคงเหลือติดลบ และไม่เพียงพอต่อการจ่ายค่าตอบแทนบุคลากร

ทั้งนี้ ค่าใช้จ่ายต่อเดือนดังกล่าวยังไม่รวมค่ายาและเวชภัณฑ์มีใช้ยา ซึ่งมีการชะลอจ่ายเพื่อรักษาระดับเงินสดในมือเพื่อให้มีเพียงพอต่อการจ่ายค่าตอบแทนบุคลากรและค่าใช้จ่ายอื่นๆที่มีความจำเป็น เพื่อให้เกิดความคล่องตัวต่อการให้บริการผู้ป่วย

5. แผนพัฒนาแก้ปัญหา SW.กูเรือ

หัวข้อ	รายงาน
สาเหตุ	1. Cash Ratio > 0.8 (1.18) ระยะเวลารอชำระเจ้าหนี้การค้าไม่ผ่านเกณฑ์ (ผลงาน 97 วัน) 2. ระยะเวลารอเรียกเก็บลูกหนี้สิทธิประกันสังคม ไม่ผ่านเกณฑ์ (มากกว่า 120 วัน) 3. ระยะเวลาคงคลัง เกิน 60 วัน (ผลงาน 61 วัน) 4. อัตราครองเตียงไม่ผ่านเกณฑ์ 80 % (ผลงาน 78.64%) / Active base ต่ำ
วิเคราะห์ปัญหา	1. ค่า LC (OT และ ค่าตอบแทนอื่น) สูง เมื่อ forecast ไปข้างหน้า คาดว่าเงินบำรุงจะไม่พอจ่ายจึงส่งผลให้ชะลอการชำระเจ้าหนี้การค้า 2. ลูกหนี้ปลายงวด ปี 2567 ที่นำมาตั้งต้นงวดปี 2568 มามีจำนวนมากเนื่องจากการดำเนินงานปีที่ผ่านมา ไม่มีการกระทบยอด ลูกหนี้สิทธิประกันสังคมระหว่างงานบัญชีและงานประกัน ส่งผลให้มีการตัดลูกหนี้ที่คลาดเคลื่อน 3. พบปัญหามีการจัดซื้อเวชภัณฑ์มิใช่ยา ที่หมุนเวียนซ้ำไว้ในปริมาณมาก 4. เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีประชากรน้อย
แนวทางแก้ปัญหา	1. หารายได้เพิ่มให้สอดคล้องกับแผนรายจ่าย 2. ปรับกระบวนการทำงานระหว่างงานบัญชีและงานประกัน โดยเมื่อมีหนังสือแจ้งจัดสรรเงินประกันสังคมจากแม่ข่าย งานบัญชีจะสอบทานลูกหนี้กลับไปให้งานประกันตรวจสอบว่ายอดจัดสรรดังกล่าวเป็นยอดเคลมของลูกหนี้รายใด/เดือนใดบ้าง และงานบัญชีจึงจะนำข้อมูลจากงานประกันมาตัดลูกหนี้ในระบบบัญชี 3. ทำแผนในการจัดซื้อวัสดุหมุนเวียนซ้ำ (Dead stock) — มูลค่าสูง (High cost) ให้เหมาะสมกับปริมาณการใช้งาน / ลดปริมาณการสำรองวัสดุหมุนเวียนเร็วที่มีมูลค่าคงคลังสูงลง 4. เพิ่มการนอนโรงพยาบาล / ขยายการให้บริการ homeward
แผนการพัฒนา	1. ขับเคลื่อนการทำงานผ่าน คค. CFO โดยกำกับติดตามผลการดำเนินงาน รายได้กองทุนต่างๆ เป็นประจำทุกเดือน โดยใช้เครื่องมือ digital สรุปผลการดำเนินงานประจำวัน 2. หารายได้เพิ่มเติมจากการปรับปรุงห้องพิเศษ / ห้องพิเศษรวม / Homeward ยาเสพติด

6. ข้อเสนอต่อจังหวัด เขต

ระดับ	ข้อเสนอ	
ข้อเสนอให้จังหวัด	1. สนับสนุนทีมช่าง — ที่ปรึกษาด้านงานพัสดุของจังหวัด ให้ช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงานของพื้นที่ให้รวดเร็วยิ่งขึ้น	2. ช่วยขับเคลื่อนแนวทางการสนับสนุนต้นทุนการให้บริการที่โรงพยาบาลดูแล รพ.สต.ที่ออกไปเครือข่าย อบจ. ให้ร่วมจ่าย เช่น ต้นทุนยา / เวช. / การกำจัด ขยะติดเชื้อ เป็นต้น
ข้อเสนอให้เขต	1. ปรับหลักเกณฑ์เกลี่ยเงิน UC ให้เหมาะสมกับ sw. ขนาดเล็ก ที่มีประชากรน้อยให้เพียงพอต่อการจ่าย ค่าแรง	2. การจัดสรรงบลงทุนให้กับโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กที่โครงสร้างยังไม่พัฒนา ควรมีการจัดสรรงบให้ทั่วถึง เท่าเทียม, ตรงกับความต้องการของพื้นที่ เช่น อาคารให้บริการที่รองรับต่อการขยายงานตาม Service plan, สภ Ambulance, สวัสดิการบ้านพักเจ้าหน้าที่ เป็นต้น



Thank you