

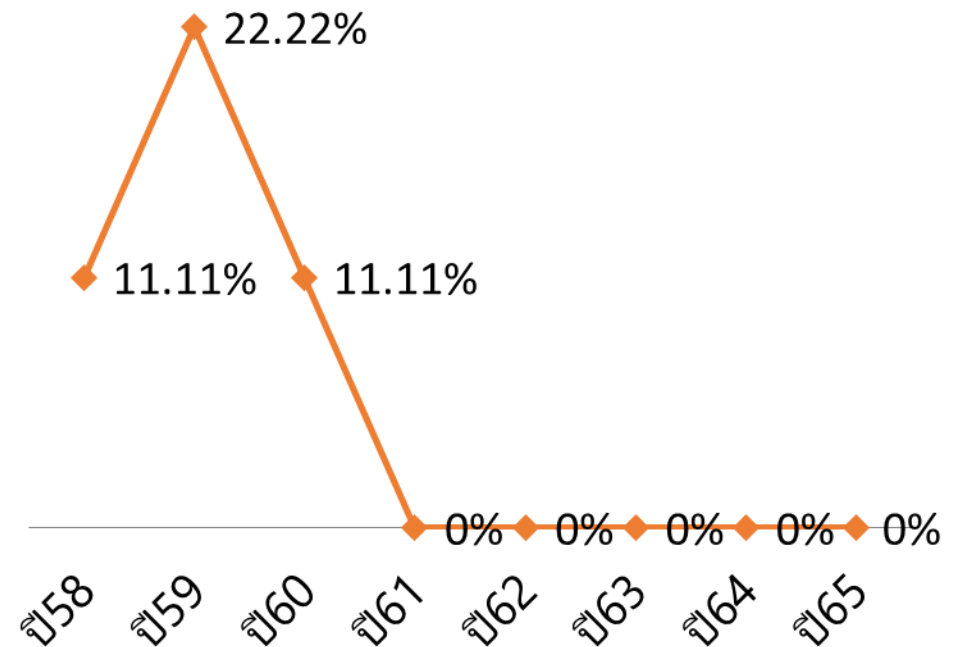
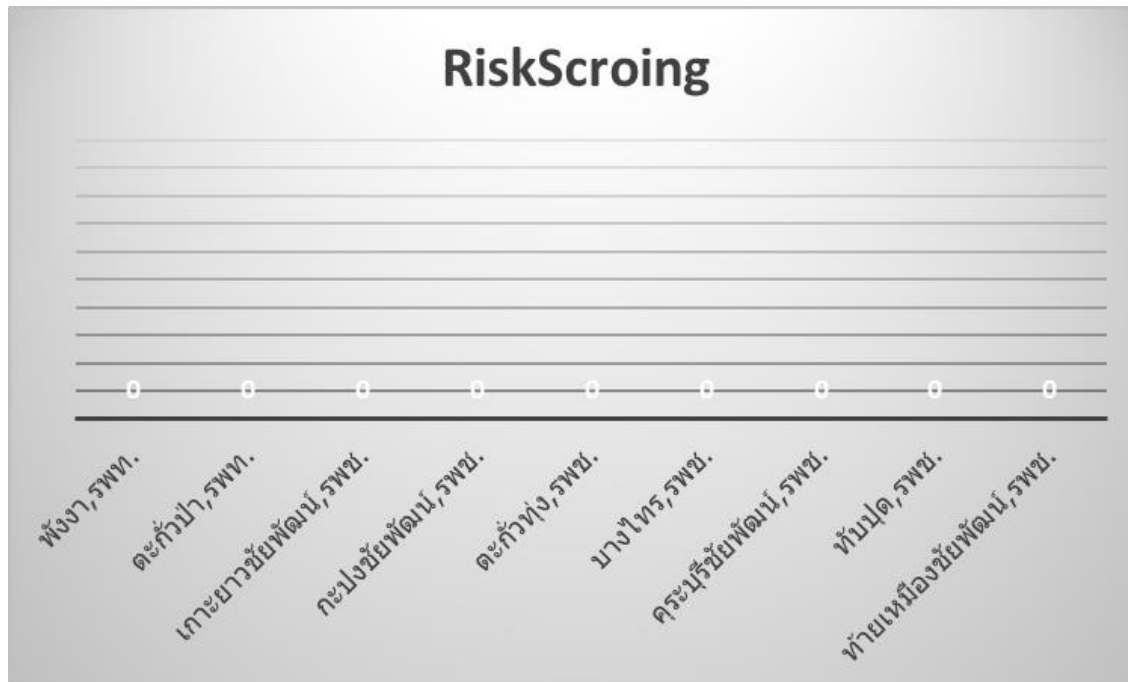


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา  
กลุ่มงานประกันสุขภาพ

# สถานการณ์การเงินการคลัง ไตรมาส 3 ปี 2565 ของหน่วยบริการในจังหวัดพังงา

1. ระดับ 7 : ความเสี่ยงการเงินสูงมาก (วิกฤติ) 0 แห่ง (0%)
2. ระดับ 5-6 : ความเสี่ยงการเงินสูง 0 แห่ง (0%)
3. ระดับ 4 : ความเสี่ยงการเงินปานกลาง 0 แห่ง (0%)

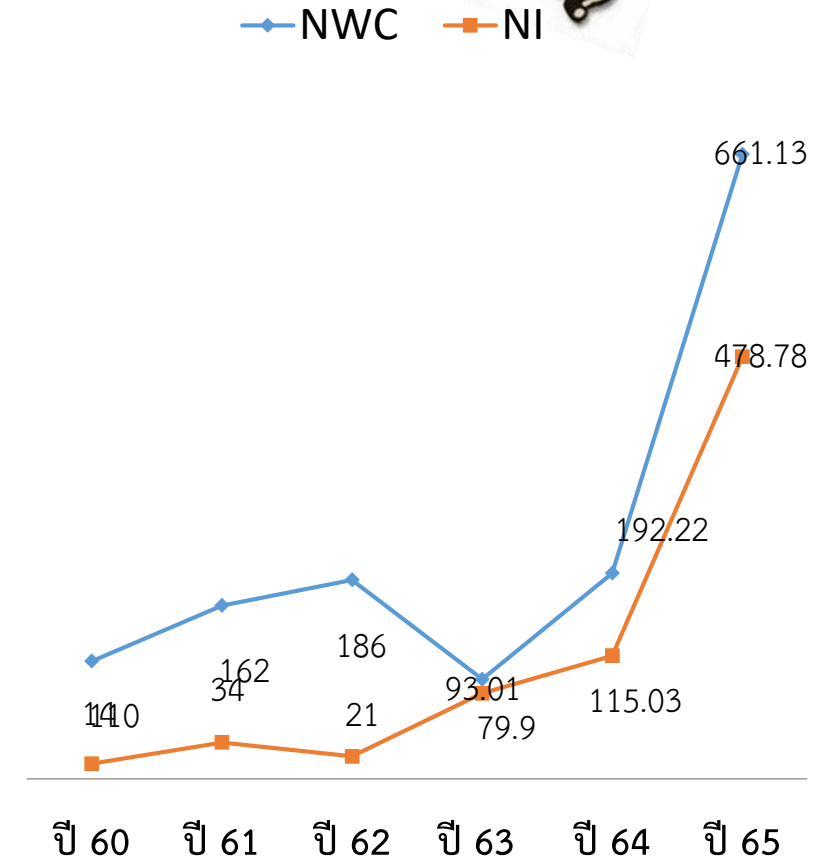
ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน  
ระดับ 7  
ปี 2558 – ปี 2565



# ภาพรวมสถานการณ์การเงิน ณ วันที่ 30 เมษายน 2565



จังหวัด	NWC	NI	EBITDA	เงินบำรุงคงเหลือฯ
พังงา,รพท.	193.50	144.51	154.31	-0.96
ตะกั่วป่า,รพท.	158.35	125.21	107.73	25.98
เกาะยาวชัยวัฒน์,รพช.	50.88	21.60	26.79	27.56
กะปงชัยวัฒน์,รพช.	17.11	13.88	12.64	6.51
ตะกั่วทุ่ง,รพช.	18.08	27.25	27.10	-1.10
บางไทร,รพช.	33.77	21.81	22.71	7.16
คุระบุรีชัยวัฒน์,รพช.	79.07	40.52	43.54	25.39
ทับปุด,รพช.	41.22	28.02	26.69	5.26
ท้ายเหมืองชัยวัฒน์,รพช.	69.15	55.98	56.53	8.28
<b>รวม</b>	<b>661.13</b>	<b>478.78</b>	<b>478.04</b>	<b>104.08</b>



# รายละเอียดหน่วยบริการ ณ 30 เมษายน 2565



หน่วยงาน	CR	QR	Cash	NWC	NI	RiskScroing	EBITDA	เงินบำรุงคงเหลือฯ
พังงา,รพท.	3.56	3.40	0.99	193,505,210.20	144,510,301.52	0	154,308,101.22	-966,133.57
ตะกั่วป่า,รพท.	4.03	3.83	1.50	158,351,585.78	125,208,009.83	0	107,735,014.73	25,985,551.09
เกาะยาวชัยพัฒนา,รพช.	9.98	9.67	5.86	50,883,673.75	21,600,994.98	0	26,791,742.89	27,565,135.98
กะปงชัยพัฒนา,รพช.	2.15	2.12	1.44	17,115,180.36	13,879,708.63	0	12,638,726.43	6,511,025.59
ตะกั่วทุ่ง,รพช.	1.61	1.53	0.96	18,083,078.50	27,255,485.79	0	27,097,900.15	-1,100,832.77
บางไทร,รพช.	4.82	4.72	1.81	33,773,462.14	21,806,904.42	0	22,712,330.59	7,161,870.74
คุระบุรีชัยพัฒนา,รพช.	3.80	3.66	1.90	79,072,141.66	40,522,938.78	0	43,545,391.14	25,393,562.43
ทับปุด,รพช.	2.54	2.47	1.20	41,224,808.83	28,022,984.52	0	26,690,868.76	5,261,234.39
ท้ายเหมืองชัยพัฒนา,รพช.	2.95	2.90	1.27	69,151,238.69	55,982,663.72	0	56,528,998.46	8,277,811.35

# สปสช.เยียวยาแพ้วัดซีนโควิด-19



## ประเภทที่ 1

- ตาย/ทุพพลภาพถาวร
- ไม่เกิน 400,000 บาท

## ประเภทที่ 2

- เสียอวัยวะ/พิการ
- ไม่เกิน 240,000 บาท

## ประเภทที่ 3

- บาดเจ็บ/เจ็บป่วยต่อเนื่อง
- ไม่เกิน 100,000 บาท



# ข้อมูลการยื่นคำร้อง กรณีได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีนโควิด 19 ปีงบ2565

ประเภทที่ 1

13 คน = 5,200,000 บาท

ประเภทที่ 2

3 คน = 657,000 บาท

ประเภทที่ 3

13 คน = 315,500 บาท



6,172,500 บาท



ไม่เข้าเกณฑ์การจ่าย = 8 คน



## รายรับเงินผู้ป่วยใน ตุลาคม 2564 – เมษายน 2565

หน่วยบริการ	ค่า K	รวมจ่ายชดเชย IP 65	รวมปรับลดค่าแรง IP 65	รวมจ่ายชดเชย หลังปรับลดค่าแรง IP 65	ร้อยละการเบิกชดเชย ค่าบริการผู้ป่วยใน เปรียบเทียบกับ ประมาณการรายรับ ผู้ป่วยใน หลังปรับลด ค่าแรง
รพ. พังงา	1.15	24,292,741.49	24,292,741.49	-	-
รพ. ตะกั่วป่า	1.15	32,998,320.73	32,116,644.86	881,675.87	7.26
รพ. เกาะยาวชัยพัฒนา	1.35	796,840.20	796,840.20	-	-
รพ. กะปงชัยพัฒนา	1.35	1,690,360.73	1,669,173.68	21,187.05	0.95
รพ. ตะกั่วทุ่ง	1.25	3,382,055.27	3,057,279.43	324,775.84	8.46
รพ. บางไทร	1.50				-
รพ. คุระบุรีชัยพัฒนา	1.30	2,287,434.45	1,869,556.84	417,877.61	14.54
รพ. ทับปุด	1.30	3,643,660.37	1,904,305.89	1,739,354.48	58.99
รพ. ท้ายเหมืองชัยพัฒนา	1.25	3,088,328.77	2,431,833.30	656,495.47	14.54
<b>พังงา Total</b>		<b>72,179,742.01</b>	<b>68,138,375.69</b>	<b>4,041,366.32</b>	<b>9.41</b>

รายงาน CMI เฉลี่ยสิทธิ UC จำแนกรายหน่วยบริการ  
ปีประมาณ 2565 (ต.ค.64- เม.ย.65)

HCODEDESCR	Hcode_servic eplan	CMI เฉลี่ย		
		ครั้ง	ADJRW	CMI
รพ. พังงา	S	2,490	3,026.13	1.22
รพ. ตะกั่วป่า	M1	3,392	4,142.35	1.22
รพ. เกษะยาวชัยพัฒนา	F2	163	83.42	0.51
รพ. กะปงชัยพัฒนา	F2	237	178.58	0.75
รพ. ตะกั่วทุ่ง	F2	509	383.57	0.75
รพ. คุระบุรีชัยพัฒนา	F2	431	248.86	0.58
รพ. หับปุด	F2	466	395.04	0.85
รพ. ท้ายเหมืองชัยพัฒนา	F2	413	348.74	0.84
<b>พังงา Total</b>		<b>8101</b>	<b>8806.6883</b>	<b>1.09</b>



รายรับค่าบริการทางการแพทย์กรณี Covid-19  
 ตุลาคม 64 – มีนาคม 2565 จังหวัดพังงา  
 เฉพาะรายการตรวจคัดกรองและรักษาพยาบาล

VENDER CODE	HNAME	รวมจ่าย ปี 65
10739	รพ.พังงา	100,379,678.44
10740	รพ.ตะกั่วป่า	24,230,312.83
11347	รพ.เกาะยาวชัยพัฒนา	1,937,441.53
11348	รพ.กะปงชัยพัฒนา	8,571,947.83
11349	รพ.ตะกั่วทุ่ง	21,184,240.98
11350	รพ.บางไพร	759,600.00
11352	รพ.กระบี่ชัยพัฒนา	15,950,137.28
11353	รพ.ทับปุด	5,924,646.83
11354	รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒนา	18,736,052.76
14919	รพ.ฐานทัพเรือพังงา	599,700.00
รวมพังงา		198,273,758.48

# รายการค่าบริการทางการแพทย์กรณี Covid-19 สู่โรคประจำถิ่น เริ่มมีผล ณ 15 พฤษภาคม 2565

## รายการค่าใช้จ่ายค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ป่วยโรคโควิด 19 สู่โรคประจำถิ่น (เริ่มมีผล 15 พ.ค.65)

### 1 ค่าบริการคนไทยทุกสิทธิ



#### 1. การตรวจคัดกรองการติดเชื้อโควิด 19



สนับสนุนชุดตรวจ ATK ให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง จ่ายในอัตรา 55 บาท/ชุด



#### 2. กรณีฉีดวัคซีนโควิด 19

ค่าฉีดเหมาจ่ายครั้งละ 40 บาท



#### 3. ค่าใช้จ่ายในการจัดการศพผู้เสียชีวิต

เหมาจ่าย 2,500 บาทต่อผู้เสียชีวิต

### 2 สิทธิ UC การรักษา

#### หน่วยบริการในระบบ UC



2.1



ผู้ป่วยนอก และในสถานพยาบาล  
ณ ที่พำนักของผู้ป่วย

2.2

**กลุ่มที่ 1 : ไม่มีอาการหรือสบายดี และ กลุ่มที่ 2 : มีอาการไม่รุนแรง ไม่มีปอดอักเสบ ไม่มีปัจจัยเสี่ยง**

1. ค่าตรวจ Lab โดยใช้ชุดตรวจ ATK) ชนิด professional test ในอัตรา 200 บาท
2. ค่าบริการ OP-Self Isolation โดยหน่วยบริการ จ่ายในอัตรา 500 บาทต่อราย / ร้านยา จ่ายในอัตรา 400 บาทต่อราย

**กลุ่มที่ 3 : มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรครุนแรง หรือกลุ่มที่มีปอดอักเสบแต่ยังไม่ต้องให้ออกซิเจน (HI/CI)**

1. ค่าดูแลการให้บริการผู้ป่วย ติดตามอาการให้คำปรึกษา ไม่รวมค่าบริการจัดหาอาหาร จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 200 บาทต่อวัน
2. ค่าดูแลและติดตามสัญญาณชีพ รวมค่า Chest X-ray กรณีจำเป็น จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 500 บาทต่อราย
3. ค่ายาโควิด 19 และยาพื้นฐานรวมค่าจัดส่ง จ่ายตามจริงไม่เกิน 250 บาทต่อราย

**กลุ่มที่ 4: มีอาการปอดอักเสบ ต้องได้รับการรักษาด้วยออกซิเจน จ่ายระบบ DRGs และเพิ่มเติม**



ผู้ป่วยใน

1. ค่าตรวจ Lab ATK ชนิด professional test 200 บาท , RT-PCR 900 บาท
2. ค่ายาโควิด 19 จ่ายตามจริงไม่เกิน 7,200 บาทต่อราย (ยาฟ้าทลายโจร 120 บาท)
3. ค่าห้อง และค่าใช้จ่ายป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

รายการ	เตียงระดับ 1	เตียงระดับ 2.1	เตียงระดับ 2.2	เตียงระดับ 3
ค่าห้องสำหรับดูแลรักษา รวมค่าอาหาร	จ่ายตามจริงไม่เกิน 400 บาทต่อวัน	จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,000 บาทต่อวัน	จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,500 บาทต่อวัน	จ่ายตามจริงไม่เกิน 7,500 บาทต่อวัน
คชข.เกี่ยวกับกระบวนการ หรืออุปกรณ์อื่นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	จ่ายตามจริงไม่เกิน 150 บาทต่อวัน	จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,100 บาทต่อวัน	จ่ายตามจริงไม่เกิน 2,750 บาทต่อวัน	จ่ายตามจริงไม่เกิน 11,000 บาทต่อวัน

#### 2.3 ค่าพาหนะรับส่งต่อ



เฉพาะการรับส่งต่อระหว่างหน่วยบริการ เพื่อเข้ารับบริการผู้ป่วยใน รพ.

#### กรณีโรคมรณะ

- จ่ายตามระยะทาง-ไปกลับ
- ค่า PPE รวมทำความสะอาด จ่ายตามจริงไม่เกิน 500 บาทต่อครั้งที่มีการส่งต่อผู้ป่วย

2.4

#### อาการไม่พึงประสงค์จากการฉีดวัคซีน

- OP จ่ายในอัตราเหมาจ่าย 150 บาทต่อครั้ง
- IP ตาม DRGs
- กรณีการตรวจวินิจฉัยและรักษา VITT

เมื่อเข้าสู่ภาวะ Endemicกรณีผู้ป่วยในจะปรับการจ่ายตามระบบ DRG-Covid

การปรับแผนทางการเงิน

PLANFIN 2/2565

FM Costing to Planfin

# PlanFin Analysis : วิเคราะห์และปรับ PlanFin เพื่อบริหารความเสี่ยง 8 แบบ

PlanFin แบบ	EBITDA บวก=Normal ลบ = Risk	% Investment ต่อ EBITDA ≤20% >20% Risk	สัดส่วน NWC เหลือหลัง 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 เพื่อเงินเหลือ จาก 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. ความเสี่ยง ด้านกระแสเงินสด	<b>EBITDA</b> ปรับให้ EBITDA บวก เพื่อมีกระแสเงินสดเพียงพอ ในการดำเนินงานและลงทุน ลดความเสี่ยงในการขาดสภาพคล่อง	- จัดซื้อรวมในอัตราที่ต่อปีเพิ่มขึ้น ทำ RDU ลดมูลค่าใช้จ่าย - ควบคุมกำกับสัดส่วนค่าแรงต่อรายจ่ายให้เป็นไปตาม FTE ในระดับที่เหมาะสม ให้ FTE ไม่เกิน 100 % ถ้า FTE เกิน 100 % ต้องมีแผน LOI เพิ่ม productivity - เพิ่มสัดส่วนรายได้ NonUc เพิ่มส่วนแบ่งการตลาด จากการทำ Service plan เพิ่มการตรวจสอบสุขภาพประจำปี แนวทางเก็บเงินผู้ป่วยนอกเวลา กระจายความเสี่ยงโครงสร้าง รายได้ (Revenue Diversify)
2. ความเสี่ยง ด้านการลงทุน	<b>Investment &lt; 20% EBITDA</b> เพื่อป้องกัน Over Investment และ ทำให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายผูกพันในระยะ ยาว	- ทบทวน ศึกษาความคุ้มค่าในการลงทุนมีการลงทุนจากทุก แหล่งเงินที่เหมาะสมโดยขออนุมัติจังหวัด เขต - ถ้า EBITDA และ NWC ติดลบ ให้ชะลอการลงทุนด้วยเงิน บำรุง ต้องใช้งบประมาณลงทุนเท่านั้นหรือต้องปรับเกิดขึ้น ภายในจังหวัดเพื่อลงทุนแทน
3. ความเสี่ยง ด้านเงินทุนหมุนเวียน	<b>สัดส่วน NWC เหลือหลัง Investment ต่อ รายจ่าย:เดือน</b> เพื่อให้มีเงินทุนหมุนเวียนเพียงพอใน การดำเนินงานและลดความเสี่ยงในการ ขาดสภาพคล่อง อันจะนำไปสู่วิกฤติ การเงิน	- กำหนดนโยบายวงจรเงินสด (Cash cycle) ที่เหมาะสม เก็บ หนี้ ชำระหนี้ วัสดุคงคลังให้หน่วยงานมีเงินสดเพียงพอใน การดำเนินงาน  - หาแหล่งเงินทุน มีแผนการจัดการหาเงินบริจาคประจำปี  - กรณีไม่มี/ไม่พอ หน่วยบริการที่ไม่มีเงินทุนไม่พอ เขตเป็น คนกลาง (ธนาคารเขตสุขภาพ) ในการทำ LOAN with LOI มีการผ่อนชำระคืนตามกำหนด - โรงพยาบาลที่มีวิกฤติการเงินต้องทำ Business plan และ LOI



# แผนการปรับ Planfin รอบ1/2565 สสจ.พังงา

หน่วยบริการ	Risk EBITDA	Risk Investment >20% EBITDA	Risk NWC เหลือต่อ รายจ่าย:เดือน	PlanFin แบบ	การปรับ Planfin
รพ.พังงา	Normal	Normal	Normal	1	ไม่ต้องปรับ
รพ.ตะกั่วป่า	Normal	Normal	Normal	1	ไม่ต้องปรับ
รพ.เกาะยาวชัยพัฒนา	Normal	Normal	Normal	1	ไม่ต้องปรับ
รพ.กะปงชัยพัฒนา	Normal	Normal	Risk	2	ทบทวนการลงทุนอีกครั้ง
รพ.ตะกั่วทุ่ง	Normal	Normal	Risk	2	ทบทวนการลงทุนอีกครั้ง
รพ.บางไทร	Normal	Normal	Normal	1	ไม่ต้องปรับ
รพ.คุระบุรีชัยพัฒนา	Normal	Normal	Normal	1	ไม่ต้องปรับ
รพ.ทับปุด	Normal	Normal	Normal	1	ไม่ต้องปรับ
รพ.ท้ายเหมือง	Normal	Normal	Normal	1	ไม่ต้องปรับ

## ภาพรวม Planfin ปี2565

หน่วยบริการ	รวมรายได้	รวมรายจ่าย	EBITDA	สรุปแผนงบประมาณ	วงเงินที่ลงทุน ได้(ร้อยละ 20% ของ EBITDA)	ทุนสำรองสุทธิ (Networking Capital)
รพ. พังงา	632,097,348.82	574,630,198.97	57,467,149.85	เกินดุล	11,493,429.97	163,923,176.24
รพ. ตะกั่วป่า	473,620,373.92	462,366,823.62	11,253,550.31	เกินดุล	2,250,710.07	143,389,491.47
รพ. เกษยาวชัยพัฒนา	86,563,778.10	66,355,736.12	20,208,041.98	เกินดุล	4,041,608.40	49,972,747.27
รพ. กะปงชัยพัฒนา	75,196,578.65	63,387,011.72	11,809,566.93	เกินดุล	2,361,913.39	15,527,375.22
รพ. ตะกั่วทุ่ง	131,763,277.18	120,570,703.66	11,192,573.52	เกินดุล	2,238,514.71	11,712,702.94
รพ. บางไทร	53,585,500.00	47,233,825.00	6,351,675.00	เกินดุล	1,270,335.00	32,221,999.04
รพ. คุรุบริชัยพัฒนา	130,206,218.45	109,835,852.88	20,370,365.57	เกินดุล	4,074,073.12	79,605,671.64
รพ. ทับปุด	89,933,200.00	82,755,400.00	7,177,800.00	เกินดุล	1,435,560.00	41,915,886.24
รพ. ท้ายเหมืองชัยพัฒนา	117,149,855.00	102,401,891.56	14,747,963.44	เกินดุล	2,949,592.69	62,194,817.98



การดำเนินงานกองทุน  
หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

กลุ่มงานประกันสุขภาพ  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา



## รายงาน Statement ประจำเดือน พฤษภาคม 2565

ลำดับ	จังหวัด	ยอดเงินคงเหลือยกมา	รายรับ	รายจ่าย	เงินคงเหลือ
1	กระบี่	42,119,456.74	1,055,992.50	2,718,437.20	40,457,012.04
2	ชุมพร	37,257,058.23	602,982.00	4,538,562.64	33,321,477.59
3	นครศรีธรรมราช	139,140,541.19	2,891,451.00	6,610,790.00	135,421,202.19
4	พังงา	25,549,227.92	90,630.48	2,431,738.54	23,208,119.86
5	ภูเก็ต	35,613,978.52	2,518,235.43	2,080,066.33	36,052,147.62
6	ระนอง	19,284,045.64	21,020.00	803,742.00	18,501,323.64
7	สุราษฎร์ธานี	106,912,688.62	1,212,560.00	7,381,702.94	100,743,545.68
รวม		405,876,996.86	8,392,871.41	26,565,039.65	387,704,828.62

ข้อมูล ณ วันที่ 01/05/2565

## รายงาน Statement แยกรายอำเภอ ประจำเดือน พฤษภาคม 2565

ลำดับ	อำเภอ	ยอดเงินคงเหลือยกมา	รายรับ	รายจ่าย	เงินคงเหลือ
1	กะปง	1,041,341.89	0	384,807.00	656,534.89 (63%)
2	เกาะยาว	1,107,957.97	0	56,080.00	1,051,877.97
3	คุระบุรี	1,722,839.05	0	256,878.00	1,465,961.05
4	ตะกั่วทุ่ง	3,781,764.33	15,675.00	737,651.46	3,059,787.87
5	ตะกั่วป่า	3,871,651.77	0	141,270.00	3,730,381.77
6	ทับปุด	2,372,317.92	1,200.00	56,180.00	2,317,337.92
7	ท้ายเหมือง	6,175,795.75	175,290.00	410,040.00	5,941,045.75
8	เมืองพังงา	3,140,550.76	3,900.00	300,400.00	2,844,050.76
รวม		23,214,219.44	196,065.00	2,343,306.46	21,066,977.98

ข้อมูล ณ วันที่ 01/05/2565

# ความก้าวหน้าการดำเนินงานกองทุนฯ ประจำเดือน พฤษภาคม 2565

## 1. ประชุมคณะกรรมการสนับสนุน พัฒนา และติดตามงาน

เพื่อการขับเคลื่อนกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ ระดับจังหวัดพังงา

วันที่ 26 พฤษภาคม 2565 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

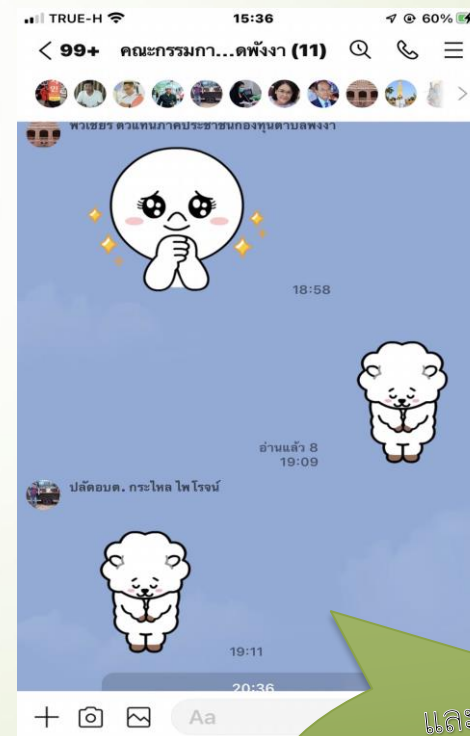
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา  
กลุ่มงานประกันสุขภาพ

ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น จังหวัดพังงา  
(กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕

วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. ณ.ห้องประชุม ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา นายแพทย์วิทยา วัฒนเรืองโกวิท นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา ได้มอบหมายให้ นายแพทย์วิเศษ กำลิ่ง รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา และผู้รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นของสปสข. เขต ๑๑ สุราษฎร์ธานี ประชุมร่วมกับคณะกรรมการสนับสนุน พัฒนาและติดตามเพื่อการขับเคลื่อนกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดพังงาสามารถบริหารจัดการกองทุนฯได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จัดทำโดย...กลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.พังงา



และได้จัดตั้งกลุ่ม line  
เพื่อสะดวกในการ  
ประสานงาน



## 2. ลงเยี่ยม ติดตาม เสริมพลัง

### และขับเคลื่อนการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น จังหวัดพังงา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา  
กลุ่มงานประกันสุขภาพ

เยี่ยมติดตามการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น  
อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา



วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕

วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา โดยกลุ่มงานประกันสุขภาพ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๑๑ สุราษฎร์ธานี เยี่ยมติดตามการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น อำเภอตะกั่วทุ่ง ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลท่าอยู่ อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา โดยมีผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลและบุคลากรจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอตะกั่วทุ่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเข้าร่วมรับฟังพร้อมเสนอปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

จัดทำโดย..กลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.พังงา



ติดตามเยี่ยมเสริมพลังกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น (กปท.)  
พื้นที่จังหวัดพังงา ร่วม สปสช.เขต 11 สุราษฎร์ธานี

อำเภอ	สถานที่เยี่ยมเสริมพลัง	วัน เดือน ปี	หมายเหตุ
ตะกั่วป่า	ห้องประชุมเทศบาลตำบลคึกคัก	25 กุมภาพันธ์ 2565	สสจ.+ทีมงาน
ตะกั่วป่า	ห้องประชุม อบต.บางม่วง	24 มีนาคม 2565	สสจ.+ทีมงาน
เกาะยาว	ห้องประชุม รพ.สต.พรุใน เกาะยาวใหญ่	10 พฤษภาคม 2565	ร่วม สปสช.เขต 11 สุราษฎร์ธานี
ทับปุด	ห้องประชุม อบต.บ่อแสน	24 พฤษภาคม 2565	ร่วม สปสช.เขต 11 สุราษฎร์ธานี
ตะกั่วทุ่ง	ห้องประชุม อบต.ท่าอยู่	27 พฤษภาคม 2565	ร่วม สปสช.เขต 11 สุราษฎร์ธานี

หมายเหตุ : อบต./เทศบาล อำเภออื่นๆ จะเริ่มออกเยี่ยมเสริมพลัง ใหม่ในเดือนกรกฎาคม 2565 เนื่องจากสปสช.เขต11 ติดประชุมผู้บริหาร 1 เดือน

# การขับเคลื่อนงานกองทุนในการดำเนินการปี 2565

1. แต่งตั้งและทบทวนคณะกรรมการกองทุนฯ

2. สิ้นปีงบประมาณ 2565 (กันยายน 2565) เงินในกองทุนฯ เหลือไม่เกิน 20%

3. การเยี่ยม ติดตาม เสริมพลังและการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

4. การขับเคลื่อนระดับอำเภอ (สาธารณสุขอำเภอ เป็นประธานคณะทำงาน)