

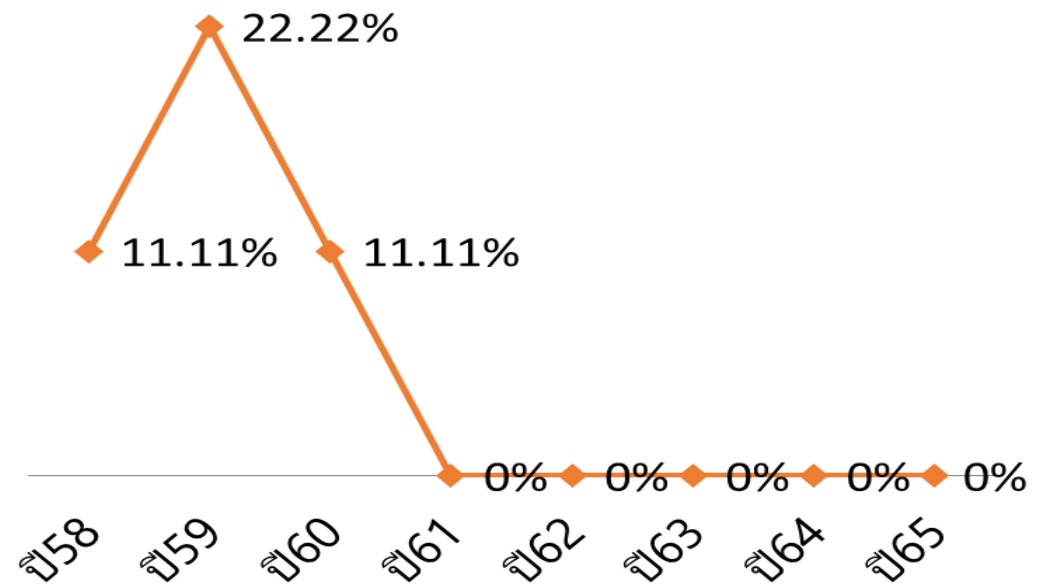
สถานการณ์การเงินการคลัง ไตรมาส 3 ปี 2565 ของหน่วยบริการในจังหวัดพังงา



- 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

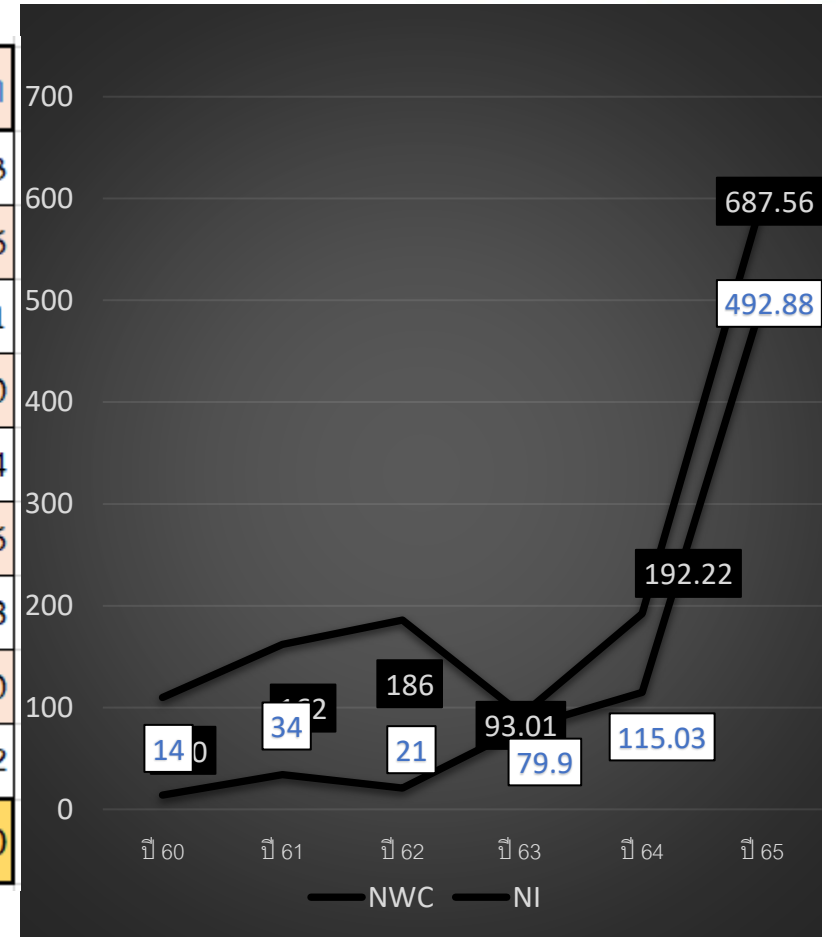
RiskScroing





ภาพรวมสถานการณ์การเงิน ณ กรกฎาคม 2565

หน่วยงาน	NWC	NI	EBITDA	เงินบำรุงคงเหลือ
พังงา,รพท.	189.43	165.75	179.78	14.63
ตะกั่วป่า,รพท.	172.22	142.99	131.80	27.66
เกาะยาวชัยพัฒน์,รพช.	47.71	15.54	24.57	25.91
กะปงชัยพัฒน์,รพช.	13.64	8.12	8.75	4.40
ตะกั่วทุ่ง,รพช.	27.99	36.38	37.30	3.54
บางไทร,รพช.	27.42	18.74	20.22	6.86
คุระบุรีชัยพัฒน์,รพช.	81.14	40.56	45.41	35.98
ทับปุด,รพช.	37.80	24.16	23.64	2.20
ท้ายเหมืองชัยพัฒน์,รพช.	58.44.	44.72	46.56	8.92
รวม	597.35	496.96	518.03	130.10





รายละเอียดหน่วยบริการ ณ กรกฎาคม 2565

หน่วยงาน	CR	QR	Cash	NWC	NI	Risk Scroing	EBITDA	เงินบำรุงคงเหลือฯ
พังงา,รพท.	3.27	3.07	1.18	189,432,939.31	165,745,312.19	0	179,782,236.71	14,632,831.98
ตะกั่วป่า,รพท.	3.69	3.54	1.43	172,219,785.14	142,987,748.66	0	131,799,820.25	27,663,957.80
เกาะยาวชัยพัฒน์,รพช.	12.40	11.99	7.19	47,710,124.48	15,538,278.36	0	24,576,588.47	25,906,093.12
กะปงชัยพัฒน์,รพช.	2.02	1.96	1.33	13,642,735.39	8,115,609.22	0	8,751,369.46	4,404,843.86
ตะกั่วทุ่ง,รพช.	2.10	1.87	1.14	27,989,982.97	36,378,475.08	0	37,301,397.46	3,542,277.35
บางไทร,รพช.	4.43	4.33	1.86	27,422,371.51	18,738,851.17	0	20,227,093.27	6,857,879.66
คุระบุรีชัยพัฒน์,รพช.	4.60	4.41	2.61	81,138,121.55	40,561,842.87	0	45,408,276.20	35,981,678.62
ทับปุด,รพช.	2.51	2.42	1.09	37,802,969.27	24,164,067.47	0	23,642,086.15	2,202,973.42
ท้ายเหมืองชัยพัฒน์,รพช.	2.60	2.54	1.30	58,439,499.07	44,723,262.98	0	46,564,369.76	8,924,979.64

รายรับเงินผู้ป่วยใน ตุลาคม 2564 – มิถุนายน 2565

หน่วยบริการ	ประมาณการ รายรับ IP หลังปรับลดค่าแรง	รวมจ่ายชดเชย IP 65	รวมปรับลดค่าแรง IP 65	รวมจ่ายชดเชย หลังปรับลดค่าแรง IP 65	ร้อยละการเบิกชดเชยค่าบริการผู้ป่วย ในเปรียบเทียบกับประมาณการรายรับ ผู้ป่วยใน หลังปรับลดค่าแรง
รพ.พังงา	12,720,754.61	54,551,592.16	48,781,647.17	5,769,944.99	45.36
รพ.ตะกั่วป่า	12,147,037.21	44,432,587.65	43,550,911.78	881,675.87	7.26
รพ.เกาะยาวชัยพัฒนา	1,691,045.68	1,279,706.22	1,279,706.22	-	-
รพ.กะปงชัยพัฒนา	2,233,568.30	2,562,867.18	2,523,031.19	39,835.99	1.78
รพ.ตะกั่วทุ่ง	3,836,819.35	4,781,405.30	4,456,629.46	324,775.84	8.46
รพ.บางไทร	-	-	-	-	-
รพ.คุระบุรีชัยพัฒนา	2,873,665.32	3,043,833.78	2,610,428.47	433,405.31	15.08
รพ.ทับปุด	2,948,669.89	6,191,770.62	3,068,511.39	3,123,259.23	105.92
รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒนา	4,515,766.79	5,090,001.03	3,612,702.13	1,477,298.90	32.71
รวม	42,967,327.15	121,933,763.94	109,883,567.81	12,050,196.13	28.05

เปรียบเทียบจำนวนเงินจ่ายชดเชยค่าบริการด้วยงบประมาณจ่ายรายหัวสิทธิ UC
 กองทุน OP PP และ IP กับยอดเงินประกันรายรับ ปี 2565

รพ.	(1) ยอดประกัน รายรับปี 65 (OP+PP+IP)	(2) รายรับ OP (หลังหักค่าแรง)	(3) รายรับ PP (หลังหักค่าแรง)	(4) รายรับ IP (หลังหักค่าแรง) ต.ค.-มี.ย.65	(5)=(2)+(3)+(4) รวมรายรับ	(6)=(5)*100/(1) ร้อยละของ ยอดประกันรายรับ	(7)=(1)-(5) จำนวนเงินส่วนต่าง ของยอดประกันรายรับ
รพ. พังงา	18,461,148.33	4,786,692.27	953,701.45	5,769,944.99	11,510,338.71	62.35	(6,950,810)
รพ. ตะกั่วป่า	19,534,799.83	6,149,277.85	1,238,484.77	881,675.87	8,269,438.49	42.33	(11,265,361)
รพ. เกาะยาวชัยพัฒนา	12,607,519.40	9,092,731.99	1,823,741.73	-	10,916,473.72	86.59	(1,691,046)
รพ. กะปงชัยพัฒนา	11,774,121.78	7,948,261.54	1,592,291.94	39,835.99	9,580,389.47	81.37	(2,193,732)
รพ. ตะกั่วทุ่ง	23,515,552.94	16,378,701.85	3,300,031.74	324,775.84	20,003,509.43	85.07	(3,512,044)
รพ. บางไทร	10,000,000.00	8,362,000.00	1,638,000.00	-	10,000,000.00	100.00	-
รพ. คุระบุรีชัยพัฒนา	21,095,689.47	15,167,506.76	3,054,517.39	433,405.31	18,655,429.46	88.43	(2,440,260)
รพ. ห้วยปุด	18,307,217.77	12,784,691.57	2,573,856.31	3,123,259.23	18,481,807.11	100.95	174,589
รพ. ท้ายเหมืองชัยพัฒนา	25,717,381.37	23,376,058.06	4,713,832.03	1,477,298.90	29,567,188.99	114.97	3,849,808
พังงา Total	161,013,430.89	104,045,921.89	20,888,457.36	12,050,196.13	136,984,575.38	85.08	(24,028,856)

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

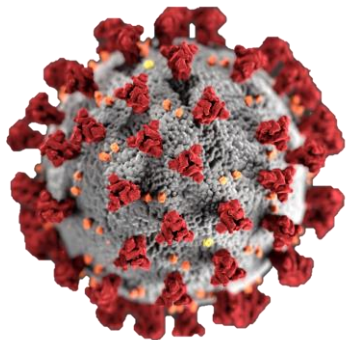
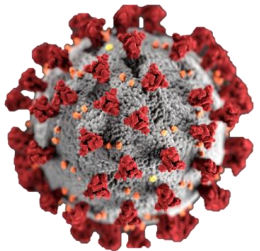
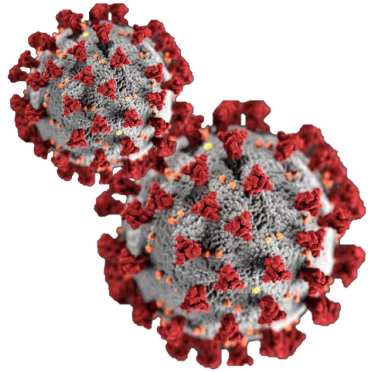
หน่วยบริการ	Hcode serviceplan	CMI เฉลี่ย		
		ครั้ง	ADJRW	CMI
รพ.พังงา	S	5,688	6,851.85	1.20
รพ.ตะกั่วป่า	M1	4,473	5,566.74	1.24
รพ.เกาะยาวชัยพัฒนา	F2	279	133.62	0.48
รพ.กะปงชัยพัฒนา	F2	347	269.49	0.78
รพ.ตะกั่วทุ่ง	F2	724	540.15	0.75
รพ.คุระบุรีชัยพัฒนา	F2	579	331.42	0.57
รพ.ทับปุด	F2	837	669.83	0.80
รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒนา	F2	690	572.95	0.83
รวม		13,617	14,936.0523	1.10

จำนวนผู้ป่วย OP Refer ข้ามจังหวัดภายในเขต และ ข้ามเขต
 จำแนกตามจำนวนครั้งและจำนวนเงินตามจ่ายในส่วนที่
 หน่วยบริการรับผิดชอบ (< 1,600)
 ตุลาคม 2564 – กรกฎาคม 2565

หน่วยบริการ	รวมทั้งหมดที่CUP ตามจ่าย		รายรับงบเหมาจ่าย OP	ร้อยละ รายจ่าย ของงบ เหมาจ่ายรายหัว OP
	ครั้ง	<1600		
รพ.พังงา	1,195	924,206.80	4,786,692.27	19.31
รพ.ตะกั่วป่า	997	753,971.75	6,149,277.85	12.26
รพ.เกาะยาวชัยพัฒนา	2,805	1,816,175.25	9,092,731.99	19.97
รพ.กะปงชัยพัฒนา	297	216,123.00	7,948,261.54	2.72
รพ.ตะกั่วทุ่ง	1,455	1,066,128.25	16,378,701.85	6.51
รพ.บางไทร	192	147,596.75	8,362,000.00	1.77
รพ.คุระบุรีชัยพัฒนา	568	409,527.35	15,167,506.76	2.70
รพ.ทับปุด	723	532,503.50	12,784,691.57	4.17
รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒนา	1,230	919,205.28	23,376,058.06	3.93
รวม	9,462	6,785,438.93	104,045,921.89	6.52



รายรับค่าบริการทางการแพทย์กรณี Covid-19
ณ วันที่ 27 กรกฎาคม 2565



หน่วยบริการ	รายรับ
รพ.พังงา	90,924,212.33
รพ.ตะกั่วป่า	42,285,198.95
รพ.เกาะยาวชัยพัฒน์	4,894,326.50
รพ.กะปงชัยพัฒน์	9,553,875.96
รพ.ตะกั่วทุ่ง	22,597,746.35
รพ.บางไทร	1,462,630.00
รพ.คุระบุรีชัยพัฒน์	16,616,720.53
รพ.ทับปุด	8,845,794.18
รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒน์	23,336,522.14
รพ.ฐานทัพเรือพังงา	874,350.00
รวม	221,391,376.94



ทิศทางการดำเนินการของสายงานบริหารกองทุน

จ่ายเงินเร็ว **ถูกต้อง** ครบถ้วน **ทันเวลา** **หน่วยบริการพึงพอใจ** กองทุนมั่นใจในการตรวจสอบ และมีธรรมาภิบาล

ปี 2565

1. ปรับระบบการจ่ายชดเชยแบบ **Single Claim** / ออกแบบการจ่ายแบบ **Simple** และมีประสิทธิภาพ
2. เน้นการตรวจสอบการจ่าย(Pre-Audit) และ **Post-Audit** โดยใช้เทคโนโลยีในการทำงาน และกระจายงานไปยังสปสช.สาขาเขตอย่างมีระบบ
3. จัดให้ระบบพิสูจน์ตัวตน (**Authen Code**) ให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมหน่วยบริการทุกแห่ง
4. มีระบบออกแบบการจ่ายการบริหารกองทุนที่มีประสิทธิภาพเพื่อการเข้าถึงบริการ เช่น การเพิ่มรายการอุปกรณ์ การต่อรองราคา การจัดทำบัญชีรายการการเบิกจ่ายแบบบูรณาการในภาพรวม เป็นต้น
5. การปรับระบบการทำงานในการจ่ายเงินให้หน่วยบริการแบบดิจิทัล (**Smart Money Transfer**) เพื่อความรวดเร็วในการทำงาน และถูกต้อง โปร่งใส ตรวจสอบได้จากหน่วยงานภายนอก (หน่วยบริการ สดง.)
6. จัดทำระบบรายงานการโอนเงินให้หน่วยบริการสะดวกในการตัดบัญชี



ปี 2566

1. การจ่ายชดเชยผ่านระบบ ***Single Claim**
2. ระบบพิสูจน์ตัวตน (**Authen Code**) โดยใช้ **Smart Card** และเชื่อมต่อด้วย **API**
3. การตรวจสอบการจ่ายโดยใช้ **AI** ครอบคลุมการจ่ายที่เป็นรายการ**FS** และมีการตรวจสอบโดยจนท.เขต (**on screen review**)
4. พัฒนาระบบข้อมูลศักยภาพหน่วยบริการ(**CPP**)ที่มีประสิทธิภาพ และนำข้อมูลมาใช้ในการจ่ายชดเชยรวมทั้งการเฝ้าระวังการเบิกจ่ายที่ผิดปกติ
5. เตรียมระบบรองรับการขึ้นทะเบียน**หน่วยบริการเฉพาะด้านที่มีจำนวนมาก** ตามนโยบายของสำนักงาน
6. ขยายระบบการขออนุมัติเงินผ่านระบบ **Smart Money Transfer**ให้ครบ**ทุกรายการ**
7. จัดทำระบบ**รายงานการโอนเงิน**ในระบบ e- budget ให้หน่วยบริการสะดวกในการตัดบัญชี**รายบุคคล** รวมทั้งมีข้อมูลที่มีความพร้อมในการตรวจสอบจากสดง.
8. มีระบบ **On screen monitor for Claim** สำหรับเขตและส่วนกลาง
9. เพิ่มประสิทธิภาพของ**รายงานระบบ e-claim**ที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับการโอนเงินของหน่วยบริการ

สิ่งที่ท้าทาย

- ระบบเชื่อมข้อมูลของหน่วยบริการ โดยใช้ Plat formแทนการใช้โปรแกรม
- ระบบ Authen และ Auditโดยประชาชน
- ประมวลผลโดยใช้ AI ครอบคลุมทุกระบบการเบิกจ่าย
- จนท. On screen review และสามารถนำข้อมูลไปกำหนดเป็นนโยบายในปีถัดไป
- ระบบ Audit ที่หน่วยบริการมีความพึงพอใจ
- Provider center มีความ Smart เทียบเท่า 1330
- Simple claim (policy)



เป้าหมาย : ขยายเครือข่ายบริการรักษาทางไกล กลุ่มผู้ป่วย NCD และผู้ป่วยจิตเวช ครอบคลุมทุกเครือข่าย

ตัวชี้วัด : 1. จำนวนเครือข่ายบริการสุขภาพสามารถให้บริการรักษาทางไกลในกลุ่มผู้ป่วย **NCD** ร้อยละ 70
2. จำนวนเครือข่ายโรงพยาบาลทั่วไปให้บริการรักษาทางไกลในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวช จำนวน 2 เครือข่าย

เป้าหมาย : ความครอบคลุมการให้บริการรักษาทางไกลในพื้นที่ทุรกันดารและพื้นที่ห่างไกล ในกลุ่มผู้ป่วย **NCD** และผู้ป่วยจิตเวช กลุ่มที่อาการคงที่

ตัวชี้วัด : ผู้ป่วย **NCD** และผู้ป่วยจิตเวช กลุ่มที่อาการคงที่ ในพื้นที่ทุรกันดารและห่างไกลได้รับการดูแลผ่านระบบรักษาทางไกล ร้อยละ 50

เป้าหมาย : 1. เพิ่มผลลัพธ์การรักษาให้ดีขึ้น
2. ผู้ป่วยที่รับบริการรักษาทางไกลมีความพึงพอใจ

ตัวชี้วัด : จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาผ่านระบบการรักษาทางไกล มีความพึงพอใจ ร้อยละ 80

รายการจัดสรรเงินเพื่อพัฒนาระบบ Telehealth/Telemedicine และ Authen Code เพิ่มเติม

หน่วยงาน	จำนวน	จัดซื้อ Ipad	สนับสนุนตู้ Kios
รพ.พังงา	แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว รพ.พังงา	25,000	-
	จิตแพทย์ รพ.พังงา	25,000	-
รพ.ตะกั่วป่า	สอน.เฉลิมพระเกียรติบางม่วง	25,000	-
	รพ.สต.ศึกคัก	25,000	-
รพ.เกาะยาวชัยพัฒน์	รพ.เกาะยาวชัยพัฒน์	25,000	45,000
รพ.กะปงชัยพัฒน์			-
รพ.ตะกั่วทุ่ง	PCU.กระโสม	25,000	-
	PCU.กะไหล	25,000	-
	รพ.สต.ทองหลาง	25,000	-
รพ.บางไทร	รพ.บางไทร	25,000	45,000
	รพ.สต.โคกเคียน	25,000	-
รพ.กระบี่ชัยพัฒน์			-
รพ.ทับปุด	รพ.ทับปุด	25,000	-
	รพ.สต.โคกโคไคร	25,000	-
	รพ.สต.บ่อแสน	25,000	-
รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒน์	รพ.สต.ลำภี	25,000	-
รวม		350,000	90,000

รพ.สต.ทุกแห่ง

สนับสนุนอุปกรณ์ จอ Touch Screen /Card จอ /Num Pad /Smart Card Reader เพื่อใช้พิสูจน์ตัวตนของผู้มารับบริการให้กับ รพ.สต.ทุกแห่ง
แห่งละ 10,000 บาท เป็นเงิน 640,000 บาท



รายชื่อหน่วยบริการที่ผ่านการขึ้นทะเบียนเพิ่มศักยภาพการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกล

(Telehealth/Telemedicine) ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของจังหวัดพังงา

เขต	รหัสหน่วยบริการ	ชื่อหน่วยบริการ	จังหวัด	วันที่ผ่านการขึ้นทะเบียนเพิ่มศักยภาพ
11	10739	โรงพยาบาลพังงา	พังงา	8 เมษายน 2565
11	10740	โรงพยาบาลตะกั่วป่า	พังงา	23 มีนาคม 2565
11	11347	โรงพยาบาลเกาะยาวชัยพัฒนา	พังงา	8 เมษายน 2565
11	11349	โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง	พังงา	25 มีนาคม 2565
11	11352	โรงพยาบาลคุระบุรีชัยพัฒนา	พังงา	1 เมษายน 2565
11	11354	โรงพยาบาลท้ายเหมืองชัยพัฒนา	พังงา	1 เมษายน 2565
11	11348	โรงพยาบาลกะปงชัยพัฒนา	พังงา	31 พฤษภาคม 2565
11	11353	โรงพยาบาลทับปุด	พังงา	13 มิถุนายน 2565
11	11350	โรงพยาบาลบางไทร	พังงา	10 สิงหาคม 2565



โปรแกรม Back Office

GTW BackOffice

ระบบบริหาร สำหรับโรงพยาบาล

โปรแกรม Back Office ซึ่งมีโมดูลทั้งหมด 24 ระบบงาน (Free 12 /License 12)



โปรแกรม BACKoffice

รายละเอียดการใช้งานโปรแกรม



รพ.ทั่วไป แห่งละ 150,000.-
 รพ.ชุมชน แห่งละ 100,000.-
 รวม 1,000,000.-



ประเด็นหารือ....

1. กรณีผู้ป่วย **Refer** จาก รพ.ลูกข่าย ไปยัง รพ.แม่ข่ายเพื่อ **Admit** หรือทำหัตถการ รพ.แม่ข่ายจะตรวจ **RT-PCR** เพื่อคัดกรองผู้ป่วยก่อนให้บริการ ค่าบริการตรวจ **RT-PCR** ให้เรียกเก็บจาก รพช.ที่ส่งต่อ หรือไม่
2. การตรวจสุขภาพเพื่อขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าว จะต้องตรวจ **ATK....หรือไม่**