



วาระที่ 3.2 แนวทางการเพิ่มรายรับหน่วยบริการ ภาพรวมระดับเขตสุขภาพ

เสนอที่ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 8 และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ครั้งที่ 9/2569
วันที่ 22 กันยายน 2569 เวลา 08.30 น. เป็นต้นไป
ณ ห้องประชุมพระปทุมเทวาภิบาล โรงพยาบาลหนองคาย

[Learn More](#)

นพ.รราพงษ์ กัปโก
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู
ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8



ที่มา : มติและข้อสั่งการ คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 8 ในการประชุม ครั้งที่ 8/ 2569 วันที่ 21 สิงหาคม 2569

มอบประธาน CFO เขตสุขภาพที่ 8 และกลุ่มงาน CFO เขตสุขภาพที่ 8 ร่วมกับรองนายแพทย์
สาธารณสุขจังหวัด (ผชช.ว) ทั้ง 7 จังหวัด จัดประชุมหารือ เพื่อจัดทำกรอบแผนแนวทางการเพิ่ม
รายรับหน่วยบริการภาพรวมระดับเขต ว่าแต่ละหน่วยบริการควรมีแผนใดบ้างในการเพิ่มรายรับและ
การปรับปรุงประสิทธิภาพ สำหรับนำไปใช้เป็นกรอบแนวทางของทุกโรงพยาบาลในเขตสุขภาพ
(สามารถปรับใช้แนวทางตามบริบทของแต่ละพื้นที่) **โดยจะต้องจัดทำแผนออกเป็น 4 ส่วนหลัก
นำเสนอในวาระประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งถัดไป**

- 1) วิเคราะห์หลักการของแต่ละจังหวัดที่ได้นำเสนอไป ว่ามีหลักการใดบ้างในการเพิ่มรายรับ,
การเพิ่มประสิทธิภาพ และการจัดการเรื่องอื่นใดที่เกี่ยวข้อง**
- 2) จัดทำโครงสร้างงบการเงินจำลองในอนาคต (Pro forma financial statement ในปี 2570)**
- 3) จัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) เพื่อขับเคลื่อนรายรับและประสิทธิภาพ**
- 4) จัดทำแผนควบคุมกำกับของแต่ละจังหวัด**

**เพื่อให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 8 และทีมผู้บริหารในเขตสุขภาพ
ใช้เป็นเครื่องมือในการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมและสนับสนุนหน่วยบริการในปีงบประมาณ 2570**

“เป้าหมายของการบริหารการเงินโรงพยาบาล
ไม่ใช่การทำกำไรสูงสุด
แต่คือการทำให้องค์กรมีทรัพยากรเพียงพอที่จะ
ดูแลประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ ต่อเนื่อง และยั่งยืน”



การแก้ปัญหาเงินไม่พอ

การออกแบบระบบการเงิน
ให้โรงพยาบาลอยู่รอดและ
เติบโตอย่างยั่งยืน

การเปลี่ยนผ่านแนวคิดจาก Financial Management สู่ Financial Sustainability



แบบเดิม (Financial Management)

จุดโฟกัส

เน้นการลดรายจ่าย ตัดงบประมาณ

ผู้รับผิดชอบ

เป็นหน้าที่ของผู้บริหารและฝ่ายการเงิน

วิธีการ

ตามแก้ปัญหาเมื่อเงินไม่พอ



แบบใหม่ (Financial Sustainability)

จุดโฟกัส

บริหารพร้อมกันทั้งระบบ: เพิ่มประสิทธิภาพ
ควบคุมต้นทุน และสร้างคุณค่า

ผู้รับผิดชอบ

การเงินเป็นเรื่องของเราทุกคนในองค์กร

วิธีการ

ออกแบบระบบเชิงรุก ป้องกันก่อนเกิดปัญหา



ไม่ใช่แค่การประหยัด แต่คือการบริหารระบบนิเวศของโรงพยาบาลให้เติบโต

แผนปฏิบัติการ (Action Plan) เพื่อขับเคลื่อนรายรับและประสิทธิภาพ

เครื่องมือขับเคลื่อนรายรับ:
การเบิกจ่ายและการจัดเก็บ

1. เพิ่มรายรับจากการเบิกจ่าย



กิจกรรม ตรวจสอบสิทธิ, เร่งรัด Claim ค้าง

KPI



95%

Claim ผ่านครั้งแรก $\geq 95\%$

ผลลัพธ์ รายรับเข้ารวดเร็ว, ลดเงินจม



2. เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้



กิจกรรม วิเคราะห์ลูกหนี้, ทีม Fast Recovery

KPI



ลูกหนี้เกิน 60 วันลดลง

ผลลัพธ์ ลดลูกหนี้ค้างนาน, เพิ่มความเร็วรับเงิน



แผนปฏิบัติการ (Action Plan) เพื่อขับเคลื่อนรายรับและประสิทธิภาพ (ต่อ)

กลไกปกป้องความเสี่ยง: ประสิทธิภาพและสภาพคล่อง

3. ลดต้นทุนและเพิ่ม Financial Efficiency



กิจกรรม

วิเคราะห์ต้นทุน,
ควบคุมค่าใช้จ่าย

ผลลัพธ์

ใช้ทรัพยากรคุ้มค่า,
ฐานะการเงินดีขึ้น

KPI



ต้นทุนต่อหน่วยลดลง



4. บริหารสภาพคล่อง



กิจกรรม

Cash Flow Forecast,
ระบบ Early Warning

ผลลัพธ์

ป้องกันปัญหาสภาพคล่อง,
ลดวิกฤต

KPI



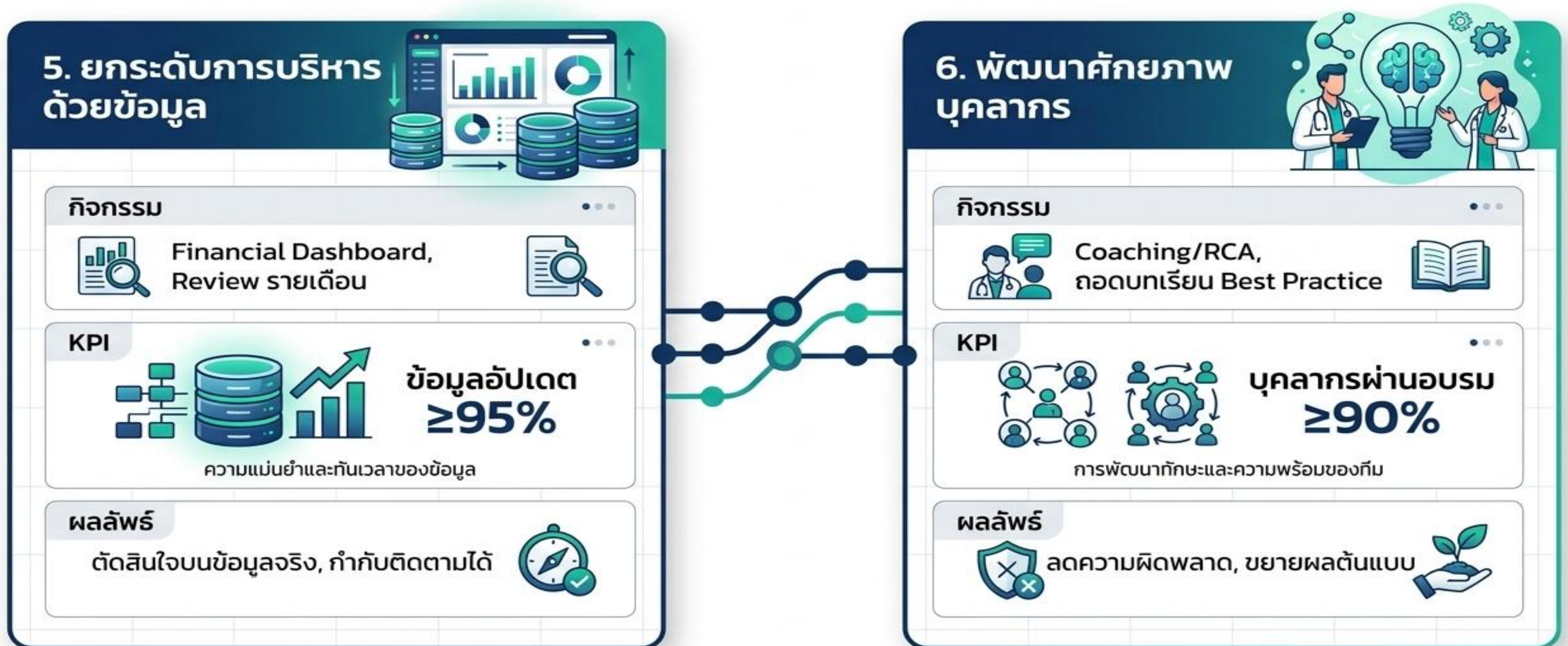
sw.มี Cash Flow 100%



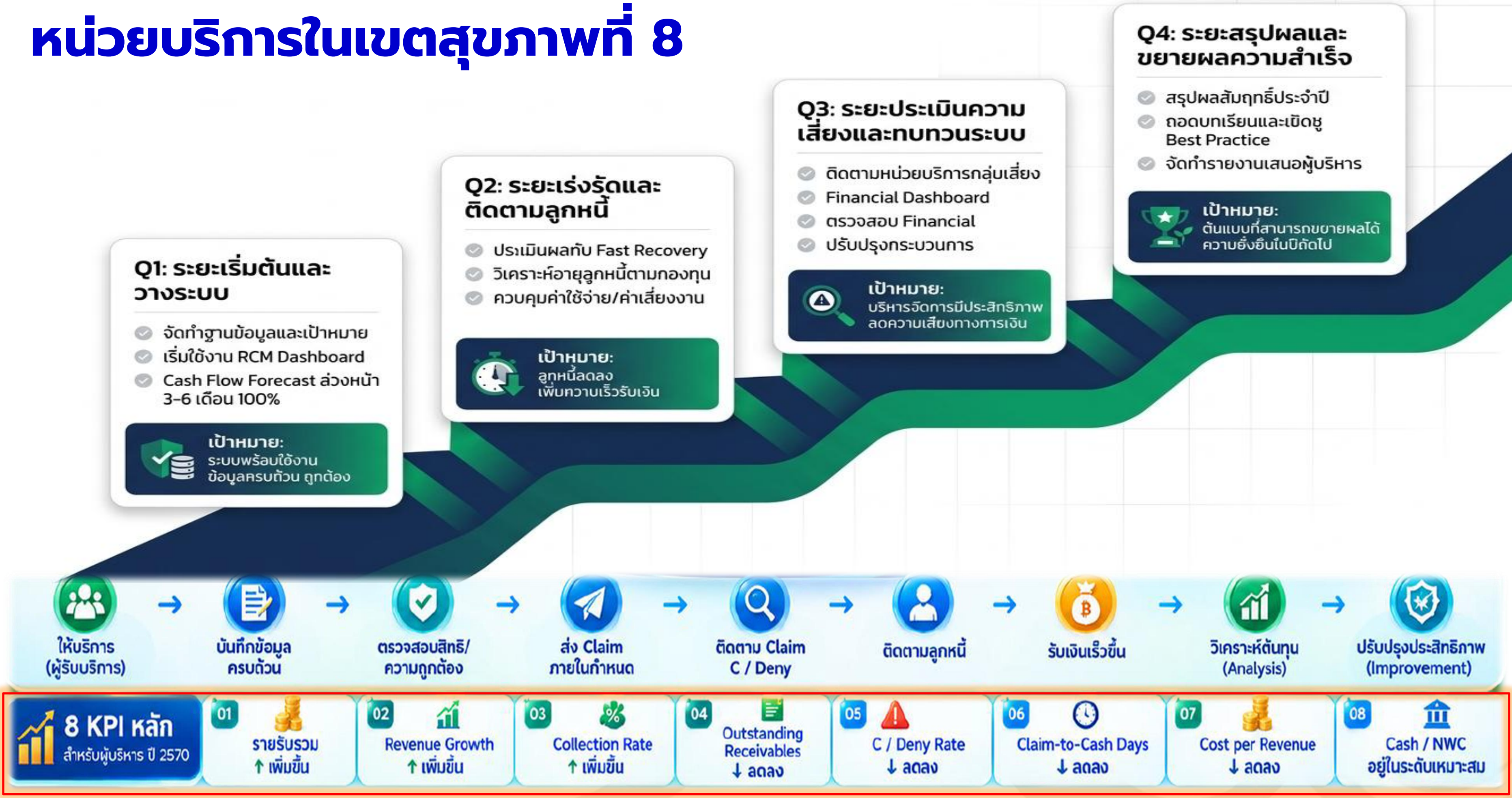
**ส่งข้อเสนอการปรับเกลี่ยเงิน UC ปี 2570 ต่อกระทรวงสาธารณสุข
เพิ่มการประกันรายรับแก่ CUP ที่มีประชากร UC ต่ำกว่า 30,000 คน
ควรประกันตาม MOE ของหน่วยบริการ (จากเดิมที่ประกันรายรับเพียง 10 ล้านบาท)**

แผนปฏิบัติการ (Action Plan) เพื่อขับเคลื่อนรายรับและประสิทธิภาพ (ต่อ)

รากฐานแห่งความยั่งยืน: ข้อมูลและบุคลากร



แผนกำกับ ติดตาม หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8



เสนอคณะกรรมการ CFO

**เพื่อทราบ แนวทางการเพิ่มรายรับหน่วยบริการ และแผนการ
พัฒนาประสิทธิภาพ ของหน่วยบริการภาพรวมระดับเขต
และให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน**



ขอขอบคุณครับ