



ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๓๓.๐๒/ว ๔๗๘๖

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๔ ถ.อิทธิพิศ ต.หมากแข้ง อ.เมือง จ.อุดรธานี

๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง แจ้งมติที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปมติที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๘

ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันอังคารที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๔

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๘ ได้ประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันอังคารที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมการบูร (EOC) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ อำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ระบบ Zoom Meeting เสร็จสิ้นแล้ว นั้น

ในการนี้ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ มีความประสงค์แจ้งมติที่ประชุมคณะกรรมการฯ ดังกล่าว เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด และหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ทุกแห่ง ที่เกี่ยวข้องรับทราบ และดำเนินการ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวบุญศิริ จันศิริมงคล)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘



สิ่งที่ส่งมาด้วย

กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง

โทร. ๐ ๔๒๒๑ ๙๒๐๗ ต่อ ๓๑๐

ผู้ประสาน นางสาวจรรักษ์ ดงพงษ์



สรุปมติที่การประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8

ครั้งที่ 5/2569 วันอังคารที่ 22 กันยายน 2569 เวลา 13.30 – 16.30 น. ณ ห้องประชุมการบูร (EOC) สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

อำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี และ ผ่านทางระบบ Zoom Meeting ห้องสัญญาณ ID : 434 908 3271 Password : r8waycfo

เริ่มทดสอบสัญญาณเวลา 13.00 น.

ประธานการประชุม : นายแพทย์ธราพงษ์ กัปโก นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8

เรื่อง	ประเด็นสำคัญ	มติที่ประชุม
ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ		
นายแพทย์ธราพงษ์ กัปโก นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 เป็นประธานในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 5/2569	นายแพทย์ธราพงษ์ กัปโก นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 แจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้ 1. สถานการณ์สภาพคล่องทางการเงิน หลังจากผ่านไป 2 สัปดาห์ จำนวนหน่วยบริการ/โรงพยาบาลที่ประสบปัญหาวิกฤตทางการเงินเพิ่มขึ้นจากเดิมที่คาดการณ์ไว้ 5 แห่ง เป็น 7 แห่ง และตัวเลขทางการเงินในหลายจังหวัดค่อนข้างน่าเป็นห่วง 2. กรอบการนำเสนอและแผนงานในครั้งนี้ ขอให้แต่ละจังหวัดนำเสนอข้อมูลอย่างกระชับและมุ่งเน้นเป้าหมาย โดยเน้นแผนการดำเนินงานภายในวันที่ 30 กันยายน 2569 ว่ามีสิ่งใดที่สามารถทำได้และทำไม่ได้บ้าง 3. การจัดสรรเงิน CF ระดับประเทศ ซึ่งมีวงเงินคงเหลือ 150 ล้านบาท สำหรับกระจายไปยังทุกเขตสุขภาพทั่วประเทศ เขตสุขภาพที่ 8 คาดว่าจะได้รับการจัดสรรงบประมาณประมาณ 20 ล้านบาท ทั้งนี้การจัดสรรงบประมาณดังกล่าว จะเป็นการโอนตรงจากส่วนกลางสู่หน่วยบริการโดยตรง จะไม่ผ่านระดับเขต ซึ่งจะเป็นเงินก้อนเล็กๆ กระจายลงสู่หน่วยบริการ เพื่อช่วยเหลือสภาพคล่องทางการเงิน	- รับทราบ

เรื่อง	ประเด็นสำคัญ	มติที่ประชุม
ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม		
รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 4/2569 เมื่อวันอังคารที่ 8 กันยายน 2569 นำเสนอโดย นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 4/2569 วันอังคารที่ 8 กันยายน พ.ศ. 2569 รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ 2	- รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 4/2569 วันอังคารที่ 8 กันยายน พ.ศ. 2569 หากมีข้อแก้ไขประการใดเพิ่มเติม ให้แจ้งต่อเลขานุการดำเนินการต่อไป
ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมทราบ		
3.1 สถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่องการเงินการคลังของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2569 นำเสนอโดย นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	สถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่องการเงินการคลังของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2569 โดยนางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 แจ้งต่อที่ประชุม รายละเอียดดังนี้ 1. ภาพรวมระดับประเทศ หน่วยบริการที่ประสบวิกฤตทางการเงินระดับ 7 ทั่วประเทศ (12 เขต) ในเดือนสิงหาคม 2569 เพิ่มขึ้นเป็น 93 แห่ง จากเดิมเดือนกรกฎาคม 2569 มี 82 แห่ง 2. สถานการณ์การเงินการคลัง ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 1) หน่วยบริการติดวิกฤตระดับ 7 จำนวน 7 แห่ง ลดลงจากเดือนกรกฎาคม 2569 ที่มี 11 แห่ง เนื่องจากมีการช่วยเหลือกันภายในแต่ละจังหวัด เป็นอันดับที่ 7 ของประเทศ 2) หน่วยบริการติดวิกฤตระดับระดับ 6 สูงที่สุดในประเทศ จำนวน 27 แห่ง ซึ่งเป็นผลมาจากการประคองและช่วยเหลือกันภายในจังหวัด ทำให้ยังไม่ตกไปอยู่ในวิกฤตระดับ 7 3) แนวโน้มคาดการณ์ ณ 30 กันยายน 2569 หากไม่มีงบประมาณเต็มเข้ามา คาดว่าหน่วยบริการระดับ 7 ในเขตสุขภาพที่ 8 อาจพุ่งสูงขึ้นถึง 20 กว่าแห่ง	1. รับทราบสถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่องทางการเงินการคลังของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 31 สิงหาคม 2569 2. รับทราบเป้าหมายนโยบายและแผนปฏิบัติการเร่งด่วน เพื่อแก้ไขโรงพยาบาลที่วิกฤตทางการเงิน เขตสุขภาพที่ 8 3. มอบ คณะกรรมการฯ CFO จังหวัด ติดตามกำกับ สถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาลที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน และโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงขาดสภาพคล่อง เร่งรัด แก้ไขสภาพคล่องทางการเงินของโรงพยาบาล

เรื่อง	ประเด็นสำคัญ	มติที่ประชุม
	3. สถานะเงินบำรุง สภาพคล่อง และภาระหนี้สิน ภาพรวม เขตสุขภาพที่ 8 (ข้อมูล ณ 31 สิงหาคม 2569) 1) เงินบำรุงคงเหลือ (ก่อนหักหนี้) รวม 4,248 ล้านบาท 2) เงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้ (สุทธิ) ติดลบ 1,828 ล้านบาท ซึ่งเป็นอันดับท้ายๆ ของประเทศ และขณะนี้เงินบำรุงหลังหักหนี้ของทั้ง 7 จังหวัดในเขต 8 ติดลบทั้งหมด รวมถึงจังหวัดหนองคายที่เคยเป็นบวก) 3) หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ที่มีเงินบำรุงหลังหักหนี้เป็นบวกเหลือเพียง 13 แห่ง เท่านั้น 4) สถานะลูกหนี้-เจ้าหนี้ พบว่า ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลคงเหลือ 3,910 ล้านบาท และเจ้าหนี้รวม 4,101 ล้านบาท 5) เขตสุขภาพที่ 8 มีค่า EBITDA เป็นบวกสูงเป็น อันดับ 2 ของประเทศ (รองจากเขตสุขภาพที่ 1) เนื่องจากระบบบัญชีข้อมูลการลงบันทึกลูกหนี้และรายได้ค่อนข้างสูงแต่ยังไม่ได้ปรับส่วนต่างรายได้ออก ในขณะที่กระแสเงินสดคงเหลือหลังหักหนี้จริงกลับน้อยที่สุดในประเทศ 4. แผนปฏิบัติการเร่งด่วนและเป้าหมายนโยบาย  เร่งด่วน 1. จัดทำแนวทางแก้ไข และ กระบวนการดำเนินการในเขต ไม่มี SW. ระดับ 7 ทำ Simulate แก้ไขราย SW. ที่ผิด 7 SW. ทำแผนฟื้นฟูรายเดือน 2. ปรับปรุงรายงานบัญชี - ลูกหนี้ เจ้าหนี้ รายได้ ให้ถูกต้อง (ตรวจสอบการรับเงินจากใบส่งของ) 3. ช่วยเหลือ Clearing หนีตามจ่าย จาก SW. - SW. และ Refer back ช่วยเพิ่มรายรับให้ SW. 4. เดิมเงิน จาก SW. - SW. - สสจ. - เขต เพิ่มกระแสเงินสด 5. วัดผล ณ 10 กันยายน 2569 และ ณ 30 กันยายน 2569 ไม่มี SW. ระดับ 7	

เรื่อง	ประเด็นสำคัญ	มติที่ประชุม
	5. แผนปฏิบัติการเร่งด่วน 3 เดือน 1) รพ. ที่ติด 7 เร่งรัดตรวจสอบ ลูกหนี้ เจ้าหนี้ รายได้ ให้ถูกต้อง และทำแผนฟื้นฟูรายเดือน 2) ปรับปรุงรายงานบัญชี - ลูกหนี้ เจ้าหนี้ รายได้ (ตรวจสอบการรับเจ้าหนี้จากใบส่งของ) ปรับปรุงรายงานบัญชี ให้ถูกต้อง 3) รพศ. รพท. จังหวัดที่มี รพ ระดับ 7 - ช่วยเหลือ Clearing หนี้ค่ารักษาตามจ่าย - จัดกระบวนการ Refer back / จัดทีมช่วยตรวจรักษา-ผ่าตัด เพื่อช่วยเพิ่มรายได้ ให้ รพช. 4) เติมเงิน จาก สสจ.- รพศ.-รพท.-รพช.ที่มีศักยภาพช่วยเหลือ เพื่อเพิ่มกระแสเงินสด และทำ LOI รับเงิน 5) War Room การเงิน ประชุมติดตาม 6) วัดผล ณ 10 กันยายน 2569 และ ณ 30 กันยายน 2569 ไม่มี รพ.ระดับ 7 รายละเอียดเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ 3.1	
ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องติดตาม		
4.1.แนวทางการเพิ่มรายรับ และการเพิ่มประสิทธิภาพของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอโดย นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ทั้ง 7 จังหวัด จังหวัดละ 5-10 นาที	แนวทางการเพิ่มรายรับ และการเพิ่มประสิทธิภาพ ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8 รายละเอียดดังนี้ 1.จังหวัดนครพนม โดยนางอรรพพรณ สาดมะเรียง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.นครพนม ได้รับมอบหมายจากนายแพทย์ไศศรชัย รักชาติ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ให้เป็นตัวแทนนำเสนอข้อมูลดังกล่าว 1) หน่วยบริการวิกฤตระดับ 7 ในจังหวัด มี 4 แห่ง ได้แก่ รพ.นาแก, รพ.ศรีสงคราม, รพ.นาหว้า และ รพ.โพนสวรรค์ โดยเฉพาะ รพ.นาหว้า และ รพ.โพนสวรรค์ มีสภาพคล่องอยู่ในระดับต่ำมาก	1.รับทราบ แนวทางการเพิ่มรายรับของหน่วยบริการของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 2. มอบ คณะกรรมการฯ CFO จังหวัด ติดตามกำกับ สถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาลที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน 3.ขอให้ CFO ทุกจังหวัด ดำเนินการการบริหารกระแสเงินสดและสภาพคล่องระยะเร่งด่วน (ต.ค. – พ.ย. 2569) สรรวจเงินสดคงเหลือจริงทุกบัญชี และจัดทำแผนยืมเงินช่วยเหลือภายในจังหวัดตามกลไก One Province

เรื่อง	ประเด็นสำคัญ	มติที่ประชุม
	2) สถานะภาระหนี้สิน เงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้สินของทั้ง 4 โรงพยาบาลรวมกัน ติดลบสูงถึง 142 ล้านบาท คาดการณ์ รพ.ธาตุพนม มีแนวโน้มตกไปอยู่อันดับวิกฤตระดับ 7 เพิ่มเติม ณ สิ้นเดือนกันยายน 2569 เนื่องจากมีประมาณการรายจ่ายจำเป็นสูงถึง 13 ล้านบาท/เดือน ขณะที่ NI คงเหลือเพียง 4.6 ล้านบาท 3) ยุทธศาสตร์เพิ่มรายรับปี 2570 วางแผนขยายฐานรายได้ ได้แก่ การพัฒนาคุณภาพระบบการตรวจรับรองการจัดเก็บ (Audit) ให้ได้ 100%, การเปิดคลินิกพิเศษนอกเวลา (ทันตกรรม/ตรวจสุขภาพ), การเปิดให้บริการ ตึก IPD 2 ชั้นแห่งใหม่ที่ รพ.ศรีสงคราม ในเดือนมกราคม 2570 (เปิดวอร์ด ทัวไป, Semi ICU, บริการสลายนิ้ว และช่องทางพิเศษ) ร่วมกับการเพิ่ม แพทย์เฉพาะทาง 2 ท่าน และการยกระดับสปาการแพทย์แผนไทย (Wellness) 2. จังหวัดเลย โดยนายแพทย์ยอดลักษณ์ สัยลังกา นายแพทย์ เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย 1) หน่วยบริการวิกฤตระดับ 7 ในจังหวัด ได้แก่ รพ.วังสะพุง, รพ.ท่าลี่, รพ.นาแห้ว และ รพ.ด่านซ้าย โดย รพ.วังสะพุง มีกำไรสุทธิ (NI) ติดลบถึง 23 ล้านบาท ต้องการเงินเติมอย่างน้อย 20 ล้านบาท จึงจะหลุดระดับ 7 ขณะที่ รพ.ท่าลี่ NI ติดลบ 2.8 ล้านบาท ส่วน รพ.นาแห้ว เชนิวิฤตเงินสดขั้นรุนแรงด้วยอัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio) เพียง 0.02 2) การปรับปรุงตัวเลขทางบัญชี ทำให้ EBIDA ของ รพ.วังสะพุง กระโดดจากติดลบ 1 ล้านบาทในเดือนกรกฎาคม 2569 มาเป็นบวก 18 ล้านบาทในเดือนสิงหาคม เกิดจากการปรับปรุงรายการทางบัญชีเพื่อ ประคองไม่ให้ NI ติดลบรุนแรง ร่วมกับการเติมเงินจากภายนอกจำนวน	OneHospital หรือเตรียมยืมเงินข้ามจังหวัด เพื่อป้องกันวิกฤตการค้างจ่ายเงินเดือน ค่าตอบแทน และเบี้ยเลี้ยงบุคลากรในช่วงต้น ปีงบประมาณใหม่ 4. มอบ CFO ทุกจังหวัด เร่งรัดให้หน่วยบริการ จัดทำแผน Planfin ให้เสร็จสิ้น และเสนอผ่าน ความเห็นชอบของนายแพทย์สาธารณสุข จังหวัด เพื่ออนุมัติต่อผู้ตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข ภายในเดือนตุลาคม 2569 ตาม กำหนดการต่อไป

เรื่อง	ประเด็นสำคัญ	มติที่ประชุม
	18 ล้านบาทเข้ามารับรู้เป็นรายได้ ซึ่งเป็นการปรับปรุงตัวเลขชั่วคราว ไม่ใช่อัตรากำไรจากการดำเนินงานตามปกติ 3) ความต้องการเงินช่วยเหลือเร่งด่วน สิ้นเดือนกันยายน 2569 รพ.นาแห้ว ไม่มีเงินเพียงพอสำหรับจ่ายค่าจ้างและค่าตอบแทนบุคลากร ได้ทำการยืมเงินกองกลางจังหวัดไปแล้ว 1.5 ล้านบาท และต้องการเงินเติมรวม 3.5 ล้านบาท ขณะที่ รพ.ท่าลี่ ต้องการเงินเติมประมาณ 800,000 – 900,000 บาท เพื่อประคองให้ NI เป็นบวกและมีเงินจ่ายค่าแรง จังหวัดมีเงินกองกลางเหลือประมาณ 4 ล้านบาท ซึ่งพอเพียงเฉพาะการประคองค่าแรงสิ้นเดือนกันยายน 2569 เท่านั้น 3. จังหวัดสกลนคร โดยแพทย์หญิงธีรารัตน์ พลราชม นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) 1) สถานการณ์รายโรงพยาบาลและแนวโน้มทางการเงิน 1.1) โรงพยาบาลวิภูถศาคาการณัติระดับ 7 จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ รพ.พังโคน, รพ.อากาศอำนวย และ รพ.โพนแก้ว 1.2) แนวโน้มผลการดำเนินงาน (NI) ปรับตัวดีขึ้น แม้จะยังติดระดับ 7 แต่ผลขาดทุนสุทธิ (NI) ปรับตัวดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ เมื่อเทียบกับปีงบประมาณก่อน - รพ.พังโคน NI ติดลบ ลดลงจาก -10 ล้านบาท เหลือ -5 ล้านบาท - รพ.อากาศอำนวย NI ติดลบ ลดลงจาก -14 ล้านบาท เหลือ -3 ล้านบาท คณะกรรมการระดับจังหวัด (กวป.) มีมติให้ รพ.สกลนคร ยกหนี้และปรับปรุงบัญชีหนี้สินให้แก่ รพ.พังโคน และ รพ.อากาศอำนวย พร้อมวางกรอบวงเงินช่วยเหลือรวม 14.4 ล้านบาท ได้แก่ - รพ.พังโคน : เติมนเงินเพื่อแก้ไข NI จำนวน 5 ล้านบาท - รพ.อากาศอำนวย : เติมนเงินเพื่อแก้ไข NI จำนวน 3 ล้านบาท	

เรื่อง	ประเด็นสำคัญ	มติที่ประชุม
	- รพ.โพนนาแก้ว : เติมนเงินอุดหนุน NWC และตั้งลูกหนี้เพิ่มรวม 3.5 ล้านบาท - รพ.วาริชภูมิ : เติมนเงิน 3 ล้านบาท เพื่อชำระค่าตอบแทน (ฉ.11) ค้างจ่าย - รพ.นิคมสร้างบุญ : เติมนเงิน 400,000 บาท เพื่อชำระค่าตอบแทน (ฉ.11) ค้างจ่าย 4. จังหวัดหนองคาย โดยนายแพทย์อลงกฎ ดอนละ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ▪ สถานการณ์สภาพคล่อง มีหน่วยบริการที่เงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้ติดลบจำนวน 7 แห่ง (ยกเว้น รพ.หนองคาย และ รพ.สระใคร) โดย รพ.โพนตาก ได้รับการช่วยเหลือทางการเงินและการปรับปรุงบัญชีภายในจังหวัดจนค่า EBIDA ปรับขึ้นมาเป็น 7 ล้านบาท ทั้งนี้ ทุกแห่งยังมีเงินสดจ่ายค่าตอบแทนบุคลากรในเดือนกันยายนและตุลาคม 2569 ▪ ยุทธศาสตร์ Refer Back และเจ็อนไซ Coding การดำเนินงาน One Province One Hospital รพ.หนองคาย และ รพ.ท่าบ่อ (รพ.แม่ข่าย) ส่งกลับผู้ป่วยใน (IPD) กลุ่มโรคทางอายุรกรรม ศัลยกรรม และออร์โธปิดิกส์ กลับไปดูแลรักษาต่อที่ รพช. ขนาดเล็ก เพื่อเพิ่มอัตราครองเตียง ▪ เป้าหมายรายได้ : คาดว่าจะช่วยสร้างรายได้กลับคืนสู่ รพช. ประมาณ 7 ล้านบาท ▪ ข้อสังเกตจากที่ประชุม : ผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรม/ออร์โธปิดิกส์ที่ส่งกลับมาฟื้นฟูหรือทำแผลต่อที่ รพช. จะไม่สามารถลงรหัสโรคตั้งต้น (เช่น S-code, K-code, M-code) ได้ แต่ต้องลงเป็น Z-code (Convalescent Care เช่น Z54.0 / Z47.8) ซึ่งมีค่า Adjusted RW ต่ำเพียง 0.2 – 0.4 เท่านั้น	

เรื่อง	ประเด็นสำคัญ	มติที่ประชุม
	5. จังหวัดหนองบัวลำภู โดยแพทย์หญิงยุวพร จิระวงศ์ประภา นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ▪ สถานการณ์โรงพยาบาลกลุ่มเสี่ยงและสภาพคล่อง - รพ.สุวรรณคูหา ยังคงสถานะวิกฤตระดับ 6 - รพ.นาแก, รพ.ศรีบุญเรือง และ รพ.นาหว้า ปรับจากวิกฤตระดับ 6 เป็น วิกฤตระดับ 7 ซึ่งเป็นผลจากการตัดจ่ายเจ้าหน้าที่การคำ การปรับลด ลูกหนี้ และการตั้งงบดำเนินการเหลือจ่าย - รพ.โนนสัง ยังคงสถานะวิกฤตระดับ 6 • วิกฤตกระแสเงินสด (Cash Flow) พบว่า รพ.โนนสัง และ รพ.นาหว้า มีเงินสดคงเหลือน้อยมาก โดย รพ.โนนสัง เหลือเงินสด ประมาณ 2 ล้านบาท ใช้จ่ายได้ไม่ถึง 1 เดือน และ รพ.นาหว้า เหลือประมาณ 4.2 ล้านบาท ซึ่งอาจไม่สามารถข้ามผ่านเดือนตุลาคม 2569 ได้ หากการ โอนงบประมาณปี 2570 จากส่วนกลางมีความล่าช้า • แผนปฏิบัติการเพิ่มรายได้ปี 2570 รายโรงพยาบาล - รพ.นาหว้า ตั้งเป้าผ่าตัดต้อกระจก (Cataract) 450 ราย/ปี (สร้าง กำไรสุทธิประมาณ 3.5 ล้านบาท), ส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy) 300 ราย (กำไรสุทธิประมาณ 2.6 ล้านบาท), คลินิก NCD Online 200 ราย และบริการตัดรองเท้าสุขภาพสิทธิ์เบิกตรง 500 คู่ (กำไรสุทธิ ประมาณ 2 ล้านบาท) - รพ.นาแก & รพ.ศรีบุญเรือง: เปิดบริการ IPD Home Ward, Semi ICU และคลินิกนอกเวลารับสิทธิ์เบิกตรง/ประกันสังคม - รพ.สุวรรณคูหา: เตรียมเปิด Premium Clinic และหน่วยดูแล ผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care Unit)	

เรื่อง	ประเด็นสำคัญ	มติที่ประชุม
	6. จังหวัดอุดรธานี โดยนางกรรณิการ์ คลื่นแก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.อุดรธานี ได้รับมอบหมายจากนายแพทย์ประพนธ์ เครือเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เป็นตัวแทนให้นำเสนอข้อมูลดังกล่าว ■ ภาพรวมทางการเงินของจังหวัดอุดรธานี จังหวัดอุดรธานีมีสินทรัพย์หมุนเวียนรวม 3,365 ล้านบาท เป็นลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล 1,196 ล้านบาท ขณะที่หนี้สินหมุนเวียน 1,896 ล้านบาท เป็นเจ้าหนี้การค้าและเวชภัณฑ์ 1,039 ล้านบาท แม้ภาพรวมจะมี NWC ติดลบ 1,496 ล้านบาท แต่ตัวเลขเกือบทั้งหมดกระจุกตัวอยู่ที่โรงพยาบาลอุดรธานี หากตัดโรงพยาบาลอุดรธานีออก โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) ที่เหลือทั้งจังหวัดจะมี NWC รวมกันเพียง 55 ล้านบาท เท่านั้น ■ โรงพยาบาลเสี่ยงขาดสภาพคล่อง มีโรงพยาบาลชุมชน 8 แห่ง ที่มีเงินสำรองรับค่าใช้จ่ายดำเนินงานจำเป็น (Maintenance Cost) ได้น้อยกว่า 2 เดือน • กลุ่มวิกฤตสูง (เงินสดเหลือไม่ถึง 1 เดือน) : ได้แก่ รพ.หนองวัวซอ, รพ.หนองแสง และ รพ.ไชยวาน • กลุ่มที่ต้องเฝ้าระวัง : ได้แก่ รพ.ร.บ้านดุง, รพ.วังสามหมอ, รพ.ทุ่งฝน, รพ.กุดจับ และ รพ.หนองหาน ■ มาตรการเพิ่มรายได้และลดต้นทุน ปี 2570 - ดึงงานส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Lab), CT Scan และ MRI จากเอกชนภายนอกกลับมาให้บริการภายในเครือข่ายโรงพยาบาลรัฐ เพื่อลดค่าใช้จ่ายจ้างภายนอก 20% - ขยายคลินิกพิเศษนอกเวลา (SMC) เปิดบริการ SMC รองรับสิทธิชำระเงินเองและประกันเอกชน ตั้งเป้าเพิ่มรายได้ 25%	

เรื่อง	ประเด็นสำคัญ	มติที่ประชุม
	- ควบคุมต้นทุนยาและสาธารณสุขโปค กำหนดเพดานการเติบโตของค่ายาไม่เกิน 2% ต่อปี จัดซื้อยาาร่วมระดับจังหวัด และลดค่าสาธารณสุขโปคลง 5% 7. จังหวัดบึงกาฬ โดยนายแพทย์สุรพงษ์ ลักษุธ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬยังไม่มีหน่วยบริการที่ติดวิกฤตระดับ 7 โดยหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงสูงสุดยังอยู่ในระดับ 6 การคาดการณ์ ณ สิ้นเดือนกันยายน 2569: หากไม่ได้รับเงินเติมจากส่วนกลาง คาดว่าจะตกไปอยู่อันดับ วิกฤตระดับ 7 จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ รพ.พรเจริญ, รพ.ศรีวิไล และ รพ.บุ่งคล้า การบริหารกระแสเงินสด (Cash Flow) : ภาพรวมโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีกระแสเงินสดเพียงพอจ่ายค่าตอบแทนและค่าใช้จ่ายดำเนินงานจำเป็น (Maintenance Cost) ได้อย่างน้อย 2 เดือน หากผ่อนผันการชำระหนี้เจ้าหนี้การค้า ความต้องการเงินช่วยเหลือเร่งด่วน : มีเพียง รพ.บุ่งคล้าแห่งเดียวที่เผชิญปัญหาสภาพคล่องตึงตัว และต้องการเงินเติมอุดหนุนเร่งด่วนประมาณ 3 ล้านบาท ในช่วงสิ้นเดือนกันยายนถึงตุลาคม เพื่อจ่ายค่าตอบแทนบุคลากรและค่าใช้จ่ายจำเป็น มาตรการควบคุมต้นทุนและยุทธศาสตร์ปี 2570 • ยุทธศาสตร์ Wind Down (ชะลอการใช้จ่าย): กำหนดให้ทุกหน่วยบริการชะลอการลงทุนและการใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นในไตรมาสแรกของปีงบประมาณ 2570 เพื่อรอความชัดเจนด้านหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการจัดสรรงบประมาณจากส่วนกลาง • การควบคุมต้นทุนค่าแรงและค่ายา: ต้นทุนค่าแรงเติบโตสูงถึง 18% ในช่วง 5 ปี และมีแนวโน้มพุ่งสูงถึง 20% จากนโยบายปรับขึ้น	

เรื่อง	ประเด็นสำคัญ	มติที่ประชุม
	เงินเดือน พกส. และลูกจ้าง จึงต้องประเมินภาระงาน (Productivity) และควบคุมการจ้างงานอย่างเข้มงวด • การเพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้: มุ่งเน้นการขยายบริการในกองทุนย่อยและเงินสอยต่าง ๆ ที่ยังคงมีช่องว่าง (Gap) ในการจัดเก็บรายได้ ▪ การจัดทำและนำเสนอแผน PlanFin ประจำปีงบประมาณ 2570 Timeline : การจัดทำแผน Planfin ปี 2570 รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม ตามวาระที่ 4.1	
ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ		
- กำหนดการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8	- กำหนดการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 6/2569 ในเดือนมิถุนายน หากมีประเด็นเร่งด่วนจะแจ้งให้คณะกรรมการทราบต่อไป	- รับทราบ และมอบทีมเลขานุการ เตรียมการประชุม ฯ ครั้งต่อไป

Download เอกสารประกอบการประชุมโดย OR Code



หรือผ่าน URL download <https://r8.moph.go.th/r8way/viewB3VGtSQmR3PT0=>

นางสาวจรรักษ์ ดงพงษ์ ผู้บันทึก
 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ ผู้ตรวจทาน
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญพิเศษ
 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8