



สถานการณ์การเงินการคลัง ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

กลุ่มงานบริหารการเงินการคลัง
สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

การบริหารจัดการ

ด้านการเงินการคลังสุขภาพ 2566

01



ตัวชี้วัดที่ : 1

ร้อยละของหน่วยบริการประสบ
ภาวะวิกฤติทางการเงิน



02



ตัวชี้วัดที่ : 2

ร้อยละการลงทุนของหน่วยบริการ






ตัวชี้วัดที่ 1

“หน่วยบริการที่ประสิทธิภาพวิกฤตทางการเงิน”



รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ระดับ 7 \leq ร้อยละ 0 ระดับ 6 \leq ร้อยละ 0	ระดับ 7 \leq ร้อยละ 0 ระดับ 6 \leq ร้อยละ 0	ระดับ 7 \leq ร้อยละ 1 ระดับ 6 \leq ร้อยละ 2	ระดับ 7 \leq ร้อยละ 2 ระดับ 6 \leq ร้อยละ 4

5 มาตรการ

-  พัฒนาระบบบัญชี**บริหาร** (Managerial Accounting)
-  จัดสรรเงินเพียงพอ (Budgeting)
-  พัฒนาศักยภาพบริหารด้านการเงินการคลัง
แก่เครือข่ายและบุคลากร (Competency)
-  สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ
(Division of regional health)
-  ติดตามกำกับ เครื่องมือประสิทธิภาพทางการเงิน
(Efficiency)

ผ่านเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ
TPS \geq 10.5 คะแนน

ไม่น้อยกว่า
ร้อยละ 45

ศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ
ระดับ A และ B

ไม่น้อยกว่า
ร้อยละ 90

การบริหารจัดการ ด้านการเงินการคลังสุขภาพ



ตัวชี้วัดที่ : 2

ร้อยละของการกำกับติดตามการลงทุนด้วยเงินบำรุงตามนโยบายการลงทุน

Hospital Investment Performance (HIP.)



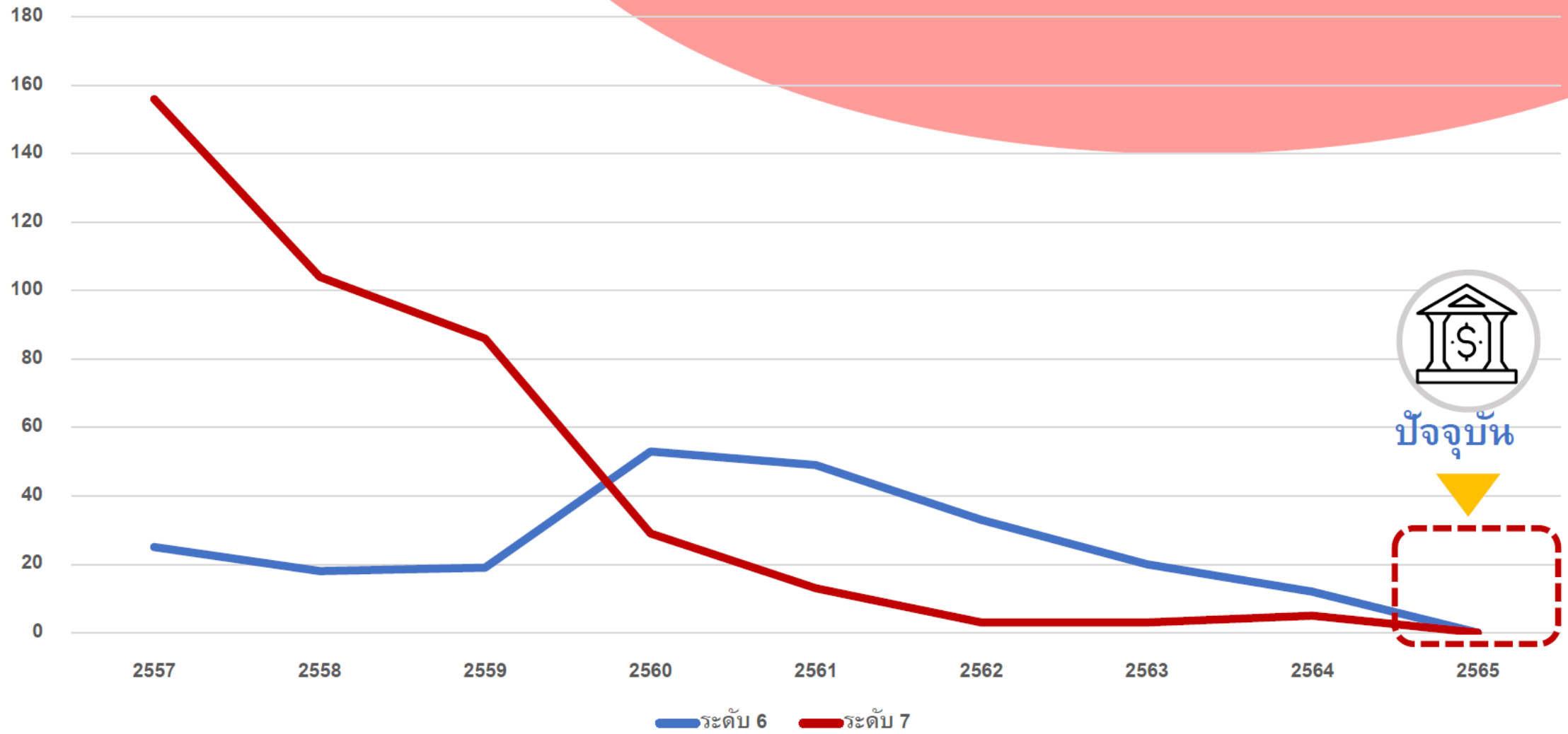
เน้นติดตามและการให้ความสำคัญกับการลงทุน

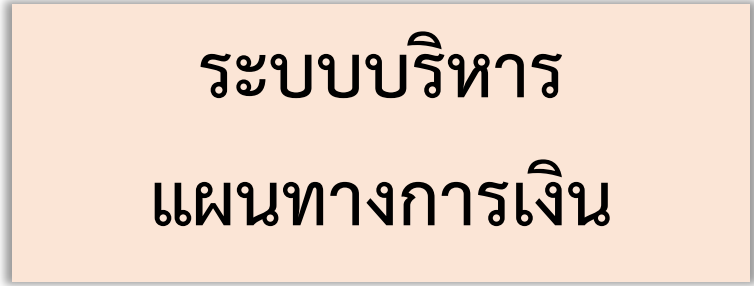
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
หน่วยบริการมี แผนเงินบำรุง ๓ ปี แผนลงทุน ๓ ปี	หน่วยบริการ มีแผนเงินบำรุง ๑ ปี แผนลงทุน ๑ ปี	หน่วยบริการ เบิกจ่ายเงินบำรุงลงทุน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐	หน่วยบริการ เบิกจ่ายเงินบำรุงลงทุน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๓๐

แนวโน้มวิกฤตการณ์การเงินระดับ 6 และ 7

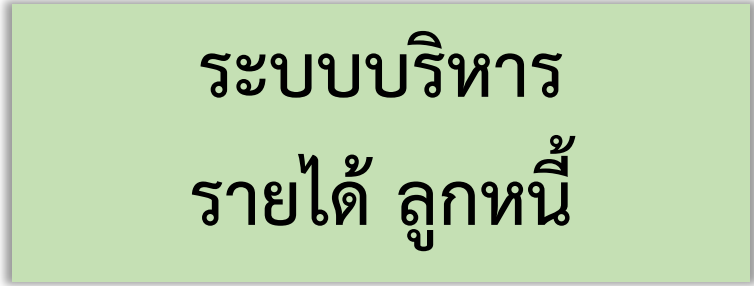
ไตรมาส 3 ปี 2557-2565

จำนวนแห่ง





Planfin
แผนเงินบำรุง , แผนลงทุน



ศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ
Business Model



Unit Cost
Risk Score

สถานการณ์การเงินการคลัง Risk Score ณ 31 ธันวาคม 2565

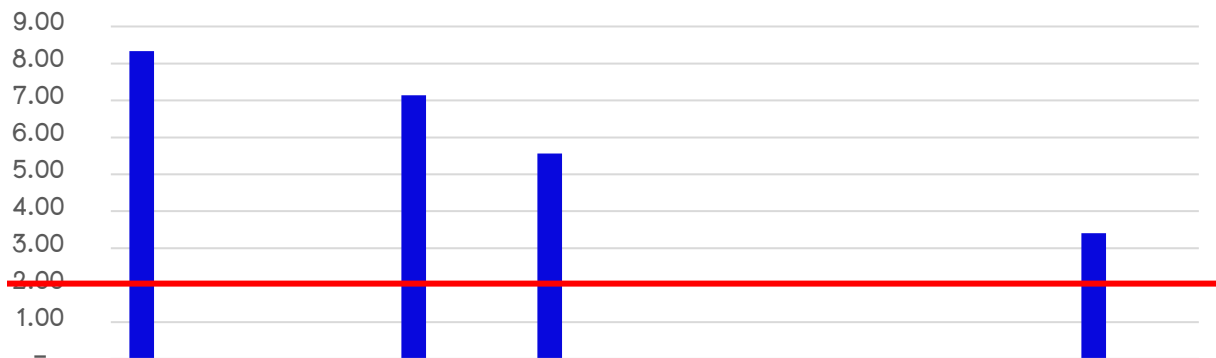
หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน NI MOPH



เป้าหมาย : : Small Success รอบ 3 เดือน

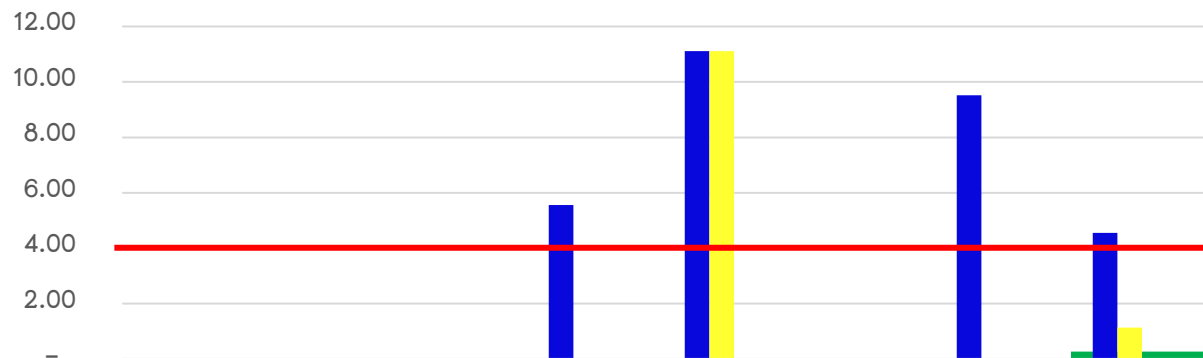
ร้อยละโรงพยาบาลที่วิกฤติทางการเงิน **ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 0 และระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 0**

1.1 ร้อยละ รพ.ระดับ 7 (NI MOPH) ณ 31 ธ.ค.65 = 0.00



	นครพนม	บึงกาฬ	เลย	สกลนคร	หนองคาย	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	รวมเขต 8
■ Q4Y63	8.33	-	7.14	5.56	-	-	-	3.41
■ Q4Y64	-	-	-	-	-	-	-	-
■ Q4Y65	-	-	-	-	-	-	-	-
■ Q1Y66	-	-	-	-	-	-	-	-

1.2 ร้อยละ รพ.ระดับ 6 (NI MOPH) ณ 31 ธ.ค.65 = 0.00



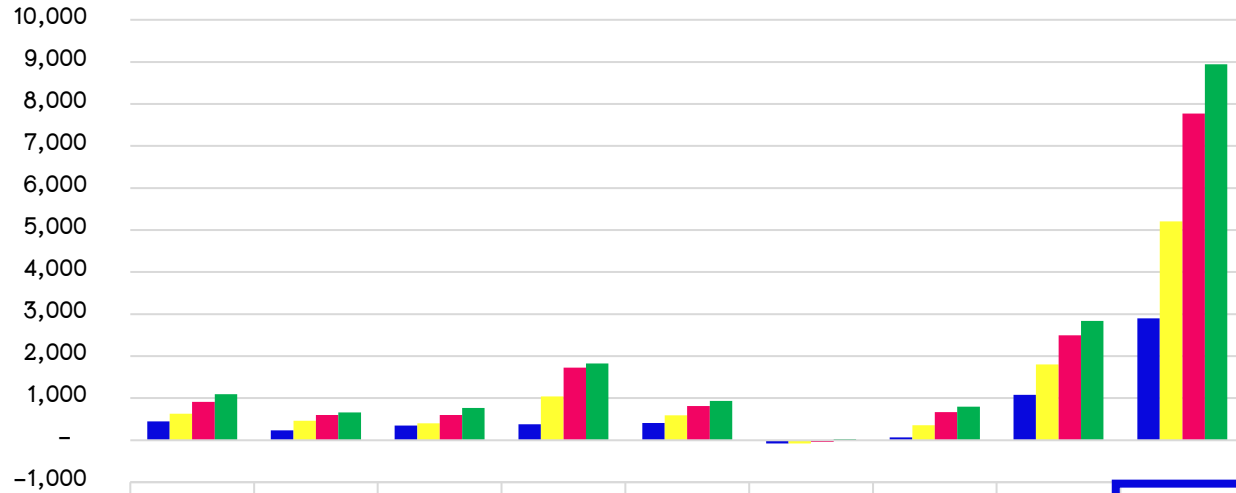
	นครพนม	บึงกาฬ	เลย	สกลนคร	หนองคาย	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	รวมเขต 8
■ Q4Y63	-	-	-	5.56	11.11	-	9.52	4.55
■ Q4Y64	-	-	-	-	11.11	-	-	1.14
■ Q4Y65	-	-	-	-	-	-	-	-
■ Q1Y66	-	-	-	-	-	-	-	-



แนวโน้มสถานการณ์การเงินการคลัง เขต 8 ปี 2563 – ธ.ค. 2565

ทุนสำรองสุทธิ (NWC) (ล้านบาท) ภาพรวมเขต 8

(หน่วย:ล้านบาท)

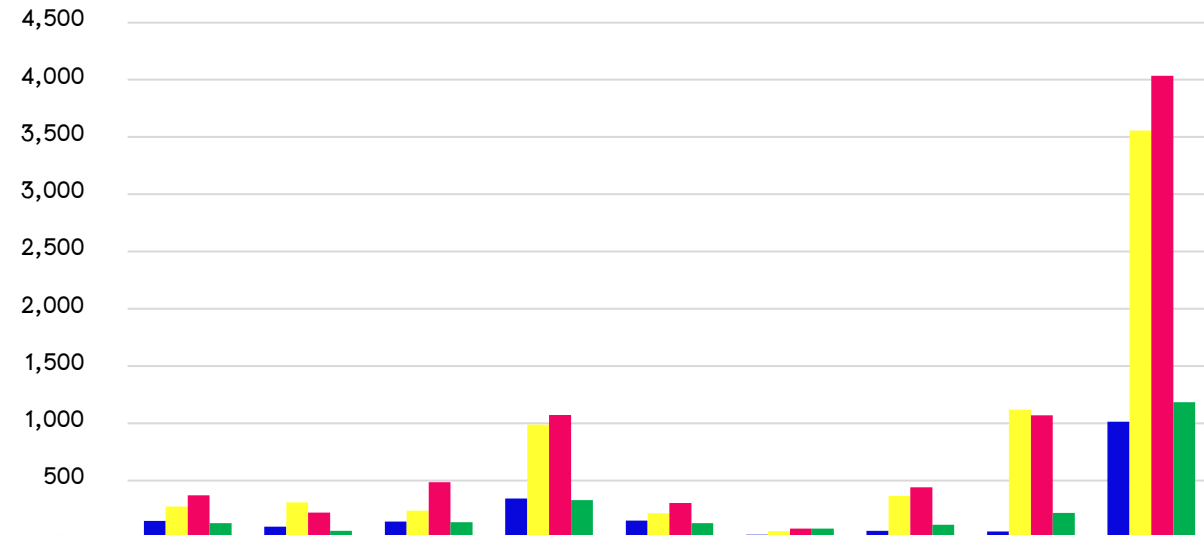


ไตรมาส	นครพนม	บึงกาฬ	เลย	สกลนคร	หนองคาย	ท่าบ่อ	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	รวมเขต 8
Q4Y63	449	237	352	381	407	-79	70	1,079	2,896
Q4Y64	629	459	399	1,043	590	-74	358	1,799	5,203
Q4Y65	914	599	600	1,728	816	-43	666	2,494	7,774
Q1Y66	1,094	661	766	1,828	932	28	796	2,836	8,941

% Growth Q4Y64-Q1Y65	นครพนม	บึงกาฬ	เลย	สกลนคร	หนองคาย	ท่าบ่อ	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	รวมเขต 8
	73.93	44.01	91.98	75.26	57.97	137.84	122.35	57.64	71.84

(กำไร/ขาดทุน) ไม่รวมงบลงทุน (EBITDA) ภาพรวมเขต 8

(หน่วย:ล้านบาท)



ไตรมาส	นครพนม	บึงกาฬ	เลย	สกลนคร	หนองคาย	ท่าบ่อ	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	รวมเขต 8
Q4Y63	147	97	140	341	149	25	60	53	1,012
Q4Y64	271	308	235	989	213	58	364	1,119	3,557
Q4Y65	369	219	484	1,071	304	79	439	1,069	4,034
Q1Y66	126	59	134	329	127	79	114	215	1,183

ทุนสำรองสุทธิ (NWC) = สินทรัพย์หมุนเวียน - หนี้สินหมุนเวียน



ระบบบริหารแผนทางการเงินและแผนเงินบำรุง

การ คำนวณการลงทุน 3 ปี ของ รพ.

คำนวณ cash ratio ใหม่
(เงินสด + ลูกหนี้ ค่ารักษา)
หนี้สินหมุนเวียน

เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ

Fixed cost เงินบำรุง 3 เดือน

=

เงินบำรุงส่วนเกิน

วงเงินลงทุน ตาม % Cash Ratio

คาดการณ์ EBITDA ปี 66
ใช้ข้อมูล ณ 30 กย 65
+ เพิ่ม 10%

วงเงินลงทุนด้วย
20% EBITDA

รวมวงเงินเพื่อนำไป
ลงทุนทำแผน 3 ปี

CFO จว.ปรับได้ตามความเหมาะสม

ส่งกองเศรษฐกิจภายใน 20 มค 66

Cash Ratio ปกติ

Cash Ratio รวมลูกหนี้ที่คาดว่าจะเรียกเก็บได้

Cash Ratio พ.ค. - ก.ย. 65					
ช่วง	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
น้อยกว่าเท่ากับ 0.50	9	17	15	28	38
0.51 - 1.00	74	102	89	108	111
1.01 - 1.50	170	158	151	149	148
1.51 - 2.00	137	120	118	109	92
2.01 - 2.50	105	122	103	92	103
2.51 - 3.00	103	83	97	83	69
มากกว่า 3.00	302	298	327	331	339
รวม	900	900	900	900	900

Cash Ratio ก.ย. 65	
ช่วง	ก.ย.
น้อยกว่าเท่ากับ 0.50	8
0.51 - 1.00	53
1.01 - 1.50	93
1.51 - 2.00	122
2.01 - 2.50	98
2.51 - 3.00	89
มากกว่า 3.00	437
รวม	900

CASH Ratio รวมลูกหนี้มีสิทธิ์ UC CSMBS SSS stateless FWF
ที่คาดว่าจะเรียกเก็บได้รวมลูกหนี้ตามจ่าย



จำแนก Cash Ratio ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8

Cash Ratio ปกติ

Cash Ratio ก.ย. – พ.ย.65			
ช่วง	ก.ย.65	ต.ค.65	พ.ย.65
น้อยกว่าเท่ากับ 0.50	7	5	6
0.51 – 1.00	20	19	25
1.01 – 1.50	21	19	14
1.51 – 2.00	4	10	11
2.01 – 2.50	12	8	5
2.51 – 3.00	4	6	4
มากกว่า 3.00	20	21	23
รวม	88	88	88

Cash Ratio รวมลูกหนี้ที่คาดว่าจะเรียกเก็บได้

Cash Ratio ก.ย.65	
ช่วง	ก.ย.65
น้อยกว่าเท่ากับ 0.50	0
0.51 – 1.00	3
1.01 – 1.50	9
1.51 – 2.00	14
2.01 – 2.50	13
2.51 – 3.00	10
มากกว่า 3.00	39
รวม	88

กรอบแนวทางการลงทุนเพิ่มเติมด้วยเงินบำรุง 2566 – 2568 จำแนกตามเขตสุขภาพ (ลบ.)

เขต	สรุป 3 จำนวนวงเงินรวม	วงเงินลงทุนปี 2566	วงเงินลงทุน ปี 2567	วงเงินลงทุน ปี 2568
1	2,432.1	924.8	739.8	739.8
2	1,516.5	576.6	461.3	461.3
3	1,723.1	655.2	524.1	524.1
4	2,712.2	1,031.3	825.0	825.0
5	5,907.4	2,246.2	1,797.0	1,797.0
6	6,980.4	2,654.2	2,123.3	2,123.3
7	2,207.4	839.3	671.5	671.5
8	1,563.8	594.6	475.7	475.7
9	4,632.5	1,761.4	1,409.1	1,409.1
10	2,190.8	833.0	666.4	666.4
11	2,861.4	1,088.0	870.4	870.4
12	4,721.8	1,795.4	1,436.3	1,436.3
รวม	39,449.5	15,000.0	12,000.0	12,000.0

CFO / สสจ. เขตพิจารณาและ กำกับติดตามการลงทุนและพิจารณาสภาพคล่องประกอบการลงทุน
การจัดเก็บรายได้ การเรียกเก็บลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล หนี้สินค้างจ่าย

ร่าง กรอบแนวทางการลงทุนเพิ่ม ปี 2566-2568 ภาพรวมจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8

ข้อมูลจากกองเศรษฐกิจสุขภาพ สป. ณ 5 มกราคม 2566

จังหวัด	สรุปค่านวณวงเงินรวม	วงเงินลงทุนปี 2566 (38%)	วงเงินลงทุนปี 2567 (31%)	วงเงินลงทุนปี 2568 (31%)
นครพนม	149,758,724.39	56,908,315.27	46,425,204.56	46,425,204.56
บึงกาฬ	106,058,490.83	40,302,226.52	32,878,132.16	32,878,132.16
เลย	131,139,523.03	49,833,018.75	40,653,252.14	40,653,252.14
สกลนคร	363,606,423.70	138,170,441.01	112,717,991.35	112,717,991.35
หนองคาย	254,589,436.14	96,743,985.73	78,922,725.20	78,922,725.20
หนองบัวลำภู	155,224,071.08	58,985,147.01	48,119,462.03	48,119,462.03
อุดรธานี	403,376,983.26	153,283,253.64	125,046,864.81	125,046,864.81
รวมเขต 8	1,563,753,652.42	594,226,387.92	484,763,632.25	484,763,632.25

กรอบแนวทางการลงทุนเพิ่มเติมด้วยเงินบำรุง

ศึกษาข้อมูล

ลงทุนตามแผน
ประจำปีปกติ

Cash
Ratio

1.51 - 2.00

2.01 - 2.50

2.51 - 3.00

มากกว่า 3

1. วมเงินลงทุนได้
20%(EBITDA)

2. วมเงินลงทุนเพิ่ม
(% ของเงินลงทุนสำรอง
ส่วนเกิน)

30%

40%

50%

60%

ลงทุนด้านใดบ้าง

1. Work Life Balance เจ้าหน้าที่ สร. เช่น บ้านพัก
2. ปรับปรุง รพ. เช่น รพ. จังหวัด ที่แอด กรุดโทรม/ ห้องพิเศษ
3. ด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ติดโซลาร์เซลล์
4. ระบบกำจัดน้ำเสีย
5. เทคโนโลยี digital การแพทย์ เช่น การรวบรวมข้อมูล / Telemedicine / Robot จัดยา

* สสจ./ คณะกรรมการ CFO เขต และ
ผู้ตรวจราชการ กำกับติดตาม
ประเมินผล*

กำกับ

ทำแผน

1. แผนเงิน
บำรุง 3 ปี
66-68

2. Planfin
รูปแบบที่
1,3

อนุมัติ

ทำต่อเนื่องและ
พัฒนา

ลงทุนตามแผน

โดย
: สสจ./
คณะกรรมการ
CFO เขต และผู้ตรวจ
ราชการ
กำกับ แนะนำ
ปรับปรุง ประเมินผล
พัฒนา
ให้ลงทุนตามแผน

CASH Ratio รวมทุกปีสำหรับ UC CSMB SSS stateless FWF
ที่คาดว่าจะแยกกันได้ยกเว้นทุกปีตามจ่าย

รพ. ใหญ่ ช่วย รพ. เล็ก

ร้อยละการลงทุนของหน่วยบริการ

Hospital Investment Performance (HIP.)

Plan

- แผนลงทุน 3 ปี
2566-2568
- แผนเงินบำรุง 3 ปี
2566-2568

Process

- แผน-ผล พัสดู
- แผน-ผล ลูกหนี้
- แผน-ผล เจ้าหนี้

Performance

- ร้อยละการ
ลงทุนตามแผน
- ร้อยละการ
จัดทำแผนเงิน
บำรุง และแผน
ลงทุน



การจัดทำแผนเงินบำรุง 3 ปี (ปี 2566-2568)

สรุปการประชุม ชี้แจงแนวทางการจัดทำแผนเงินบำรุงและแผนลงทุน วันที่ 21 ส.ค.2565

1. ตอนต้นปี ทำแผนอะไรบ้าง

- แผนเงินบำรุง 3 ปี แผนลงทุน 3 ปี กำหนดส่ง 30 ส.ค.65 ขยายเป็น 20 ม.ค.66
- - แผนเงินบำรุง 1 ปี แผนลงทุน 1 ปี กำหนดส่ง 30 ส.ค.65 ขยายเป็น 20 ม.ค.66

2. ใครต้องทำแผนตามข้อข้างต้น : หน่วยบริการ รพศ. รพท. รพช. /- สสจ.

3. ใช้แบบฟอร์มใด

- แบบฟอร์มแผนเงินบำรุง 3 ปี และ แผนลงทุน 3 ปี
หน่วยบริการ/ สสจ. ที่ปรับข้อมูลเพียงเล็กน้อย ใช้แบบฟอร์ม ของ กศภ.
ยึดหยุ่น สำหรับหน่วยบริการ/สสจ. สามารถ ใช้แบบฟอร์มของหน่วยได้ แต่ขอให้มี **ช่องมีช่องแผน ปี 2566 2567 และ 2568**

4. แนวทางการจัดทำแผน : ยึดหยุ่นตามบริบทของพื้นที่

5. ใครอนุมัติแผนเงินบำรุง 3 ปี และแผนลงทุน 3 ปี : สสจ.

6. ทำแผนเสร็จแล้วส่งที่ไหน

- หลังจาก สสจ. อนุมัติแผนแล้ว เก็บไว้ที่หน่วยบริการ
- การกำกับติดตามการจัดทำแผนเงินบำรุง แผนลงทุน ของหน่วยบริการ ขึ้นอยู่กับแนวทางแต่ละเขต

7. การติดตามของ กศภ.

- การจัดทำแผนเงินบำรุงและแผนลงทุนของหน่วยบริการ
มีแบบฟอร์ม Google Sheet โดยแยก Link เป็นรายเขต (เขต และ สสจ. บริหารจัดการการบันทึกข้อมูลลง Google sheet)
ขอให้เขต รวบรวม Email ของเขต และ สสจ. ในกำกับดูแล ให้ กศภ. ทาง email : higmoph@gmail.com เพื่อให้สิทธิ์ใช้งาน Google Sheet
- การจัดทำแผนเงินบำรุงและแผนลงทุนของ สสจ.
มีแบบฟอร์ม Google Sheet ไม่แยกรายจังหวัด
ขอให้ สสจ. แต่ละ สสจ. ส่ง Email ให้ กศภ. ทาง email : higmoph@gmail.com เพื่อให้สิทธิ์ใช้งาน Google Sheet

8. ระยะเวลาในการกรอกข้อมูล ใน Google Sheet ตาม PTT ที่ชี้แจงวันที่ 20 ส.ค.65

9. *กศภ. จะเผยแพร่ Google Sheet สำหรับการกรอกข้อมูล ที่หน้าเวป hfo.moph.go.th.....มี Email ตอบกลับ พร้อมกับ Link เข้าใช้งาน Google Sheet

10. ปรับแผนรอบ 6 เดือน : ใช้แบบฟอร์มของ กศภ.

แบบฟอร์ม Google Sheet : การติดตามการจัดทำแผนวินบํารุงและการลงทุนตามนโยบาย EMS

- มี 2 google sheet
- 1) Google sheet ติดตามการจัดทำแผนวินบํารุงและแผนลงทุนของหน่วยบริการ
 - 2) Google sheet ติดตามการจัดทำแผนวินบํารุงและแผนลงทุนของ สสจ.

ใน google sheet มี 3 sheet	กรอกข้อมูล ภายใน
Sheet ที่ 1 Data Report การติดตามการจัดทำแผนรับ-จ่ายวินบํารุง และการลงทุน แบ่งเป็นรายไตรมาส	
ไตรมาส 1 : ติดตามการจัดทำแผนรับ-จ่ายวินบํารุง 3 ปี แผนลงทุน 3 ปี	วันที่ 30 มกราคม 2566**
ไตรมาส 2 : ติดตามการจัดทำแผนรับ-จ่ายวินบํารุง 1 ปี แผนลงทุน 1 ปี	วันที่ 10 เมษายน 2566
ไตรมาส 3 : ติดตามการลงทุน เบิกจ่ายงบลงทุนไม่น้อยกว่า ร้อยละ 10	วันที่ 10 กรกฎาคม 2566
ไตรมาส 4 : ติดตามการลงทุน เบิกจ่ายงบลงทุนไม่น้อยกว่า ร้อยละ 30	วันที่ 10 ตุลาคม 2566
Sheet ที่ 2. แผนรับ-จ่ายวินบํารุง 1st ข้อมูลแผนรับ-จ่ายวินบํารุง จัดทำรอบที่ 1	วันที่ 30 มกราคม 2566**
Sheet ที่ 3. แผนรับ-จ่ายวินบํารุง 2nd ข้อมูลแผนรับ-จ่ายวินบํารุง ปรับแผน รอบ 6 เดือน	10 พฤษภาคม 2566

หมายเหตุ : 1.ขอให้เขต ส่ง Email สำหรับ เข้าไปบันทึกข้อมูล ประกอบด้วย Email ของเขต และ สสจ. ในกำกับ (สสจ. แห่งละ 1 Email)
เพื่อให้ กศภ. ทาง higmohp@gmail.com เพื่อผูก Email เข้ากับ Link

การประเมิน Total Performance Score

เป้าหมาย : \geq ร้อยละ 45

ToTal Performance Score : 15 คะแนน

1. ตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicator)	เป้าหมาย		10 คะแนน
1.1 การบริหารแผน PlanFin :			2
• รายได้	$\pm 5\%$	1.0	★
• รายจ่าย	$\pm 5\%$	1.0	
1.2 การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียน			3
• ระยะเวลาชำระหนี้ การค้าขาย วม.มีชีเยา	≤ 90 วัน หรือ ≤ 180 วัน	1.0	★★★
• ระยะเวลาเรียกเก็บหนี้ UC	≤ 60 วัน	0.5	
• ระยะเวลาเรียกเก็บหนี้ CSMBS	≤ 60 วัน	0.5	
• สิ้นค้าคงคลัง	≤ 60 วัน พื้นที่เกาะ ≤ 90 วัน	1.0	
1.3 การบริหารจัดการ			5
• Unit Cost for OP	ไม่เกินค่ากลาง	1.0	★★★
• Unit Cost for iP	ไม่เกินค่ากลาง	1.0	
• LC ค่าแรง	ไม่เกินค่ากลาง	0.5	
• MC ค่ายา	ไม่เกินค่ากลาง	0.5	
• MC ค่า lab.	ไม่เกินค่ากลาง	0.5	
• MC ค่าเวชภัณฑ์	ไม่เกินค่ากลาง	0.5	
• คะแนนตรวจสอบบททดสอบเบื้องต้น		1.0	
• Productivity ที่ยอมรับได้			
อัตราครองเตียง	$\geq 80\%$	1.0	
Sum of adjustRW	เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.หรือเพิ่มขึ้น 5%	1.0	

2. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน		5 คะแนน
2.1 ความสามารถในการทำกำไร		3
• Operating Margin \geq ค่ากลาง (EBITDA/รายได้จากการดำเนินงาน)	1.0	★★★
• ROA (NI/สินทรัพย์รวม) \geq ค่ากลาง	1.0	
• EBITDA ≥ 0	1.0	
2.2 วิกฤตภาพคล่องทางการเงิน		2
• ทุนสำรองสุทธิ NWC ≥ 0	1.0	
• Cash Ratio ≥ 0.8	1.0	

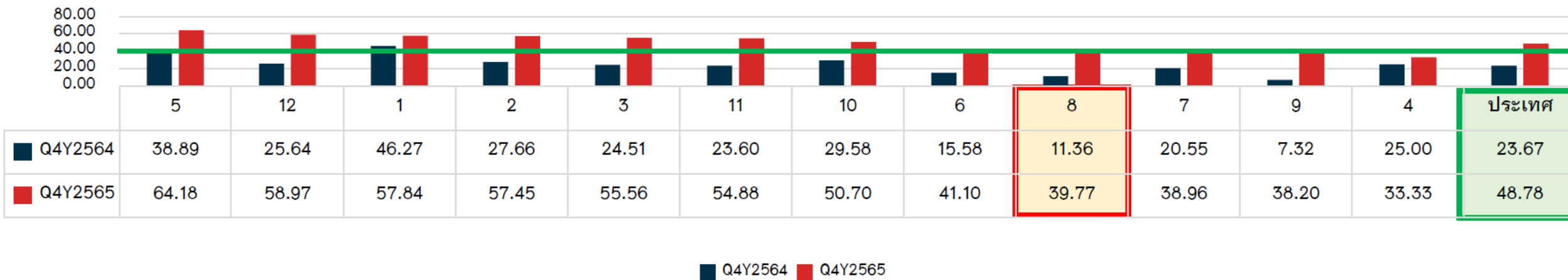
Total Performance Score		
≥ 12 คะแนน	A	ดีมาก
≥ 10.5 แต่ < 12	B	ดี
≥ 9 แต่ < 10.5	C	พอใช้
≥ 7.5 แต่ < 9	D	ต้องปรับปรุง
< 7.5 คะแนน	F	ไม่ผ่าน



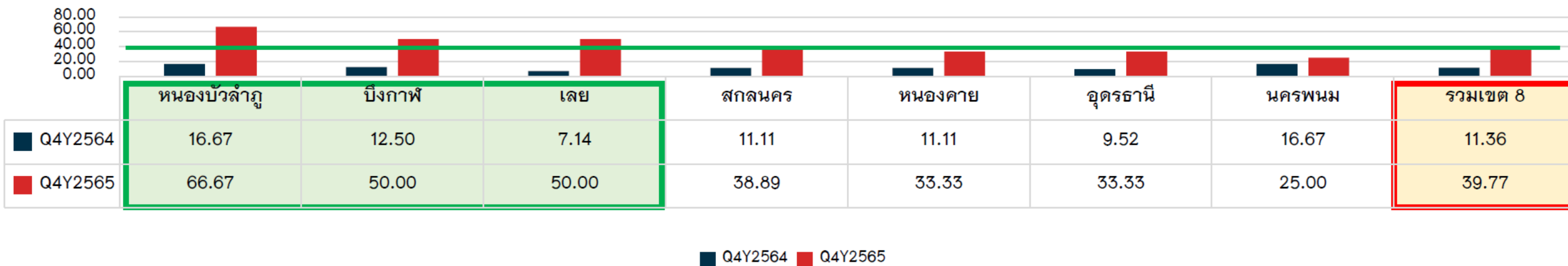
ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score Q4Y64-Q4Y65

กราฟเปรียบเทียบการผ่านเกณฑ์ TPS (รายเขต) Q4Y2564 – Q4Y2565

เป้าหมาย : \geq ร้อยละ 40



กราฟเปรียบเทียบการผ่านเกณฑ์ TPS (รายจังหวัด) Q4Y2564 – Q4Y2565



ข้อเสนอแนะ
การป้องกัน
หน่วยบริการประสิทธิภาพ
วิกฤติทางการเงิน



แผนการเงิน



พัฒนาประสิทธิภาพรายรับและรายจ่าย

ติดตามกำกับแผนรายได้และค่าใช้จ่ายรายเดือน
ตามเป้าหมาย **Planfin** และแผนเงินบำรุง



- การติดตามเร่งรัดลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลของทุกกองทุน
และมีการรายงานสรุปลูกหนี้คงเหลือ
- การจัดทำแผนการชำระหนี้ค่ายาและเวชภัณฑ์มีใช้ยา
อย่างมีประสิทธิภาพและมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง
- การใช้เครื่องมือ เพื่อประเมิน การใช้ทรัพยากรทางการแพทย์
ให้มีความเพียงพอและมีประสิทธิภาพ



ขอขอบคุณค่ะ