

ยินดีต้อนรับ

คณะกรรมการและนิเทศงาน

กรณีปกติ รอบที่ 1/2569

อัญชลีพร วุฒิเบิก

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
»

20 กุมภาพันธ์ 2569

ตัวชี้วัดที่ 27

ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน
ประสิทธิภาพ Total Performance Score (TPS)



ไปเที่ยวหนองคายกัน





Contents

1

ภาพรวมจังหวัด

2

วิเคราะห์กลุ่มความเสี่ยง

3

Best Practice & Innovation

4

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ



YOUR LOGO

01

ภาพรวมระดับจังหวัด
(Provincial Overview)





ประเด็น

excellence

ตัวชี้วัดที่ 27: ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน
ประสิทธิภาพ Total Performance Score (TPS)



ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score เซึ่งปริมาณและซึ่งคุณภาพ หน่วยบริการในจังหวัดหนองคาย ณ ไตรมาส 4/2568									
ลำดับ	โรงพยาบาล	TPS Q4 เต็ม15 คะแนน	ซึ่งปริมาณ เต็ม7 คะแนน (70%)	ระดับ	TP3S เต็ม 36คะแนน	ซึ่งคุณภาพ เต็ม 3คะแนน (30%)	ระดับ	ผลการ ประเมิน	คะแนนรวม เต็ม10 คะแนน
1	หนองคาย	14.50	6.77	A	35	2.92	5	A5	9.68
2	โพนพิสัย	7.00	3.27	F	21	1.75	4	F4	5.02
3	ศรีเชียงใหม่	9.00	4.20	C	19	1.58	4	C4	5.78
4	สังคม	10.50	4.90	B	18	1.50	3	B3	6.40
5	ท่าบ่อ	12.00	5.60	A	21	1.75	4	A4	7.35
6	สระใคร	12.50	5.83	A	24	2.00	4	A4	7.83
7	โพธิ์ตาก	5.50	2.57	F	18	1.50	3	F3	4.07
8	เฝ้าไร่	7.50	3.50	D	19	1.58	4	D4	5.08
9	รัตนวาปี	9.50	4.43	C	23	1.92	4	C4	6.35
เฉลี่ย		9.78	4.57		22	1.83	3.89		6.40

ซึ่งปริมาณ
4.57

ซึ่งคุณภาพผลลัพธ์
1.83

ซึ่งคุณภาพผลกระทบ

ประเด็นพัฒนา

- เร่งรัดหน่วยบริการที่ไม่ผ่านเกณฑ์ จัดทำแผนปรับปรุงประสิทธิภาพ
- บริหารต้นทุน ให้สอดคล้องกับผลผลิต (Productivity)

Best Practice/ Innovation

การใช้ AI ช่วยในการวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินและประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง เพื่อให้สามารถสื่อสารข้อมูลสถานะการเงินและการพัฒนาประสิทธิภาพกับบุคลากรทุกระดับในหน่วยบริการให้เข้าใจง่ายขึ้น

<p style="text-align: center;">การประเมินประสิทธิภาพ (TPS)</p>	<p style="text-align: center;">Structure การมอบหมาย งาน</p>	<p style="text-align: center;">Staff รูปแบบการ ทำงานของ บุคลากร</p>	<p style="text-align: center;">System การกำกับ ติดตาม</p>
<p>1. ตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicators)</p>			
<p>1.1 การบริหารแผนทางการเงินเปรียบเทียบผลการดำเนินงานผลต่าง</p>			
<p>1.1.1 มิติรายได้ \pm ไม่เกิน 5 %</p>	1	1	0
<p>1.1.2 มิติค่าใช้จ่าย \pm ไม่เกิน 5 %</p>	1	1	0
<p>1.2 การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน (3 คะแนน)</p>			
<p>1.2.1 ระยะเวลาชำระเจ้าหนี้การค้า&เวชภัณฑ์มิใช่ยา \leq 90 วัน หรือ \leq 180 วัน</p>	1	1	1
<p>1.2.2 ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิน UC \leq 60 วัน + เรียกเก็บหนี้สินชำระ \leq 60 วัน</p>	1	1	0
<p>1.2.3 ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สินชำระ \leq 60 วัน</p>	1	1	0
<p>1.2.4 การบริหารสินค้าคงคลัง (Inventory Management) \leq 60 วัน ยกเว้น รพ. พื้นที่เกาะ \leq 90 วัน</p>	1	1	0
<p>1.3 การบริหารจัดการ</p>			
<p>1.3.1 การบริหารต้นทุนและค่าใช้จ่าย</p>			
<p>1.3.1.1 Unit Cost for OP</p>	1	1	0
<p>1.3.1.2 Unit Cost for IP</p>	1	1	0
<p>1.3.1.3 LC ค่าแรงบุคลากร</p>			
<p>1.3.1.4 MC ค่ายา</p>			
<p>1.3.1.5 MC ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์</p>			
<p>1.3.1.6 MC ค่าเวชภัณฑ์มิใช่ยาและวัสดุการแพทย์</p>			
<p>1.3.2 คะแนนตรวจสอบงบประมาณเบื้องต้น (ถูกต้อง/ครบถ้วน/ทันเวลา)</p>	1	1	1
<p>1.3.3 ผลผลิต (Productivity) เป็นที่ยอมรับ</p>			
<p>1.3.3.1 อัตราครองเตียงผู้ป่วยใน \geq 80 %</p>	1	0	0
<p>1.3.3.2 SumAdjRW เกินค่ากลางกลุ่มรพ. หรือเพิ่มขึ้น 5 %</p>	1	0	0
<p>2. ตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงาน</p>			
<p>2.1 ความสามารถในการทำกำไร</p>	1	1	0
<p>2.1.1 ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Operating Margin)</p>			
<p>2.1.2 อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (Return on Asset)</p>			
<p>2.1.3 ผลกำไรขาดทุนก่อนหักค่าเสื่อม (EBITDA) \geq 0</p>			
<p>2.2 การวัดสภาพคล่องทางการเงิน</p>	1	0	0
<p>2.2.1 ทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital) \geq 0</p>			
<p>2.2.2 Cash Ratio \geq 0.8</p>	12	9	2

เกณฑ์การประเมินผลเชิงคุณภาพด้านการบริหารจัดการคุณภาพ TPS (TP3S)

3S	การประเมินเชิงคุณภาพ	มุ่งเน้น
(Structure) การมอบหมายงาน	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบของหน่วยบริการ ใน ด้านที่เกี่ยวข้อง (อาทิ เช่น ด้านแผนยุทธศาสตร์ แผนกจัดบริการ ประกันสุขภาพและสิทธิประโยชน์ การเงิน บัญชี การจัดเก็บรายได้ บุคลากร และพัสดุ รวมทั้งผู้บริหารและ CFO)	จัดตั้งระบบ โครงสร้าง ทีม มอบหมายงานที่ชัดเจน โดยออกแบบกระบวนการที่เกี่ยวข้อง สร้างการมีส่วนร่วมพัฒนาสู่เป้าหมาย
(Staff) การปฏิบัติงานของบุคลากร	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้รับผิดชอบปฏิบัติหน้าที่ตามคำสั่งที่ได้รับมอบหมาย 2. ผู้รับผิดชอบมี Flow chart ของทุกกระบวนการ กำหนดระยะเวลาที่ชัดเจน 3. ผู้รับผิดชอบปฏิบัติตาม Flow chart ของทุกกระบวนการ 	ปฏิบัติและปรับปรุงตามระบบ (ทำ, เก็บข้อมูล, แก้ไข) ตามขั้นตอน ระเบียบ และระบบที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ
(System) การกำกับ ติดตามต่อเนื่อง	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้รับผิดชอบปฏิบัติหน้าที่กำกับติดตาม 2. มีผลการกำกับติดตามในวาระการประชุม เปรียบเทียบข้อมูลปัจจุบันกับข้อมูลรายงาน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง 3. รายงานที่ดี แสดงการวิเคราะห์แนวโน้มของตัวชี้วัดย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี 4. รายงานที่ดี มีผลการเปรียบเทียบกับหน่วยงานในระดับเดียวกัน 5. จัดทำรายงานสรุปปัญหา แนวทางการแก้ไข พร้อมข้อเสนอแนะ และพัฒนาตัวคุณภาพองค์กร 	กำกับอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ติดตาม วิเคราะห์ เชื่อมโยงข้อมูล และรายงานสู่การตัดสินใจระดับสูง (ติดตามภาพใหญ่, พัฒนาองค์กร)

***ต้องมีครบทุกข้อ จึงให้ 1 คะแนน

สรุปผลการประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ (TPS & TP3S) จ.หนองคาย ไตรมาส 4/2568

การเปรียบเทียบผลลัพธ์เชิงปริมาณ (TPS) และเชิงคุณภาพ (TP3S)

เกณฑ์การให้คะแนน (Evaluation Criteria)



เกณฑ์คะแนนเชิงปริมาณ (เกรด A - F)



A (≥12 คะแนน) B (≥10.5 และ <12) C (≥9 และ <10.5) D (≥7.5 และ <9) F (<7.5 คะแนน)

ระดับคุณภาพ (1 - 5)



5: ต่อเนื่อง 4: ความคุม 3: ปฏิบัติ 2: มอมนกษา 1: ปรับปรุง 3s

ผลการประเมินรายหน่วยบริการ (Performance by Service Unit)

การเปรียบเทียบคะแนนรวมของ 9 หน่วยบริการ (Comparison of Total Scores)



โรงพยาบาลหนองคายครองอันดับ 1

(Nong Khai Hospital Ranked #1)

คะแนนรวมสูงสุด: 9.68 คะแนน | เกรดเชิงปริมาณ: A | ระดับคุณภาพ: 5

6.40

คะแนน

ค่าเฉลี่ยรวมของจังหวัด

(Provincial Average Score):

คะแนนเชิงปริมาณเฉลี่ย: 4.56

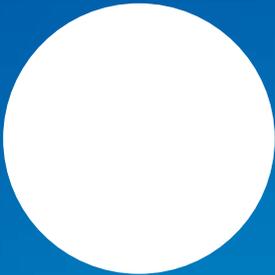
คะแนนเชิงคุณภาพเฉลี่ย: 1.83 (ระดับ 3.89)

กลุ่มโรงพยาบาลที่ได้เกรด A

- ✓ SW.หนองคาย
- ✓ SW.ท่าบ่อ
- ✓ SW.สระใคร

สะท้อนถึงประสิทธิภาพเชิงปริมาณที่อยู่ในระดับสูง

YOUR LOGO



**สถานะและประสิทธิภาพการ
บริหารจัดการด้านการเงินการคลัง**



โรงพยาบาล	ผลการวิเคราะห์วิกฤติทางการเงิน7ระดับ เกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข(NI) ณ ธันวาคม 2568						TPS@Q4-2568		TPS@Q1-2569	
	CR	QR	Cash	NWC	NI MOPH	Risk Scoring	Score	Grade	Score	Grade
	≥1.5	≥1.0	≥0.8	≥0	≥0		≥10.5	A/B	≥10.5	A/B
หนองคาย	5.71	5.29	3.65	543,140,492.60	55,997,357.82	0	14.50	A	13.50	A
โพธิ์พิสัย	0.70	0.61	0.35	-40,113,865.04	9,649,881.66	6	7.00	F	9.00	C
ศรีเชียงใหม่	0.82	0.74	0.42	-4,602,332.40	546,013.49	6	9.00	C	9.00	C
สังคม	1.49	1.32	0.67	10,369,084.68	5,154,529.24	2	10.50	B	9.50	C
ท่าบ่อ	1.34	1.21	0.63	73,281,387.84	13,516,949.17	2	12.00	A	10.50	B
สระใคร	5.43	5.04	3.93	31,477,512.96	1,262,208.23	0	12.50	A	11.00	B
โพธิ์ตาก	0.60	0.51	0.31	-9,359,274.01	-2,963,270.49	7	5.50	F	5.00	F
เผ่าไร่	1.97	1.76	1.09	19,086,243.04	12,739,769.54	0	7.50	D	9.00	C
รัตนวาปี	1.49	1.23	0.84	7,045,381.36	5,312,746.43	1	9.50	C	12.50	A

สถานะการเงินและประสิทธิภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลในจังหวัดหนองคาย:



"มุ่งสู่ธรรมาภิบาลและการบริหารที่เป็นเลิศ"



ผลงานจริงไตรมาส 4/2568: **44.44%**

เป้าหมาย: ร้อยละ 55 ของหน่วยบริการต้องผ่านเกณฑ์ TPS

คะแนนเฉลี่ยจังหวัด: **6.40/10**

ประเมินเชิงปริมาณ 70%, เชิงคุณภาพ 30%

ผ่านเกณฑ์เพียง **4** แห่ง จาก **9** แห่ง

การแบ่งกลุ่มสถานะทางการเงิน (Financial Risk Zoning)



กลุ่มสีแดง (Red Zone): วิกฤตทางการเงิน (Risk 6-7)

sw. โปนพิสัย, sw. ศรีเชียงใหม่,
sw. โพนพิสัย

ขาดสภาพคล่องรุนแรง มีหนี้สินสูง
และประสิทธิภาพการบริหารต่ำ



กลุ่มสีเหลือง (Yellow Zone): เฝ้าระวัง (Risk 1-3)

sw.รัตนวาปี, sw. ลังคม,
sw. สมเด็จพระพุทธบาท

มีกำไรแต่เริ่มมีปัญหาเงินสดติดตัวหรือหนี้สินสะสม



กลุ่มสีเขียว (Green Zone): สถานะเข้มแข็ง (Risk 0-1)

sw.หนองคาย (Best Practice),
sw.สระใคร, sw. เฝ้าไร่

มีสภาพคล่องสูงและผลประกอบการดีเยี่ยม

ปัญหาสำคัญที่ต้องเร่งแก้ไข (Key Pain Points)



วิกฤตสภาพคล่องรุนแรง:

sw. โปนพิสัย & sw. โพนพิสัย
(Current Ratio < 1.0, NWC ติดลบ)



ระยะเวลาชำระหนี้เกินมาตรฐาน:

sw. ศรีเชียงใหม่ **511** วัน,
sw. โพนพิสัย **471** วัน (เสี่ยงระงับส่งยา)

ภาระหนี้สินสะสมสูง:

sw. ท่าบ่อ **-103** ล้านบาท,
sw. โปนพิสัย **-92** ล้านบาท (เงินบำรุงติดหนัก)

แผนขับเคลื่อนปี 2569 (Action Plan: 3-6-9-12 Months)

3
เดือน

3 เดือนแรก: ควบคุมวิกฤต
(Austerity)

- ประกาศมาตรการรัดเข็มขัด
- ชะลอการลงทุนที่ไม่เร่งด่วน
- ควบคุมค่าตอบแทน/OT

6
เดือน

6 เดือน: เพิ่มสภาพคล่อง
(Liquidity)

- บริหารคลังยา
(ลดสำรองเหลือไม่เกิน 2 เดือน)
- เร่งรัดการเรียกเก็บหนี้

9
เดือน

9 เดือน: ปรับโครงสร้างต้นทุน
(Cost Structure)

- วิเคราะห์ Unit Cost ราชแผนก
- ตัดลดบริการที่ขาดทุน
- ปรับโครงสร้างหนี้ระยะยาว

12
เดือน

12 เดือน: สร้างความยั่งยืน
(Sustainability)

- วางระบบควบคุมภายในการ
- EBITDA ต้องเป็นบวกทุกแห่ง
- Risk Score ลดสู่ระดับ 4-5

นวัตกรรมและต้นแบบ (Innovation & Best Practice)



ต้นแบบการบริหาร (Best Practice): sw.หนองคาย & sw.สระใคร
แหล่งเรียนรู้ด้านการจัดเก็บรายได้และบริหารการเงิน



นวัตกรรม AI เพื่อการเงิน:

ใช้ AI วิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงิน สื่อสารเข้าใจง่าย



R8
NotebookLM

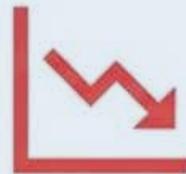
ภาพรวมจังหวัด: สภาพคล่องดีขึ้น แต่กำไรสุทธิ

ลดลง เมื่อเทียบกับ
ไตรมาสก่อน



ความเสี่ยง (Risk)

ภาพรวมจังหวัดหนองคายมี
แนวโน้มการบริหารความเสี่ยง
ที่ดีขึ้น หลายโรงพยาบาลลดระดับ
Risk Score ลงได้สำเร็จ



กำไรสุทธิ (Net Income)

กำไรสุทธิ (NI) ในไตรมาส
1/2569 ลดลงเมื่อเทียบกับ
ไตรมาสก่อนหน้า
เนื่องจากภาระต้นทุนราย
หมวดที่ขยับสูงขึ้น



ปัญหาเชิงระบบ

ต้นทุนค่ายาเกินเกณฑ์
มาตรฐาน (HGR) กลายเป็น
ปัญหาร่วมของเกือบทุก
โรงพยาบาล

"แนวโน้มเชิงบวก

โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีสภาพคล่อง ดีขึ้น
(เงินบำรุงหลังหักหนี้เป็นบวก)

กลุ่มโรงพยาบาลขนาดเล็ก

มีการระดับประสิทธิภาพ (TPS Grade) ดีขึ้น



แนวโน้มที่ต้องเฝ้าระวัง

กำไรสุทธิ (NI)

ในไตรมาส 1/2569 ของ

**โรงพยาบาลหลายแห่งลดลง
เนื่องจากต้นทุนรายหมวดสูงขึ้น**



YOUR
LOGO



PART 02

วิเคราะห์รายกลุ่มความเสี่ยง
(Comparative Analysis
by Risk Group)

กลุ่มความเสี่ยงสูง (Crisis Group Risk 6-7)

รพ.โพธิ์ตาก

สถานะยังคงวิกฤติคงที่
ในระดับ Risk 7, Grade F
โดยมี NI ตีดลบต่อเนื่อง
(Q4Y68- 6.15 ลบ.- > Q1Y69: - 2.96 ลบ.)
และเงินบำรุงยังคงตีดลบ - **16.34 ลบ.**

รพ.โพ้นพิสัย

มีสัญญาณการพัฒนาที่ดีขึ้นในด้าน
ประสิทธิภาพ โดยปรับเกรดจาก Grade F
เป็น Grade C แม้ความเสี่ยงยังอยู่ที่ Risk 6
แต่เงินบำรุงที่ตีดลบ เริ่มลดลง
(จาก - **92.53 ลบ.** - > - **87.61 ลบ.**)



รพ.ศรีเชียงใหม่

สถานะคงที่ Risk 6, Grade C
กำไรสุทธิลดลงเหลือเพียง 0.55 ลบ. (จาก 2.56
ลบ.) ทำให้การกู้คืนสภาพคล่องที่ตีดลบ
- **14.87 ลบ.**เป็นไปได้อ่า



วิกฤติการเงิน sw.โพธิ์ตาก: สัญญาณอันตรายที่ต้องเร่ง "ผ่าตัดโครงสร้าง"

สัญญาณเตือนภัยระดับวิกฤติ (Current Status)



ความเสี่ยงระดับสูงสุด
'Risk 7'

sw.โพธิ์ตากเป็นโรงพยาบาลแห่งเดียวในจังหวัดที่มีสถานะ "วิกฤติคงที่" ในระดับความเสี่ยงสูงสุด และไม่มีการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกจากไตรมาสก่อน



ประสิทธิภาพการบริหารจัดการ
'Grade F'

ถูกประเมินให้ลู่อยู่ในระดับต่ำสุดในด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการ ข้อสะท้อนถึงปัญหาที่หนีออกภายในองค์กร



โรงพยาบาล

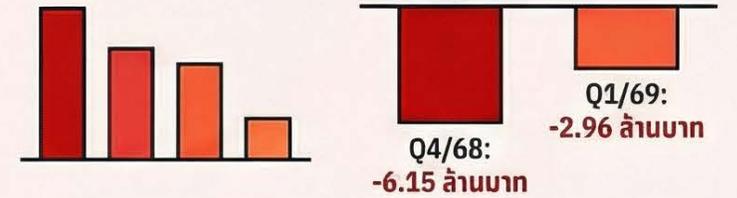
ไร้สัญญาณการฟื้นตัวเพียงแห่งเดียว

ในขณะที่โรงพยาบาลอื่นๆ เริ่มเห็นพัฒนาการเชิงบวกในด้านกำไรสุทธิ (NI) และ EBITDA แต่ sw.โพธิ์ตากยังไม่ดีสัญญาณการพัฒนาใดๆ



เจาะลึกวิกฤติการเงิน (Financial Crisis)

ขาดทุนเรื้อรังต่อเนื่อง
กำไรสุทธิ (NI) ยิ่งถดถอย



วิกฤติสภาพคล่อง

-16.34 ล้านบาท

ตัวเลขเงินบำรุงหลังหักหนี้สินติดลบอย่างรุนแรง แสดงถึงสภาวะขาดกระแสเงินสดในการดำเนินงาน

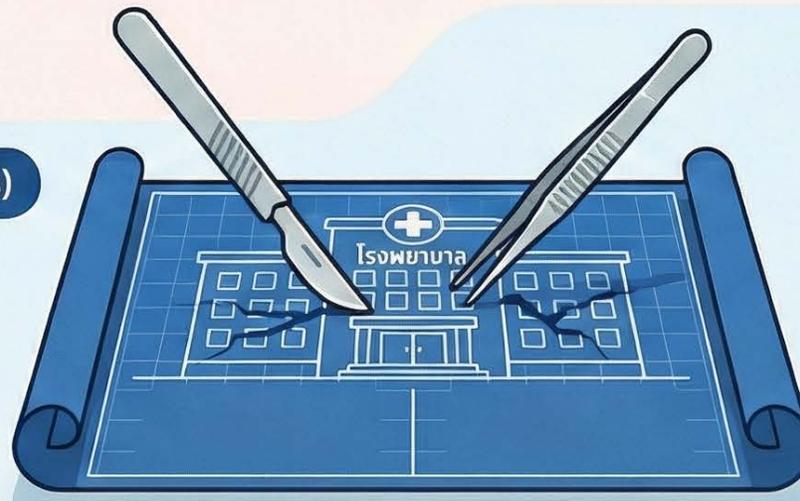


แนวทางทอแก้ด้วยการ "ผ่าตัดโครงสร้าง" (The Solutions)



แทรกแซงโครงสร้างงบประมาณ

จำเป็นต้องมีการปรับปรุงโครงสร้างงบประมาณใหม่จากแนวขยายแต่เดิมสังกัด เพื่อแก้ไขปัญหาระงับที่ไม่สามารถแก้ได้ด้วยวิธีปกติ



ทบทวนแผนจ้างงานและกำลังคน

จัดการแผนกำลังคนทันทีเพื่อลดการค่าใช้จ่ายประจำที่สูงเกินความจำเป็น ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของปัญหาการเงิน



“

"ผ่าตัดโครงสร้าง" มากกว่าแค่ปรับกลยุทธ์

การแก้ไขปัญหามองต้องทำในระดับโครงสร้าง (ขมประมาณและคน) โดยหน่วยงานต้นสังกัด ไม่ใช่เพื่อการบริหารจัดการภายในโรงพยาบาลเท่านั้น

”

กลยุทธ์ฟื้นฟูการเงิน sw.โพเนพิสัย: จากวิกฤติ Grade F สู่การพัฒนา Grade C

ความสำเร็จในการยกระดับประสิทธิภาพการบริหารจัดการทางการเงิน พร้อมแนวทางแก้ไขในอนาคต

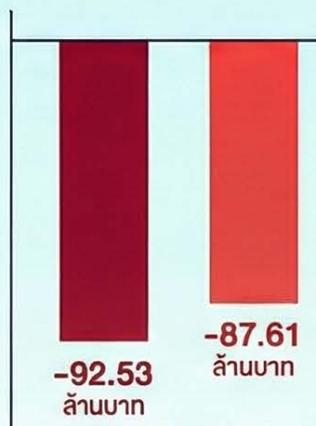
ความสำเร็จในการยกระดับองค์กร (The Turnaround)



สัญญาณการฟื้นตัวที่ชัดเจน
พัฒนาการด้านประสิทธิภาพดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัดเมื่อเทียบกับไตรมาสที่ผ่านมา และดีกว่าโรงพยาบาลบางแห่งในกลุ่มเดียวกัน

ดัชนีชี้วัดความดีขึ้นทางการเงิน (Financial Indicators)

การบริหารเงินบำรุง
มีประสิทธิภาพสูงขึ้น



ไตรมาสก่อนหน้า ปัจจุบัน

**การบริหารเงินบำรุง
มีประสิทธิภาพสูงขึ้น**
ลดการติดลบ สะท้อนการจัดการ
สภาพคล่องที่เริ่มเห็นผล

แนวโน้มหนี้สินลดลง



แนวโน้มหนี้สินลดลง
ทิศทางที่สอดคล้องแสดงถึง
Efficiency Development
ที่มีเสถียรภาพมากขึ้น

ความเสี่ยงที่ยังคงอยู่และก้าวต่อไป (Remaining Risks & Next Steps)



สถานะความเสี่ยงยังคงอยู่ที่
Risk 6 (ระดับวิกฤติ)

แม้เกรดประสิทธิภาพจะดีขึ้น แต่ความเสี่ยงรวม
ยังอยู่ในระดับสูงที่สุด ต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด



ถอดบทเรียนจาก “sw.รัตนวาปี Model”

ศึกษาแนวทางการควบคุมต้นทุนและสร้างกำไร
เพื่อนำมาปรับใช้ให้หลุดพ้นจากสภาวะวิกฤติ
ทางการเงินอย่างยั่งยืน

วิกฤตการเงินและแนวทางฟื้นฟู: กรณีศึกษาโรงพยาบาลศรีเชียงใหม่

ปัญหาวิกฤตและสถานะปัจจุบัน (The Crisis)



จัดอยู่ในกลุ่มความเสี่ยงสูง (High Risk Group)

โรงพยาบาลกำลังเผชิญกับปัญหาวิกฤตทางการเงินและขาดสภาพคล่องอย่างรุนแรง จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขโดยด่วน



=



สถานะทางการเงินเทียบเท่า สว.โพมพิสัย (มีการเงินบำรุงติดลบและประสิทธิภาพการบริหารจัดการอยู่ในระดับที่ต้องเร่งฟื้นฟู)

วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root Causes)



ต้นทุนต่อหน่วยบริการสูงเกินเกณฑ์ (High Unit Cost)

โครงสร้างต้นทุนในการให้บริการทางการแพทย์ต่อหน่วยสูงเกินไป ทำให้ไม่สามารถบริหารจัดการงบประมาณให้สมดุลได้

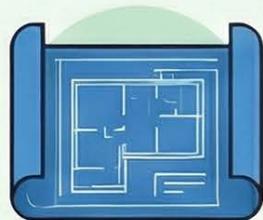


ขาดประสิทธิภาพในการทำกำไร

ระบบการบริหารงานยังไม่สามารถสร้างส่วนต่างหรือกำไรเพื่อนำกลับมาหมุนเวียนเป็นสภาพคล่องให้กับโรงพยาบาลได้



แนวทางแก้ไขและเป้าหมาย (Rehabilitation Path)



ประยุกต์ใช้ Model จาก สว.รัตนวาปี

ศึกษาและนำต้นแบบการจัดการจากโรงพยาบาลรัตนวาปีมาเป็นแนวทางหลักในการบริหารจัดการใหม่



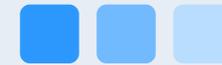
การควบคุมต้นทุน (Cost Control)

มุ่งเน้นการลดต้นทุนบริการ (Unit Cost) และเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานทุกส่วน

เป้าหมาย: ชัยระดับความเสี่ยงจาก F สู่ C



ตั้งเป้าฟื้นฟูสถานะทางการเงินให้ดีขึ้นตามลำดับ เหมือนความสำเร็จของ สว.โพมพิสัย ที่สามารถลดระดับความเสี่ยงสูงได้สำเร็จ



กลุ่มความเสี่ยงปานกลาง (Warning Group Risk 2-3)



รพ.สมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ

Grade ประสิทธิภาพ ลดลงจาก A เป็น B
 และกำไรสุทธิลดลงอย่างมาก
 (จาก 77.43 ลบ. - > 13.52 ลบ.)
 เงินบำรุงติดลบ ลดลง
 (จาก - 103.10 ลบ. - > - 78.89 ลบ.)

รพ.สังคม

มีการจัดการความเสี่ยงที่ดีขึ้น
 ลดจาก Risk 3 เป็น Risk 2
 แต่ Grade ลดลง จาก B เป็น C
 เนื่องจากต้นทุนรายหมวดเกือบทุกตัว
 เกินเกณฑ์มาตรฐานในไตรมาสล่าสุด

วิเคราะห์สุขภาพทางการเงิน: SW.สมเด็จพระยุพราชทำบ่อ ในภาวะ "หัวเลี้ยวหัวต่อ"

สัญญาณเตือน: ประสิทธิภาพการดำเนินงานโรดถอย



เกรดประสิทธิภาพลดลง จาก A เป็น B

เป็นสัญญาณเตือนสำคัญที่บ่งบอกถึงการลดลงของประสิทธิภาพในการบริหารจัดการทรัพยากรเพื่อให้เกิดผลกำไร



กำไรสุทธิ (Net Income) ลดลงอย่างมาก

ผลกำไรที่ติดตัวเองเมื่อเทียบกับไตรมาสก่อนหน้า หากไม่เร่งแก้ไขอาจส่งผลกระทบต่อการจัดเกรดในระดับที่ต่ำลงไม่อีก



ความเสี่ยงในการสูญเสียสถานะ "โรงพยาบาลชั้นนำ"

หากปล่อยให้เกรด B กลายเป็นมาตรฐานใหม่ถาวร จะส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์และความเชื่อมั่นในการบริหารจัดการ



สถานะปัจจุบัน: "ช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อ"

ไม่ใช่วิกฤติเหมือนบางแห่ง แต่เป็นช่วงเวลาสำคัญในการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์เพื่อกู้คืนผลกำไร ก่อนที่สภาพคล่องจะกลับมาตึงตัวอีกครั้ง

สัญญาณบวก: เสถียรภาพด้านสภาพคล่อง



ภาระหนี้สินลดลงอย่างต่อเนื่อง

มาตรการบริหารจัดการหนี้สินต่างงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยลดภาระทางการเงินของโรงพยาบาล



เงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้) ติดลบน้อยลง

แสดงถึงแนวโน้มของสภาพคล่องทางการเงิน (Financial Status) ที่เริ่มมีทิศทางที่ดีขึ้นและมีเสถียรภาพมากกว่าเดิม

ทางรอดและแนวโน้มในอนาคต



ลดบทเรียน "รัตนวาปีโมเดล"

การควบคุมต้นทุนบริการ (Unit Cost) ให้มีประสิทธิภาพเหมือนโรงพยาบาลรัตนวาปี จะช่วยให้ทำนอกลับสู่ Grade A ได้อย่างรวดเร็ว



เร่งอุดรอยรั่วด้าน "ต้นทุนค่ายา"

ปัญหาใหญ่ของจังหวัดหนองคาย คือต้นทุนยาที่สูงเกินเกณฑ์ ซึ่งเป็นปัจจัยหลักกีดกันทำกำไรสุทธิ

วิกฤตต้นทุนและแนวทางฟื้นฟูประสิทธิภาพ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลสังคม

สถานการณ์วิกฤตและผลกระทบ (The Crisis & Impact)

ต้นทุนรายหมวด "เกือบทุกตัว" พุ่งสูงเกินเกณฑ์มาตรฐาน

ข้อมูลจากไตรมาสล่าสุดชี้ให้เห็นว่าโรงพยาบาลสังคม
ล้นหลามในการควบคุมค่าใช้จ่ายเกือบทุกรายการ



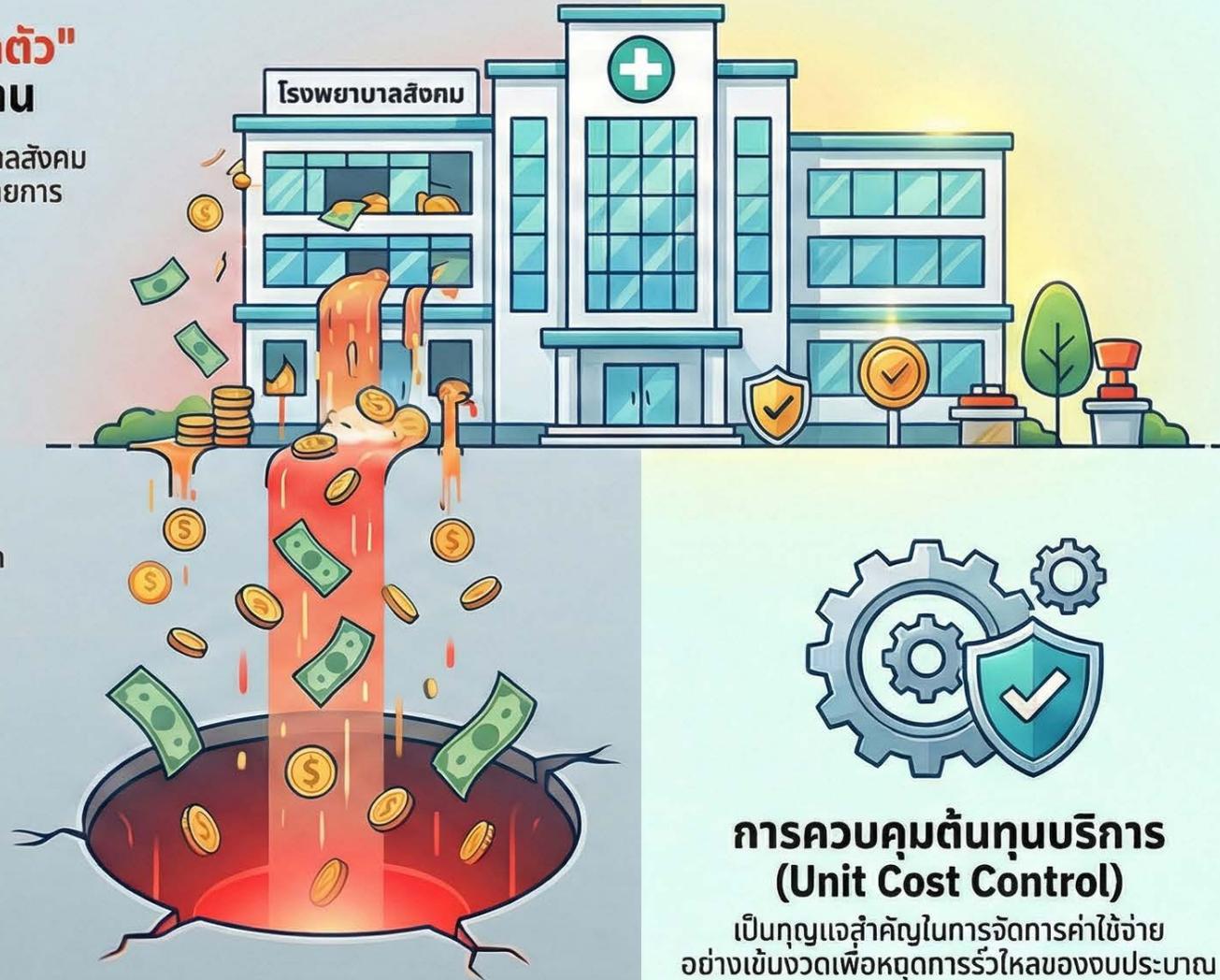
ภาระต้นทุนค่ายาคือ ปัจจัยหลักที่บานปลาย

รายจ่ายด้านเวชภัณฑ์และยาเป็นหมื่นในหมวด
ต้นทุนสำคัญที่ทำให้งบประมาณรั่วไหล



เกรดประสิทธิภาพ (Efficiency Grade) ลดลงอย่างต่อเนื่อง

ผลจากการที่ไม่สามารถควบคุมต้นทุนได้
ส่งผลกระทบต่อตรงต่อการประเมินประสิทธิภาพ



แนวทางฟื้นฟูและกลยุทธ์สู่ความสำเร็จ (Restoration & Strategy)



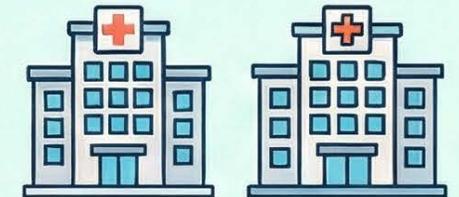
ฟื้นฟูกำไรสุทธิเพื่อมุ่งสู่ Efficiency Grade A

เป้าหมายสูงสุดคือการสร้างผลกำไรแบบ
ก้าวกระโดดและยกระดับประสิทธิภาพของ
โรงพยาบาลให้กลับมามีอยู่ในระดับดีเยี่ยม
เหมือนโรงพยาบาลต้นแบบ



การควบคุมต้นทุนบริการ (Unit Cost Control)

เป็นกุญแจสำคัญในการจัดการค่าใช้จ่าย
อย่างเข้มงวดเพื่อหยุดการรั่วไหลของงบประมาณ



ถอดบทเรียนจาก โรงพยาบาลต้นแบบ

นำกลยุทธ์การบริหารจัดการจาก sw.รัตนาวิ
และ sw.เฟื้อโร มาประยุกต์ใช้เพื่อเอาชนะ
ภาระค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้น



ไตรมาส: 2568Q4

(1)

หน้านี้ แสดงผล ได้ทีละ 1รพ. กรุณาเลือก ตามลำดับ

เขต Reset

จังหวัด

กลุ่ม รพ.

โรงพยาบาล

ขนาดเตียง 41

EBITDA 7,516,873.08

กลุ่ม รพ. รพช.F2 P<=30,000

Risk Score Risk 3

จำนวนปชก.UC 20,622

ผลการประเมินประสิทธิภาพทางการเงิน

TPS Grade B

ผลประเมินต้นทุน ไม่ผ่าน

ผลประเมินplanfin ผ่าน

ทุนสำรองสุทธิ(NWC) 3,742,204.49

เงินสำรองหลังหักหนี้ -13,903,898.45

EBITDA 7,516,873.08

รายได้สูง (ค่า)กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (NI) -5,851,850.30

คะแนนตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicators)



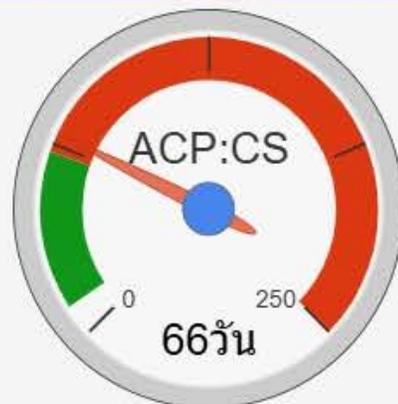
คะแนนตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงาน (Operational results indicators)



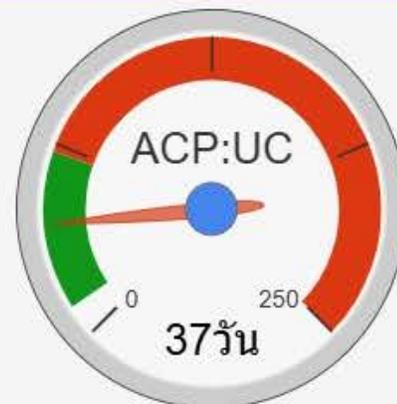
การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน



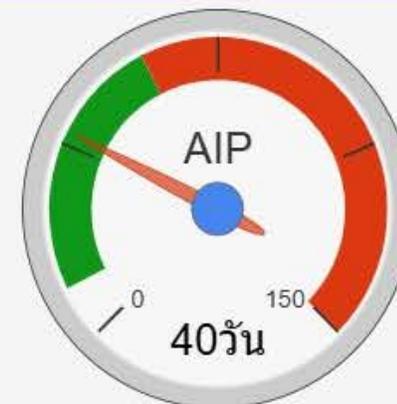
ระยะเวลาชำระหนี้เฉลี่ย



ระยะเวลาเรียกเก็บสิทธิชำระการเฉลี่ย



ระยะเวลาเรียกเก็บสิทธิUCเฉลี่ย



ระยะเวลายาหมุนเวียนและเวช.เฉลี่ย

ผลประเมินUnitCost-OP ไม่ผ่าน

ผลประเมินLC-ค่าแรง เกินHGR

ผลตรวจสอบบพดลอง ผ่านการตรวจสอบ

ผลประเมินUnitCost-IP ผ่าน

ผลประเมินMC-ค่ายา เกินHGR

อัตราครองเตียง เกิน80%

ผลประเมินPlanfig-รายได้ ไม่ผ่าน

ผลประเมินMC-ค่าLab เกินHGR

ผลประเมินSumAdjRW ผ่านเกณฑ์

ผลประเมินPlanfig-ค่าใช้จ่าย ผ่าน

ผลประเมินMC-ค่าวชย. เกินHGR

ผลประเมินสภาพดลอง ต่ำกว่า0.8



ภาพรวมสถานการณ์ทางการเงิน
ไตรมาส 1 ปี 2569

โรงพยาบาล

11045-รพ.สังคม

จังหวัด

หนองคาย

เขตสุขภาพที่

8

พิมพ์รหัสรพ.แล้วกดEnter
11,045

ไตรมาส: 2569Q1

(1) ▾

หน้านี้ แสดงผลได้ทีละ1รพ. กรุณาเลือก ตามลำดับ

เขต Reset

จังหวัด ▾

กลุ่ม รพ. ▾

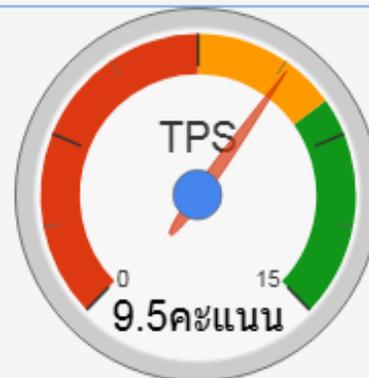
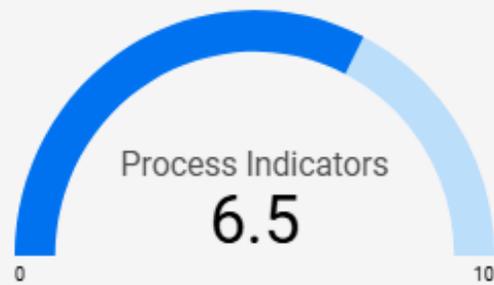
โรงพยาบาล ▾

ขนาดเตียง	41
EBITDA	9,245,721.07
กลุ่ม รพ.	รพช.F2 P<=30,000
Risk Score ▾	Risk 2
จำนวนปชก.UC	20,622

ผลการประเมินประสิทธิภาพทางการเงิน

TPS Grade	C
ผลประเมินต้นทุน	ไม่ผ่าน
ผลประเมินplanfin	ผ่าน
ทุนสำรองสุทธิ(NWC)	10,369,084.68
เงินบำรุงหลังหักหนี้	-7,069,046.59
EBITDA	9,245,721.07
รายได้สูง (ค่า)กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (NI)	5,154,529.24

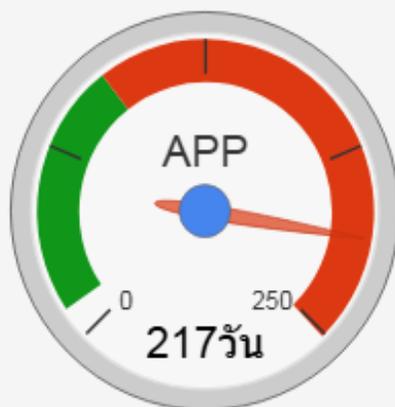
คะแนนตัวชี้วัดกระบวนการ
(Process Indicators)



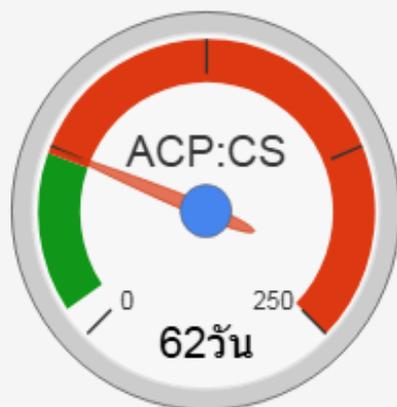
คะแนนตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงาน
(Operational results indicators)



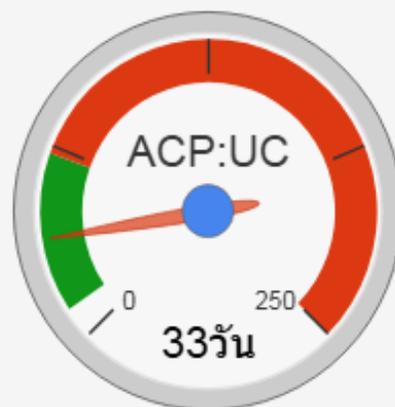
การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน



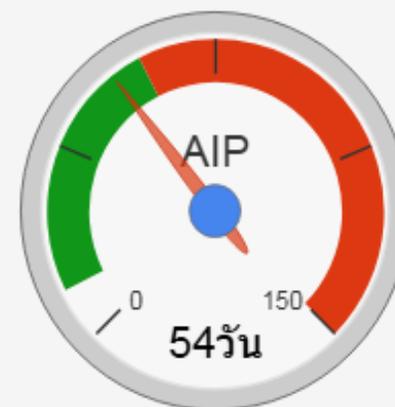
ระยะเวลาชำระหนี้เฉลี่ย



ระยะเวลาเรียกเก็บ
สิทธิข้าราชการเฉลี่ย



ระยะเวลาเรียกเก็บ
สิทธิUCเฉลี่ย



ระยะเวลาหมุนเวียน
ยาและเวช.เฉลี่ย

ผลประเมินUnitCost-OP ▾	ไม่ผ่าน	ผลประเมินLC-ค่าแรง	เกินHGR	ผลตรวจสอบงบทดลอง	ผ่านการตรวจสอบ
ผลประเมินUnitCost-IP	ผ่าน	ผลประเมินMC-ค่ายา	เกินHGR	อัตราคงเดิม	เกิน80%
ผลประเมินPlanfin-รายได้	ผ่าน	ผลประเมินMC-ค่าLab ▾	เกินHGR	ผลประเมินSumAdjRW ▾	ผ่านเกณฑ์
ผลประเมินPlanfin-ค่าใช้จ่าย	ไม่ผ่าน	ผลประเมินMC-ค่าชย.	เกินHGR	ผลประเมินสภาพคล่อง	ต่ำกว่า0.8

กลุ่มความเสี่ยงต่ำและมั่นคง (Stable Group Risk 0-1)

รพ.รัตนวาปี (ก้าวกระโดดที่สุด)

พัฒนาจาก Risk 6 (Grade C) เป็น Risk 1 (Grade A)
พลิกฟื้นจากขาดทุน - 7.35 ลบ. เป็นกำไร 5.31 ลบ.
เงินบำรุงติดลบน้อยลงจาก - 11.24 ลบ. เหลือเพียง - 2.33 ลบ.บาท

รพ.เฝ้าไร่

พัฒนาจากรisk 2 เป็น Risk 0 (Grade D) เป็น(Grade C)

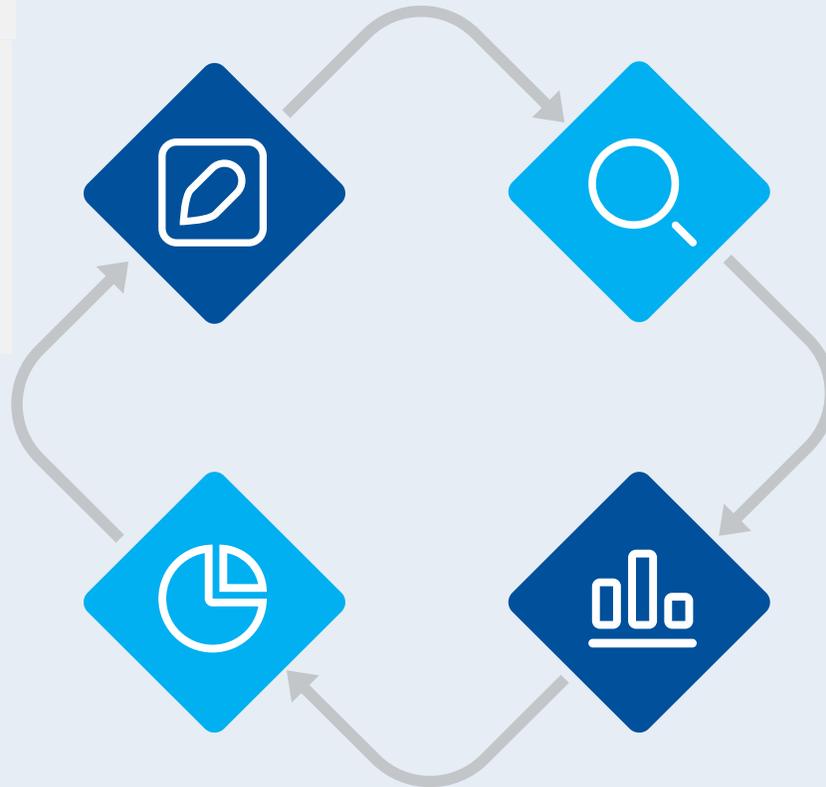
เงินบำรุงจากติดลบ - **14.97 ลบ.** กลับมาเป็นบวกได้ที่ 1.84 ลบ.บาท

รพ.สระใคร

ความเสี่ยงลดจาก Risk 1 เป็น Risk 0
แม่เกรดจะลดลงจาก A เป็น B
แต่เงินบำรุงเพิ่มขึ้นเป็น 20.64 ลบ.

รพ.หนองคาย

รักษามาตรฐาน Risk 0, Grade A ได้อย่างเหนียวแน่น
เงินบำรุงหลังหักหนี้ เพิ่มขึ้นจาก 220.87 ลบ. เป็น 320.02 ลบ. แม้ NI จะลดลงตามฤดูกาล



กลยุทธ์พลิกฟื้นกำไร sw.รัตนวาปี: จากขาดทุนสู่ต้นแบบการบริหารต้นทุนระดับจังหวัด

พลิกกำไรสุทธิ (NI)
จากติดลบสู่บวก

5.31 ล้านบาท

จากเดิมที่มีผลประกอบการขาดทุน
-7.35 ล้านบาท สามารถกู้สถานการณ์
จนมีกำไรสุทธิที่เป็นบวกได้สำเร็จ

สถานะเงินบำรุงดีขึ้นกว่า

8.9 ล้านบาท

เงินสำรองที่เคยติดลบหนักถึง
-11.24 ล้านบาท ลดลงเหลือเพียง
-2.33 ล้านบาท ช้อเป็นการกู้คืน
เสถียรภาพทางการเงินที่รวดเร็วที่สุดใน
กลุ่มความเสี่ยงเดียวกัน

กลยุทธ์สำคัญ: วินัยการควบคุมต้นทุน
(Strategic Cost Control)



การควบคุมต้นทุนบริการ
(Unit Cost Control)
ที่มีประสิทธิภาพ

เน้นการควบคุมต้นทุนต่อหน่วยให้คงที่
แม้โรงพยาบาลอื่นจะประสบปัญหา
ต้นทุนราชมณฑลขยับสูงขึ้น



"วินัยในการคุมต้นทุน"
คือกุญแจสำคัญ

ความสำเร็จไม่ได้มาจากการหาเพิ่มรายได้
แต่คือการเอาชนะภาระค่าใช้จ่ายด้วยการบริหาร
จัดการหน่วยต้นทุน (Unit Cost) ที่เข้มข้น

ยกระดับประสิทธิภาพการบริหารจัดการ
(Management Excellence)



ก้าวกระโดดจาก
Grade C สู่ Grade A

สามารถยกระดับประสิทธิภาพ
การบริหารงานขึ้นสู่ระดับสูงสุด
(Grade A) ได้ภายในระยะเวลา
เพียงไตรมาสเดียว



สวมกระแสวิกฤต
ต้นทุนในระดับจังหวัด

ในขณะที่โรงพยาบาลหลายแห่ง
กำไรสุทธิลดลง sw.รัตนวาปีทำให้
ส่วนต่างรายรับ-รายจ่ายกลับมาเป็นบวกได้
ด้วยการบริหารจัดการที่รัดกุม



การบริหาร
ทรัพยากรที่คุ้มค่ากว่า

สะท้อนถึงวินัยทางการเงินและการ
ใช้ทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพสูงกว่า
ค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลมาลื่นๆ
ที่ส่วนใหญ่มีเกรตคองท์หรือลดลง

กลยุทธ์พลิกฟื้นการเงิน โรงพยาบาลฟ้าไร่: จากติดลบสู่กำไร

(Fao Rai Hospital Financial Turnaround: From Deficit to Profit)

จุดวิกฤตก่อนการเปลี่ยนแปลง (The Crisis)

สถานะเงินบำรุงติดลบ

-14.97

ล้านบาท

จุดเริ่มต้นที่โรงพยาบาลต้อง
เผชิญกับภาวะขาดทุนสะสมอย่าง
หนักซึ่งส่งผลกระทบต่อสภาพคล่อง



ระดับความเสี่ยง
Risk 2

สถานะทางการเงินอยู่ในเกณฑ์
ความเสี่ยงสูงที่ต้องได้รับการ
เฝ้าระวังและแก้ไขอย่างเร่งด่วน

3 กลยุทธ์หลักสู่ชัยชนะ (Key Strategies)



**การควบคุม
ต้นทุนบริการ
(Unit Cost Control)**
วิเคราะห์และบริหารจัดการ
ต้นทุนต่อหน่วยให้ต่ำลง
เพื่อกำจัดรายจ่ายที่ไม่จำเป็น
ในการบริการ



**การพลิกฟื้น
กำไรสุทธิ
(Positive Net Income)**
มุ่งเน้นการบริการงาน
ให้มีผลประกอบการเป็นบวก
เพื่อนำกำไรไปขยาย
ยอดติดลบสะสมเดิม



**เร่งรัดบริหาร
หนี้สินและลูกหนี้
(Accelerate Debt and
Receivable Management)**
ติดตามลูกหนี้และจัดการ
หนี้สินอย่างมีประสิทธิภาพ
เพื่อเพิ่มกระแสเงินสด
หมุนเวียนในระบบให้ดีขึ้น

ผลลัพธ์ความสำเร็จ (The Success Outcome)

พลิกฟื้นสู่กำไร
+1.84
ล้านบาท

สามารถล้างสถานะติดลบ
และสร้างส่วนเกินทุน
ได้สำเร็จในไตรมาสนี้



ลดความเสี่ยงสู่
Risk 0 (Grade C)

สถานะทางการเงินมีความ
มั่นคงและปลอดภัยมากขึ้น
อย่างก้าวกระโดด

"คุมต้นทุน-สร้างกำไร-จัดการหนี้"

คาถาสำคัญที่ทำให้โรงพยาบาลฟ้าไร่ประสบ
ความสำเร็จในการปรับปรุงสถานะทางการเงิน

ถอดรหัสความสำเร็จ: 2 โมเดลต้นแบบการเงิน sw.รัตนวาปี & sw.ฝ้าไร่

บทสรุปความสำเร็จของสองโรงพยาบาลในจังหวัดหนองคาย ที่พลิกฟื้นวิกฤติการเงินผ่านสองโมเดลที่แตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง:
การเน้นผลกำไรและประสิทธิภาพ เทียบกับ การเน้นสภาพคล่องและความเสี่ยงต่ำ

sw.รัตนวาปี - 'The Leapfrog Model' (เน้นกำไรและก้าวกระโดด)

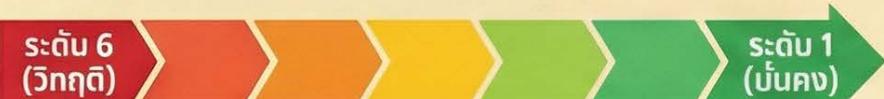


พลิกกำไรสุทธิ (NI)

+5.31 ล้านบาท

คู่สถานการณ์จากเดิมที่ขาดทุนจนประสิทธิภาพการดำเนินงานพุ่งขึ้นเป็น Grade A

ลดความเสี่ยงจากระดับ 6 สู่ระดับ 1



พัฒนาการแบบก้าวกระโดดจากจุดวิกฤติรุนแรงสู่ความมั่นคงได้ภายในไตรมาสเดียว



โมเดลป้อนกำไรและประสิทธิภาพสูงสุด

เหมาะสำหรับศึกษาเป็นตัวอย่างการยกระดับผลการดำเนินงานในระยะสั้นอย่างมีประสิทธิภาพ



การควบคุมต้นทุนบริการ (Unit Cost Control)

บริหารค่าใช้จ่ายต่อหน่วยให้ต่ำกว่าภาระค่าใช้จ่ายที่เผชิญอยู่



sw.ฝ้าไร่ - 'The Zero Risk Model' (เน้นล้างหนี้และสภาพคล่อง)



พลิกเงินบำรุงจาก -14.97 เป็น

-14.97 → +1.84

สร้างความแข็งแกร่งของสภาพคล่อง (Cash Fund) ให้กลับคืนมาเต็มร้อย



บรรลุเป้าหมายความเสี่ยงระดับ 0

ลดความเสี่ยงจนต่ำที่สุดเทียบเท่ากับโรงพยาบาลขนาดใหญ่



โมเดลล้างหนี้และสร้างเงินบำรุง

เหมาะสำหรับศึกษาการบริหารจัดการหนี้สินและการทำเงินบำรุงให้เป็นบวก

กุญแจสำคัญสู่ความสำเร็จ (Shared Success Factors)



การบริหารจัดการหนี้สินอย่างเป็นระบบ

เร่งรัดการเคลียร์หนี้สินเพื่อปรับปรุงตัวเลขทางการเงินให้ดีขึ้นอย่างชัดเจน

สถานะการเงินและความมั่นคง sw.สระใคร ไตรมาส 1/2569

สรุปภาพรวมสถานะทางการเงินของ sw.สระใคร ในไตรมาส 1 ปี 2569 จัดอยู่ในกลุ่ม "Stable Group" โดดเด่นด้านสภาพคล่องสูงที่สุดในจังหวัด แต่มีประเด็นที่ต้องปรับปรุงเรื่องเครดิตประสิทธิภาพการบริหารจัดการ

จุดเด่นและความมั่นคง (Financial Strength)



ก้าวสู่ระดับความเสี่ยงต่ำที่สุด (Risk 0)

ประสบความสำเร็จในการลดระดับความเสี่ยงจาก Risk 1 เป็น Risk 0 ซึ่งเป็นระดับที่มั่นคงที่สุด



ฐานเงินบำรุงสะสม 20.64 ล้านบาท

ฐานเงินบำรุงมีความมั่นคงและมีเสถียรภาพเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนเมื่อเทียบกับไตรมาสก่อน



1 ใน 3 โรงพยาบาลที่มั่นคงที่สุดในจังหวัด

เป็นกลุ่มผู้นำด้านความมั่นคงทางการเงินระดับสูงสุดร่วมกับ sw.หนองคาย และ sw.เฟื้อไร่

ประเด็นที่ต้องเฝ้าระวัง (Areas for Improvement)



เกรดประสิทธิภาพการบริหารลดลง (TPS Grade)

ระดับประสิทธิภาพการบริหารจัดการตกลงจาก Grade A ในไตรมาสก่อนมาอยู่ที่ Grade B



เป้าหมายถัดไป: กว้างคืนมาตรฐาน Grade A

เน้นการปรับปรุงการบริหารจัดการภายในเพื่อกลับสู่เกรดมาตรฐานสูงสุดอีกครั้ง

ความแข็งแกร่งและเสถียรภาพทางการเงินของโรงพยาบาลนongคay: เสาหลักด้านสาธารณสุขแห่งจังหวัด

บทบาทในระดับจังหวัด



เสาหลักของจังหวัด (Provincial Pillar)

เป็นโรงพยาบาลที่ทำหน้าที่เป็นรากฐานสำคัญ ช่วยประคองภาพรวมทางการเงินของจังหวัดนongคayให้ยังคงดูดี แม้ในไตรมาสที่โรงพยาบาลอื่นเผชิญวิกฤตต้นทุน



โรงพยาบาลนongคay

โรงพยาบาลอื่นๆ

ความแตกต่างท่ามกลางวิกฤตต้นทุน ในขณะที่โรงพยาบาลหลายแห่งประสบปัญหาต้นทุนค่าเช่าสูงสูงขึ้นและทำไรดลง แต่โรงพยาบาลนongคayยังคงอยู่ใน "กลุ่มสถานะมั่นคงสูงสุด" โดยไม่มีประเด็นนำกังวล



ความเสี่ยงเป็นศูนย์ (Risk 0)

โรงพยาบาลนongคayมีความมั่นคงทางการเงินระดับสูงสุดและไร้ความเสี่ยงด้านสภาพคล่อง โดยเป็น 1 ใน 3 โรงพยาบาลของจังหวัดที่รักษามาตรฐานนี้ได้เป็นอย่างดี



3 เสาหลักความแข็งแกร่งทางการเงิน

รักษาประสิทธิภาพการบริหารจัดการในระดับสูงสุดอย่างต่อเนื่อง จนถูกยกให้เป็นต้นแบบ (Benchmark) สำหรับการเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่นๆ



มาตรฐานการบริหารระดับ Grade A

รักษาประสิทธิภาพการบริหารจัดการในระดับสูงสุดอย่างต่อเนื่อง จนถูกยกให้เป็นต้นแบบ (Benchmark) สำหรับการเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่นๆ



ฐานะเงินบำรุงและสภาพคล่องสูง

มีการสะสมเงินบำรุงเพิ่มขึ้นอย่างมาก ส่งผลให้กระแสเงินสดมีความมั่นคงและสามารถพยุงสถานะทางการเงินในภาพรวมของทั้งจังหวัดได้

รายงานผลการประเมินประสิทธิภาพ (Total Performance Score) โรงพยาบาลในจังหวัดหนองคาย ไตรมาส 4/2568

สรุปภาพรวมระดับจังหวัด (Provincial Overview)



อันดับ 1: โรงพยาบาลหนองคาย
9.68 คะแนน

คะแนนสูงสุด & เพียงแห่งเดียวที่ได้ระดับ A5



คือคะแนนรวมเฉลี่ยของทั้งจังหวัด
เกณฑ์ปานกลาง (จากคะแนนเต็ม 10)



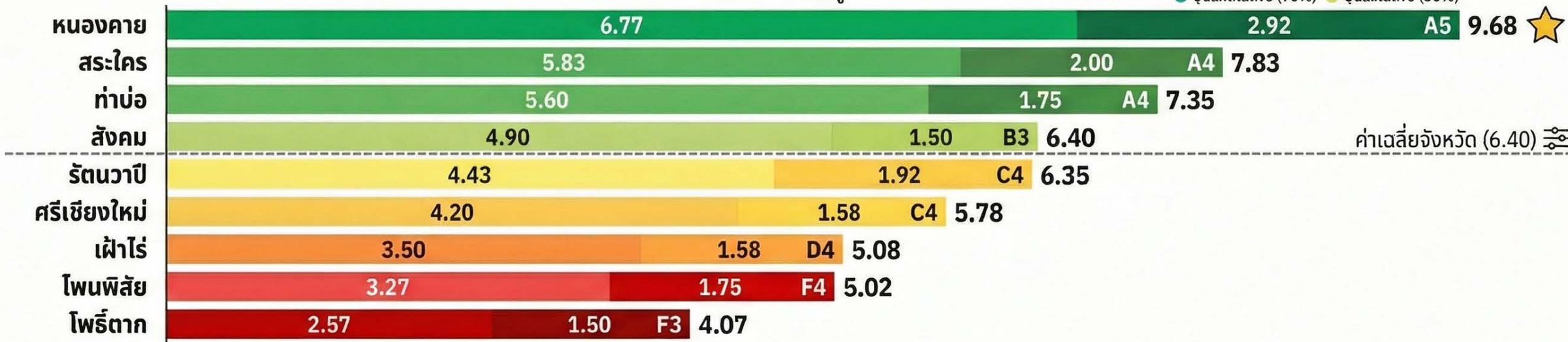
อยู่ในเกณฑ์ไม่ผ่าน (F): 2 แห่ง

- โรงพยาบาลโพนพิสัย (5.02 คะแนน, F4)
 - โรงพยาบาลโพธิ์ตาก (4.07 คะแนน, F3)
- ผลการประเมินเชิงปริมาณต่ำกว่าเกณฑ์

ตารางเปรียบเทียบผลงานรายโรงพยาบาล (Hospital Performance Comparison)

จัดลำดับจากคะแนนสูงไปต่ำ

Quantitative (70%) Qualitative (30%)



เกณฑ์การตัดสินผลการประเมิน (Evaluation Criteria)

เกณฑ์เชิงปริมาณ (TPS) - เต็ม 7 (อ้างอิง 15 คะแนน Q4)

A
(ดีมาก)

★ ≥ 12

B
(ดี)

👍 ≥ 10.5

C
(พอใช้)

✅ ≥ 9

D
(ต้องปรับปรุง)

🔧 ≥ 7.5

F
(ไม่ผ่าน)

❌ < 7.5

เกณฑ์เชิงคุณภาพ (TP35) - เต็ม 3

5
(>2)

🔗 ต่อเนื่อง

4
(>1.5-2)

🛡️ ควบคุม

3
(>1-1.5)

⚙️ ปฏิบัติ

2
(0.5-1)

📄 มอบหมาย

1
(<0.5)

⚠️ ปรับปรุง 3s

สรุปการเปลี่ยนแปลงสถานะรายโรงพยาบาล (Q4-68 vs Q1-69)

โรงพยาบาล (Hospital)	Risk Q4	Risk Q1	Grade Q4	Grade Q1	Trend
รัตนวาปี	6	1	C	A	↑
หนองคาย	0	0	A	A	—
เฝ้าไร่	2	0	D	C	↑
สระใคร	1	0	A	B	↑
สังขม	3	2	B	C	↕
ท่าบ่อ	2	2	A	B	↓
โพนพิสัย	6	6	F	C	↑
ศรีเชียงใหม่	6	6	C	C	—
โพธิ์ตาก	7	7	F	F	—



PART 03

Best Practice & Innovation

Best Practice

1. โรงพยาบาลหนองคาย และ โรงพยาบาลสระใคร: มีการบริหารจัดการที่เป็นเลิศ โดยได้รับคะแนน TPS ระดับ A (14.50 และ 12.50 คะแนนตามลำดับ) อย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ ปี 2566 และมี Risk Scoring ระดับ 0
2. โรงพยาบาลหนองคาย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ และ โรงพยาบาลสระใคร เป็นแหล่งศึกษาดูงานของจังหวัดต่างๆทั้งในเขตและนอกเขต

*วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2569 คณะผู้บริหารและบุคลากรกลุ่มงานประกันสุขภาพของโรงพยาบาลทุกแห่ง ในสังกัด สสจ.นนทบุรี ประมาณ 100 คน มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่าย หน่วยบริการจังหวัดหนองคายในเรื่องการจัดเก็บรายได้และการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

Innovation

การใช้ AI ในการวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินและประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง เพื่อให้สามารถสื่อสารข้อมูลสถานะการเงินและการพัฒนาประสิทธิภาพกับบุคลากรทุกระดับในหน่วยบริการให้เข้าใจ





YOUR
LOGO



PART 04

**ปัญหา อุปสรรค
และข้อเสนอแนะ**

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

1. การจัดสรรเงินที่ล่าช้าส่งผลกระทบต่อสภาพคล่องทางการเงินของหน่วยบริการขนาดเล็ก
2. มีการเปลี่ยนแปลงหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการจัดสรรงบบางกองทุนระหว่างปี
กระทบต่อแผนที่วางไว้
3. กองทุนต่างๆเพิ่มหลักเกณฑ์การตรวจสอบเข้มข้นขึ้น ทำให้หน่วยบริการต้อง
ลงทุนในการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานเพิ่มขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับ
หลักเกณฑ์ที่เปลี่ยนไป
4. หน่วยบริการที่มีการขยายขนาดหรือเพิ่มศักยภาพในการจัดบริการ ขาดการ
คำนวณความคุ้มค่า/คุ้มทุนในการลงทุนขนาดใหญ่



Thanks