

นโยบายการขับเคลื่อนองค์กร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

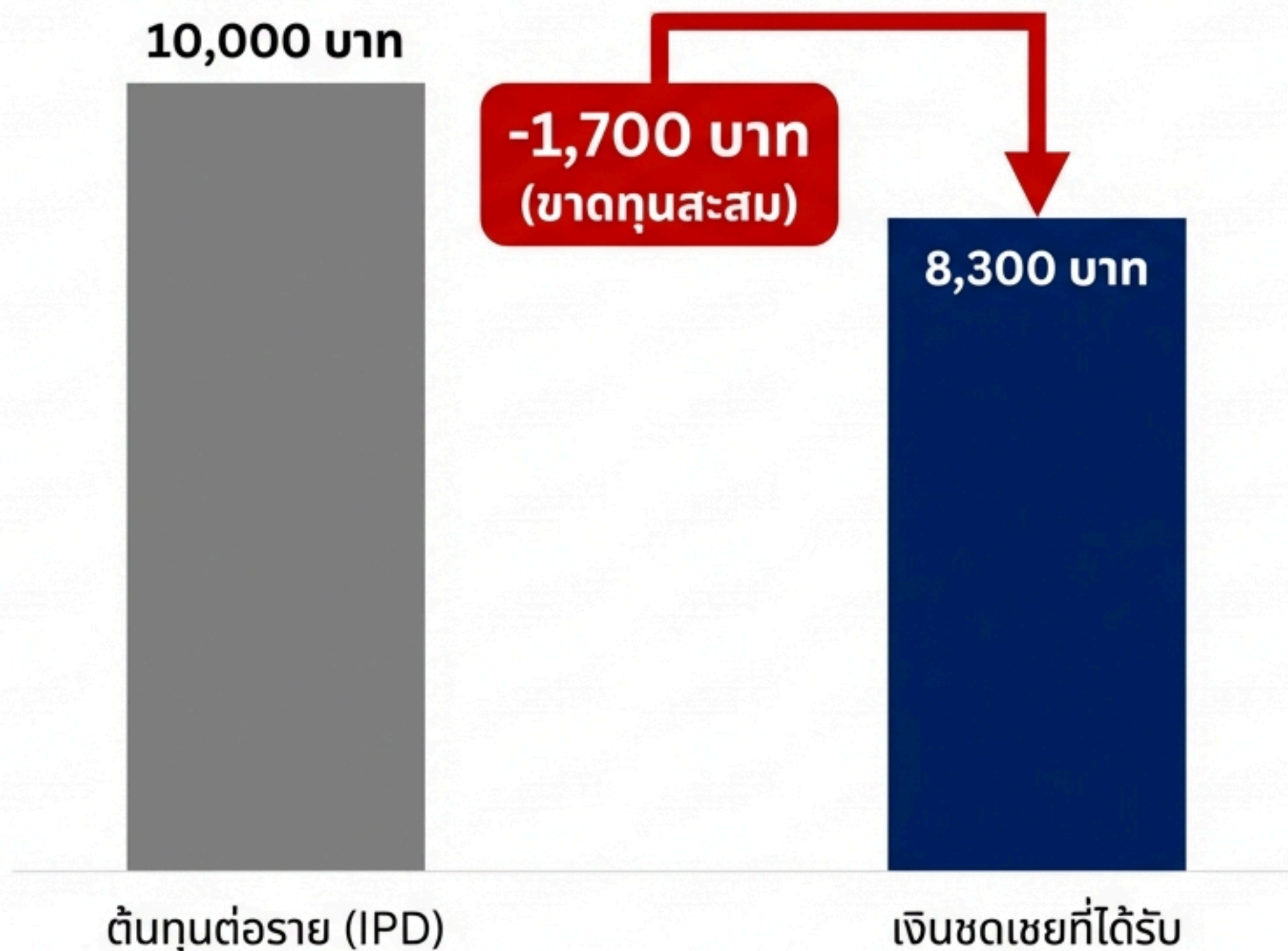


โรงพยาบาลขอนแก่น
Khon Kaen Hospital

นายแพทย์ธนสิทธิ์ ไพระพงษ์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น



ความจริงทางการเงิน: เรากำลัง ‘ขาดทุน’ ตั้งแต่ต้นทาง



- โครงสร้างรายได้ปัจจุบัน: พึ่งพาบัตรทอง (UC) ถึง 60% ซึ่งเป็นสิทธิ์ที่ขาดทุน
- สมการที่ไม่ยั่งยืน: ต้นทุนการรักษา (IPD) สูงกว่าเงินชดเชย
- การทำงานหนักขึ้น ไม่ได้แปลว่ารายได้เพิ่มขึ้นเสมอไป
- ทางออกเดียว: เราต้องหาเงินจากแหล่งอื่นมา ‘ถัวเฉลี่ย’

กติกาเปลี่ยน: เมื่อกระทรวงไม่ใช่คนถือเงินอีกต่อไป

อดีต



ปัจจุบัน



Insight: เราต้องสำรองเงินจ่ายไปก่อน และมีความเสี่ยงที่จะไม่ได้คืนเต็มจำนวน

DNA ใหม่ของผู้นำ: ต้องบริหาร 'Man, Money, Material'



“อย่าขึ้นมาเป็นหัวหน้าเพียงเพื่อจะนั่งเฉยๆ ท่านต้องบริหารจัดการทรัพยากรให้คุ้มค่า”

3 เสาหลักยุทธศาสตร์ทางรอด



1. Revenue Diversification

หาเงินเพิ่ม
(Premium, SSO,
ข้าราชการ)



2. Flow Management

จัดระบบไหลเวียน
(Refer-in, Refer-back,
Virtual)

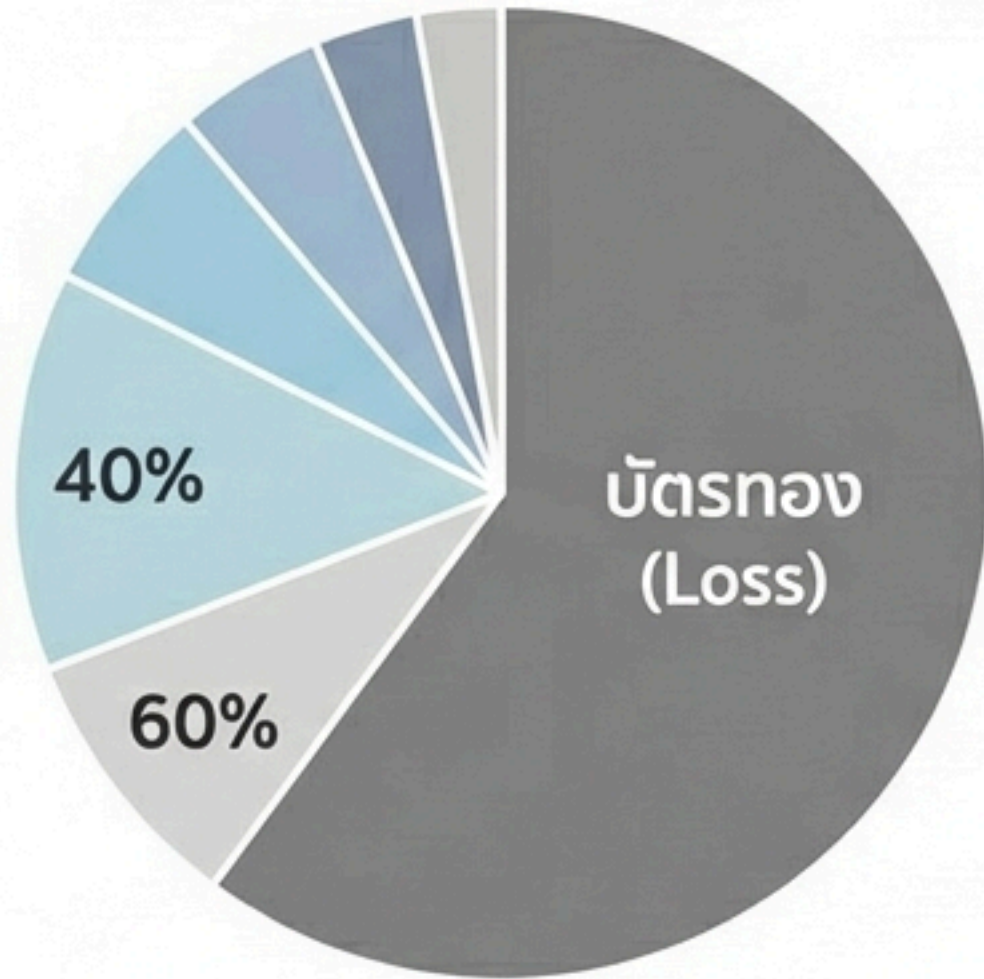


3. Cost & Efficiency

คุมรายจ่าย
(Unit Cost, ODS,
Palliative)

ปรับพอร์ตรายได้: รุกตลาดประกันสังคมและข้าราชการ

Current



Target

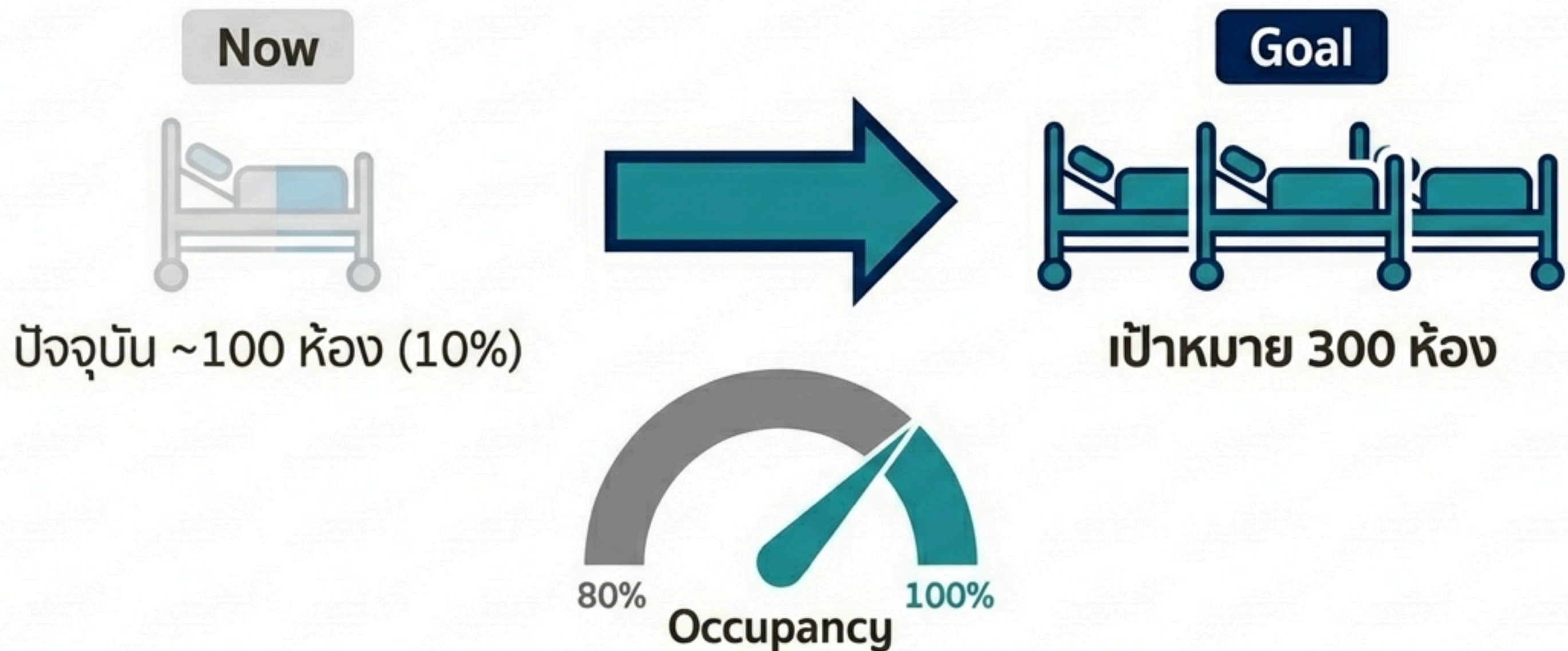


กลยุทธ์สำคัญ

- ลดสัดส่วนบัตรทอง: กระจายความเสี่ยงจากสิทธิ์ที่ขาดทุน
- โฟกัสตลาด Premium: สร้างบริการที่แตกต่างสำหรับสิทธิ์จ่ายตรง
- แยกบริการ (Service Separation): จัดตั้ง Premium Clinic, แยกศูนย์เจาะเลือด, รับยาทางไปรษณีย์

เป้าหมาย: เพิ่มสัดส่วนรายได้ที่มีกำไร เพื่อนำมาดูแลคนใช้บัตรทอง

เศรษฐกิจห้องพิเศษ: รายได้ที่ต้องไม่ปล่อยให้หลุดมือ



ห้องละ 2,500 บาท x 100 ห้อง = รายได้มหาศาลต่อปีที่เข้าเงินบำรุง

! Action: ต้องไม่มีเงื่อนไขในการรับจอง เชียร์ให้คนไข้ใช้ห้องพิเศษทันที

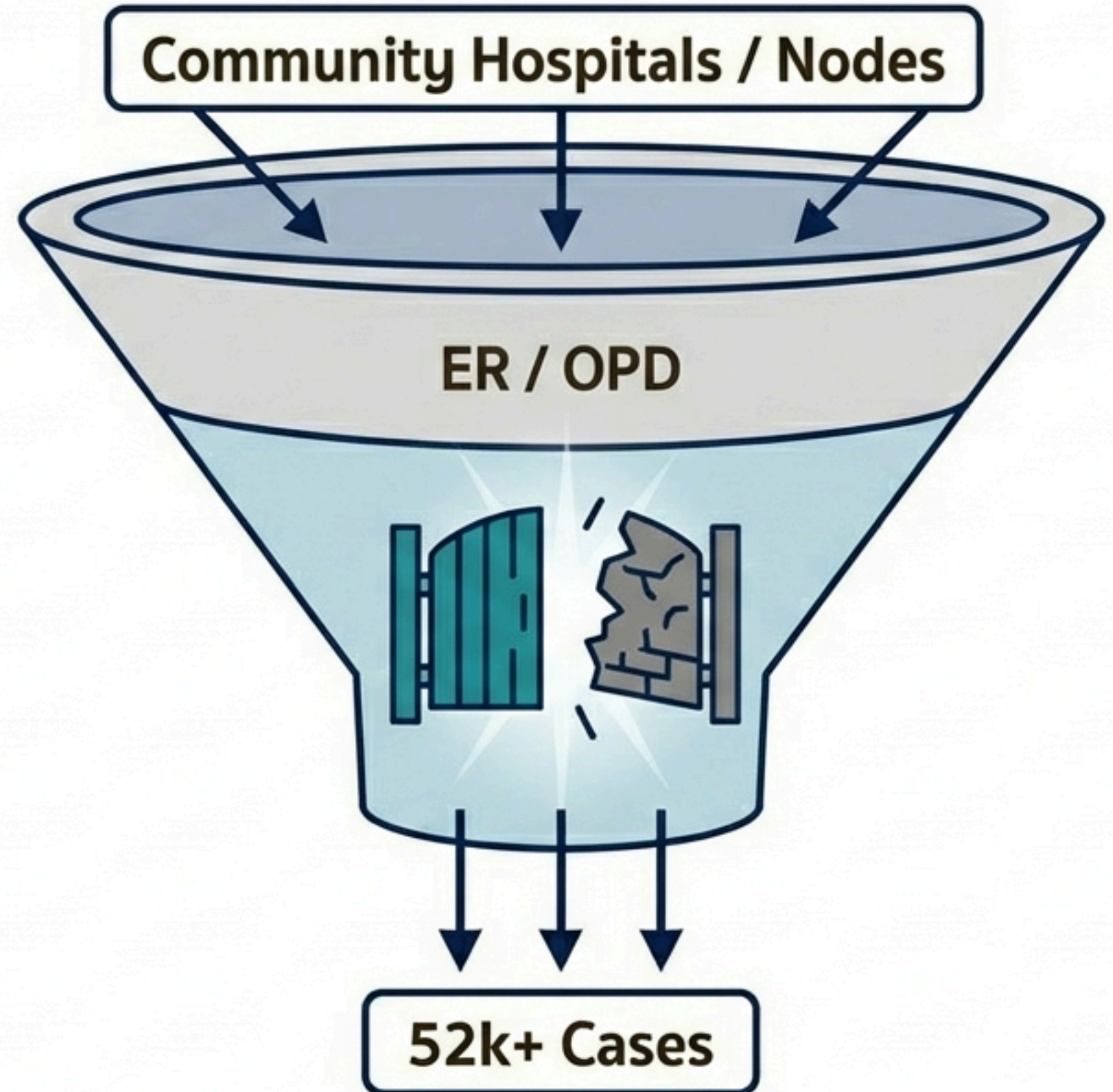
นโยบาย Refer-in: “เป็นพี่ใหญ่ ใจป้ำ รับง่าย ไร้กำแพง”

The Problem:

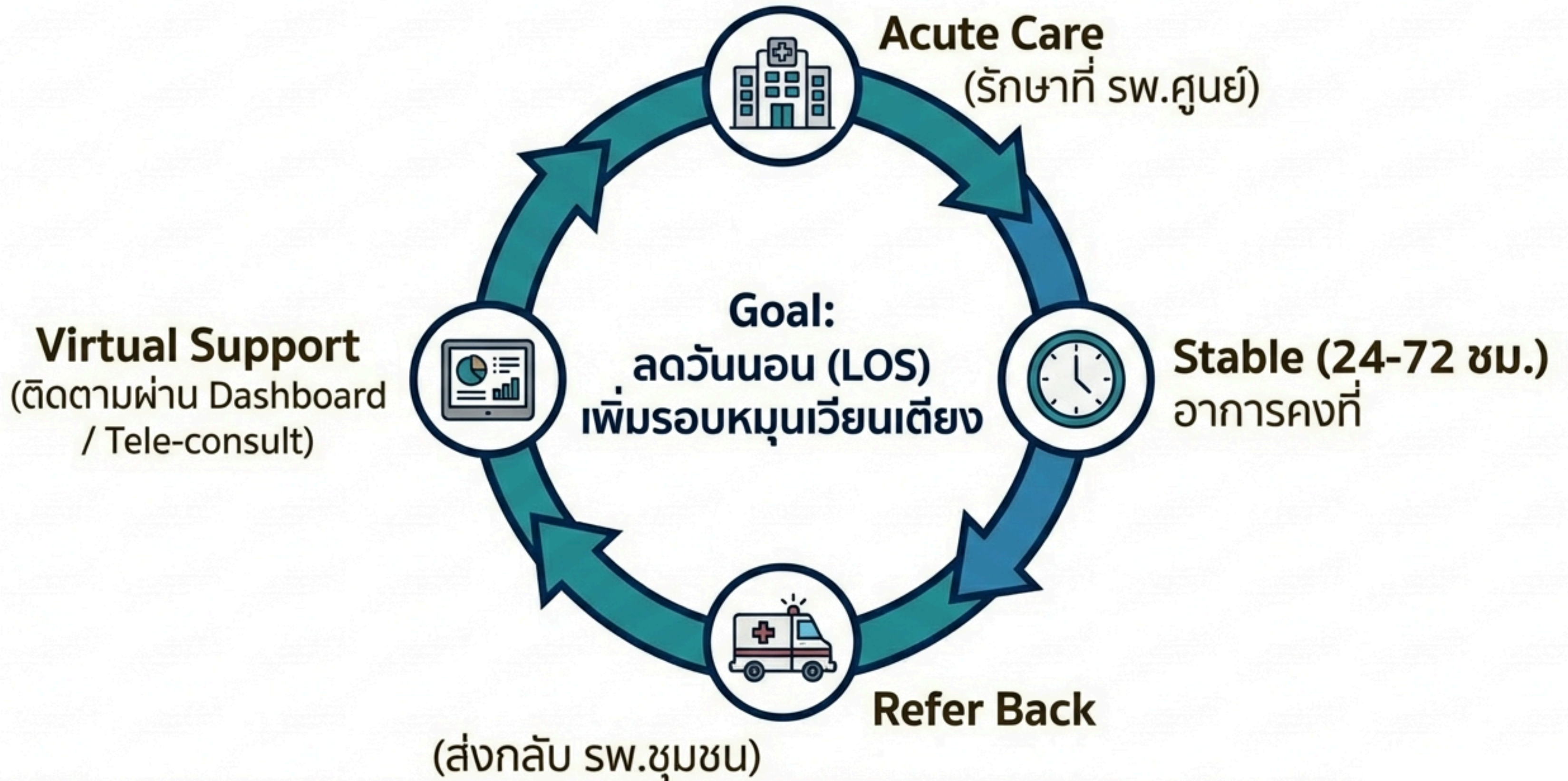
สถิติรับส่งต่อลดลงจากปี 66
(62k -> 52k ราย)

The Solution: ลด Barrier
อย่าตั้งเงื่อนไขเยอะ

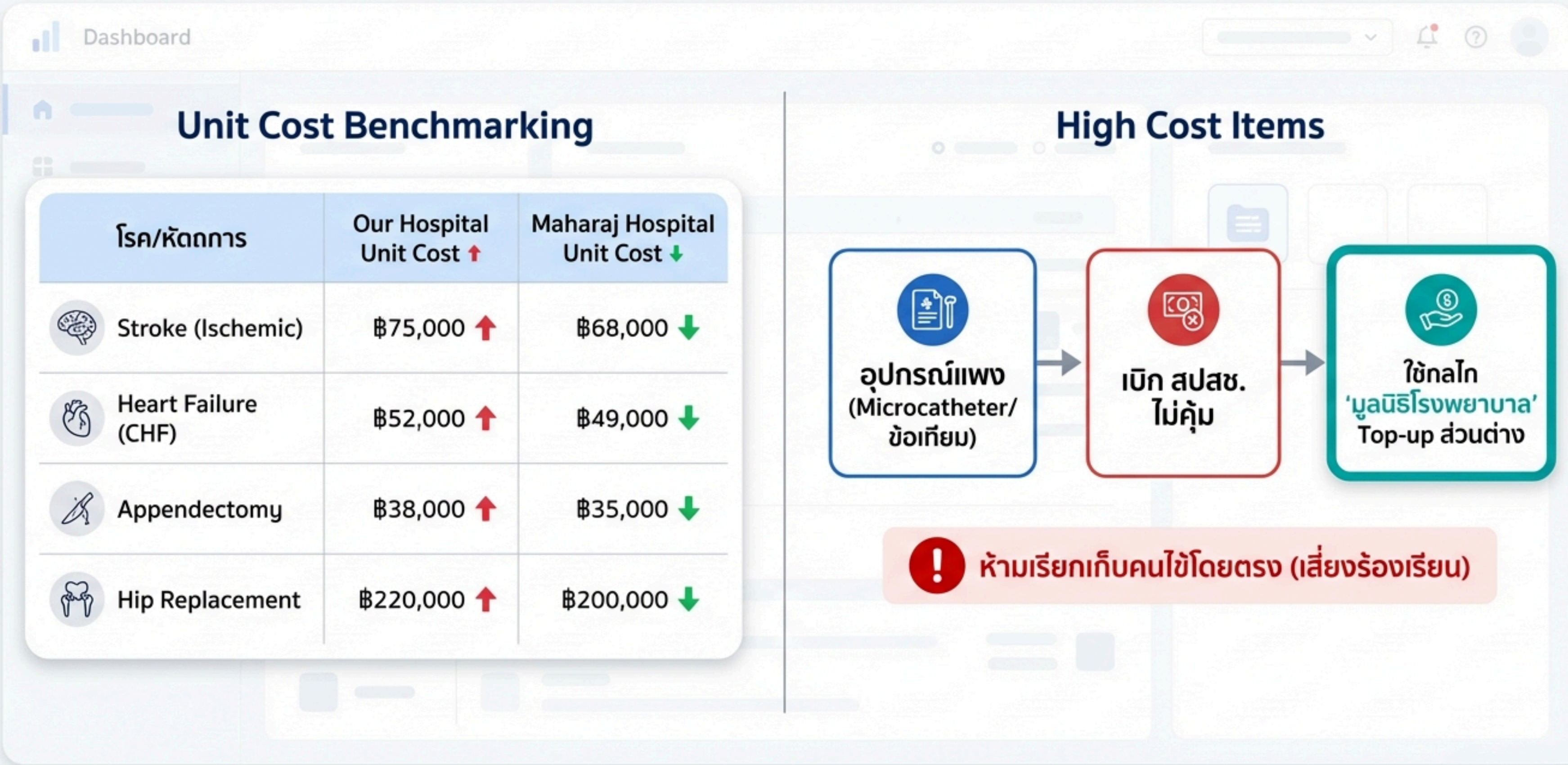
Concept: สร้างบุญบารมี
การรับเคสยากคือการสร้าง
เครือข่ายและความศรัทธา



นโยบาย Refer-back: คืบเตี้ยงไว มั่นใจด้วย Virtual Hospital



การบริหารต้นทุน: รู้ Unit Cost และจัดการอุปกรณ์ราคาสูง



อุดรอยรั่วประกันสังคม: 'รักษาเองได้ อย่าส่งต่อ'

Refer-out to Sri Nagarind



- ระวังการ Refer-out
เคสประกันสังคมหากไม่จำเป็น
- ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
100% เท่านั้น
- ดึงเคสกลับมารักษาใน
โรงพยาบาลให้เร็วที่สุด

นวัตกรรมลดต้นทุน: ODS และ Palliative Care



- **ODS (One Day Surgery):**
ผ่าตัดวันเดียวกลับ
= ไม่เสียค่าห้อง/อาหาร



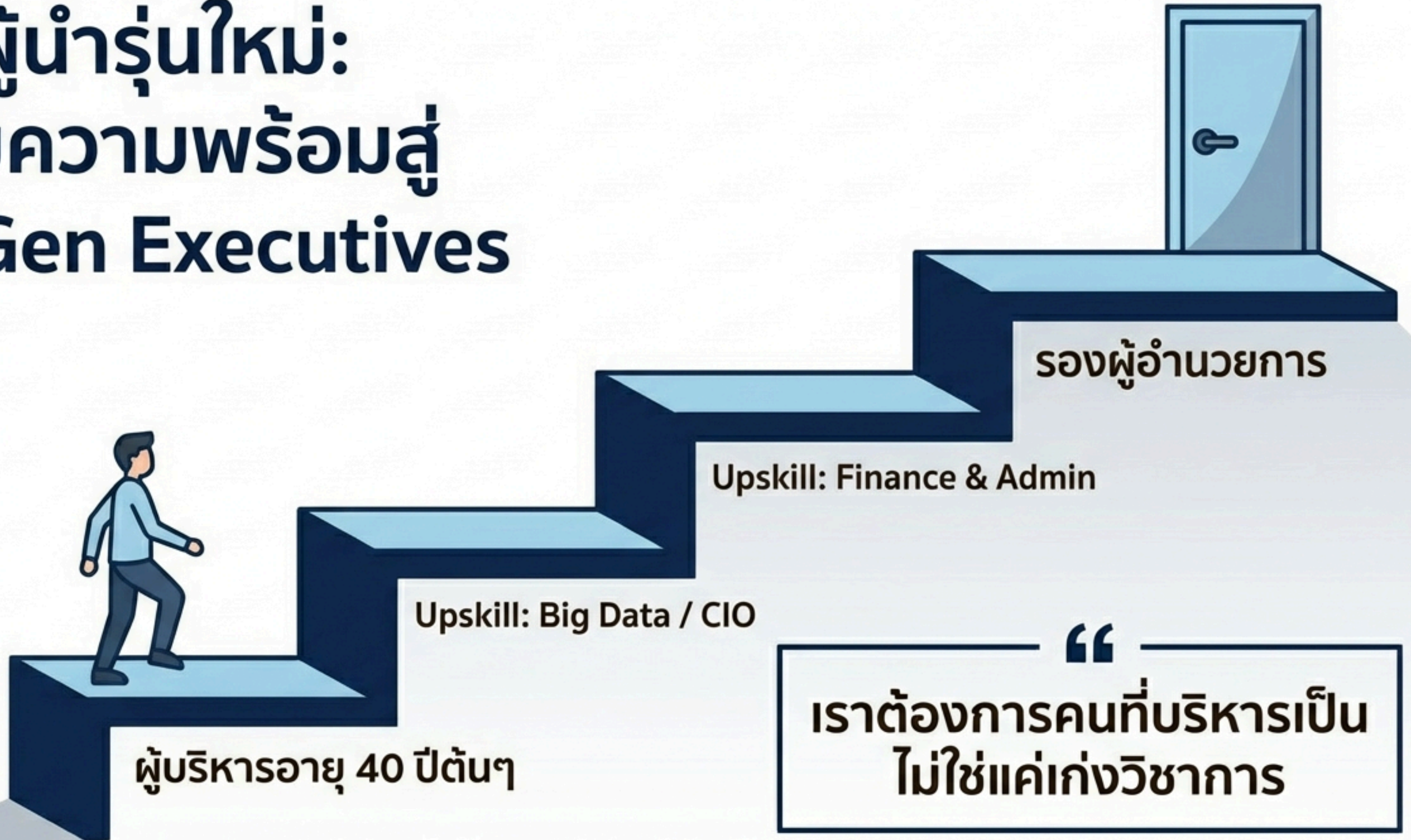
- **Palliative Care:**
ดูแลระยะท้ายอย่างมีศักดิ์ศรี



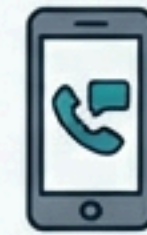
ลดต้นทุนได้ถึง

~11,000 บาท/ราย

สร้างผู้นำรุ่นใหม่: เตรียมความพร้อมสู่ New Gen Executives



ภาพลักษณ์องค์กร: ทันสมัย เข้าถึงง่าย เชื่อถือได้



- **Digital Front Door:**
ระบบนัดหมายออนไลน์
24 ชั่วโมง



- **Showcase Excellence:**
ประชาสัมพันธ์ศักยภาพ
แพทย์เฉพาะทาง



- **Service Behavior:**
ปรับปรุงพฤติกรรมบริการ
ดึงดูดลูกค้า Premium

บทสรุป: ความอยู่รอดอยู่ในมือของพวกเขา **เรา**



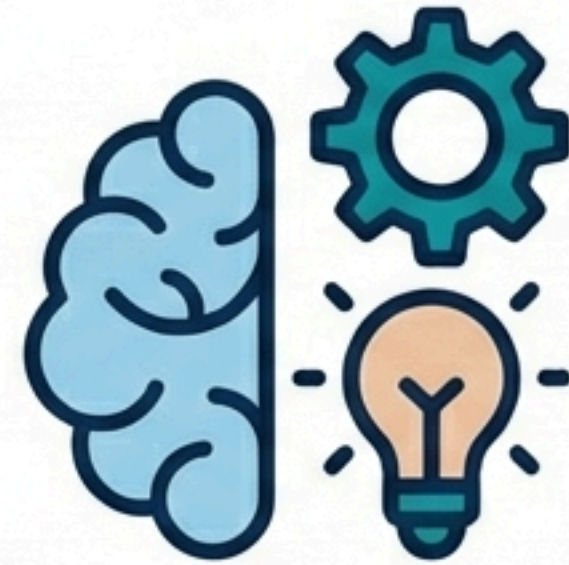
1. รู้ต้นทุน

ทุกการรักษาคือต้นทุน
ที่ต้องบริหาร



2. หายรายได้

ห้องพิเศษ, Premium,
ประกันสังคม



3. ปรับวิธีคิด

จากผู้ปฏิบัติ สู่ผู้บริหาร

“ถ้าเราไม่เปลี่ยนวันนี้ ในอนาคตเราอาจไม่มีเงินเหลือมาพัฒนาคนและโรงพยาบาลอีกต่อไป”

โครงสร้างผู้บริหาร

15 รองผู้อำนวยการ

12 กลุ่มภารกิจ



โรงพยาบาลขอนแก่น
KHON KAEN HOSPITAL



นายแพทย์รณสิทธิ์ ไพรพงษ์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น



รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ คนที่ 1
นางรุจิราลักษณ์ พรหมเมือง



รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ คนที่ 2
นายสุทธิเทพ ดวงศร



รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ คนที่ 3
นายนิทกร สอนชา



รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ อวุโส
นายธนชัย พนาพุดมี



รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร
นายวรกร เสนอนวัต



รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล
นางพินรัฐ จอมเพชร



ภารกิจด้านบริการกฤตยภูมิ 1
นายเทพสรรค์ สีอรัมย์รุ่ง



ภารกิจด้านบริการกฤตยภูมิ 2
นางวิภาพช คงศรียาตรา



ภารกิจด้านบริการกฤตยภูมิ 3
นายนคร ทิพย์สุนทรศักดิ์



ภารกิจบริการด้านกฤตยภูมิขั้นสูง
นพ.วราวุธ กิตติวัฒนากุล



ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ
นายธวัชชัย เทียมกลาง



สำนักงานคณะกรรมการ
พิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์
นางจุฬณีย์ สังคมท่าแหง



ภารกิจด้านผลิตบุคลากรทางการแพทย์
นางสาวกนกวรรณ ศรีรักษา



ภารกิจด้านสุขภาพดิจิทัล
นายธรรมสรณ์ จีระอำพรวัฒน์



ภารกิจด้านทันตกรรม
นายอรรถวิทย์ เดชะอำไพ



ภารกิจด้านพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน
นายภูเบศ ธนุรัตน์

สรุปนโยบายผู้อำนวยการ
5 กุมภาพันธ์ 2569



ยุทธศาสตร์การบริหาร
โรงพยาบาลเพื่อความยั่งยืน 2569
จาก 'ผู้ให้บริการ" สู่ "นักบริหาร"
ฝ่าวิกฤตงบประมาณด้วยการจัดการยุคใหม่

