



รายงานการประชุม

คณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต เขตสุขภาพที่ 8
อุทธรณ์การเปลี่ยนแปลงรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
สำหรับหน่วยบริการสังกัด สป.สธ.ปีงบประมาณ ๒๕๖๒
วันที่ 6 ธันวาคม 2561 เวลา 10.30 – 13.30 น.
ณ ห้องลาวเสียงเทียน โรงแรมเจริญไฮเทล อ.เมือง จ.อุดรธานี

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

1. นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8	ประธาน
2. ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล	ผู้อำนวยการ สปสช.เขต 8 อุดรธานี	ประธานร่วม
3. นพ.กิตตินาถ ดิยะพิบูลย์ไชยา	ผอ.รพ.อากาศอำนวย	คณะกรรมการ
4. นพ.สุเจตน์ เลิศเอนกวัฒนา	ผู้ทรงคุณวุฒิ สปสช.เขต 8 อุดรธานี	คณะกรรมการ
5. นส.อุษณีย์ หลอดเนร	ผช.ผอ.สปสช.เขต 8 อุดรธานี	คณะกรรมการ
6. นพ.วุฒิกอ คักดีสุรกันต์	ทีปรักษา สปสช. เขต 8 อุดรธานี	ผู้แทนสำรอง
7. นพ.สมิต ประสันนาการ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	ผู้แทนสำรอง
8. นพ.วิษณุ วิทยาบำรุง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	ผู้แทนสำรอง
9. นพ.ณรงค์ ธาดาเดช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี	ผู้แทนสำรอง
10. นพ.สุรกิจ ยศพล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย	ผู้แทนสำรอง
11. นพ.ประพนธ์ เครือเจริญ	ผอ.รพ.กุดจับ	ผู้แทนสำรอง
12. นพ.วัฒนา พาริศรี	ผอ.รพ.ท่าบ่อ	ผู้แทนสำรอง
13. นพ.นพรัตน์ พันธุเศรษฐ์	รอง ผอ.สปสช.เขต 8 อุดรธานี	ผู้แทนสำรอง
14. นพ.ปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	คณะกรรมการและเลขานุการ
15. ภก.อิสรา จรูญธรรม	เภสัชกรเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสกลนคร	ผู้แทนสำรองและเลขานุการ
16. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	ผู้แทนสำรองและเลขานุการ
17. นส.สินีนุศ สันติรักษ์พงษ์	หัวหน้างาน สปสช.เขต 8 อุดรธานี	คณะกรรมการและเลขานุการ

รายชื่อคณะกรรมการที่ติดภารกิจไม่สามารถเข้าร่วมประชุม

1. นพ.ปรีดา วรหาญ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย	คณะกรรมการ
2. นพ.สมชาย เชื้อนันทน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู	คณะกรรมการ
3. นพ.ศราวุธ สันตินันตรักษ์	ผู้แทน อปสช.	คณะกรรมการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายอำนาจ ผกาธัม	ประธาน อปสช.เขต 8 อุดรธานี
2. นพ.สวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8
3. นพ.ศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม	นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน สสจ.เลย
4. นพ.พนัส วงศ์เกลียวเรียน	นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน สสจ.หนองบัวลำภู
5. นางวงเดือน เหล่าอรุณ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.อุดรธานี
6. นายดำรง ฉิมนิล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.หนองบัวลำภู
7. นางอัญชลีพร วุฒิเบิก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.หนองคาย
8. นายदनัย สุทธิไพศาลสกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.บึงกาฬ
9. นายสง่า ไชยนา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.หนองบัวลำภู
10. นางบุญทริกา ครุฑใจกล้า	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.อุดรธานี
11. นายสุวิทย์ ตั้งมันดี	รพ.อุดรธานี

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 12. นางนิมนวล ไชแสงจันทร์ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 |
| 13. นางสาววันวิศา ผาแสน | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 |
| 14. นางสาวสิตาพัชญ์ โรจนาศิริรัตน์ | นักวิชาการเงินและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 |
| 15. นางสาวธัญดา สะพังเงิน | นักวิชาการเงินและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 |

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

นพ.ชาลวิทย์ ทรัพย์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 ประธานในการประชุม ได้กล่าวเปิดการประชุม จากนั้นดำเนินการตามวาระ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

- มติคณะทำงาน 5x5 เขตสุขภาพที่ 8 ในการประชุมครั้งที่ 6/2561 วันที่ 7 พฤศจิกายน 2561 เรื่อง หลักการและแนวทางการปรับเปลี่ยนรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ปีงบประมาณ 2562 ของเขตสุขภาพที่ 8

1. ไม่ปรับค่า K : และให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 แจ้งขอรับเงินชดเชยค่า K จากงบที่กันไว้ระดับประเทศ ของโรงพยาบาล ที่กองเศรษฐกิจ จัดกลุ่มไม่ถูกต้อง

2. การจัดสรรเงินปรับเปลี่ยนระดับเขต/จังหวัด ที่เขต 8 ได้รับจัดสรร 269,124,347.21 บาท ดังนี้

2.1 กันเงิน ร้อยละ 15 ไว้ที่ สปสช. เพื่อการบริหารจัดการประสิทธิภาพการเงินการคลังของ หน่วยบริการ ในไตรมาสที่ 2-3 วงเงิน 40,368,697.07 บาท

2.2 วงเงินที่เหลือ 228,755,950.14 บาท ปรับเปลี่ยนเงินกันระดับเขต/จังหวัด โดยใช้ผลต่าง รายรับ OP-PP-IP ของปี 2562 และปี 2561 (ปี 2561 งบ IP รวมงบกลาง และเงินปีงวดครั้งที่ 1+2) จัดสรรให้ระดับจังหวัด ไปปรับเปลี่ยนให้หน่วยบริการในจังหวัด โดยมีข้อดำเนินการเพิ่มเติม ดังนี้

1) หักเงินที่จังหวัดหนองคายได้รับจัดสรรคืน จำนวน 2,195,392 บาท เนื่องจาก ไม่ผ่านการประเมินตามเงื่อนไขการรับเงิน CF งวดที่ 2/2561 ตามมติ คณะทำงาน 5*5

2) จัดสรรเงินที่ดึงคืนจากจังหวัดหนองคาย จำนวน 2,195,392 บาท ให้แก่จังหวัดที่มี คะแนนการประเมินประสิทธิภาพ ลำดับที่ 1-3 ให้จังหวัดจัดสรรให้แก่โรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในจังหวัด ไม่เกิน จังหวัด ละ 2 แห่ง

สรุปการจัดสรรเงินให้จังหวัดปรับเปลี่ยน ดังนี้

จังหวัด	จัดสรรที่เหลือตาม สัดส่วนเงินผลต่างปี 2562-2561	ดึงเงินคืน การ ประเมินผลงาน ตามมติ 5*7	จัดสรรให้จังหวัดที่มี ประสิทธิภาพลำดับ 1 ถึง 3 (ให้จังหวัด จัดสรรให้ รพ.ที่มี ประสิทธิภาพ ไม่เกิน 2 แห่งต่อจังหวัด)	รวมวงเงินปรับเปลี่ยน ระดับจังหวัด
	[1]	[2]	[3]	[4]=[1]+[2]+[3]
บึงกาฬ	22,608,770.49	-	-	22,608,770.49
หนองบัวลำภู	22,183,567.36	-	-	22,183,567.36
อุดรธานี	104,178,500.75	-	733,370.00	104,911,870.75
เลย	3,527,686.84	-	740,772.00	4,268,458.84
หนองคาย	7,244,840.15	2,195,392.00	-	5,049,448.15
สกลนคร	61,845,061.64	-	721,250.00	62,566,311.64
นครพนม	7,167,522.91	-	-	7,167,522.91
Grand Total	228,755,950.14	2,195,392.00	2,195,392.00	228,755,950.14

ให้จังหวัดปรับเปลี่ยนให้หน่วยบริการโดยคำนึงถึง

- การให้ความสำคัญกับการสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยบริการที่ต้องติดตามสถานะทางการเงินอย่างใกล้ชิด ที่มีความ จำเป็นที่ต้องให้บริการประชาชนในพื้นที่กันดารและพื้นที่เสี่ยงภัย เพื่อไม่ให้กระทบกับการให้บริการของประชาชน
- ให้ใช้ข้อมูลรายรับ รายจ่าย จากทุกแหล่งมาคำนวณ และพิจารณารายจ่ายและรายรับที่เหมาะสมของหน่วยบริการ เช่น ข้อมูลทุนสำรองสุทธิ ข้อมูลต้นทุนบริการ เป็นต้น
- การเปลี่ยนเงินให้หน่วยบริการที่มีปัญหาสภาพคล่องทางการเงิน ให้มีเงื่อนไขในการพัฒนาประสิทธิภาพของหน่วยบริการให้ ดีขึ้น

คณะทำงานฯ ได้มีข้อสั่งการ ดังนี้

- มอบ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ส่งผลการปรับเปลี่ยนให้ สปสช.เขต 8 อุดรธานี ภายในวันที่ 9 พฤศจิกายน 2561
- ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 แจ้งขอรับเงินชดเชยค่า K จากงบที่กันไว้ระดับประเทศ ของโรงพยาบาล ที่กองเศรษฐกิจ จัดกลุ่มไม่ถูกต้อง

3.มอบ ภก.อิศรา จรุงธรรม เป็นผู้แทนนำเสนอผลการปรับเปลี่ยฯ ในการประชุม อปสข.เขต 8 ครั้งที่ 2/2562 วันที่ 23 พฤศจิกายน 2561

● มติ อปสข.เขต 8 อุดรธานี ในการประชุมครั้งที่ 2/2562 วันที่ 23 พฤศจิกายน 2561 เรื่อง รายงานผลการปรับเปลี่ยรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับหน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. ปีงบประมาณ 2562 รับทราบ และเนื่องจากการอุทธรณ์ การจัดสรรเงินกันบริหารจัดการระดับเขต/จังหวัด มอบ สปสข.เขต เป็นผู้ประสาน เชิญประชุม คณะทำงานฯ 5X5 และผู้เกี่ยวข้อง และรายงาน อปสข.ทราบในการประชุมครั้งต่อไป นั้น

- ประธาน ผด.เขต8 ได้แจ้งที่ประชุมว่า 1) เกณฑ์การปรับเปลี่ยสามารถปรับได้ตลอด ตราบใดที่นำไปสู่เป้าประสงค์สุดท้ายที่ต้องการ เกณฑ์ใดนำไปสู่เป้าประสงค์สุดท้ายได้ดีที่สุด จะใช้เกณฑ์นั้น ดังนั้น ถ้า Approve ได้ว่ามีเกณฑ์ที่ดีกว่า อันนี้ Suppose ที่จะปรับได้หมด 2) กระบวนการพิจารณาเป็น Open แปลว่า ไม่มีการปกปิดข้อมูล ทุกคนรับรู้ข้อมูลเดียวกัน และ มาตกลงด้วยกัน 3) Culture ของเรา ใช้หลักการมีมติเอกฉันท์ที่ผ่านมาแม้จะเป็นเสียงข้างน้อยก็เปิดช่องให้อภิปราย ให้เหตุผล กันได้อย่างเต็มที่จนเข้าใจร่วมกัน ดังนั้น ที่ผ่านมามีประเด็นว่าด้วยเรื่องขัดแย้งกันมาก่อน สุดท้ายเราต้องตระหนัก ร่วมกันว่ากรรมการชุดนี้เป็นกรรมการระดับเขต เมื่อเป็นกรรมการระดับเขต เป้าประสงค์คือเป้าประสงค์ระดับเขต เพราะฉะนั้นขอให้ยึดว่า Role ของเราคืออะไร Ultimate Goal คืออะไร Keep in mind ไว้ว่า กำลัง Provide Health Outcome ไม่เฉพาะบริหารจัดการเรื่องเงินแต่กำลังทำให้ Health Outcome ของชาวบ้านดีขึ้นสิ่งนี้ คือ Ultimate Goal

มติที่ประชุม

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

นำเสนอรายงานการประชุมคณะทำงานฯ ครั้งที่ 6/2561 วันที่ 7 พฤศจิกายน 2561 ให้ที่ประชุมรับทราบโดยเอกสาร

มติที่ประชุม

รับรองรายงานการประชุมคณะทำงานฯครั้งที่ 6/2561 วันที่ 7 พฤศจิกายน 2561 หากมีประเด็นที่จะปรับแก้ไข ให้ คณะทำงานฯ แจ้งกลับมายังทีมเลขาฯ ภายใน 3 วันทำการ

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเพื่อพิจารณา

เรื่อง ข้อเสนอรูปแบบการจัดสรรเงินบริหารจัดการระดับเขต/จังหวัด ปีงบประมาณ 2562

ประธานขอให้ที่ประชุม ทำความเข้าใจนิยาม ศัพท์ทางการเงินให้ตรงกัน ได้แก่ EBITDA NWC และมอบ นพ.ศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม นำเสนอรายละเอียดดังนี้

Acceptability

Concept

- Sufficient Allocation
- Resource Distribution
- Risk Management

Process

หลักเกณฑ์ วิธีการ ข้อมูล

- Sufficient Allocation
- ประเมินความพอเพียง จาก EBITDA(ปี61) และแนวโน้มรายได้ UC ที่ลดลง (ประมาณการ)
- เติมนเฉพาะ รายได้ UC ลดลง มากกว่า EBITDA(ปี61)
- เติมนประมาณการ ให้ EBITDA(ปี62) เท่ากับ ศูนย์หรือไม่ติดลบ
- Resources Distribution
 - ✓ ภายหลังใช้ ยอดเงิน Sufficient Allocation หักยอดเงินกัน ปลายปี 15%(Risk Management)
 - ✓ Distribution ตาม ยอด UC POP หรือ เกณฑ์อื่น ๆ
 - ✓ ยอดเงินที่ จังหวัดได้รับ นำไปเติม ยอด รพ.ที่ EBITDA น้อย
 - ✓ เติมนตามหลักเกณฑ์ ต่างๆ ตาม ดุลยพินิจของ จังหวัด

- จัดสรร ตาม UC Population หรือ อื่น ๆ
- Risk Management
- กันเงินไว้ ตามเดิม 15%

Conclusion

Acceptability

ที่ประชุมได้พิจารณาร่างการจัดสรรเงินปรับเกลี่ย ระดับเขต/จังหวัด ดังนี้

๑) ร่าง แนวทางปรับเกลี่ยเงินกันระดับเขต โดยประมาณการ รายได้ UC ที่จะลดลง มากกว่า EBITDA (ปี 61) และพิจารณาจาก Sufficient Allocation และ Resource Distribution นำเสนอโดย นพ.ศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม

ร่างจัดสรรเงินปรับเกลี่ยระดับเขต/จังหวัด เขต 8 ปีงบประมาณ 2562						
รวมวงเงินเขตปรับเกลี่ย เขต 8			269,124,647.21			
เงินกันระหว่างปี 15%			40,368,697.08			
วงเงินปรับเกลี่ย			228,755,950.13		102,755,950.13	
เกณฑ์	POP	จัดสรรตามปมก. รายรับ UC ลดลง > EBITDA	ปรับตัวเลข	ปรับให้ไม่น้อยกว่า 10 ล้าน	จัดสรรตาม POP UC	รวม
	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]=[4]+[5]
บึงกาฬ	331,581.00	10,965,470.39	11,000,000.00	11,000,000.00	8,186,707.12	19,186,707.12
หนองบัวลำภู	385,948.00	2,020,981.94	2,000,000.00	10,000,000.00	9,529,023.80	19,529,023.80
อุดรธานี	1,164,241.00	38,759,030.64	38,700,000.00	38,700,000.00	28,745,012.78	67,445,012.78
เลย	505,728.00	25,356,977.99	25,300,000.00	25,300,000.00	12,486,381.96	37,786,381.96
หนองคาย	380,380.00	19,918,906.54	20,000,000.00	20,000,000.00	9,391,550.34	29,391,550.34
สกลนคร	855,781.00	10,994,810.69	11,000,000.00	11,000,000.00	21,129,161.21	32,129,161.21
นครพนม	538,200.00	3,811,962.43	3,800,000.00	10,000,000.00	13,288,112.92	23,288,112.92
รวม	4,161,859.00	111,828,140.62	111,800,000.00	126,000,000.00	102,755,950.13	228,755,950.13

Conclusion

ความยอมรับ

- การปรับเกลี่ย ด้วย เกณฑ์เพิ่มเติม หรือ อื่นๆ

เงื่อนไข การเติมเงิน CF (ถ้ามี)

เป้าหมาย

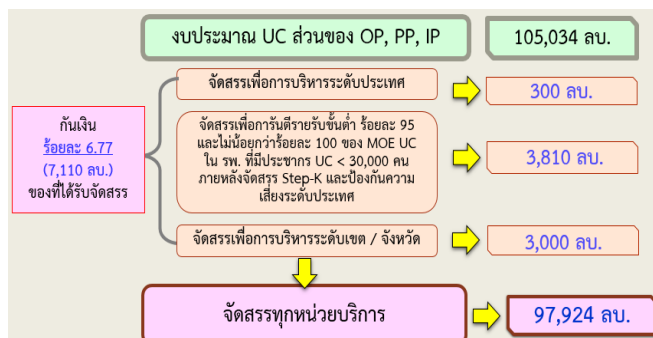
- ☐ การลดรายจ่าย ที่สำคัญ
- ☐ การบริหารการลงทุน ที่เหมาะสม

หลักเกณฑ์

- ☐ รายจ่ายรวม ยา เวชภัณฑ์ วัสดุการแพทย์ วัสดุวิทย์ ลดลง > 5%
- ☐ Investment/ EBITDA < 0.3
- ☐ Inappropriate Expense (ถ้ามี) ลดลง > 50 %
- ☐ Inappropriate Expense (CFO จังหวัด/เขต พิจารณาจากงบการเงิน)

- ประธาน ผตร.เขต 8 จุดอ่อนของ Model นี้ คือหากจังหวัดใดที่ช่วยเหลือกัน EBITDA+ จะได้รับจัดสรรน้อย หากจังหวัดใดไม่ปรับเกลี่ยเลย EBITDA- จะได้รับจัดสรรเยอะ คือปัญหาใหญ่ของ Model นี้ เพราะฉะนั้นใน Model เดิมจึงใช้ EBITDA ระดับจังหวัด เพื่อจะปรับ Bias ตรงนี้ออก

2) นำเสนอแนวทางปรับเกลี่ยเงินกันระดับเขต CFO-Model 2 โดย ภก.อิศรา จรุงธรรม รองประธาน CFO เขต 8 กระบวนการจัดสรรงบประมาณ UC ขาลง ปี 2562



1.ผลกระทบจากการ STEP &K ภาพรวมจังหวัด

จังหวัด	ปมก.รายรับ ก่อนปรับ Step-K	ปมก.รายรับ หลังปรับ Step-K	ส่วนต่างปมก. รายรับ หลัง-ก่อนปรับ Step-K
บึงกาฬ	637,759,992	679,776,325	42,016,333
หนองบัวลำภู	769,151,961	755,277,486	-13,874,474
อุดรธานี	2,838,700,460	2,632,293,683	-206,406,777
เลย	1,212,098,403	1,285,440,554	73,342,151
หนองคาย	892,652,570	913,308,588	20,656,017
สกลนคร	1,963,020,532	1,977,656,705	14,636,174
นครพนม	992,170,402	1,028,759,546	36,589,144
รวม	9,305,554,319	9,272,512,887	-33,041,432

2. ผลกระทบจากการกันเงินและการจัดสรรระดับประเทศ

จังหวัด	กันเพื่อประกัน รายได้ขั้นต่ำ+ 100%MOE+ ป้องกันความเสี่ยง 4 กรณี 3,810 ลบ.(53.6%)	จัดสรรประกัน รายได้ขั้นต่ำ+ 100%MOE+ ป้องกันความเสี่ยง 4 กรณี	ส่วนต่างจากการ จัดสรรเดิม
บึงกาฬ	24,821,407	11,665,436	-13,155,972
หนองบัวลำภู	29,935,139	2,893,207	-27,041,933
อุดรธานี	110,481,280	103,108,926	-7,372,354
เลย	47,174,468	28,530,741	-18,643,727
หนองคาย	34,741,742	18,121,774	-16,619,968
สกลนคร	76,400,108	32,496,930	-43,903,178
นครพนม	38,614,943	26,801,957	-11,812,986
รวม	362,169,087	223,618,969	-138,550,117

3. ผลกระทบจากการกันเงินและการจัดสรรระดับเขต/จังหวัด

จังหวัด	กันเพื่อการบริหาร ระดับเขต/จว. 3,000 ลบ. (42.2%)	จัดสรรเพื่อการบริหารระดับเขต/ จว.3,000 ลบ. (42.2%)	ส่วนต่างจากการ จัดสรรเดิม
บึงกาฬ	19,542,227	14,637,233	-4,904,994
หนองบัวลำภู	23,568,337	21,667,383	-1,900,954
อุดรธานี	86,983,396	65,145,291	-21,838,105
เลย	37,141,092	24,442,777	-12,698,315
หนองคาย	27,352,640	58,881,894	31,529,254
สกลนคร	60,150,831	51,266,717	-8,884,115
นครพนม	30,402,063	33,083,352	2,681,288
รวม	285,140,587	269,124,647	-16,015,940

วิเคราะห์ผล StepK (หลังหักเงินกันระดับประเทศ&ก่อนปรับลดค่าแรง)

จังหวัด	จำนวนเงิน(บาท)			จำนวนรณ.(แห่ง)		
	ส่วนต่างปมก.รายรับ เงิน OP PP IP หลัง-ก่อนปรับ Step-K	ส่วนต่างปมก.รายรับ เงิน OP PP IP หลัง-ก่อนปรับ Step-K ผ่านวท	ส่วนต่างปมก.รายรับ เงิน OP PP IP หลัง-ก่อนปรับ Step-K ผ่านคณ	ส่วนต่างปมก.รายรับ เงิน OP PP IP หลัง-ก่อนปรับ Step-K	ส่วนต่างปมก.รายรับ เงิน OP PP IP หลัง-ก่อนปรับ Step-K ผ่านวท	ส่วนต่างปมก.รายรับ เงิน OP PP IP หลัง-ก่อนปรับ Step-K ผ่านคณ
บึงกาฬ	42,016,333	43,895,430	-1,879,097	8	7	1
หนองบัวลำภู	-13,874,474	15,930,250	-29,804,724	6	3	3
อุดรธานี	-206,406,777	100,728,544	-307,135,321	21	15	6
เลย	73,342,151	96,823,536	-23,481,384	14	12	2
หนองคาย	20,656,017	45,582,113	-24,926,096	9	7	2
สกลนคร	14,636,174	100,081,135	-85,444,961	18	15	3
นครพนม	36,589,144	55,419,112	-18,829,968	12	11	1
จังหวัด	จำนวนเงิน(บาท/ปชก.UC)			%จำนวนรณ.(แห่ง)		
	ส่วนต่างปมก.รายรับ เงิน OP PP IP หลัง-ก่อนปรับ Step-K	ส่วนต่างปมก.รายรับ เงิน OP PP IP หลัง-ก่อนปรับ Step-K ผ่านวท	ส่วนต่างปมก.รายรับ เงิน OP PP IP หลัง-ก่อนปรับ Step-K ผ่านคณ	ส่วนต่างปมก.รายรับ เงิน OP PP IP หลัง-ก่อนปรับ Step-K	ส่วนต่างปมก.รายรับ เงิน OP PP IP หลัง-ก่อนปรับ Step-K ผ่านวท	ส่วนต่างปมก.รายรับ เงิน OP PP IP หลัง-ก่อนปรับ Step-K ผ่านคณ
บึงกาฬ	127	132	-6	100%	88%	13%
หนองบัวลำภู	-36	41	-77	100%	50%	50%
อุดรธานี	-177	87	-264	100%	71%	29%
เลย	145	191	-46	100%	86%	14%
หนองคาย	54	120	-66	100%	78%	22%
สกลนคร	17	117	-100	100%	83%	17%
นครพนม	68	103	-35	100%	92%	8%

วิเคราะห์ผลประกันรายรับขั้นต่ำ

จังหวัด	จำนวนเงิน(บาท)			จำนวนรณ.(แห่ง)		จำนวนเงิน(บาท)
	ประกันรายรับขั้นต่ำ 95%	100%MOE	ป้องกันความเสี่ยง 4 กรณี	ยอดรวมประกันรายรับ ขั้นต่ำ+100%MOE+ ป้องกันความเสี่ยง 4 กรณี	ยอดรวมประกันรายรับ ขั้นต่ำ+100%MOE+ ป้องกันความเสี่ยง 4 กรณี	ผลรวมประกันรายรับ ขั้นต่ำ+StepK ทาง รวมจว.
บึงกาฬ	1,020,556	5,780,639	4,864,240	11,665,436	2	53,681,768
หนองบัวลำภู	2,893,207	0	0	2,893,207	2	-10,981,268
อุดรธานี	93,119,598	9,989,327	0	103,108,926	5	-103,297,851
เลย	915,063	7,663,511	19,952,167	28,530,741	4	101,872,893
หนองคาย	10,613,931	2,534,121	4,973,722	18,121,774	4	38,777,791
สกลนคร	22,562,240	9,934,689	0	32,496,930	7	47,133,104
นครพนม	21,303,357	5,498,599	0	26,801,957	5	63,391,101
จังหวัด	จำนวนเงิน(บาท/ปชก.UC)			%จำนวนรณ.(แห่ง)		บาท/ปชก.UC
	ประกันรายรับขั้นต่ำ 95%	100%MOE	ป้องกันความเสี่ยง 4 กรณี	ยอดรวมประกันรายรับ ขั้นต่ำ+100%MOE+ ป้องกันความเสี่ยง 4 กรณี	ยอดรวมประกันรายรับ ขั้นต่ำ+100%MOE+ ป้องกันความเสี่ยง 4 กรณี	ผลรวมประกันรายรับ ขั้นต่ำ+StepK ทาง รวมจว.
บึงกาฬ	3	17	15	35	25%	161.90
หนองบัวลำภู	7	0	0	7	33%	-28.45
อุดรธานี	80	9	0	89	24%	-88.73
เลย	2	15	39	56	29%	201.44
หนองคาย	28	7	13	48	44%	101.94
สกลนคร	26	12	0	38	39%	55.08
นครพนม	40	10	0	50	42%	117.78

ตารางพิจารณาเกณฑ์จัดสรรเงินปรับเกลี่ย UC62

เกณฑ์การจัดสรร	เป้าหมาย/ผลลัพธ์	ข้อมูลประกอบ	ประเด็นที่ต้องระวัง	เงื่อนไขปรับเงิน	น้ำหนัก (%)	วงเงิน
1.ช่วยด้านความพอเพียง 1.1 Ebitda ดัดลบ	- ทุกรพ.มี Ebitda เป็น บวกตอนปลายปี	- NWC/ปสก.	- Good Boy Bad Boy	MOU	จ่ายเต็ม	42,933,712
1.2 NI ดัดลบ	- ทุกรพ.มี NI เป็นบวก ตอนปลายปี	- NWC/ปสก.	- การบริหารภาพรวม ระดับจว. - Good Boy Bad Boy	MOU	0%	0
	- การบริหารภาพรวม ระดับจว. - NI เปรียบเบนจากงบ ลงทุนและค่าเสื่อม					
2.ขาดเขตผล StepK	- คุยให้รายรับบาท/ ปชก.(RW)ใกล้เคียงกัน เพื่อความเสมอภาค - ช่วยเหลือรพ.ขนาด กลาง-ใหญ่เริ่มมีปัญหา	- สถานการณ์ การเงิน/สัดส่วน รายรับ Non-UC			100%	185,822,238
3.NWC ดัดลบ	- เพิ่ม Reserve ด้าน ทุนสำรอง	- Ebitda/ปสก./ การลงทุน/สะสม	- Good Boy Bad Boy	MOU	0%	0
			- การควบคุมการลงทุน			
รวม					100%	228,755,950

แนวทางปมก. ยอดช่วยเหลือ Ebitda ค่าติดลบตามเกณฑ์ปรับปสก. จังหวัดและหน่วยบริการ

จังหวัด	ปมก. ยอดช่วยเหลือ Ebitda ค่าติดลบ				ปรับปสก. หน่วยบริการ		ปรับปสก. จังหวัด			
	Ebitda ค่าติดลบ	Clean Ebitda ค่าติดลบ	Clean Ebitda ค่าติดลบ + ส่วนต่างรายรับปมก. UC62 - ยอดจริง 61	ยอดช่วยเหลือเบื้องต้น	ปรับปสก. รายจ่าย M3M4	ยอดช่วยเหลือ - ปรับปสก. รายจ่าย M3M4	ปรับเกลี่ย จดสรร UC61 (10%)	ช่วยเหลือกัน อัตราเรียกเก็บ/หนี้สิน (10%)	ควบคุมการลงทุนไม่เกิน 20% Ebitda (10%)	ยอดช่วยเหลือจริง
บึงกาฬ	-3,957,818	-3,957,818	-10,965,470	-14,923,288	7,549,277	-7,374,011	737,401	737,401	250,596	-5,648,613
หนองบัวลำภู	0	0	-2,020,982	-2,020,982	0	-2,020,982	202,098	0	0	-1,818,884
อุดรธานี	-3,575,086.41	-3,575,086.41	-36,636,168.86	-40,211,255.27	26,180,697	-14,030,558	907,339	0	1,403,056	-11,720,164
เลย	-9,767,538	-9,767,538	-23,725,306	-33,492,844	21,786,155	-11,706,689	1,129,134	0	1,170,669	-9,406,886
หนองคาย	-20,658,883	-20,191,962	-19,877,486	-40,069,447	23,471,305	-16,598,142	1,098,918	1,659,814	431,941	-13,407,469
สกลนคร	-1,246,491	-1,246,491	-10,994,811	-12,241,301	11,076,679	-1,164,622	116,462	0	116,462	-931,697
นครพนม	-38,083	-38,083	-3,811,962	-3,850,045	3,850,045	0	0	0	0	0
รวม	-39,243,897	-38,776,976	-108,032,186	-146,809,163	93,914,160	-52,895,003	4,191,352	2,397,215	3,372,723	-42,933,712

สรุปยอดจัดสรรปรับเกลี่ย UC62 Model CFO-2

จังหวัด	Ebitda ค่าติดลบ		ขาดทุนผลกระทบ StepK		ยอดจัดสรร รวมทั้งหมด
	Ebitda ค่าติดลบ	ยอดจัดสรร	StepK ค่าติดลบ	ยอดจัดสรร	
บึงกาฬ	-5,648,613	5,648,613	-1,879,097	710,431	6,359,044
หนองบัวลำภู	-1,818,884	1,818,884	-29,804,724	11,268,287	13,087,171
อุดรธานี	-11,720,164	11,720,163.92	-307,135,321	116,118,805	127,838,969
เลย	-9,406,886	9,406,886	-23,481,384	8,877,619	18,284,504
หนองคาย	-13,407,469	13,407,469	-24,926,096	9,423,822	22,831,290
สกลนคร	-931,697	931,697	-85,444,961	32,304,219	33,235,916
นครพนม	0	0	-18,829,968	7,119,055	7,119,055
รวม	-42,933,712	42,933,712	-491,501,551	185,822,238	228,755,950

37.81%

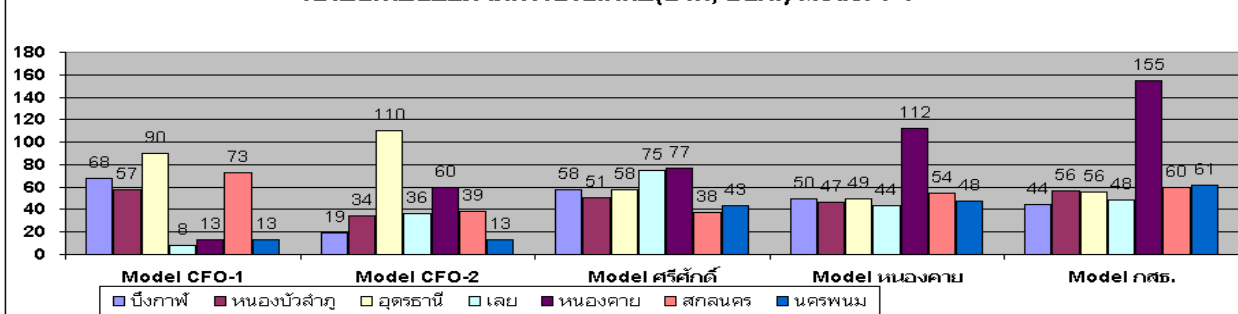
เปรียบเทียบยอดจัดสรร Model 1-4

จังหวัด	ยอดจัดสรร (บาท)					ส่วนเกิน StepK 100% MOE - ปีงบประมาณ	ยอดจัดสรร (บาท/ปมก./UC)				
	Model CFO-1	Model CFO-2	Model ศรีศักดิ์	Model หนองคาย	Model กสธ.		Model CFO-1	Model CFO-2	Model ศรีศักดิ์	Model หนองคาย	Model กสธ.
บึงกาฬ	22,608,770	6,359,044	19,186,707	16,441,223	14,637,293	-6	68	19	58	50	44
หนองบัวลำภู	22,183,567	13,087,171	19,529,024	17,963,276	21,667,383	-77	57	34	51	47	56
อุดรธานี	104,911,871	127,838,969	67,445,013	57,255,448	65,145,291	-264	90	110	58	49	56
เลย	4,268,459	18,284,504	37,786,382	22,203,566	24,442,777	-46	8	36	75	44	48
หนองคาย	5,049,448	22,831,290	29,391,550	42,515,455	58,881,894	-66	13	60	77	112	155
สกลนคร	62,566,312	33,235,916	32,129,161	46,580,889	51,266,717	-100	73	39	38	54	60
นครพนม	7,167,523	7,119,055	23,288,113	25,796,093	33,083,352	-35	13	13	43	48	61
รวม	228,755,950	228,755,950	228,755,950	269,124,647	269,124,647	-118	55	55	55	55	65

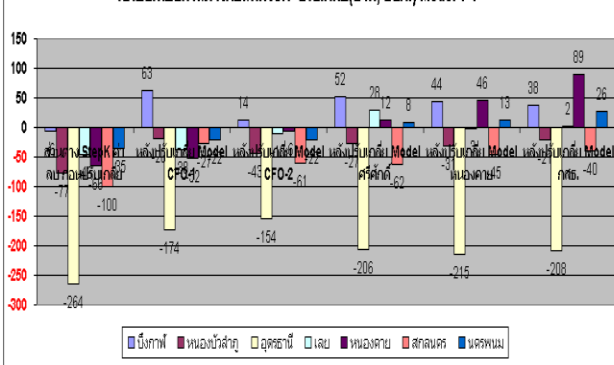
เปรียบเทียบส่วนต่างก่อนหลัง StepK หลังปรับเกลี่ย Model 1-4

จังหวัด	ส่วนต่างหลัง-ก่อน Step K + ปรับเกลี่ย (บาท/ปมก./UC)					ส่วนเกิน StepK 100% MOE - ปีงบประมาณ	ส่วนต่างหลัง-ก่อน Step K + ปรับเกลี่ย + ประกันขึ้นค่า (บาท/ปมก./UC)				
	ปรับปมก. Model CFO-1	ปรับปมก. Model CFO-2	ปรับปมก. Model ศรีศักดิ์	ปรับปมก. Model หนองคาย	ปรับปมก. Model กสธ.		ปรับปมก. Model CFO-1	ปรับปมก. Model CFO-2	ปรับปมก. Model ศรีศักดิ์	ปรับปมก. Model หนองคาย	ปรับปมก. Model กสธ.
บึงกาฬ	63	14	52	-44	38	35	98	49	87	79	74
หนองบัวลำภู	-20	-43	-27	-31	-21	7	-12	-36	-19	-23	-14
อุดรธานี	-174	-154	-206	-215	-208	89	-65	-65	-117	-126	-119
เลย	-38	-10	28	-3	2	56	18	46	85	54	58
หนองคาย	-52	-6	12	46	89	48	-5	42	59	94	137
สกลนคร	-27	-61	-62	-45	-40	38	11	-23	-24	-7	-2
นครพนม	-22	-22	8	13	26	50	28	28	58	63	76
รวม	-63	-63	-63	-63	-53	54	-9	-9	-9	-9	0

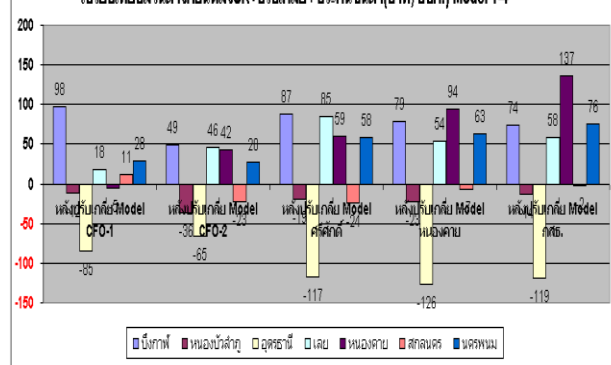
เปรียบเทียบยอดจัดสรรปรับเกลี่ย (บาท/ปมก.) Model 1-4

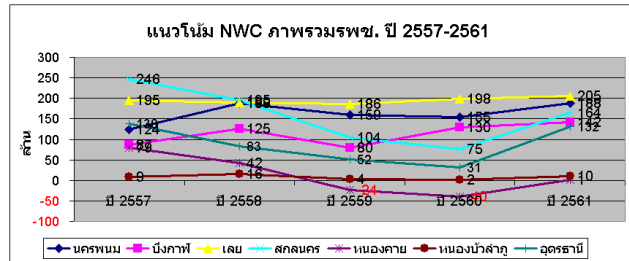
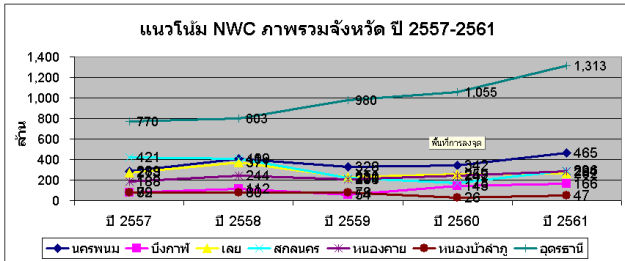
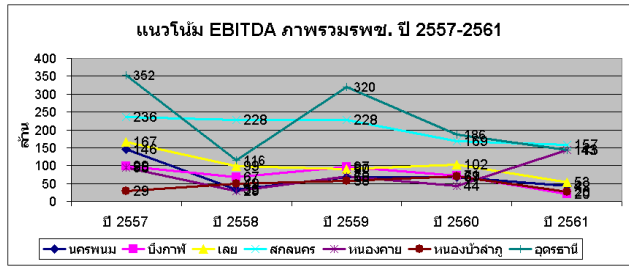
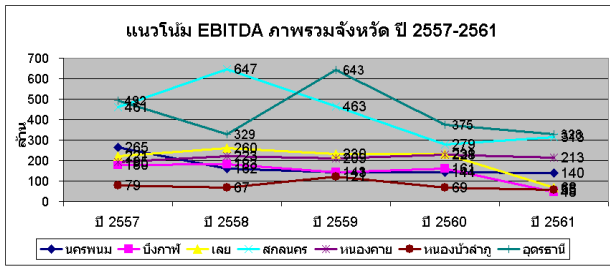


เปรียบเทียบส่วนต่างก่อนหลัง SK + ปรับเกลี่ย (บาท/ปมก.) Model 1-4



เปรียบเทียบส่วนต่างก่อนหลัง SK + ปรับเกลี่ย + ประกันขึ้นค่า (บาท/ปมก.) Model 1-4





ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ

- ประธาน ผตร.เขต8 อยากให้ คทง.และผู้บริหารทุกท่านเห็นแนวทางร่วมกันก่อนสาเหตุที่ไม่สามารถเอา NWC มาใช้เป็นเกณฑ์ในการจัดสรรเนื่องจาก NWC มีการลงทุนรวมอยู่ด้วย และผู้อำนวยการแต่ละโรงพยาบาลมี Style การ Invest ต่างกัน เพราะฉะนั้น ณ ขณะนี้เกณฑ์ที่ดีที่สุดและที่เป็นธรรมชาติที่สุด คือ EBITDA

- นพ.วัฒนา เกณฑ์การจัดสรรของกระทรวง 1 ใน 4 ใช้ NWC เป็นเกณฑ์การจัดสรร หากเราคิดว่าใช้ NWC ไม่ได้เหตุใดจึงไม่แย่งกระทรวง หากไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม ก็ต้องปฏิเสธไม่รับตั้งแต่ต้น

- ประธาน ผตร.เขต8 กระทรวงฯ ไม่เข้าใจ และไม่สามารถถอด EBITDA ได้ และทุกครั้ง เขต 8 ได้จัดทำหนังสือทักท้วงเกณฑ์ไปด้วยทุกครั้ง และได้แจ้ง รมต.สร.หลายครั้งว่าการจัดสรรกระทรวงไม่ดี สร้าง Sick Care และไม่มีเป้าประสงค์ว่านำไปสู่เป้าหมายใด

- คุณรุ่งทิพย์ จากที่ได้เป็นตัวแทนในการเข้าไปประชุม CFO เขตละ 1 คน เพื่อพิจารณาเกณฑ์จัดสรรเงินที่จะให้เขตบริหารจัดการ เมื่อวันที่ 2 ตุลาคม 2561 ในที่ประชุมก็มีข้อเสนอหลากหลายว่าจะใช้เกณฑ์อะไร รวมถึงสุดท้ายที่มาใช้ NWC ที่ประชุมเสนอว่า NWC ติดลบทั่วประเทศประมาณ 900 ลบ. ให้ใช้ประมาณครึ่งหนึ่ง ที่เหลือไปลดผลกระทบ Step-K และจัดสรรตามประชากรเป็นข้อสรุปจากที่ประชุม แต่พอตัวเลขที่ออกมากลายเป็นสนับสนุน NWC ทั้งหมด 900 ลบ. ส่วนเรื่อง EBITDA และ NWC ได้ทักท้วงกระทรวงไปหลายครั้งว่า ในการคิด Risk Score เหตุใดไม่นำ EBITDA มาใช้ในการคำนวณ กลับนำ NI มาใช้ เมื่อดูผังบัญชีในการคำนวณ EBITDA ถ้าหากทำไม่ละเอียดพอจะคำนวณ EBITDA ที่ไม่มีประสิทธิภาพ คือ ในการบันทึกบัญชีถ้าหากได้รับงบลงทุนมาในรายการหมวดซ่อมแซม/ต่อเติม จะไม่ทราบเลยว่าเงินที่เป็นรายจ่ายค่าซ่อมแซมต่อเติมที่แฝงอยู่ในนั้นเป็นรายจ่ายที่มาจากงบลงทุน เมื่อลบค่าใช้จ่ายค่าเสื่อมราคาที่จะนำมาคำนวณ EBITDA จะเอาออกไม่หมดในหมวดค่าใช้จ่าย เพราะฉะนั้น EBITDA ที่จะต้องดูว่าที่มาของงบลงทุนที่เป็นหมวดซ่อมแซมต่อเติมมีอยู่เท่าไรต้องถอดออกด้วย นี่เป็นความลำบากของกระทรวงจึงไม่ใช้ EBITDA ในการคำนวณ Risk Score

- ประธาน ผตร.เขต8 กระทรวงมีข้อมูลไม่เพียงพอ เมื่อเราเป็น คทง.ระดับเขต คิดต้องใช้เกณฑ์ที่ทั้งหมดเดินได้ด้วยกันในระดับเขต เกณฑ์ที่เหมาะสมที่สุดขณะนี้ข้อเสนอคือ EBITDA ส่วน NWC มีการลงทุนรวมอยู่ด้วยดังนั้นจุดอ่อนก็ขึ้นอยู่กับ Style การบริหาร อาจจะส่งผลให้การบริหารจัดการในอนาคตผู้บริหารอาจจะมีการลงทุนเพิ่มมากขึ้นถ้าเป็นแบบนี้คงจะไม่ดี

- นพ.วัฒนา หากเราจะเอากองไหนก็ได้มาทำตามที่เราคิดว่ามีความยุติธรรม แต่หากเอาทั้งหมดมาเฉลี่ยจังหวัดที่ได้รับการจัดสรรน้อยเกินผิดปกติ ก็นึกถึงความไม่ยุติธรรม เกณฑ์อะไรก็แล้วแต่ที่ท่านจัดสรร ถ้าผลลัพธ์ออกมาต่างกันมาก ๆ แบบนี้ก็เป็นเกณฑ์ที่ไม่ควรใช้ได้ต้องมีการทบทวน ร่วมทุกข์ร่วมสุขกันไม่ได้ เช่น จังหวัดเลยได้ 3.5 ลบ.จะเอาไปแบ่งจัดสรรกันอย่างไร จังหวัดนครพนม และหนองคาย ก็ไม่สามารถบริหารจัดการได้เช่นกัน

- ประธาน ผตร.เขต8 เมื่อปีที่ผ่านมา รพร.ท่าบ่อ ได้เงินสร้างตึก จังหวัดบึงกาฬทั้งจังหวัดได้งบลงทุนไม่ถึงครึ่งหนึ่งของ รพร.ท่าบ่อ การลงทุนในภาพรวมทั้งหมดที่ต้อง Integrate การบริหารจัดการการเงินทั้งหมดต้อง Integrate เพื่อให้บรรลุเป้าหมายเดียวกัน Average ของเขตแต่ Under ประเทศ ดังนั้นการเติมงบลงทุนในเขตนี้ ไม่ว่าเติมตรงไหนก็ Support ทั้งหมด แต่หากเป็นงบดำเนินการจำเป็นต้องมีการพิจารณา โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาวะในที่ยบเหมาะจ่ายรายหัวขึ้นเพียงเล็กน้อย แต่ค่าแรงเพิ่มขึ้นมากกว่า 6% เพราะฉะนั้นหากเราจัดสรรให้กับโรงพยาบาลที่มี Style Investment สูง นั่นแปลว่ามีแนวโน้ม

ที่จะได้เงินในอนาคตเพิ่ม แต่ Suffer ของโรงพยาบาลอื่นๆ เพราะเหตุนี้เขต 8 จึงใช้เกณฑ์ EBITDA เอาหลักเรื่องเป้าประสงค์ มาเป็นตัวตั้ง หากใช้เกณฑ์ NWC แล้วจะบรรลุวัตถุประสงค์ได้ดีกว่า EBITDA ต้องหา Evidence Base มา Support ต่อให้ เติม EBITDA ยิ่งไงก็อาจจะไม่บรรลุวัตถุประสงค์ แต่ถ้าใช้ NWC ยังไม่เป็นธรรมอันนี้รับไม่ได้ และในการประชุมครั้งนี้อยากให้ ทุกท่านเข้าใจหลักเกณฑ์ร่วมกัน เป้าหมายร่วมกัน วิธีคิดร่วมกันแล้ว เกณฑ์ใดไปถึงเป้าหมายดีกว่ากันก็ให้ใช้เกณฑ์นั้น

- **นพ.ณรงค์** จังหวัดอุดรธานี ใช้หลักการที่เกลี้ยเกลี่ยช่วยกันภายในจังหวัด ตามนโยบายของท่าน สสจ. คือ One Hospital One Province และหากจะมีการพิจารณาเกณฑ์การจัดสรร รพ.ทุกแห่งในเขตต้องเท่าเทียมกันถึงเรียกว่า “เป็นธรรม”

- **อ.อำนาจ ประธาน อปสข.** เนื่องจากต้องรับผิดชอบกับมติที่ อปสข. ได้ออกไปแล้ว และได้มีข้อทักท้วง ซึ่งก็เป็น สารสำคัญที่จำเป็นต้องขอให้กลับมาทบทวนใหม่ เข้าใจว่ามันยุ่งยากสลับซับซ้อนมากที่จะหาข้อสรุปได้ อยากจะขออนุญาต ท่านประธาน คือ มอง 2 ทาง คือ 1.หลักคิด วิธีการ เป้าหมาย ที่เราต้องการอย่างที่ท่านประธานพูด แต่ผิวยุติว่าตัวเลข ที่ออกมา มีข้อต่างกันมากจนไม่อาจที่จะทำให้เห็นกับหลักคิดเกณฑ์ทั้งหลายได้ อยากจะลองให้เห็นทั้งหลักคิด ให้เห็นทั้งตัว เลขสุดท้ายประกอบกัน ถ้าเอาเกณฑ์ที่กระทรวงจัดสรรให้ทุกเขตเป็นตัวตั้งและใช้จัดสรรให้ จังหวัด ตัวเลขจะเป็นอย่างไร กับตัวเลขที่คณะทำงานฯ ทำเสนอ อปสข.อนุมัติ ตัวเลขเป็นอย่างไร แล้วมาดูว่ามีค่าต่างกันแค่ไหน อย่างไรแล้วเราจะบริหารจัดการตรงนั้นให้ลงตัวได้อย่างไรน่าจะเป็นทางที่จะได้ข้อสรุป แล้วมาดูว่าจะหาทางปรับให้ลงตัวได้อย่างไร

- **ประธาน ผตร.เขต8** แต่อย่างไรก็ตาม อย่างที่ได้เรียนว่าตัวเลขการจัดสรรงบประมาณไม่กี่ร้อยล้าน ไม่ใช่ตัวเลขท้ายสุด แต่ท้ายที่สุดอยู่ที่ตัวเลขปลายปี ว่าแต่ละจังหวัดได้เท่าไร นั่นคือเป้าหมาย ตอนนี้คิดว่า เรื่อง Concept Clear ชัดเจน เดินหน้าต่อ

- **นพ.ประเมษฐ์** หากจะเรียกร้องความเป็นธรรมต้องเริ่มต้นจากบริหารจัดการในจังหวัดที่เหมือนกัน มีการปรับเกลี้ย ช่วยกันแล้วค่อยมาดูว่าจังหวัดใดที่ต้องได้รับความช่วยเหลือ ขณะนี้ไม่ยอมรับ Model อ.ศรีศักดิ์ และ Model หนองคาย แต่ถ้ามติเป็นไปตามที่ท่าน ผตร.แจ้งให้ทราบ ถ้าทุกจังหวัดอยู่รอดก็เห็นชอบด้วย

- **นพ.สุเจตน์** คทง.ทุกท่าน มีเหตุผลและความตั้งใจ Concept หรือเป้าหมายเดียวกันหมด เนื่องจากว่าแต่ละท่าน ดำรงตำแหน่งที่ต่างกัน Action ต่างกัน เมื่อกฎเกณฑ์มีแล้วก็ยากให้ทุกคนเข้าใจกฎเกณฑ์ หากสามารถอธิบายกฎเกณฑ์ ให้กับ รพ.ท่าบ่อ ก่อนเชื่อว่า อ.วัฒนา จะยอมรับในการช่วยเหลือ รพ.ข้างเคียงซึ่งมีระดับ 7 อยู่ 2-3 แห่ง เคยคิดว่าทำไม กระทรวงไม่ให้ รพ.ท่าบ่อเป็น รพ.จังหวัด และช่วยเหลือ รพ.ที่อยู่ข้างเคียงอาจจะให้คิดในทางบวก ไม่ว่าข้อตกลงจะออกมา อย่างไรก็คืออยากให้ลงเอยด้วยความเข้าใจกัน

- **นพ.ศรีศักดิ์** เงื่อนไขการเติม CF ควรมีหรือไม่ ภายใต้การจัดการที่เหมาะสมและเป็นธรรมด้วย ควรจะมีเงื่อนไขการ เติมและเป้าหมายหนึ่งคือการบริหารจัดการที่เหมาะสม หากจังหวัดใดได้รับเงิน CF ก็ควรมี Willing ออกมาบางอย่าง เช่น 1)รายจ่ายต้องลดบางส่วน 5% เช่น รายจ่ายภาพรวม 2)Investment/EBITDAควรน้อยกว่า 0.3 ไม่เอา 0.2 ตาม 20% เพราะว่าต้องมีค่าเผื่อประมาณการบ้าง 3)Inappropriate Expenseบางอย่างถ้ามีต้องลดลงมากกว่า 50% ควรมีเงื่อนไข การให้เงิน CF หรือไม่

- **ประธาน ผตร.เขต8** สรุปได้เลยว่าต้องมี จังหวัดใดที่ได้รับเงิน CF ต้องมีเงื่อนไข และหากไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขก็ต้อง ถูกดึงเงินกลับ

- **นพ.ศรีศักดิ์** มักจะมีคำพูดอยู่เสมอว่า EBITDA ใช้ไม่ได้ คนนั้นมีประสิทธิภาพ เงื่อนไขจะตอบปัญหาว่ามีประสิทธิภาพ หรือไม่ ถ้ามีเงื่อนไขแล้วต้องมีการจัดการหรือไม่

- **ประธาน ผตร.เขต8** เพราะเหตุนี้จึงต้องมีเกณฑ์ ถ้ารับเงินไปจะต้องดำเนินการให้เข้าเกณฑ์ประสิทธิภาพ

- **นพ.กิตตินาถ** ที่ผ่านมามท่าน ผตร.เขต8 ก็เคยให้นโยบายและเงื่อนไข และยังไม่ปฏิบัติตาม อย่างนี้ควรให้รางวัลหรือ ลงโทษ ถ้าจะเริ่มต้นควรเริ่มปีหน้า ถ้านโยบายจะเพิ่มประสิทธิภาพหรือให้ EBITDA+ ต้องมองบทบาทจังหวัด

- **ประธาน ผตร.เขต8** หากเป็นเช่นนั้นคือ ถอยกลับไป Model CFO-1 ใช่หรือไม่ Model CFO-2 ดู EBITDA ระดับ โรงพยาบาล แต่ Model1 ดู EBITDA ระดับจังหวัด แต่ตอนนี้ไม่สำคัญแล้ว เพราะเราใส่ Direction Guide คือใครก็ตาม ยิ่งรับเงินมากเท่าไรหากไม่ดำเนินการตามเกณฑ์ประสิทธิภาพ เช่น ปรับประสิทธิภาพเรื่องค่าตอบแทน ต้องไม่เกิน Average ก็เปอร์เซ็นต์ หากทำไม่ได้ตามเกณฑ์ก็จะดึงเงินกลับ ได้เงินไปพร้อมกับเงื่อนไข อย่างนี้ดีกว่าแก้ Bias ได้ทั้งหมด จะให้ Vote แล้ว จะเอา Model1 หรือ Model 2

- **นพ.วัฒนา** เห็นชอบการจัดสรรเงินอย่างตามหลักการมาตั้งแต่ต้นคือหลักของตัวเลข ท่านทำตัวเลขทางบัญชี แต่ในทางบริหารขอยืนยันว่า ผมมีวิธีคิดแบบผู้บริหารอยู่ ถ้าตัวเลขแบบนี้ออกมาอีกก็จะเกิดปัญหาอีก บึงกาฬ นครพนม ก็มี ปัญหาอีกมันต้องเฉลี่ย ถ้าอยากให้ราบรื่นและอยู่กันได้ จังหวัดอุดรจาก 104 ลบ.เป็น 127 ลบ. มันจะไม่จบ ผมไม่ Flight ให้

หนองคายแล้ว ผมพอใจแค่นี้ก็โอเค แต่อีก 2 จังหวัดไม่ Reasonable ต้องเกลี้ย จะเกลี้ยวิธีไหน ถ้าไม่มีวิธีก็เกลี้ยกันแบบง่าย ๆ

- ประธาน ผตร.เขต8 อ.วัฒนา อันนี้ไม่ต้องเกลี้ยแล้ว Model1 เกลี้ยมาเป็น Model2 ซึ่งแต่ละจังหวัดได้ตามนั้น
- นพ.วัฒนา ขอให้ยกเลิก Model1

- ประธาน ผตร.เขต8 ไม่ยกเลิกเพราะ Model1 สมดุลที่สุดแล้ว การใช้ EBITDA ระดับจังหวัดที่มีมติไปแล้วคือสมบูรณ์ที่สุดแล้ว ตอนนี้เรายอมถอยให้ใช้ EBITDAระดับโรงพยาบาล ซึ่งมีประเด็นที่หลายคน Discuss ว่าไม่เป็นธรรมเพราะจังหวัดที่เกลี้ยเกลี้ยก็ขาดทุน แต่ยังไม่ถึงที่เราใส่เงื่อนไขเข้าไป ใครก็ตามที่รับเงินซึ่งทุกจังหวัดก็รับเงินอยู่แล้วมีเงื่อนไข คือต้องปรับปรุงประสิทธิภาพโรงพยาบาล

- นพ.วัฒนา หลักการนี้ผมไม่เถียงครับ ที่เสนอคือใช้หลักบริหารร่วมด้วย สำหรับ 2 จังหวัดนั้นที่ได้น้อยกว่า 10 ลบ.

จะยกส่วนของอุดรมาเกลี้ยได้หรือไม่

- ประธาน ผตร.เขต8 อ.วัฒนา ใช้หลักบริหารโดยไม่มีหลักการไม่รับ ถ้าจะเอาหลักบริหารจะต้องบอกว่าจะใช้ตัวเลขอะไร NWC ตกไปแล้ว เหลือ EBITDA และ EBITDA ระดับโรงพยาบาล ออกมาเป็น Model2 ไม่มีตัวเลขอื่นแล้ว ถ้าคิดเอาเองอาจารย์ใช้หลักบริหารของอาจารย์ แต่มีตั้ง 88 รพ.ทุกคนใช้หลักของตัวเองหมดก็ยุ่งกันใหญ่

- ภก.อิสรา ขอให้ดูอีกสไลด์ เป็น Result ไม่ได้ตัวเลข ซึ่งจะตอบโจทย์บางจังหวัดได้ สมมุติว่าเราจัดสรรตาม Protocol ต่างๆ Model 1-4 คิด บาท/ปชก.แต่ละที่ บาท/ปชก. ที่ได้รับมาเติมไม่เท่ากัน Model2 อุดรจะได้เยอะเพราะผลจาก Step-K แต่เป็นตัวเลขของเดิม คือ 3 หากกลับไปดูกอง 1-2 ส่วนต่างจะเป็นค่า K ที่กอง 1 เป็นส่วนต่างก่อน-หลัง Step-K ที่เราคิด บาท/ปชก. ว่าหลังจากที่เติมแล้วเป็นยอดเท่าไร กอง 2

- ประธาน ผตร.เขต8 ถ้าเอาตัวเลขแบบนี้มาทุกคนก็จะไปว่าจังหวัดตัวเองได้เท่าไร แล้ว Vote ตามตัวเลขนั้น ซึ่งมันไม่ถูก ณ เวลานี้เราคุยเรื่อง Concept หลักการมาแล้ว มี 2 ข้อให้เลือก 1. EBITDA ระดับจังหวัด หรือ 2.EBITDA ระดับโรงพยาบาล ถอยให้ระดับโรงพยาบาลเท่านั้น แต่จะมาตั้งเกณฑ์เกลี้ยเกลี้ยโดยไม่มีเกณฑ์ อันนี้ไม่รับ ใช้ NWC ไม่รับ เรามุ่งหวังที่จะให้ภาพรวมปลายปี ทุกโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ทุกคนอยู่ได้ จังหวัดใดทำไม่ได้ประสิทธิภาพตามนั้น จะมีการดึงเงินกลับและเติมให้จังหวัดที่มีประสิทธิภาพ และหากยังมีโรงพยาบาลที่ติดลบ Direction จะชัดเจนมากขึ้นเรื่อยๆ ทุกจังหวัดจะเกลี้ยเกลี้ยช่วยกันได้ดี

- อ.กวี หากเลือกแบบที่ 2 ยังมีเหลือเงินกันระดับเขตอีก 40 ลบ.

- ประธาน ผตร.เขต8 ใช่ครับ ทั้งแบบ 1 แบบ 2 ยังมีเหลือเงินกันระดับเขตอีก 40 ลบ.

- ภก.อิสรา อ.วัฒนาครับ ทุกแบบ บิงกาฬ นครพนม อยู่เหนือเส้นค่าเฉลี่ยหมดเลย คือได้ตั้งแต่รอบแรกไปแล้ว บาท/ปชก.เหนือทุกแบบ

- ประธาน ผตร.เขต8 เนื่องจากจังหวัดที่ได้รับจัดสรรน้อยในรอบนี้ได้รับประโยชน์จาก Step-K ขอให้ทีมเลือก แบบ 1 หรือ แบบ 2 ที่เกลี้ยเกลี้ยให้แล้วโดยยอมถอยมาระดับจังหวัด มาระดับอำเภอ แต่จะเดือดร้อนตรงจังหวัดที่เกลี้ยเกลี้ยไปก่อนแล้ว หรือไม่ก็เลือก Model1 ถ้าเอาระดับจังหวัด นี่ก็คือแฟร์และมุ่งสู่ Direction แต่ไม่ว่าใครรับเงินก็ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไข

- นพ.วัฒนา ถ้า Vote ก็รู้เลยว่าผลลัพธ์จะได้ Model ไหน ไม่ว่าจะเป็น Model1 หรือ 2 มันมีปัญหาทั้ง 2 Model

- ประธาน ผตร.เขต8 ทุกModel มีปัญหา แต่ 2 อันนี้ Base on หลักการมากที่สุด ไม่ได้ Base on คิดเอาเอง แต่ผมยืนยันว่าเขตนี้นี้จะต้อง Base on หลักการ แต่เราจะกำหนดเงื่อนไขอย่างไรว่า แบบ1 หรือ แบบ2

- ประธาน ผตร.เขต8 Model อ.ศรีศักดิ์กับ อ.อิสรา หลักการเดียวกัน ต่างกันที่รายละเอียดย่อยซึ่งทำให้เกิดผลต่าง แต่สรุปเอา 2 Model เราก็อุดรกันมาจนหมดแล้ว ผมคิดว่าเราเลือก แบบ1 หรือ แบบ2 ผมสามารถอธิบายได้หมดว่าทำไมเขตนี้นี้ถึงตัดสินใจแบบนี้ผมเชื่อว่าทาง สปสช.ก็จะ Happy เพราะเราวางด้วยหลัก

- นพ.กิตตินาถ ในประเด็น ผลกระทบจาก Step ซึ่งใน UC มีอยู่ 3 Column ซึ่ง OP-PP fix ตาม ปชก.ในแต่ละจังหวัด แต่ K for IP ซึ่งไม่แน่นอน ขอให้เป็น EBITDA ระดับจังหวัด แต่ผลกระทบจาก Step ขอให้เอาตัวเลขจาก OP-PP มา simulate ดูน่าจะตอบโจทย์

- ประธาน ผตร.เขต8 เสนอ Model CFO-1

- นพ.กิตตินาถ ตัวนั้นจะรวมผลกระทบจาก IP Sheet0 ด้วย

- ประธาน ผตร.เขต8 แบบ1 หรือ แบบ2 ถ้าไม่มีคนเสนอ จะเสนอให้ Vote ใครจะเอา 1

- ภก.อิสรา ต้อง Check คนที่จะต้องยกมือได้ คนในห้องนี้อาจยกมือไม่ได้ทั้งหมด

- ประธาน ผตร.เขต8 หากไม่มี คทง.ท่านใด Vote ถ้าเป็นเช่นนั้นโดยหลักการดีที่สุดคือ EBITTDA ระดับจังหวัด แต่ต้อง มีเงื่อนไขในการประเมินตามเกณฑ์ประสิทธิภาพ แล้วยังมีเงินกันระดับเขตคงเหลือ 15% จำนวน 40 ลบ.เพื่อใช้บริหารจัดการ ระดับเขต เพราะฉะนั้นตั้งต้นปีจะเป็นเท่าไรไม่มีปัญหาตอนท้ายจะถูกปรับอีก แล้วจะให้ทำหลักเกณฑ์แจ้งเวียนส่งมาให้ผม พิจารณา แต่ไม่เอา Planfin เน้นเรื่องประสิทธิภาพจริงๆ เช่น ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย การเฉลี่ยเฉลี่ยระดับจังหวัด โรงพยาบาลจังหวัด ช่วยโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลใหญ่ช่วยโรงพยาบาลเล็ก แล้วมาพิจารณาเกณฑ์ต่างๆ ในการประชุม 5x5 ครั้งถัดไป

- อ.อำนาจ ประธาน อปสข. ตัวเลขแบบ 1 แบบ 2 ยากที่จะทำความเข้าใจ ในการประชุม อปสข.ฝากคณะว่าท่าน ก็ทำของท่าน และเตรียมคำชี้แจงให้ดีกว่าเกิดอะไรขึ้น เช่น จังหวัดอุดรจากได้รับจัดสรร 104 ลบ. เป็น 127 ลบ., จังหวัดสกล จากได้รับจัดสรร 62 ลบ. เป็น 33 ลบ. ห้ามให้ดูตัวเลขเป็นไปได้อย่างไรเพราะหลักเกณฑ์เป็นนามธรรมแต่ตัวเลขเป็นรูปธรรม อปสข.รับได้หมดแต่เป็นองค์คณะ ก็ต้องไป Vote กันใน อปสข.

- ประธาน ผตร.เขต8 สรุปว่า เราจะยึดหลักเกณฑ์ตาม EBITDA ระดับจังหวัด ยังไม่ปรับอะไรแต่จะเพิ่มเกณฑ์สำหรับ จังหวัดที่รับเงินไป และยังมีเงินระดับเขตคงเหลือ 15% จำนวน 40 ลบ. พิจารณาจังหวัดที่คาดว่าจะมีปัญหา แล้วจะ Evaluate ใน 3 เดือนข้างหน้า ว่าผลการปรับประสิทธิภาพเป็นอย่างไร แล้วใส่เงื่อนไข 3 เดือนต้องดำเนินการปรับ ประสิทธิภาพอย่างไร หากจังหวัดใดที่ดำเนินการตามเกณฑ์ไม่ได้ก็ให้ดึงเงินกลับ เพื่อเติมให้จังหวัดที่มีการดำเนินการตาม เกณฑ์ต่อไป และประธานจะไปนำเสนอในการประชุม อปสข.เพื่อพิจารณาต่อไป

มติคณะทำงาน

เห็นชอบดำเนินการ

ปิดประชุมเวลา 13.00 น.

นางสาวสินีศ สันติรักษ์พงษ์ /นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ สรุปรายงานการประชุม
ภก.อิสรา จรูญธรรม ตรวจรายงานการประชุม