

(ร่าง) รายงานการประชุม

คณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง

เขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๑ วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๑

ณ ห้องประชุมรวงผึ้ง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าร่วมประชุม ตามคำสั่ง

๑. ภก.อิศรา	จรรยาธรรม	เภสัชกรเชี่ยวชาญ รพศ.สกลนคร	รองประธานคณะกรรมการ
๒. นพ.ภมร	ดรณ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.บึงกาฬ	
๓. นพ.วรชัย	อาชวานันทกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวาริชภูมิ	
๔. นางมะลิณี	แดนรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.สกลนคร	
๕. นางสินีนาก	จรรยาธรรม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.สกลนคร	
๖. นางสาวมัลลิกา	จันทะสาย	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ รพศ.สกลนคร	
๗. นางสาวสุทัชชา	วิทยาพาณิชกร	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สสจ.สกลนคร	
๘. นางวงเดือน	เหล่าอรุณ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.อุดรธานี	
๙. นางบุญพรทิศา	ครุฑใจกล้า	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพศ.อุดรธานี	
๑๐. นางมยุรี	คนยัง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.อุดรธานี	
๑๑. นางสาวรย	สุชาภิรมย์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีอาวุโส สสจ.อุดรธานี	
๑๒. นางประวีน	เรืองโรจน์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญการ รพ.กุดจับ	
๑๓. นางนริสา	ชูสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.เลย	
๑๔. นายรัฐภูมิ	มีวันคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.เลย	
๑๕. นางเยาวลักษณ์	สอนสุรัตน์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี สสจ.เลย	
๑๖. นายดนัย	สุทธิพรไพศาลกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.บึงกาฬ	
๑๗. นายดำรง	ฉิมนิล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.หนองบัวลำภู	
๑๘. นายสง่า	ไชยนา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.หนองบัวลำภู	
๑๙. นางรุ่งทิพย์	เอกพงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สนง.เขตสุขภาพที่ ๘	เลขานุการ
๒๐. นางโสภา	แสงนิล	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สนง.เขตสุขภาพที่ ๘	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๑. นางสาวสิตาพัชญ์	โรจนาศิริรัตน์	นักวิชาการเงินและบัญชี สนง.เขตสุขภาพที่ ๘	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๒. นางสาววันวิศา	ผาแสน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สนง.เขตสุขภาพที่ ๘	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๓. นางสาวธัญดา	สะพังเงิน	นักวิชาการเงินและบัญชี สนง.เขตสุขภาพที่ ๘	ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่ไม่เข้าประชุม เนื่องจากติดภารกิจ

๑. นพ.ประเมษฐ์	กิ่งไก่อ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	ประธานคณะกรรมการ
๒. นพ.พนัส	วงศ์เกลียวเรียน	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.หนองบัวลำภู	
๓. นพ.มานพ	ฉลาดธัญญกิจ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.สกลนคร	
๔. นพ.ทวีรัตน์	พันธุ์เศรษฐ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.อุดรธานี	
๕. นพ.ศรีศักดิ์	ตั้งจิตธรรม	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.เลย	
๖. นพ.กิตตินาถ	ดิยะพิบูลย์ไชยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอากาศอำนวย	
๗. นพ.ประพนธ์	เครือเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดจับ	
๘. นพ.ธงศักดิ์	มีเพียร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองหาน	
๙. นางปิยะฉัตร	วรรณาสุนทรไชย	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.อุดรธานี	
๑๐. พญ.ฤติมน	สกุลคู	นายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.หนองคาย	
๑๑. นายกมล	แช่ปิง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.บึงกาฬ	
๑๒. ภก.ดำรงเกียรติ	ตั้งเจริญ	เภสัชกรเชี่ยวชาญ รพศ.อุดรธานี	
๑๓. นายวิจิต	เหล่าวัฒนาถาวร	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รพ.นครพนม	
๑๔. นางสุมาลา	งามพินิจ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.นครพนม	
๑๕. นพ.ทวีศักดิ์	ศานติวรจกณา	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเลย	
๑๖. นางสาวภรณ์	ดวงสงค์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน รพ.ศรีสงคราม	

๑๗. นางนริษา	ทุมสวัสดิ์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน สสจ.เลย
๑๘. นางสาวกาญจนา	ศรีสวัสดิ์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ รพ.เลย
๑๙. นายยุวดี	พลอยเจริญ	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สสจ.หนองบัวลำภู
๒๐. นางสาวรัชนี	เต็มอุดม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.นครพนม
๒๑. นางอรพรรณ	สาตะมะเริง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.นครพนม
๒๒. นางอัญชลีพร	วุดมเป็ก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.หนองคาย
๒๓. นางชญาภา	อุปดิษฐ์	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ สสจ.หนองคาย
๒๔. นางอุดมศรี	แสงสว่าง	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สสจ.หนองคาย
๒๕. นางรุ่งนภา	อารีรัมย์	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ รพ.บึงกาฬ
๒๖. นางศิริพร	หาญเชิงชัย	นักวิชาการเงินและบัญชี รพ.พรเจริญ
๒๗. นางพัฒนาพร	สีหาราช	นักวิชาการเงินและบัญชี รพ.หนองบัวลำภู

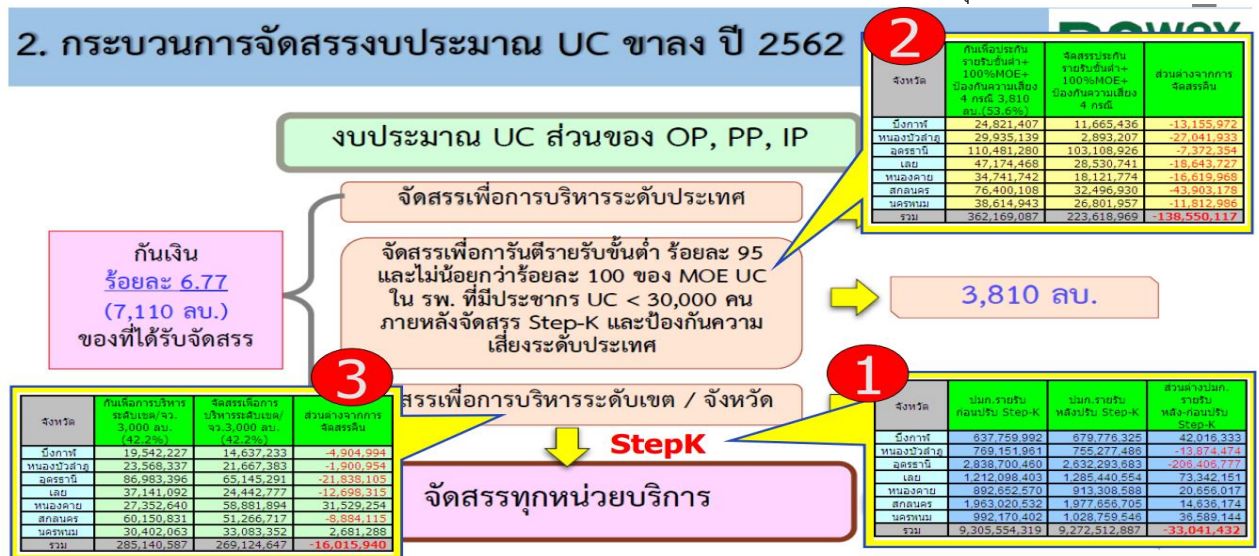
รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงศ์ สปสช.เขตสุขภาพที่ ๘
เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

ภก.อิสรา จรูญธรรม เกสัชกรเชี่ยวชาญ รพศ.สกลนคร รองประธานคณะกรรมการฯ ปฏิบัติหน้าที่แทน
ประธานคณะกรรมการฯ กล่าวเปิดประชุมและดำเนินการตามวาระ ดังนี้
ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งเพื่อทราบ

แจ้งหลักเกณฑ์และแนวทางการจัดสรรประจำปี ๒๕๖๒ ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘

2. กระบวนการจัดสรรงบประมาณ UC ขาลง ปี 2562



วิเคราะห์ผล StepK (หลังหักเงินกันระดับประเทศก่อนปรับลดค่าแรง)

จังหวัด	งบประมาณ UC ส่วนของ OP, PP, IP	งบประมาณ UC ส่วนของ OP, PP, IP	งบประมาณ UC ส่วนของ OP, PP, IP	งบประมาณ UC ส่วนของ OP, PP, IP	งบประมาณ UC ส่วนของ OP, PP, IP	งบประมาณ UC ส่วนของ OP, PP, IP
เชียงใหม่	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

วิเคราะห์ผลประกันรายรับขั้นต่ำ

จังหวัด	งบประมาณ UC ส่วนของ OP, PP, IP	งบประมาณ UC ส่วนของ OP, PP, IP	งบประมาณ UC ส่วนของ OP, PP, IP	งบประมาณ UC ส่วนของ OP, PP, IP	งบประมาณ UC ส่วนของ OP, PP, IP	งบประมาณ UC ส่วนของ OP, PP, IP
เชียงใหม่	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	-10,981,288
อุดรธานี	93,119,598	9,989,327	0	103,108,926	5	-10,297,881
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

ตารางพิจารณาเกณฑ์จัดสรรเงินปรับเกลี่ย UC62

เกณฑ์การจัดสรร	เป้าหมาย/ผลลัพธ์	ข้อมูลประกอบ	ประเด็นที่ต้องระวัง	เงื่อนไขรับเงิน	น้ำหนัก (%)	วงเงิน
1. ช่วยด้านความพอเพียง 1.1 Ebitda ติดลบ	- ทุกรพ. มี Ebitda เป็นบวกตอนปลายปี	- NWC/ปสก.	- Good Boy Bad Boy	MOU	จ่ายเต็ม	42,933,712
1.2 NI ติดลบ	- ทุกรพ. มี NI เป็นบวกตอนปลายปี	- NWC/ปสก.	- การบริหารภาพรวมระดับจว. - Good Boy Bad Boy	MOU	0%	0
2. ขดเชยผล StepK	- คลายให้ร้ายรับบาท/ปชก.(RW)ใกล้เคียงกันเพื่อความเป็นธรรม - ช่วยเหลือรพ. ขนาดกลาง-ใหญ่เริ่มมีปัญหา - เพิ่ม Reserve ด้านทุนสำรอง	- สถานการณ์การเงิน/สัดส่วนรายรับ Non-UC			100%	185,822,238
3. NWC ติดลบ		- 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 + ส่วนจ่ายปรับปมก. UC62- ยอดช่วยเหลือ	ยอดช่วยเหลือเบื้องต้น	ปรับปสก. รายจ่าย M3M4	ยอดช่วยเหลือ - ปรับปสก. รายจ่าย M3M4	ปรับเกลี่ย จักร UC61(10%)	ช่วยเหลือกับงบการเงิน/งบสิ้น (10%)	ควบคุมการลงทุนไม่เกิน 20% Ebitda (10%)
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
หนองบัวลำภู	0	0	-2,020,982	-2,020,982	0	-2,020,982	202,098	0	0
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
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
หนองคาย	-20,658,983	-20,191,962	-19,872,486	-40,069,447	23,471,395	-16,598,142	1,098,918	1,659,814	431,941
สกลนคร	-1,246,491	-1,246,491	-10,994,811	-12,241,301	11,076,679	-1,164,622	116,462	0	0
นครพนม	-38,083	-38,083	-3,811,962	-3,850,045	3,850,045	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

สรุปยอดจัดสรรปรับเกลี่ย UC62 Model CFO-2

จังหวัด	Ebitda ค่าติดลบ		ขดเชยผลกระทบ StepK		ยอดจัดสรรทั้งหมด
	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	ส่วนต่าง Step-K ตาม (บาท)	ยอดจัดสรร (บาท)				ส่วนต่าง StepK ตาม กฏปรับ (บาท)	ยอดจัดสรร (บาท/หน่วย UC)			
		Model CFO-1	Model CFO-2	Model ศรีวิชัย	Model หนองคาย		Model CFO-1	Model CFO-2	Model ศรีวิชัย	Model หนองคาย
บึงกาฬ	-1,879,097	22,608,770	6,359,044	19,186,707	16,441,223	-6	68	19	58	50
หนองบัวลำภู	-29,804,724	22,183,567	13,087,171	19,529,024	17,963,276	-77	57	34	51	47
อุดรธานี	-307,135,321	104,911,871	127,838,969	67,445,013	57,255,448	-264	90	110	58	49
เลย	-23,481,384	4,268,459	18,284,504	37,786,382	22,030,566	-46	8	36	75	44
หนองคาย	-24,926,096	5,049,448	22,831,290	29,391,550	42,515,455	-66	13	60	77	112
สกลนคร	-85,444,961	62,566,312	33,235,916	32,129,161	46,580,889	-100	73	39	38	54
นครพนม	-18,829,968	7,119,055	23,288,113	25,796,093	-35	13	13	43	48	48
รวม	-491,501,551	228,755,950	228,755,950	228,755,950	-118	55	55	55	55	55

เปรียบเทียบส่วนต่างก่อนหลัง StepK หลังปรับเกลี่ย Model 1-4

จังหวัด	ส่วนต่าง StepK ตาม กฏปรับ	ส่วนต่างหลัง-ก่อน Step-K + ปรับเกลี่ย (บาท/หน่วย UC)				ส่วนต่าง StepK ตาม กฏปรับ (บาท)	ส่วนต่างหลัง-ก่อน Step-K + ปรับเกลี่ย + ประสิทธิภาพ (บาท/หน่วย UC)			
		Model CFO-1	Model CFO-2	Model ศรีวิชัย	Model หนองคาย		Model CFO-1	Model CFO-2	Model ศรีวิชัย	Model หนองคาย
บึงกาฬ	-6	63	14	52	44	35	98	49	87	79
หนองบัวลำภู	-77	-20	-43	-27	-31	7	-12	-36	-19	-23
อุดรธานี	-264	-174	-154	-206	-215	89	-85	-65	-117	-126
เลย	-46	-38	-10	28	-3	56	18	46	85	54
หนองคาย	-66	-52	-6	12	46	48	-5	42	59	94
สกลนคร	-100	-27	-61	-62	-45	38	11	-23	-24	-7
นครพนม	-35	-22	-22	8	13	50	28	28	58	63
รวม	-118	-63	-63	-63	-63	54	-9	-9	-9	-9

สาเหตุที่ CFO ระดับเขต ไม่นำ NWC มาเป็นเกณฑ์ในการจัดสรร เนื่องจาก NWC มีการลงทุนรวมอยู่ในนั้น หากเป็นเช่นนั้นก็จะมียหลาย รพ.หันมาลงทุนเพื่อให้ NWC- เพื่อให้เข้าเกณฑ์ให้ได้รับการจัดสรรและคงจะไม่เป็นธรรมสำหรับ รพ.ที่ NWC+ แต่ EBITDA- เนื่องจากมีการบริหารจัดการที่ดีอยู่แบบพอเพียงไม่มีการลงทุนเพิ่ม และในการประชุม ๕x๕ ท่านผตร. และผู้บริหารหลายท่านจึงไม่เห็นด้วยกับการนำ NWC มาเป็นเกณฑ์ในการจัดสรร ในส่วนของกระทรวงที่ใช้เกณฑ์นี้ในการจัดสรรก็เป็นหลักเกณฑ์ของการทรวงมา แต่ถ้าเป็นหลักเกณฑ์การจัดสรรภายในเขต ผตร.มีนโยบายว่าให้ยึดหลักเกณฑ์ของทุกจังหวัดอยู่ด้วยกันได้และเมื่อปลายปีให้ EBITDA+ ทุกจังหวัด หรือหากว่ามี CFO ท่านใดมีแนวคิดอื่นที่เห็นต่างก็สามารถคิดหลักเกณฑ์ฯ ขึ้นมาใหม่ได้แต่ต้องสามารถตอบโจทย์ได้ว่าการจัดสรรแบบนี้เพื่ออะไร และในการประชุม ๕x๕ ที่ผ่านมา ผตร.เห็นชอบในการจัดสรร Model CFO-๑ และ Model CFO-๒ และมีแนวโน้มว่าในการจัดสรรปีหน้าจะใช้หลักเกณฑ์การจัดสรรแบบ Model CFO-๒ ในการจัดสรร

นพ.วรชัย อาชวานันทกุล เห็นชอบการจัดสรรแบบใช้เกณฑ์ Input มากกว่า Output เนื่องจากการบริหารจัดการในแต่ละ รพ.ไม่เหมือนกันบางแห่งใช้จ่ายฟุ่มเฟือยทำให้ WNC- หรือ NI- แต่ในขณะที่ รพ.บางแห่งมีการบริหารจัดการที่ดีอยู่แบบพอเพียง แต่ EBITDA- แต่ต้องจัดสรรไปช่วย รพ.ที่ใช้จ่ายฟุ่มเฟือยอันนี้ไม่เห็นด้วย แต่ไม่ว่าจะเป็นเกณฑ์การจัดสรรแบบใดก็ตามขอให้ยึดหลัก Input และที่มีปัญหาในขณะนี้คือเราได้รับผลกระทบจาก Step-K ในการจัดสรรของกระทรวงนั้นเป็นการจัดสรรเพื่อเฉลี่ยกำไรของ รพ.ขนาดใหญ่ให้ รพ.ขนาดเล็ก เนื่องจากต้นทุนการให้บริการที่เท่ากันแต่ รพ.ขนาดใหญ่ มีความ

สามารถในการให้บริการสูงกว่าขนาดเล็ก จึงทอนกำไรโดยใช้สูตร SK มาเป็นตัวทอน เพื่อแบ่งกำไรให้ รพ.ขนาดเล็ก แต่ CFO ใช้ผลต่างก่อนและหลัง Step-K มาเป็นเกณฑ์ในการจัดสรร ซึ่งก่อนหน้านี้ รพ.เหล่านั้นอาจจะได้รับจัดสรรมาเยอะแล้วก็อาจเป็นได้ และไม่เห็นด้วยกับการใช้ ๗ Efficiency มาเป็นหลักเกณฑ์ในการประเมินประสิทธิภาพ รพ.เพื่อใช้ในการจัดสรรเงิน CF เนื่องจากมีบางข้อที่ รพ.ไม่สามารถควบคุมตัวเอง

นางสาวสินีนุศ สันติรักษพงษ์ ไม่เห็นด้วยกับการจัดสรร “เพื่อชดเชยผลกระทบ Step-K” ควรใช้คำว่า “จัดสรรเพื่อลดผลกระทบจาก รพ.ที่ได้รับจัดสรรแบบ Step-K” น่าจะเหมาะสมมากกว่าในการนำเสนอ อปสข.

ภก.อิสรา จรูญธรรม(ประธาน) สามารถเปลี่ยนได้และจะปรับแก้ Slide เพื่อใช้ในการนำเสนอต่อ ประธาน อปสข.ต่อไป

นายदनัย สุทธิไพศาลกุล ถ้าเขตใช้หลักเกณฑ์ในการเติมเงิน CF คือ EBITDA- ก็เป็นห่วงว่าในอนาคต รพ.จะมีการใช้จ่ายฟุ่มเฟือยจน EBITDA- เพื่อให้ได้รับเงินที่จัดสรรเหมือนเป็นการจูงใจให้เกิด Bad boy

ภก.อิสรา จรูญธรรม การจัดสรรเงินไม่ใช่แค่ดู EBITDA- และจะเติมเงินให้เลย แต่เขตต้องดำเนินการปรับปรุงประสิทธิภาพ และ Clean EBITDA ก่อน หากหลังปรับปรุงประสิทธิภาพแล้ว EBITDA+ ก็จะไม่ได้รับการเติมเงินให้ และหาก รพ.ใดได้รับจัดสรรไปก็ต้องจัดทำ MOU และทำการประเมินตามหลักเกณฑ์หลังจากที่ได้รับเงินเติมไปแล้ว และเห็นด้วยกับการจัดสรรเงินให้ รพ. Good boy โดยใช้ตามหลักประสิทธิภาพเพื่อเป็นการกระตุ้นให้ รพ.บริหารจัดการที่ดีต่อไป

มติที่ประชุม

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม อุตสาหกรรมการปรับเกลียรายรับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับหน่วยบริการในสังกัด สปสธ.ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๑

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สรุปรายงานการประชุมอุตสาหกรรมการปรับเกลียรายรับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๑ จำนวน ๑๑ หน้า ตามเอกสาร เสนอต่อที่ประชุมเพื่อพิจารณารับรองรายงานการประชุมดังกล่าว หากมีประเด็นที่ต้องปรับแก้ไขให้แจ้งทีมเลขาฯ ภายใน ๓ วันทำการ

นางนริสา ชูสุวรรณ หัวหน้ากลุ่มประกัน สสจ.เลย ขอแก้ไขรายงานการประชุมหน้าที่ ๓ ย่อหน้าที่ ๑๖ สรุปผลการลงคะแนนเสียงในการจัดตั้ง คกก.เคลียร์หนี้ระหว่างกัน **แก้ไขเป็น** จังหวัดเลยออกเสียงไม่จัดตั้ง คกก. และจังหวัดที่ออกเสียงจัดตั้ง คกก. มี ๒ จังหวัดคือ จังหวัดอุดรธานี และจังหวัดหนองคาย, และขอแก้ไขรายงานการประชุมหน้าที่ ๙ ย่อหน้าที่ ๖ **ขอแก้ไข** ชื่อ นางนริสา ชูสุวรรณ **แก้ไขเป็น** นางนริสา ชูสุวรรณ

มติที่ประชุม

รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตาม

๓.๑ สถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่องทางการเงินการคลังของโรงพยาบาล

ณ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

สถานการณ์การเงินการคลัง ณ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ไม่มี Risk Score ระดับ ๗ ตามเกณฑ์ สธ.แต่มี Risk Score ๔ คือ รพ.ธาตุพนม, รพ.อากาศอำนวย, รพ.สังคม, รพ.ท่าบ่อ, รพ.โพธิ์ตาก และมี Risk Score ๕ คือ รพ.ห้วยเกิ้ง, รพ.หนองหาน



Risk Score 7(รายจังหวัด)เขตสุขภาพที่ 8
เดือน พ.ย. 61 ข้อมูล ณ วันที่ 16 ธ.ค. 61

ลำดับ	จังหวัด	Risk Score 7 (แห่ง)			NI+DEP สธ. (ล้านบาท)	NI+DEP เขต 8 (ล้านบาท)	EBITDA เขต 8 (ล้านบาท)	NWC (ล้านบาท)
		NI+DEP สธ.	NI+DEP เขต 8	EBITDA เขต 8				
1	นครพนม	0	3	2	131.80	23.90	36.58	609.81
2	บึงกาฬ	0	0	0	104.25	11.62	29.25	264.19
3	เลย	0	9	5	95.88	6.84	21.06	356.35
4	สกลนคร	0	6	5	261.93	72.07	91.66	582.69
5	หนองคาย	0	5	1	101.48	19.82	63.89	359.26
6	หนองบัว	0	2	2	90.83	44.49	61.41	143.72
7	อุดรธานี	0	6	3	252.47	111.37	132.64	1,470.38
รวมเขต 8		0	31	18	1,038.63	290.11	436.49	3,786.38

รพ.ที่มี Risk Score ๗ สูตร EBITDA เขต ๘ มี ๑๘ แห่ง
ดังนี้ รพ.ท่าอุเทน, รพ.บ้านแพง, รพ.ปากชม, รพ.ภูเรือ,
รพ.วังสะพุง, รพ.ภูหลวง, รพ.ด่านซ้าย, รพ.พระจ.ผืน,
รพ.วานรนิวาส, รพ.บ้านม่วง, รพ.ส่องดาว, รพ.เจริญ-
ศิลป์, รพ.สังคม, รพ.นาแก, รพ.นาหว้า, รพ.หนอง-
หาน, รพ.สร้างคอม, รพ.นาูง

มติที่ประชุม

รับทราบ

๓.๒ รายงานผลการตรวจสอบคะแนน Mapping Electronic งบทดลองของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘

กำหนดการตั้งงบทดลองเพื่อจัดทำรายงานเขต ๘

- รายงานทางการเงิน รพศ.,รพท., ส่งกองเศรษฐกิจฯ GL ไม่เกินวันที่ ๑๕ ของเดือนถัดไป วันที่ ๑๖ เวลา ๐๙.๐๐ น. เขตตั้งรายงานเพื่อจัดทำ Risk Score, ตรวจ Mapping Electronic, Planfin และวันที่ ๓๐,๓๑ เวลา ๑๖.๐๐ น. ตั้งข้อมูลเพื่อจัดทำ Unit cost (Quick Method),

- รายงานทางการเงิน รพ.สต. ส่งกองเศรษฐกิจฯ GL วันที่ ๒๕ และตั้งข้อมูลเพื่อจัดทำรายงานสถานการณ์ทางการเงิน รพ.สต. ในวันที่ ๓๐, ๓๑ เวลา ๑๖.๐๐ น.

การตรวจสอบงบทดลอง Electronic Mapping ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ แบ่งออกเป็น ๕ ด้าน ดังนี้



1. เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ รอการจัดสรร ออมทรัพย์

1	1101030102.102	เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ รอการจัดสรร ออมทรัพย์
คู่บัญชี		
1	2101020199.501	เจ้าหนี้ค่ารักษา-แรงงานต่างด้าวในสังกัด สธ.
2	2101020199.502	เจ้าหนี้ค่ารักษา-แรงงานต่างด้าวนอกสังกัด สธ.
3	2103010103.502	รายได้ค่าบริการแรงงานต่างด้าวรับส่งพัสดุ
4	2109010199.701	รายได้เงินอุดหนุนนายแพทย์สำหรับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิรอรับ
5	2111020199.201	เงินรับฝากกองทุน UC
6	2111020199.204	เงินรับฝากกองทุน UC รับผิดชอบ
7	2111020199.205	เงินรับฝากกองทุน UC -Fixed Cost
8	2111020199.206	เงินรับฝากกองทุน UC -นอกเหนือ Fixed Cost
9	2111020199.301	เงินกองทุนประกันสังคม
10	2111020199.304	เงินรับฝากการบริหารจัดการประกันสังคม
11	2111020199.501	เงินรับฝากกองทุนแรงงานต่างด้าว-ค่าบริหารจัดการ
12	2111020199.502	เงินรับฝากกองทุนแรงงานต่างด้าว-ค่าจ้างสูง
13	2111020199.503	เงินรับฝากกองทุนแรงงานต่างด้าว-P&P



2. เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะออมทรัพย์

1	1101030102.103	เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะออมทรัพย์
คู่บัญชี		
1	2109010199.101	รายได้เงินช่วยเหลือการรัฐ
2	2109010199.201	รายได้กองทุน UC- รอรับ



3. ค่าเผื่อน้ำสงสัจจะสูญ

1	1102050123.103	ค่าเผื่อน้ำสงสัจจะสูญ-ลูกหนี้ค่าสิ่งส่งตรวจ หน่วยงานภาควิชา
2	1102050123.105	ค่าเผื่อน้ำสงสัจจะสูญ-ลูกหนี้ค่าวัสดุ/อุปกรณ์/ค่าเช่า หน่วยงานภาควิชา
3	1102050123.114	ค่าเผื่อน้ำสงสัจจะสูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาชำระเงิน OP
4	1102050123.115	ค่าเผื่อน้ำสงสัจจะสูญ-ลูกหนี้ค่ารักษาชำระเงิน IP
คู่บัญชี		
1	1102050194.102	ลูกหนี้ค่าสิ่งส่งตรวจหน่วยงานภาควิชา
2	1102050194.106	ลูกหนี้ค่าวัสดุ/อุปกรณ์/ค่าเช่า หน่วยงานภาควิชา
3	1102050194.112	ลูกหนี้ค่ารักษา-ชำระเงิน OP
4	1102050194.113	ลูกหนี้ค่ารักษา-ชำระเงิน IP



5. บัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน - หน่วยงานรับเงินงบกลางจากรัฐบาล

1	4307010108.101	บัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน - หน่วยงานรับเงินงบกลางจากรัฐบาล
2	4313010199.122	รายได้เงินงบกลางงบกลางรับโอนจาก สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.
คู่บัญชี		
1	5101020103.101	เงินชดเชยสมาชิก กษ.
2	5101020104.101	เงินสมทบ กษ.
3	5101020105.101	เงินสมทบ ศสจ.
4	5101030101.101	เงินอุดหนุนค่าบริการ
5	5101030205.101	เงินอุดหนุนค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก ร.พ.รัฐ สำหรับผู้มีสิทธิตามกฎหมายยกเว้นเงินเบี้ยหวัด/บำนาญ
6	5101040202.101	เงินอุดหนุนค่าบริการ
7	5101040204.101	เงินอุดหนุนค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก ร.พ.รัฐ สำหรับผู้มีสิทธิ/บำนาญตามกฎหมาย
8	5101040205.101	เงินอุดหนุนค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน ร.พ.รัฐ สำหรับผู้มีสิทธิ/บำนาญตามกฎหมาย
9	5101040206.101	เงินอุดหนุนค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก ร.พ.เอกชน สำหรับผู้มีสิทธิ/บำนาญตามกฎหมาย
10	5101040207.101	เงินอุดหนุนค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน ร.พ.เอกชน สำหรับผู้มีสิทธิ/บำนาญตามกฎหมาย



4. บัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน - หน่วยงานรับเงินงบกลางจากรัฐบาล

1	4307010103.201	บัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน - หน่วยงานรับเงินงบกลางจากรัฐบาล
คู่บัญชี		
1	5101010101.101	เงินเดือนข้าราชการ(บริหาร)
2	5101010101.102	เงินเดือนข้าราชการ(สนับสนุน)
3	5101010103.101	เงินประจำตำแหน่งระดับสูง/ระดับ กลาง(สนับสนุน)
4	5101010103.102	เงินประจำตำแหน่งระดับสูง/ระดับ กลาง(บริหาร)
5	5101010103.103	เงินประจำตำแหน่งผู้เชี่ยวชาญ (บริหาร)
6	5101010113.101	ค่าจ้างประจำ(บริหาร)
7	5101010113.102	ค่าจ้างประจำ(สนับสนุน)
8	5101010115.101	เงินค่าตอบแทนพิเศษงานราชการ (บริหาร)
9	5101010115.102	เงินค่าตอบแทนพิเศษงานราชการ (สนับสนุน)
10	5101010116.101	เงินค่าครองชีพสำหรับข้าราชการ (บริหาร)
11	5101010116.102	เงินค่าครองชีพสำหรับข้าราชการ(สนับสนุน)
12	5101010116.103	เงินค่าครองชีพสำหรับลูกจ้างประจำ(บริหาร)
13	5101010116.104	เงินค่าครองชีพสำหรับลูกจ้างประจำ(สนับสนุน)
14	5101010116.105	เงินค่าครองชีพสำหรับพนักงานราชการ(บริหาร)
15	5101010116.106	เงินค่าครองชีพสำหรับพนักงานราชการ(สนับสนุน)
16	5101010199.101	เงินตอบแทนรายเดือนสำหรับข้าราชการเก่ากับอัตราเงินประจำตำแหน่ง (บริหาร)
17	5101010199.102	เงินตอบแทนรายเดือนสำหรับข้าราชการเก่ากับอัตราเงินประจำตำแหน่ง (สนับสนุน)

เกณฑ์การให้คะแนนตรวจสอบงบทดลอง Electronic ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘

- เงินฝากธนาคาร - นอกงบประมาณ รอการจัดสรร ออมทรัพย์ ๔๐ คะแนน
- เงินฝากธนาคาร - นอกงบประมาณที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะออมทรัพย์ ๓๐ คะแนน
- ค่าเผื่อน้ำสงสัจจะสูญ ๑๐ คะแนน
- บัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน - หน่วยงานรับเงินงบกลางจากรัฐบาล ๑๐ คะแนน
- บัญชีรายได้ระหว่างหน่วยงาน - หน่วยงานรับเงินงบกลางจากภาครัฐ ๑๐ คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

คะแนน ๙๐ - ๑๐๐ ดีมาก เกรต A, คะแนน ๘๐ - ๘๙.๙๙ ดี เกรต B
 คะแนน ๗๐ - ๗๙.๙๙ พอใช้ เกรต C, คะแนน ๖๐ - ๖๙.๙๙ ปรับปรุง เกรต D
 คะแนน ๐ - ๕๙.๙๙ ปรับปรุง เกรต F

สรุปผลคะแนนประจำเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๑

ลำดับ	จังหวัด	จำนวน แห่ง	A (แห่ง)	B (แห่ง)	C (แห่ง)	D (แห่ง)	F (แห่ง)
1	นครพนม	12	6	0	0	2	4
2	มุกดาหาร	8	7	0	0	0	1
3	เลย	14	12	1	0	0	1
4	สกลนคร	18	18	0	0	0	0
5	หนองคาย	9	8	0	0	1	0
6	หนองบัวลำภู	6	6	0	0	0	0
7	อุดรธานี	21	17	0	1	1	2
รวมเขต 8		88	74	1	1	4	8

ผลคะแนนประจำเดือน พ.ย.๒๕๖๑ มี รพ.ที่ไม่ผ่านเกณฑ์
 ทั้งหมด ๑๓ แห่ง คือ รพ.นครพนม, รพ.ปลาปาก, รพ.นาทม,
 รพ.ศรีสงคราม, รพ.นาหว้า, รพ.ธาตุพนม, รพ.เซกา,
 รพ.นาด้วง, รพ.หนองคาย, รพ.โนนสะอาด, รพ.เพ็ญ,
 รพ.หนองแสง และ รพ.พิบูลย์รักษ์

สนง.เขต จะจัดทำตาราง Mapping Electronic เบื้องต้นแล้ว และสามารถโหลดข้อมูลหน้าเว็บ R8way เพื่อให้สามารถตรวจสอบก่อนส่งบทลงขันหน้าเว็บสำหรับ และ รพ.ที่ไม่ผ่านสามารถอุทธรณ์คะแนนได้ภายในวันที่ ๑๘ ของทุกเดือน ก่อนเวลา ๑๖.๓๐ น. เริ่มใช้เดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

นายรัฐภูมิ มีวันคำ สอบถามเกณฑ์การคิดคะแนนในข้อที่ไม่ผ่าน คือหากมีข้อที่ไม่ผ่าน ๑ ข้อ คือตัดคะแนนเป็น ๐ ในข้อนั้นๆ เลยใช่หรือไม่

นางโสภา แสงนิล ชี้แจงเพิ่มเติม คือในข้อที่ไม่ผ่านให้ตัดคะแนนเป็น ๐ และเกณฑ์การให้คะแนนนี้ได้เป็นมติของ คทง.Auditor ที่ได้ตกลงกันเรียบร้อยแล้ว

นายรัฐภูมิ มีวันคำ สามารถปรับคะแนนได้หรือไม่ จากผ่าน = ๔๐ คะแนน แล้วไม่ผ่าน = ๐ คะแนน ช่วงความต่างห่างเกินไป
นางประวิณ เรืองโรจน์ ชี้แจงเพิ่มเติม ในเรื่องของเงินสดและเงินฝากธนาคารนั้นเป็นเรื่องที่สำคัญซึ่งมีผลต่อ Risk Score โดยตรง และพิจารณาจากความยากง่ายในการบันทึกบัญชีจึงให้น้ำหนักคะแนนสูง

นางสำร่าย สุขภิรมย์ อยากให้มีการพิจารณาวิธีการอุทธรณ์ใหม่จากที่ จ.อุดรธานีได้มีการอุทธรณ์คะแนนส่วนใหญ่จะเกิดจากดอกเบี้ยไม่ตรงซึ่งไม่ใช่ความผิดของนักบัญชีแล้วจะต้องจัดทำหนังสือเพื่อชี้แจงทุกเดือน อยากจะให้หาแนวทางการปฏิบัติเป็นแบบอื่นได้หรือไม่หรืออาจจะไปหารือ ทีม Auditor เพิ่มเติมในการประชุมจัดทำคู่มือประจำปี ๒๕๖๒ ที่จังหวัดหนองคาย ในวันที่ ๒๔ - ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๑ นี้

นางโสภา แสงนิล ทาง สนง.จัดทำตารางเพื่อตรวจสอบตามเกณฑ์ Electronic และ Risk Score เพื่อให้ นักบัญชีได้ตรวจสอบข้อมูลก่อนส่งขึ้นหน้าเว็บ HFO หากมีข้อผิดพลาดจะได้ดำเนินการแก้ไขก่อนที่จะเซตจะดึงข้อมูลมาวิเคราะห์

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ ทีม Auditor ระดับเขตจะแจ้งรายละเอียดเพิ่มเติมให้นักบัญชีทุกจังหวัดทราบและหารือในการประชุมจัดทำคู่มือประจำปี ๒๕๖๒ ที่จังหวัดหนองคาย ในวันที่ ๒๔ - ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๑ นี้

มติที่ประชุม

รับทราบ

๓.๓ นำเสนอแผนการพัฒนาระบบการเงินการคลัง/แผนการบริหารหนี้ และเฝ้าระวังปัญหา รพ.วิกฤติ ๔-๖ ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ของหน่วยบริการในจังหวัด

๑. จังหวัดสกลนคร

แนวทางในการกำกับติดตามสถานการณ์ทางการเงินการคลัง ทีม CFO จังหวัดได้มีการวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงิน และเรื่องหนี้ระหว่างกัน สสจ.ได้มีการตรวจสอบหนี้และทำหลักเกณฑ์ (ร่าง)เกณฑ์ในจ่ายหนี้ฯ เสนอให้ นพ.สสจ.พิจารณา เพื่อนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการ คปสจ.ของจังหวัดในวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๑ นี้เพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหา ส่วนแนวโน้มสภาพคล่องมีโรงพยาบาลที่มี Risk score ๔ ที่ รพ.อากาศอำนวย โดยนโยบายของ นพ.สสจ.คือห้ามมี Risk score ๗ ถ้าหากมี Risk score ๗ แต่ต้องติด ๗ แบบมีประสิทธิภาพ และมีการกำกับติดตาม ดังนี้ (๑) กลุ่มสีแดง Risk Score ๔-๖ มีกำกับติดตามตามแผน Planfin และให้ CFO รพ.มานำเสนอที่จังหวัด หากสถานการณ์ยังไม่ดีขึ้น ทีม CFO จังหวัดจะออกตรวจเยี่ยมรายโรงพยาบาลเน้นในเรื่องการจัดเก็บรายได้และการปรับประสิทธิภาพ (๒) หากสถานการณ์ไม่ดีขึ้นและมีการช่วยเหลือยึดเกณฑ์เดิม หากมีประสิทธิภาพดีเป็นการช่วยเหลือแบบให้ขาด และหากประสิทธิภาพไม่ดีเป็นการช่วยเหลือแบบให้ยืม

๒. จังหวัดหนองบัวลำภู มีหนี้ระหว่างกันคงเหลือในปี ๖๐ ได้มีการรายงาน ผบห.ให้รับทราบแล้ว และมีการช่วยเหลือโดย รพ.จังหวัดได้ยกหนี้ให้ในปี ๕๗-๕๙ วงเงิน ๒๐ ล้านบาท คงเหลือหนี้ในปี ๖๐ ยกหนี้ให้ ๕๐% และที่เหลือได้ใช้เงินกันตามจ่ายรวม กับส่วนที่เหลือขอ Set Zero จึงทำให้หนี้ตั้งแต่ปี ๖๐ ลงไปเคลียร์หมดแล้ว, สำหรับรพ.ที่มีความเสี่ยงทางการเงิน Risk score ๔-๖ แนวทางการเฝ้าระวังเน้นการปรับประสิทธิภาพ Benchmarking, Unit cost มีการนำเสนอสถานการณ์ในที่ประชุม กวป.ทุกเดือน และให้มานำเสนอต่อ ผบห.ได้รับทราบสถานการณ์ทุกเดือน และมีข้อสังเกตจากการตรวจราชการพบว่า จ.หนองบัวลำภู รพ.ที่มี Risk Score ๗ ซึ่งได้มีการมีการสนับสนุน รพ.สต.เยอะทำให้สถานการณ์ทางการเงินของ รพ.ไม่ดี ปีนี้จังหวัดจึงนำ Fix cost มาใช้เป็นเกณฑ์ในการจัดสรร รพ.สต.

๓. จังหวัดอุดรธานี หนี้ตามจ่ายระหว่างกันปี ๕๘ Set Zero, มีหนี้คงเหลือในปี ๕๙-๖๐ มีจ่ายบ้าง ไม่จ่ายบ้าง มีการลดหนี้ ๖๐:๔๐ ใช้สถานการณ์ทางการเงิน ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑ เพื่อประกอบการจ่ายหนี้, ณ ปัจจุบันมีหนี้ที่ยังไม่จ่าย ๕ ล้านบาท และได้มีการกันเงินตามจ่ายภายในจังหวัด ๖๐% เพื่อใช้ในการบริหารจัดการปี ๖๒ นี้ การกำกับติดตามสถานการณ์ทางการเงินการคลังมีการเสนอสถานการณ์ในที่ประชุม กวป.ให้รับทราบทุกเดือน มีการอบรมให้ความรู้ CFO ระดับ รพ.ทุกแห่งไปแล้ว

๔. จังหวัดเลย มีการหนีระหว่างกันทุกปีไม่มีหนี้ค้างจ่าย, แนวทางในการจัดสรรเงินภายในจังหวัด โดยยึดหลักการจัดสรรให้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายและต้นทุนที่แท้จริงปีนี้ และรพ.ด่านซ้าย มีแนวโน้มที่จะวิกฤตทางการเงิน ได้มีการกำกับติดตาม ตามแผน Planfin งบการลงทุนที่ไม่จำเป็น, มีการเฝ้าระวัง Risk Score ๔-๗ มีการรายงานสถานการณ์ทางการเงินการประชุมจังหวัด เนื่องจากปีนี้ได้รับจัดสรร ๔ ล้านบาท ซึ่งเป็นจำนวนที่น้อยมากจึงกันไว้เป็นเงิน CF ระดับจังหวัด

๕. จังหวัดบึงกาฬ หนีตามจ่ายคงเหลือในปี ๖๐ มี ๓ รพ.เท่านั้น, การเฝ้าระวังและกำกับติดตาม สถานการณ์ทางการเงิน ๔-๗ จะเฝ้าระวังตามแนวทางของกระทรวง และจะเรียนเชิญ อจ.ศรีศักดิ์ มาให้ความรู้ด้านการบริหาร ให้กับ CFO ทุก รพ.

ภก.อิศรา จุญญธรรม(ประธาน) CFO เขต จะติดตามการตามจ่ายหนีระหว่างกันไปจนกว่าในปีเก่าๆ หมดไป แล้วแนวทางในการกำกับติดตาม ๔-๖ ตามแนวทางการเฝ้าระวังของกระทรวง ในส่วนของแต่ละจังหวัดจะมีแนวทางในการกำกับติดตามอย่างไร

นพ.วรชัย อาชาวนันท์กุล อยากให้เขตแจ้งเป็นนโยบาย เพื่อให้จังหวัดสะดวกในการประสานงาน

ภก.อิศรา จุญญธรรม(ประธาน) ให้ทุกจังหวัดมีการกำกับติดตาม รพ.ที่มีวิกฤตทางการเงินระดับ ๔-๖ โดยพิจารณาสถานการณ์ ตั้งแต่ปลายปี ๖๑ ใน รพ.มีวิกฤตทางการเงินระดับ ๔-๖ และเฝ้าระวังต่อเนื่อง ๓ เดือนติดกัน หากสถานการณ์แย่งติดกัน ๓ เดือนก็ต้อง นำเสนอ/รายงาน ระดับจังหวัด หากช่วงระยะเวลา ๖ เดือนไม่ดีขึ้นต้องจัดทำแผนฯ หรือ MOU ระดับจังหวัดต่อไป

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ ในปี ๒๕๖๒ ไม่มีงบประมาณในการจัดอบรม CFO ในระดับเขต แต่ในระดับประเทศจะมีการจัดอบรมให้

มติที่ประชุม

รับทราบดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ มติและข้อสั่งการจากการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ ครั้งที่ ๙/๒๕๖๑ ในวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

รายละเอียดตามเอกสารแนบที่ ๑

มติที่ประชุม

รับทราบ

๔.๒ รายงานผลการจัดทำ Planfin ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ประจำปี ๒๕๖๒

แนวทางการจัดทำและการวิเคราะห์แผน Planfin ปี ๒๕๖๒ เหมือนเดิมกับปี ๒๕๖๑ สรุปผลการจัดทำแผน Planfin ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ประจำปี ๒๕๖๒ คือทุกหน่วยบริการจัดทำแผนเกินดุลถูกต้อง/ครบถ้วนตามรายการที่จำเป็นทั้ง ๗ แผน โดยสรุปผลการจัดทำแผนที่ ๑-๗ ดังนี้

แผนที่	รายการ	นครพนม	บึงกาฬ	เลย	สกลนคร	หนองคาย	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	รวมเขต 8
แผนที่ 1	รายได้รวม	2,352,513,699	1,329,942,170	2,463,664,954	4,817,038,948	2,308,009,694	1,368,587,797	6,281,417,069	20,921,174,331
	ค่าใช้จ่ายรวม	2,029,537,612	1,300,235,472	2,395,647,150	4,263,450,697	2,142,121,514	1,335,919,689	6,015,825,271	19,482,737,405
	NI รวม	322,976,087	29,706,698	68,017,805	553,588,252	165,888,180	32,668,108	265,591,798	1,438,436,926
	EBITDA รวม	354,743,577	81,152,582	158,248,590	615,764,278	214,465,841	100,473,221	308,240,569	1,833,088,656
แผนที่ 2	แผนจัดซื้อยา เวชภัณฑ์ วัสดุ การแพทย์ วัสดุวิทยาศาสตร์ การแพทย์	401,149,031	306,384,628	513,567,369	1,073,000,161	555,599,080	304,900,436	1,571,215,317	4,725,816,021
แผนที่ 3	แผนจัดซื้อวัสดุอื่น	72,130,673	59,069,748	144,762,092	159,882,767	60,033,127	43,433,939	242,408,502	781,720,848
แผนที่ 4	แผนบริหารจัดการเจ้าหน้าที่	621,106,502	627,600,016	671,051,685	2,391,743,388	826,219,937	454,976,508	2,539,920,382	8,132,618,417
แผนที่ 5	แผนบริหารจัดการลูกหนี้	974,212,636	618,532,482	1,253,680,476	2,445,285,737	762,648,578	826,613,293	4,183,843,682	11,064,816,885
แผนที่ 6	แผนการลงทุนเพิ่ม	62,522,681	83,595,824	118,009,117	431,369,899	1,020,777,825	76,952,047	550,739,191	2,343,966,583
แผนที่ 7	แผนสนับสนุน รพ.สต.	107,109,144	93,931,325	134,258,550	250,941,527	93,906,196	117,526,553	297,921,628	1,095,594,922

สรุปผลการจัดทำแผนฯ รพ.ที่มีความเสี่ยงทางการเงิน Risk Score ๔-๗ สูตร EBITDA เขต ๘ และมีการจัดทำแผนที่มีความเสี่ยงแบบ ๔ และมีการลงทุนด้วยเงินบำรุงเกิน ๒๐% ของ EBITDA โดยได้รับการอนุมัติจาก นพ.สสจ. แล้ว มี ๔ แห่ง ดังนี้

๑. รพ.ธาตุพนม ลงทุนด้วยเงินบำรุงเกิน ๒๐% ของ EBITDA -๒.๖๑ ล้านบาท สาเหตุของการลงทุนเกินเนื่องจากโครงการสนับสนุนการการลงทุนการปรับเปลี่ยนอุปกรณ์ในโรงงานของรัฐ (Matching Fund) ระยะที่ ๓ เพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน ลดค่าใช้จ่ายด้านสาธารณูปโภค โดยได้รับการสนับสนุนจากกระทรวงพลังงาน

๒. รพ.ห้วยเกิ้ง ลงทุนด้วยเงินบำรุงเกิน ๒๐% ของ EBITDA -๑.๐๑ ล้านบาท สาเหตุของการลงทุนเกินเนื่องจากซื้อครุภัณฑ์และซ่อมแซมสิ่งก่อสร้างเพื่อใช้ในการผลิตยา GMP

๓. รพ.หนองหาน ลงทุนด้วยเงินบำรุงเงิน ๒๐% ของ EBITDA -๒.๑๘ ล้านบาท สาเหตุของการลงทุนเกินเนื่องจากข้อครุภัณฑ์เพื่อขยายการบริการตามความเชี่ยวชาญและการเปิดอาคารผู้ป่วยใน ๑๑๔ เตียง

๔. รพ.บ้านดุง ลงทุนด้วยเงินบำรุงเงิน ๒๐% ของ EBITDA -๙.๘๓ ล้านบาท สาเหตุของการลงทุนเกินเนื่องจากเพื่อจัดซื้อจัดจ้างพัสดุครุภัณฑ์เพื่อรองรับการขยายบริการ

ผลการดำเนินงานตามแผนฯ ณ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๑ มีจังหวัดที่มีหน่วยบริการผ่านตามเกณฑ์คือต้องมีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ มีจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์ ๑ แห่ง คือ จังหวัดอุดรธานี มีผลงานร้อยละ ๗๑.๔๓

ข้อเสนอประธาน ฝากให้จังหวัดเฝ้าระวัง และกำกับติดตามต่อไป

มติที่ประชุม

รับทราบดำเนินการ

๔.๓ แนวทางการตรวจราชการและการกำกับติดตาม เรื่องการเงินการคลัง ปี ๒๕๖๒

Financial Management การบริหารการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ Governance Excellence โดยมีเป้าหมายหน่วยงานสังกัด สปสธ.ทุกแห่ง โดยมีตัวชี้วัด ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสิทธิภาพการทางการเงิน ระดับ ๗ ไม่เกินร้อยละ ๔ ด้วยการขับเคลื่อน ๕ มาตรการ ดังนี้

๑. การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ (Sufficient Allocation)

๑.๑ พัฒนาด้านแบบการจ่ายแบบมุ่งเน้นคุณค่า

๑.๒ จัดทำแผนการเงินที่มีคุณภาพ ร้อยละของหน่วยบริการที่มีแผนทางการเงินมีความถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์ ค่าเป้าหมายไตรมาสที่ ๑ ร้อยละ ๑๐๐, ไตรมาสที่ ๓ ร้อยละ ๑๐๐ ปรับแผนครึ่งปี

๑.๓ พัฒนาประสิทธิภาพของระบบการจัดสรรเงินให้กับหน่วยบริการที่มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายร้อยละของหน่วยบริการที่จัดทำแผนเกินดุลโดยมีค่าเป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐

๒. พัฒนาการบริหารระบบบัญชี (Accounting Management)

๒.๑ พัฒนาการบริหารระบบบัญชีให้ได้มาตรฐาน ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คะแนนคุณภาพบัญชีจากระบบอิเล็กทรอนิกส์(ของ สป.) โดยมีค่าเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕ (ประเมินทุกหน่วยบริการ)

๒.๒ นำหลักเกณฑ์การประเมินคุณภาพบัญชีมาประเมินความถูกต้องของข้อมูล ร้อยละของหน่วยเบิกจ่ายที่มีเงินสดเงินฝากธนาคารตามเกณฑ์การประเมินด้านบัญชีของกรมบัญชีกลางโดยมีค่าเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕ (ประเมิน สสจ. รพศ. รพท.)

๒.๓ พัฒนาการรับจ่ายเงินภาครัฐทางอิเล็กทรอนิกส์ ร้อยละของหน่วยเบิกจ่าย/รับเงิน และนำเงินส่งคลังผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยมีค่าเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ (ประเมิน สสจ. รพศ. รพท.)

๓. พัฒนาศักยภาพบริหารด้านการเงินฯ แก่เครือข่ายและบุคลากร (Network & Capacity Building)

๓.๑ พัฒนาศักยภาพผู้บริหารด้านการเงินฯ เพื่อเข้าสู่ตำแหน่ง ผอ.รพศ/รพท/รพช และนพ.สสจ.

๓.๒ พัฒนาศักยภาพการบริหารด้านการเงินฯ แก่ผู้ดำรงตำแหน่งบริหาร (นพ.สสจ./ผอ.รพ.)

๓.๓ พัฒนาศักยภาพบริหารด้านการเงินฯ แก่ CFO ระดับเขตและจังหวัด

(ข้อ ๓.๑ – ๓.๓ กระทรวงจัดอบรม)

๓.๔ พัฒนาศักยภาพบริหารด้านการเงินฯ ให้กับเครือข่ายและบุคลากรด้านการเงิน (มีแผนการอบรมระดับจังหวัด)

๓.๕ พัฒนาศักยภาพผู้ตรวจสอบภายในมาตรฐาน CGIA โดยมีค่าเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ (กระทรวงจะจัดอบรมระดับเขต)

๔. สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ (Efficient Management)

๔.๑ กระจายอำนาจให้เขตสุขภาพบริหารจัดการ โดยมีค่าเป้าหมายหน่วยบริการมีวิกฤติทางการเงินระดับ ๗ ไม่เกินร้อยละ ๔

๔.๒ บริหารจัดการร่วม Merging มีการบริหาร, ให้การบริการ, และระบบการสนับสนุนร่วมกัน โดยมีค่าเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๕. ติดตาม กำกับ เครื่องมือ ประสิทธิภาพทางการเงิน (Monitoring Management)

๕.๑ ควบคุมการกำกับติดตามโดยเปรียบเทียบแผนการเงินกับผลการดำเนินงานไม่เกินร้อยละ ๕ โดยมีค่าเป้าหมายหน่วยบริการต้องผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐

๕.๒ ควบคุมกำกับโดย ๗ Efficiency ค่าเป้าหมายร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๕

๕.๓ ควบคุมโดย Unit cost ค่าเป้าหมายร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๕.๔ พัฒนาระบบการบริหารจัดการด้วยการตรวจสอบภายในและควบคุมภายใน ค่าเป้าหมายหน่วยบริการผ่านเกณฑ์ประเมินการควบคุมภายใน ๕ มิติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐, และร้อยละหน่วยบริการได้รับการตรวจสอบงบการเงิน รพศ.,รพท. ๑๐๐%, รพช. ๒๕%

๕.๕ เฝ้าระวัง ติดตาม ประเมินผล การบริหารจัดการการเงินการคลัง ค่าเป้าหมายหน่วยบริการมีวิกฤตการเงิน ระดับ ๗ ไม่เกินร้อยละ ๔

การรายงานผลการวิเคราะห์ด้านการเงินการคลัง (Standard Report) ระดับหน่วยบริการ จังหวัด เขต ประเทศ โดยแบ่งกลุ่ม

- กลุ่มผลงานเยี่ยม ระดับ ๐ ในปี ๒๕๖๐ และ ปี ๒๕๖๑
- กลุ่มดีขึ้น ระดับ ๔-๗ ในปี ๒๕๖๐ เป็นระดับ ๐-๓ ในปี ๒๕๖๑
- กลุ่มปกติ ระดับ ๐-๓ (ปกติ) ในปี ๒๕๖๐ และปี ๒๕๖๑
- กลุ่มแย่ลง ระดับ ๐-๓(ปกติ) ในปี ๒๕๖๐ เป็น ระดับ ๔-๗ ในปี ๒๕๖๑
- กลุ่ม ๗ เรือร้าง ระดับ ๗ ในปี ๒๕๖๐ และปี ๒๕๖๑
- กลุ่มเสี่ยง ๔-๖ ระดับ ๔-๖ ในปี ๒๕๖๐ และปี ๒๕๖๑

โมเดล : การพัฒนาระบบการพัฒนาการเงินการคลัง (ลดความเสี่ยงระดับ ๔-๖ แก่ระดับ ๗ และพัฒนาประสิทธิภาพ)

- กลุ่มระดับ ๗ ดีขึ้นเป็น ๐-๓ สร้างแนวทางระบบงานที่ดี และหา Best Practice ในการบริหารจัดการ
- กลุ่มระดับ ๗ เรือร้าง ติดต่อกัน ปี ๖๐-๖๑ และ กลุ่มความเสี่ยง ระดับ ๔-๗ (เฉพาะรายใหม่) วิเคราะห์

รายหน่วยบริการหาสาเหตุ การแก้ไขปัญหา พัฒนาขีดความสามารถ และการวางแผนในการพัฒนาอย่างไร

การ Merging ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ มีเป้าหมาย ๒ แห่งคือ รพ.กุมภวาปี คู่กับ รพ.ห้วยเกิ้ง, และ รพ.บึงกาฬ คู่กับ รพ.บึงคล้า เป็นการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการ เหมือนเป็นพี่ช่วยน้อง และมีข้อเสนอให้ รพ.ท่าบ่อ Merging คู่กับ รพ.โพธิ์ตาก แต่ทั้งนี้ก็แล้วแต่ดุลพินิจของจังหวัดจะพิจารณา

ข้อเสนอจากประธาน มอบให้จังหวัดวิเคราะห์สถานการณ์กลุ่มที่ ๔-๗/ ๗ เรือร้าง/ กลุ่มเสี่ยง ๔-๖ สาเหตุที่แย่ลง, การแก้ไขปัญหาที่ผ่านมาแนวทางการแก้ไขปัญหา ปี ๖๒ และปัญหาอุปสรรควิเคราะห์สถานการณ์ทุกเดือน และรายงานเขตทุกไตรมาส

มติที่ประชุม

รับทราบดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ การพิจารณาเกณฑ์การจัดสรรเงินสนับสนุนสภาพคล่อง ๓๐ ล้านบาท ให้แก่จังหวัดเลย, หนองคาย และนครพนม

สืบเนื่องจากจากจังหวัดเลย หนองคาย และหนองบัวลำภู ได้ขออุทธรณ์การปรับเกลี่ยรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับหน่วยบริการสังกัด สปสธ. ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ นั้น ผู้อำนวยการ สนง.เขตสุขภาพที่ ๘ ได้ขอสนับสนุนเงินบำรุงเพื่อพัฒนาบริการ พัฒนาประสิทธิภาพและเสริมสภาพคล่องฯ จาก รพศ.อุดรธานี ๒๐ ล้านบาท และ รพศ.สกลนคร ๑๐ ล้านบาท รวมเป็น ๓๐ ล้านบาท และคาดว่าจะสามารถลดผลกระทบจากการจัดสรรฯ ได้ โดยมอบให้ ๓ จังหวัดดังกล่าว ประธาน และจัดทำแนวทางการจัดสรร แจ่ง สนง.เขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อให้ รพศ.อุดร และ รพศ.สกลนคร สนับสนุนเงินบำรุงให้ต่อไป

นางบุญทริกา ครุฑใจกล้า เสนอถ้อยแถลง อปสข.ก็ให้ยึด Model ๑ และยกเลิกเงินสนับสนุน ๓๐ ล้านบาท

นางสาวสินีบุตร สันติรักษ์พงศ์ มติ+ข้อสั่งการ จาก คกก. ๗๗ ไม่มีเสนอในที่ประชุมครั้งนี้ เนื่องจากเลื่อนประชุมเป็นวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๒, ส่วนการโอนเงิน OP-PP ส่วนที่เหลือ ๕๐% จะโอนในเดือน มกราคม ๒๕๖๒ กำหนดการตามเดิม,

ข้อเสนอจากประธาน เนื่องจากการประชุมครั้งนี้ คณะกรรมการ CFO จังหวัดหนองคาย และ จังหวัดนครพนม ติดตามภารกิจไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ มีตัวแทนมาแค่จังหวัดเลย จึงมอบให้ ๓ จังหวัดดังกล่าว ให้ตกลงกันจะใช้เกณฑ์อะไรในการจัดสรรเงิน ๓๐ ล้านบาท และให้แจ้งประธานมาที่ สนง.เขต ๘ อีกครั้ง เพื่อจะได้เสนอผู้บริหารต่อไป

มติที่ประชุม

รับทราบ

**๕.๒ การพิจารณาแนวทางการประเมินประสิทธิภาพของหน่วยบริการทุกแห่งที่ได้รับเงินสนับสนุน
เงินกันระดับเขต/จังหวัด และการประเมินประสิทธิภาพ ของ โรงพยาบาลในโครงการ พง.**

๑. เกณฑ์ประสิทธิภาพบริหารจัดการ ใช้ในการเติมเงินรายได้ UC ปี ๒๕๖๒ (เกณฑ์กระทรวง)

ดังนี้ ๑. Planfin รายได้และค่าใช้จ่าย, ๒. Quick Method, ๓. ต้นทุนค่าแรง, ๔. ต้นทุนค่ายา, ๕. ต้นทุน LAB, ๖. ต้นทุนค่าวัสดุ
ทันตกรรม, ๗. ต้นทุนค่า วัสดุ. และ ๘. การแพทย์, ๙. ร้อยละอัตราครองเตียง, ๑๐. ค่า CMI, Grade Risk Plus, ๑๑. คะแนน
ตรวจสอบงบประมาณเบื้องต้น

๒. เกณฑ์การประเมิน รพ. พง. เขต ๘ ปี ๒๕๖๑ ดังนี้ ๑. คะแนนคุณภาพบัญชี, ๒. Planfin,
๓. ควบคุม คชจ. ไม่ให้เกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม และรายได้ไม่น้อยกว่าค่าเฉลี่ยกลุ่ม Benchmarking data, ๔. แนวโน้ม EBITDA ดีขึ้น,
๕. ลงทุนด้วยเงินบำรุงไม่เกิน ๒๐% ของ EBITDA และการดำเนินงานเป็นไปตามแผน, ๖. ข้อมูลลูกหนี้แผนกบัญชีตรงกับแผนก
เรียกเก็บ, ๗. ข้อมูลมูลค่าคงคลังแผนกบัญชีตรงกับคงคลังรวมทุกคลัง, ๘. ๗ Efficiency, ๙. คะแนนควบคุมภายใน ๕ มิติ, ๑๐
คะแนน FAI,

เนื่องจากมี รพ. ที่เข้าร่วมโครงการ พง. ในปี ๒๕๖๑ ระยะที่ ๑-๒ ทั้งสิ้น ๘ แห่ง และมี รพ. ที่ผ่าน
เกณฑ์การประเมิน ๔ แห่ง และไม่ผ่านเกณฑ์ ๔ แห่ง และในการประชุม คทง. ๕๕ ครั้งที่ ๖/๖๑ ได้มี คกก. ประธานได้มี
ข้อสั่งการให้ สนง. เขต ๘ จัดทำคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ฯ ของทุก รพ. ในเขต ๘ เพื่อพิจารณาคะแนนที่จะให้ผ่านเกณฑ์ฯ
ในการนี้ สนง. เขต ๘ ได้ดำเนินการคะแนนตามเกณฑ์ฯ ของ รพ. ทุกแห่งในเขต ๘ และสรุปได้ดังนี้ คะแนนค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์
๗๙.๙๓ คะแนน, หน่วยบริการที่มีคะแนน < ๘๐ จำนวน ๔๐ แห่ง, หน่วยบริการ ที่มีคะแนน > ๘๐ จำนวน ๔๘ แห่ง, คะแนน
น้อยที่สุด รพ. ราชพฤกษ์ ๖๑.๖๑ คะแนน, คะแนนมากที่สุด รพ. เพ็ญ ๙๓.๔๑ คะแนน

ทีมเลขา ผตร. เขต ๘ เสนอให้เอาผลการกำกับติดตาม Planfin ออกจากเกณฑ์

นพ. วรชัย อาชวานันทกุล เสนอการประเมินคะแนน อยากให้ดูที่แนวโน้มคะแนนดีขึ้น มากกว่าคะแนนที่ผ่านเกณฑ์ ๘๐%
และ ๗ Efficiency คือการประเมินระบบบัญชี ไม่ใช่การประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงาน

นายดำรง ฉิมนิล : ๗ Efficiency เป็นเครื่องมือในการกำกับติดตามให้คงไว้ แต่ขอให้ลดน้ำหนักคะแนนลงได้หรือไม่

ข้อเสนอจาก คกก. มีดังนี้ ปรับเกณฑ์ ๗ Efficiency เหลือ ๔ ข้อ คือ ๑. Payment Period ๒. Collection Period-UC
๓. Collection Period-CSMBS ๔. Inventory Management, และคะแนนผ่านเกณฑ์ ๘๐% เหมือนเดิม

๓. เกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพ รพ. ที่รับ CF งวดที่ ๒ ปี ๒๕๖๑ มีดังนี้ ๑. Risk Score (NI เขต ๘) ๒. คะแนน
คุณภาพบัญชี (เกณฑ์ Electronic Mapping เขต ๘) ๓. รายได้ค่าใช้จ่ายเป็นไปตามแผน Planfin ๔. ควบคุมค่าใช้จ่ายไม่ให้เกิน
ค่าเฉลี่ยกลุ่ม Benchmarking ๕. Unit cost Quick Method ๖. ๗ Efficiency ๗. แนวโน้ม EBITDA ดีขึ้น ต่อเนื่อง ๓ เดือน
ข้อเสนอจาก คกก. ให้ปรับเกณฑ์การประเมินฯ ดังนี้

- ข้อ ๓ Planfin ปรับเกณฑ์เป็น ผลต่างรายได้(+) OK, และผลต่างค่าใช้จ่าย(-) OK
- ข้อ ๖ ๗ Efficiency ตัดออกจากเกณฑ์
- ข้อ ๗ Clean Ebitda

เกณฑ์ที่เสนอให้มีการปรับใหม่นี้ใช้สำหรับประเมิน รพ. ที่รับเงิน CF และจัดทำ LOI ในปี ๒๕๖๒ ต่อไป

๔. ข้อเสนอเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพของ รพ. ปี ๒๕๖๒ มีดังนี้ ๑. ค่า Risk Score (NI เขต ๘) ไม่อยู่ในระดับ ๗
๒. คุณภาพบัญชี (เกณฑ์ Electronic Mapping เขต ๘) ๓. ควบคุมค่าใช้จ่ายไม่ให้เกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม Benchmarking ๔. Unit
cost Quick Method ๕. ค่าใช้จ่ายรวมต่อเตียง ไม่เกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม ๖. ต้นทุนค่าแรงไม่เกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม ๗. ๗ Efficiency
๘. แนวโน้ม EBITDA ดีขึ้น ต่อเนื่อง ๓ เดือน จะดำเนินการประเมินผลทุกสิ้นไตรมาสที่ ๑-๓/๒๕๖๒

ข้อเสนอจาก คกก. ให้เอาเกณฑ์ออก ดังนี้

- ข้อ ๕ ค่าใช้จ่ายรวมต่อเตียง ไม่เกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม
- ข้อ ๖ ต้นทุนค่าแรงไม่เกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม

มติที่ประชุม

เห็นชอบเสนอ คทง. ๕๕ เพื่อพิจารณา

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ ประชุมเพื่อชี้แจงระบบแจ้งโอนเงินและผังบัญชี หน้า Web ให้กับหน่วยบริการภาครัฐ สังกัด
สป.สธ. ปี ๒๕๖๒ เลื่อนเป็นวันที่ ๗ - ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ โดย สปสช. ร่วมกับ กองเศรษฐกิจ และ สำนักตรวจสอบของ
สป.สธ.

สปสช.เขต ๘ อุตรธานี จะจัดประชุมชี้แจงระบบแจ้งโอนเงินและผังบัญชี หน้า Web ให้กับหน่วยบริการภาครัฐ สังกัด สป.สธ. ปี ๒๕๖๒ โดยเลื่อนเป็นวันที่ ๗ - ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ โดย สปสช.ร่วมกับ กองเศรษฐกิจและ สำนักตรวจสอบของ สป.สธ. ที่ห้องประชุมอุดรคุษฎี โรงแรมเจริญโฮเต็ล โดยกลุ่มเป้าหมายคือเขต ๘ และ เขต ๙

๖.๒ โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร และพัฒนาแนวทางการตรวจสอบคุณภาพบัญชี
โดยจัดทำคู่มือการตรวจสอบคุณภาพบัญชีของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ประจำปี ๒๕๖๒ (Version ๖)
ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๑

๖.๓ กำหนดการประชุม คณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๘
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ ในวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒
เรื่องประธานและเลขานุการเพิ่มเติม

- สืบเนื่องจากกระทรวงฯ จะมีการบรรจุ พกส.ใหม่ใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มอบ CFO วิเคราะห์ต้นทุนเงินเดือนที่จะเกิดขึ้นโดยขอข้อมูลเงินเดือนรายโรงพยาบาล ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อวิเคราะห์เป็นรายปี และวิเคราะห์เปรียบเทียบกับ แผน Planfin ปี ๒๕๖๒ ที่แต่ละ รพ.จัดทำ เพื่อเสนอผลกระทบที่จะเกิดให้ คทง.๕x๕ เพื่อทราบต่อไป

- ขณะนี้กระทรวงได้จัดสรรสนับสนุนค่าตอบแทนกำลังคน (ณ.๑๑) ประจำปี ๒๕๖๒ มาแล้ว วงเงินงบประมาณทั้งประเทศได้รับ ๒,๘๐๐ ลบ. เขตสุขภาพที่ ๘ ได้รับจัดสรร ๒๕๔ ลบ. และขอให้ปรับเกลี่ยให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๑ สนง.เขตได้ส่ง File ข้อมูลให้ CFO ทุกจังหวัดทราบเบื้องต้นแล้ว และจะส่งหนังสือแจ้งอย่างเป็นทางการอีกครั้ง

มติที่ประชุม

รับทราบดำเนินการ

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางสาวธัญดา สะพังเงิน



(ภก.อิสรา จรูญธรรม)

เภสัชกรเชี่ยวชาญ

สรุปรายงานการประชุม

ตรวจรายงานการประชุม