

รายงานการประชุม

คณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๘

ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓ วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

ผ่านระบบ Zoom ห้องสัญญาณ ID : 399 988 1744 PASS : r8waycovid

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าร่วมประชุม

๑. ภก.อิศรา	จรรยาธรรม	เภสัชกรเชี่ยวชาญ รพ.สกลนคร	รองประธานคณะกรรมการ
๒. นพ.ไพโรจน์	รัตนะเจริญธรรม	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.หนองคาย	
๓. นพ.มานพ	ฉลาดธัญญกิจ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.สกลนคร	
๔. นพ.พนัส	วงษ์เกลียวเรียน	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.หนองบัวลำภู	
๕. นพ.ธราพงษ์	กัปโก	รองนายแพทย์ สสจ.นครพนม	
๖. นพ.กิตตินาถ	ติยะพิบูลย์ไชยา	ผู้อำนวยการ รพ.อากาศอำนวย	
๗. นพ.วรชัย	อาชวานันท์กุล	ผู้อำนวยการ รพ.วาริชภูมิ	
๘. นพ.ประพนธ์	เครือเจริญ	ผู้อำนวยการ รพ.กุดจับ	
๙. นพ.ยอดลักษณ์	สัยลังกา	ผู้อำนวยการ รพ.ผาขาว	
๑๐. นพ.ธงกัณฑ์	มีเพียร	ผู้อำนวยการ รพ.หนองหาน	
๑๑. นพ.กมล	แช่ปิง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.บึงกาฬ	
๑๒. พญ.ฤดีมน	สกุลคุ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.หนองคาย	
๑๓. ภก.ดำรงเกียรติ	ตั้งเจริญ	เภสัชกรเชี่ยวชาญ รพ.อุดรธานี	
๑๔. นางมะลิณี	แดนรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.สกลนคร	
๑๕. นางสินีนารถ	จรรยาธรรม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.สกลนคร	
๑๖. นางสาวสุทัชชา	วิทยาพานิชกร	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สสจ.สกลนคร	
๑๗. นางสาวมัลลิกา	จันทร์สาย	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ รพ.สกลนคร	
๑๘. นางกนกพร	ไทรสุวรรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.นครพนม	
๑๙. นางอรพรรณ	สาตมะเริง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.นครพนม	
๒๐. นายปรีชา	อนุสนธิ์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน สสจ.นครพนม	
๒๑. นางสาวเฉลิมขวัญ	ลำทอง	นักวิชาการเงินและบัญชี สสจ.นครพนม	
๒๒. นางสุภาภรณ์	ดวงสงค์	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ รพ.นาทม	
๒๓. นางอัญชลีพร	วุฒิเป็ก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.หนองคาย	
๒๔. นางอมร	ระวีวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.หนองคาย	
๒๕. นางชญาภา	อุปดิษฐ์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สสจ.หนองคาย	
๒๖. นางอุดมศรี	แสงสว่าง	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สสจ.หนองคาย	
๒๗. นายเสน่ห์	ไชยไพศาล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.หนองบัวลำภู	
๒๘. นายสง่า	ไชนา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.หนองบัวลำภู	
๒๙. นางยุวดี	พลอยเจริญ	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สสจ.หนองบัวลำภู	
๓๐. นางโสภา	แสงนิล	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ รพ.หนองบัวลำภู	
๓๑. นางวงเดือน	เหล่าอรุณ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.อุดรธานี	
๓๒. นางมยุรี	คนยัง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.อุดรธานี	
๓๓. นางสาวรินฤติ	แสนมนตรี	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญการ สสจ.อุดรธานี	
๓๔. นางบุญทริกา	ครุฑใจกล้า	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.อุดรธานี	
๓๕. นางประวีณ	เรืองโรจน์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญการ รพ.กุดจับ	
๓๖. นางนริสา	ชูสุวรรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.เลย	
๓๗. นายรัฐภูมิ	มีวันคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.เลย	
๓๘. นางเยาวลักษณ์	สอนสุรัตน์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี สสจ.เลย	
๓๙. นางสาวกาญจนา	ศรีสวัสดิ์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ รพ.เลย	
๔๐. นายदनัย	สุทธิพรไพศาลกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.บึงกาฬ	

๔๑. นางรุ่งนภา	อารีรมย์	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ รพ.บึงกาฬ	
๔๒. นางศิริพร	หาญเชิงชัย	นักวิชาการเงินและบัญชี รพ.พรเจริญ	
๔๓. นางรุ่งทิพย์	เอกพงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สนง.เขตสุขภาพที่ ๘	ผู้ช่วยเลขานุการ
๔๔. นางสาวสิตาพัชญ์	โรจนาศิริรัตน์	นักวิชาการเงินและบัญชี สนง.เขตสุขภาพที่ ๘	ผู้ช่วยเลขานุการ
๔๕. นางสาววันวิศา	ผาแสน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สนง.เขตสุขภาพที่ ๘	ผู้ช่วยเลขานุการ
๔๖. นางสาวธัญดา	สะพังเงิน	นักวิชาการเงินและบัญชี สนง.เขตสุขภาพที่ ๘	ผู้ช่วยเลขานุการ
๔๗. นางสาววรรณิการ์	ม้าวมงคล	นักวิชาการเงินและบัญชี สนง.เขตสุขภาพที่ ๘	ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่ไม่เข้าประชุม เนื่องจากติดภารกิจ

๑. นพ.ประเมษฐ์	กิ่งไก่อ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	ประธานคณะกรรมการ
๒. นพ.ทวีรัชต์	ศรีกุลวงศ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.อุดรธานี	
๓. นพ.ภมร	ดรณ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.บึงกาฬ	
๔. นพ.ทวีศักดิ์	ศานติวรจกณ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.เลย	
๕. นพ.รณรงค์	ศรีพล	ผู้อำนวยการ รพ.วังสะพุง	
๖. ภก.วิจิต	เหล่าวัฒนาถาวร	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รพ.นครพนม	
๗. พญ.ปิยะฉัตร	วรรณาสุนทรไชย	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.อุดรธานี	
๘. นพ.สุริยันต์	ปัญหาราช	นายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.หนองบัวลำภู	
๙. นางนริสา	ทุมสวัสดิ์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	
๑๐. นางสาวกนกพร	ลามวิไล	นักวิชาการเงินและบัญชี รพ.ธาตุพนม	

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นพ.วุฒิไกร	ศักดิ์สุรกันต์	ที่ปรึกษา สปสช.เขต ๘ อุดรธานี	
๒. นางสาวสินีนุศ	สันติรักษ์พงษ์	หัวหน้ากลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และประเมินผล สปสช.เขต ๘ อุดรธานี	
๓. นางวรรณิดา	เกตะวันดี	หัวหน้ากลุ่มงานภารกิจบริหารกองทุน สปสช.เขต ๘ อุดรธานี	

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

เนื่องจากประธานคณะกรรมการฯ ติดภารกิจ จึงมอบหมาย ภก.อิสรา จรูญธรรม เภสัชกรเชี่ยวชาญ รพ.สกลนคร รองประธานคณะกรรมการฯ ปฏิบัติหน้าที่ประธานการประชุม ซึ่งเป็นการประชุมผ่านระบบ Zoom ห้องสัญญาณ ID : 399 988 1744 PASS : r8waycovid โดยได้กล่าวเปิดประชุม และดำเนินการตามวาระ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งเพื่อทราบ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม คณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ วันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ วันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓ จำนวน ๘ หน้า ตามเอกสารเสนอต่อที่ประชุม เพื่อพิจารณารับรองรายงานการประชุมดังกล่าว หากมีประเด็นที่ต้องปรับแก้ไขให้แจ้งทีมเลขานุการที่ประชุม

รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตาม

๓.๑ สถานการณ์การเงินการคลังแนวโน้มสภาพคล่องทางการเงินการคลังของโรงพยาบาล ณ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นำเสนอที่ประชุม ดังนี้

หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ มี Risk Score ๗ (MOPH) ทั้งหมด ๑ แห่งคือ รพ.กุมภวาปี คิดเป็นร้อยละ ๑.๑๓%, มีกลุ่มที่มี Risk Score ๖ (MOPH) ทั้งหมด ๔ แห่งคือ รพ.ธาตุพนม, รพ.อากาศอำนวย, รพ.ท่าบ่อ, และ รพ.โพธิ์ตาก คิดเป็นร้อยละ ๔.๕๔%, และมี Risk Score ๗ (EBITDA R๘) ๖ แห่ง คือ รพ.ธาตุพนม, รพ.ศรีเชียงใหม่, รพ.ท่าบ่อ, รพ.โพธิ์ตาก รพ.กุมภวาปี และ รพ.บ้านดุง คิดเป็นร้อยละ ๖.๘๑%

สถานการณ์การเงินการคลัง ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ณ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓

ลำดับ	จังหวัด	Risk Score 7 (แห่ง)			NI MOPH	NI R8	EBITDA R8	NWC
		NI MOPH	NI R8	EBITDA R8	(ล้านบาท)	(ล้านบาท)	(ล้านบาท)	(ล้านบาท)
1	นครพนม	0	1	1	167.12	71.61	84.02	452.31
2	บึงกาฬ	0	0	0	92.32	32.90	89.28	236.50
3	เลย	0	0	0	87.69	17.61	56.63	340.61
4	สกลนคร	0	4	0	207.46	79.19	239.46	345.63
5	หนองคาย	0	1	3	295.75	243.42	82.79	306.12
6	หนองบัวลำภู	0	1	0	53.14	- 5.20	50.67	79.40
7	อุดรธานี	1	1	2	324.87	118.71	- 7.85	112.58
รวมเขต 8		1	8	6	1,228.35	558.24	595.00	2,883.15

สรุปผลการประเมิน ๗ plus Efficiency ณ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ มีหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ผ่านเกณฑ์ ๖ แห่ง คือ รพ.ผาขาว, รพ.อุดรธานี รพ.ไชยวาน, รพ.ศรีธาตุ, รพ.เพ็ญ, และ รพ.บ้านดุง คิดเป็นร้อยละ ๖.๘๑%

ข้อเสนอ คกก.

๑. ให้ CFO ระดับจังหวัด กำกับติดตามสถานการณ์การเงินการคลัง ของหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงทางการเงิน การคลัง และกำกับติดตามการเรียกเก็บสิทธิ UC, ขรก. และสิทธิ ปกส.ให้ได้ตามเกณฑ์เป้าหมาย เนื่องจากผลงานการ เรียกเก็บ จะเชื่อมโยงกับคะแนน TPS ที่ทาง กศภ.ใช้เป็นเกณฑ์ในการจัดสรรเงิน CF ระดับประเทศ ปี ๒๕๖๓

๒. ให้กลุ่มงาน CFO เขตสุขภาพที่ ๘ กำกับติดตาม และรวบรวมข้อมูลผลการจัดสรรเงิน ปกส.ในเครือข่าย ของทุกจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๘ และสะท้อนข้อมูลให้ นพ.สสจ.รับทราบ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เร่งรัดการจัดสรรฯ ภายใน จังหวัดต่อไป

มติที่ประชุม

๑. รับทราบสถานการณ์การเงินการคลัง ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ณ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓

๒. ให้ทุกจังหวัดเร่งรัดการจัดสรรเงิน ปกส.ให้ลูกข่าย เพื่อให้หน่วยบริการผ่านเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ

๓.๒ แนวทางการตรวจสอบคะแนน Mapping Electronic เขตสุขภาพที่ ๘

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นำเสนอที่ประชุม ดังนี้

ที่มา : ตามที่ได้เกิดสถานการณ์โรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีการแพร่ระบาด จึงส่งผลกระทบในการ ดำเนินงานรูปแบบเดิม ทางสำนักงานเขตสุขภาพที่๘ จึงได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบการตรวจคุณภาพรายงานทางการเงินเป็นแบบ Electronic เพื่อให้ข้อมูลมีคุณภาพถูกต้อง สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการการเงินการคลังได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อเตรียมความพร้อมในการนำเข้าสู่ข้อมูลในโปรแกรม Accounting on cloud R8-ERP เขตสุขภาพที่ ๘

โดยแบ่งหลักเกณฑ์การตรวจสอบทดลอง Electronic ของหน่วยบริการ แบ่งออกเป็น ๖ ด้าน ดังนี้

๑. ตรวจสอบเรื่องกระขมยอคบัญชี
๒. ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล (ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล/การตั้งค่าเผื่อนี้สงสัยจะสูญกับหนี้สงสัยจะสูญ/จับคู่ลูกหนี้ คู่กับรายได้ค่ารักษา
๓. ความสัมพันธ์ของสินทรัพย์ถาวร และค่าเสื่อมราคา
๔. จับคู่ค่าเสื่อมราคา กับค่าเสื่อมราคาสะสม ระหว่างเดือน
๕. บัญชีพัก ต้องไม่มียอดคงค้าง (ตามเกณฑ์ประเมินด้านบัญชีของกรมบัญชีกลาง)
๖. จับคู่วัสดุ - เจ้าหนี้ระหว่างเดือน

เกณฑ์การให้คะแนน

คะแนนดิบ	ผล	เกรด	ช่วงคะแนน
90	100	ดีมาก	A คะแนนดิบ 129 - 143
80	89.99	ดี	B คะแนนดิบ 115 - 128
70	79.99	พอใช้	C คะแนนดิบ 101 - 114
0	69.99	ปรับปรุง	D คะแนนดิบ 0 - 100

โดยเริ่มตรวจทดลองเดือน มิถุนายน ๒๕๖๓ เป็นต้นไป และให้ Auditor ระดับจังหวัดนำเสนอผลการตรวจผ่าน ระบบ Zoom ทุกวันที่ ๒๐ ของเดือน

มติที่ประชุม

รับทราบ แนวทางการตรวจสอบคะแนน Mapping Electronic เขตสุขภาพที่ ๘

๓.๓ นำเสนอแผนการพัฒนการเงินการคลัง/แผนการบริหารหนี้ และการเฝ้าระวังปัญหา รพ.วิฤติระดับ ๗ (NI MOPH) ข้อมูล ณ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ ของ รพ.กุมภวาปี

นางสาวอัจฉรา นินทรราช CFO รพ.กุมภวาปี นำเสนอที่ประชุม ดังนี้

จากการที่ตรวจสอบข้อมูลของ รพ.กุมภวาปี แล้วพบว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดวิกฤติทางการเงิน เนื่องจากรายงานข้อมูลสินค้าคงคลังผิด เกิดจากโปรแกรมที่ใช้ในรายงานสินค้าคงคลังผิดไป เนื่องจากโปรแกรมฯ ติดไวรัสจึงส่งผลให้ข้อมูลที่รายงานออกมาน้อยกว่าความจริง ประมาณ ๘ ล้านบาท และจะดำเนินการปรับปรุงบัญชีในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๓ ต่อไป ทีม CFO รพ.คาดการณ์ว่าเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๓ จะไม่ติดวิกฤติระดับ ๗ แต่แนวโน้มตอนสิ้นปี ๒๕๖๓ คาดว่าจะติดวิกฤติระดับ ๗ (สูตร NI) ซึ่งในช่วงปลายปีนี้ทาง รพ.จะต้องลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น และชะลอการลงทุน เร่งรัดการเรียกเก็บลูกหนี้ที่สามารถเปลี่ยนเป็นเงินสดให้มากขึ้น และตรวจสอบข้อมูลความมีอยู่จริงของลูกหนี้ IP ที่คงเหลือ

ข้อเสนอจาก กกก.

ประธาน : เสนอ จากการตรวจราชการของ จ.อุดรธานี ที่ผ่านมา พบว่า ข้อมูล ณ เดือน เมษายน ๒๕๖๓ EBITDA R๘ บวก ๘ ล้านบาท เนื่องจากมี EBITDA R๘ บวก สะสมมาจากต้นปี ฝากให้ รพ.ตรวจสอบข้อมูลและหาสาเหตุแท้จริงที่ทำให้ EBITDA ลดลง แต่ถึงอย่างไรก็ตามแม้ว่า NI MOPH จะติดลบ แต่ EBITDA ยังเป็นบวกอยู่และขอให้ทีม CFO จังหวัดอุดรธานี วิเคราะห์ภาพรวมสถานการณ์ทางการเงินของจังหวัด เนื่องจาก NWC ภาพรวมจังหวัดลดลงเป็นจำนวนมาก

มติที่ประชุม

๑. รับทราบ การเฝ้าระวังปัญหา รพ.วิฤติระดับ ๗ (NI MOPH) ข้อมูล ณ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ ของ รพ.กุมภวาปี
๒. ให้ CFO ระดับ รพ.และระดับจังหวัดเฝ้าระวังและกำกับติดตาม สถานการณ์การเงินการคลังของ รพ.กุมภวาปี

๓.๔ รายงานผลการเบิกจ่าย Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัด ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ข้อมูล ณ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓

นางวรรณธิดา เกตะวันดี นำเสนอที่ประชุม ดังนี้

ผลการเบิกจ่าย Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัด (ข้อมูลเดือน ตุลาคม ๒๕๖๒ – ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓)

จังหวัด	OP-AE ในจังหวัด	เป้าหมายการจัดสรร Q3=75%			เป้าหมายการจัดสรร Q4=100%	รวมเบิกจ่าย (ตค-10 กค.63)	ร้อยละ	คงเหลือ
		เมย.63	พค.63	มิย.63	กค.63			
บึงกาฬ	13,800,000.00		5,091,126.00			11,286,587.00	81.79	2,513,413.00
หนองบัวลำภู	26,000,000.00	,884,483.12	1,356,070.33	1,702,260.88		21,462,894.50	82.55	4,537,105.50
อุดรธานี	66,264,800.00	709,310.00		3,117,286.00	4,006,318.00	56,938,530.00	85.93	9,326,270.00
เลย	41,168,769.01	5,594,413.58		9,239,274.05		38,962,828.23	94.64	2,205,940.78
หนองคาย	46,030,382.23			24,253,576.23		45,820,695.23	99.54	209,687.00
สกลนคร	27,600,000.00		5,458,177.00			17,679,844.00	64.06	9,920,156.00
นครพนม	33,637,500.00	3,314,405.38		5,784,633.90		28,795,672.05	85.61	4,841,827.95
sumTotal	54,501,451.24	15,502,612.08	11,905,373.33	44,097,031.06	4,006,318.00	220,947,051.01	86.82	33,554,400.23

มติที่ประชุม

๑. รับทราบ รายงานผลการเบิกจ่าย Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัด ไตรมาสที่ ๔/๒๕๖๓ ข้อมูล ณ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓ (เป้าหมายเบิกจ่ายได้ ๑๐๐%)
๒. มอบ สสจ.สกลนคร เร่งรัด การเบิกจ่ายให้เป็นไปตามเป้าหมาย
๓. มอบ สสจ.ทุกจังหวัด ส่งเอกสารการเบิกจ่าย (ไตรมาสที่ ๔/๒๕๖๓ = ๑๐๐%) ให้ สปสช.เขต ๘ อุดรธานี ภายใน วันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓ เพื่อจะได้โอนเงินให้ทัน ภายใน ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๓

๓.๕ รายงานความก้าวหน้าการวิเคราะห์ ผลงานบริการที่ได้รับผลกระทบจาก Covid-19 ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ ๘

นส.สินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ นำเสนอที่ประชุม ดังนี้

ที่มา : จากการประชุมคณะกรรมการ ๕x๕ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ได้มีข้อสั่งการให้ สปสช.เขต ๘ อุดรธานี, กกก.CFO ระดับเขต และ กกก.CFO ระดับจังหวัด วิเคราะห์ผลงานบริการที่ได้รับผลกระทบจาก COVID-19 และกำกับติดตามผลงานบริการ ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘

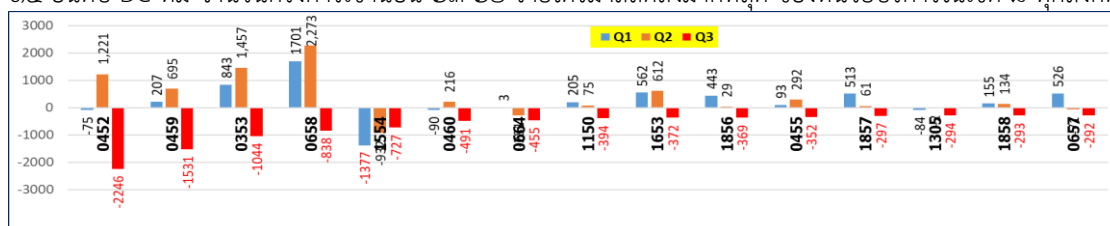
สรุปผลงานบริการที่ได้รับผลกระทบจาก Covid-19 ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ มีดังนี้

๑. โรคที่ DC ที่มี Admission ๒๕๖๓ Q๑+Q๒+Q๓ มากที่สุดในหน่วยบริการทุกสังกัด คือ Newborn, adm wt >๒๔๙๙ gm wo CC จำนวน ๒๖,๑๑๔ ครั้ง SumAdjRW ๗,๖๖๘.๑๕, จ่ายชดเชย ๖๐,๐๘๐,๔๑๓.๔๗ บาท, ลดลงจากปี ๖๒ -๓,๐๓๖, คิดเป็นร้อยละ -๑๐.๔๒

๒. โรคที่ DC ที่มี SumAdjRW ๒๕๖๓ Q๑+Q๒+Q๓ มากที่สุด หน่วยบริการทุกสังกัด คือ Ventilator support, no CC จำนวน ๓,๖๕๐ ครั้ง, SumAdjRW ๑๙,๕๗๖.๙๘, จ่ายชดเชย ๑๔๗,๕๙๖,๑๓๑.๒๖ บาท, เพิ่มขึ้นจากปี ๖๒ = ๓,๕๐๐.๕๐, คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๗๗

๓. โรคที่ DC ที่มี SumAct_Amount ๒๕๖๓ Q๑+Q๒+Q๓ มากที่สุด หน่วยบริการทุกสังกัด คือ Respiratory infection/inflammation, no CC, จำนวน ๑๙,๙๓๒ ครั้ง, SumAdjRW ๑๘,๘๕๓.๘๔, จ่ายชดเชย ๑๕๔,๔๓๒,๘๐๑.๕๔บาท, เพิ่มขึ้นจาก ปี ๖๒ = ๔,๒๘๔,๐๕๙.๘๗, คิดเป็นร้อยละ ๒.๘๕

๑๕ อันดับ DC ที่มี จำนวนครั้งการเข้านอน ๖๓-๖๒ รายไตรมาสลดลงมากที่สุด ของหน่วยบริการในเขต ๘ ทุกสังกัด



ร้อยละการเปลี่ยนแปลง

DC	DRGname	A	S	M1	M2	F1	F2	F3	นอกสังกัด
0452	Respiratory infection/inflammation, no CC	- 37.73	- 55.48	- 13.65	- 7.04	- 55.87	- 21.49	17.69	- 41.18
0459	Bronchitis and asthma, no CC	- 56.63	- 56.44	- 51.69	- 51.32	- 58.72	- 50.43	- 21.71	- 65.52
0353	Otitis media and URI, no CC	- 38.32	- 39.29	- 40.00	- 35.15	- 57.44	- 47.31	- 39.80	174.19
0658	Gastroenteritis age < 10, no CC	- 37.93	- 29.87	- 35.18	- 44.44	- 46.90	- 19.64	- 19.32	- 12.00
1554	Newborn, adm wt >2499 gm wo CC	- 17.31	- 13.84	- 10.19	0.84	- 0.38	- 1.08	- 41.18	- 22.47
0460	Whooping cough and acute bronchiolitis, no CC	- 75.00	- 65.22	- 67.69	- 73.53	- 92.31	- 63.95	- 54.55	533.33
0664	Oesophagitis, gastritis and dyspepsia age > 9, no CC	- 40.00	- 39.56	- 45.10	- 17.56	- 23.27	- 28.13	- 35.45	- 75.00
1150	Chronic renal failure, age > 17, no CC	- 5.26	- 15.89	- 27.57	- 18.35	- 27.55	2.30	51.85	46.15
1653	Red blood cell disorders w blood transfusion, no CC	- 25.76	- 9.15	22.03	5.54	- 20.20	0.63	- 50.00	33.33
1856	Dengue, adult, no CC	- 48.21	- 69.23	122.22	- 47.30	- 25.86	- 19.58	- 58.14	- 100.00
0455	Chronic obstructive pulmonary disease, no CC	- 16.92	- 20.00	- 4.76	- 16.08	- 31.06	- 13.91	15.79	40.00
1857	Dengue, child, no CC	- 46.30	- 56.54	115.49	11.51	- 38.29	- 14.71	- 48.72	200.00
1305	Uterine & adnexal proc for non-malignancy, no CC	- 58.46	- 42.60	- 42.17	- 36.51	- 4.23	- 77.78	-	- 41.67
1858	Fever of unknown origin, adult, no CC	- 21.57	- 29.35	- 17.32	7.53	- 16.67	- 21.55	71.15	500.00
0657	Gastroenteritis age > 9, no CC	- 29.89	- 10.98	- 7.19	28.41	- 19.21	- 4.22	18.42	- 26.14

หมายเหตุ : ข้อมูลผลงานบริการ IP เสนอ คกก.CFO ทุกจังหวัดเพื่อทราบเบื้องต้น เนื่องจากข้อมูลยังไม่เสร็จสมบูรณ์ และขอข้อเสนอแนะในการวิเคราะห์ข้อมูลผลกระทบฯ เพื่อเสนอ คทง.๕๕ ในการประชุมวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ต่อไป

มติที่ประชุม
รับทราบ ความก้าวหน้าการวิเคราะห์ ผลงานบริการที่ได้รับผลกระทบจาก Covid-19 ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ หาก คกก.CFO มีข้อเสนอเพิ่มเติมให้ประสาน นส.สินีบุตร สันติรักษ์พงษ์ สปสช.เขต ๘ อุดรธานี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

มติและข้อสั่งการจากที่ประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ (๗*๗) ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓ วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๓

นำเสนอเป็นเอกสาร

โดยมติ คกก.๗๗ มีข้อสั่งการ มอบ คทง.๕๕ และ คกก.CFO ระดับเขต ดำเนินการดังนี้

๑. สถานการณ์ผลงานบริการและผลการเบิกจ่ายค่าบริการผู้ป่วยใน (ณ พฤษภาคม ๒๕๖๓) โดยมอบคณะทำงานฯ (๕๕) กำกับติดตามผลงานบริการของหน่วยบริการในพื้นที่

๒. สถานการณ์การเงินหน่วยบริการ เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๓ โดยมอบ คณะทำงานฯ ๕๕ และ CFO เขตสุขภาพพิจารณามาตรการช่วยเหลือตามความเหมาะสมต่อไป

๓. มาตรการจากคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีบริการที่รองรับสถานการณ์ COVID และบริการที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ COVID-19 มอบกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ สปสช.และ คทง.๕๕ ร่วมกำกับติดตาม สถานะการเงินหน่วยบริการสังกัด สป.สธ.อย่างใกล้ชิดเพื่อประกอบการ ปรับปรุงการจัดสรรช่วยเหลือที่เหมาะสมต่อไป

/ มติที่ประชุม ...

มติที่ประชุม

รับทราบ ตามเอกสารที่เสนอ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

ข้อเสนอเงื่อนไขอัตราจ่ายพิเศษ กรณีผู้ป่วยใน เขต ๘ ปี ๒๕๖๔

นางวรรณธิดา เกตะวันดี นำเสนอที่ประชุมโดยสรุป ดังนี้

๑. การดำเนินการกรณีเงื่อนไขพิเศษ Pneumonia ของเขต ๘ อุดรธานี เริ่มดำเนินงานมาตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๓ เมื่อเปรียบเทียบกับเขตที่ไม่มีการดำเนินการแล้ว ผลลัพธ์ที่ได้ไม่แตกต่าง จึงขอยกเลิกเงื่อนไขนี้

๒. ตารางข้อเสนอเงื่อนไขอัตราจ่ายพิเศษ กรณีผู้ป่วยใน เขต ๘ ประจำปี ๒๕๖๔ มีดังนี้

เงื่อนไข	ระดับวัด	ระยะเวลา	ปก.ก.วงเงิน	การคำนวณ
1. Spinal Surgery (การผ่าตัดกระดูกสันหลัง)	S,M1,M2	By Date Service 1 ต.ค.63 – 30 ก.ย.64	10,000,000.00	On Top =5,000 บาท/AdjRW **ไม่หักเงินเดือน
2. Revision of Knee replacement (การผ่าตัดข้อเข่าซ้ำ)	A,S,M1,M2,	By Date Service 1 ต.ค.63 – 30 ก.ย.64	500,000.00	On Top =10,000 บาท/AdjRW **ไม่หักเงินเดือน
3. การดูแลระยะกลาง(Intermediate Care)สำหรับผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน (Sub-Acute)โดยการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ร่วมกับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	หน่วยบริการนำร่อง	By Date Service 1 ต.ค.63 – 30 ก.ย.64	9,000,000.00	On Top =10,000 บาท/Admission (ไม่เกิน 3 ครั้ง/คน/ในระยะ golden period 6 เดือน) **ไม่หักเงินเดือน
4. Strabismus (การผ่าตัดตาเข/ตาเหล่)	A,S,M1,M2, รพ.นอกสังกัด ,เอกชน ในระบบ UC	By Date Service 1 ต.ค.63 – 30 ก.ย.64	1,000,000	On Top =10,000 บาท/AdjRW **ไม่หักเงินเดือน
รวม			20,500,000.00	

****ภายใต้ประกาศฯ/หลักเกณฑ์และแนวทางกองทุนผู้ป่วยใน/ระบบE-claim**

ข้อเสนอ คกก.

๑. นพ.กิตินาถ ดิยะพิบูลย์ไชยา : ตามข้อเสนอเงื่อนไขที่ ๓ อยากทราบผลการประเมินการดำเนินงานที่ผ่านมา ใน รพ. ได้รับเงินสนับสนุน On top เมื่อเทียบผลงานกับ รพ.ที่ดำเนินงานเช่นกันแต่ไม่ได้รับสนับสนุน On top ผลงานดีขึ้นหรือไม่ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณา

๒. นพ.วุฒิไกร ศักดิ์สุรกันต์ : ผลการประเมินในปีที่ผ่านมาตามเอกสารที่นำเสนอไปแล้วนั้น โดยวัตถุประสงค์หลักของข้อเสนอเงื่อนไขที่ ๓ นี้ เพื่อลดความแออัดใน รพศ. และ รพท. ในอนาคตเพื่อให้เกิดการขยายบริการไปยัง รพช. หาก รพ.ขนาดเล็กมีมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยก็สามารถรับ Refer จาก รพศ., รพท.ได้

๓. นพ.กิตินาถ ดิยะพิบูลย์ไชยา : ในปัจจุบัน รพ.ขนาดเล็กก็จัดให้มีบริการอยู่แล้ว ขอเสนอให้ปรับเงื่อนไขการจ่ายเป็นแบบ PP Fee schedule คือเป็นการจ่ายตามผลงาน เป็นเช่นนี้จะเป็นธรรมกับทุก รพ.ที่มีการดำเนินการเหมือนกัน

๔. นพ.วุฒิไกร ศักดิ์สุรกันต์ : ตามที่ นพ.กิตินาถ ดิยะพิบูลย์ไชยา เสนอนั้นเป็นเป้าหมายสูงสุดในอนาคต ที่จะดำเนินการต่อไป แต่สำหรับในปี ๒๕๖๔ นี้ เป็นการนำร่องของหน่วยบริการที่มีศักยภาพ เพื่อสร้างให้เป็นมาตรฐานการให้บริการหากต่อไปในอนาคต รพ.ขนาดเล็กสามารถดำเนินการได้ตามมาตรฐานที่ตั้งไว้ ก็จะขยายเป็นการดำเนินการในภาพรวมทั่วไปเพื่อประโยชน์ของประชาชนต่อไป

๕. นางบุญทริกา ศุภใจกล้า : ข้อเสนอเงื่อนไขที่ ๑ Spinal Surgery มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยยกระดับหน่วยบริการ ระดับ S,M๑,M๒ แต่ไม่จ่าย On top ให้ รพ.ขนาด A ถ้าเป็นเช่นนี้ รพศ.อุดรธานี ก็จะไม่ดำเนินการต่อไปในปี ๒๕๖๔ เนื่องจากที่ผ่านมา รพ.ขนาดใหญ่ก็ได้รับผลกระทบจาก SK อยู่แล้วเห็นควรให้คง รพ.ขนาด A ไว้

๕. นพ.วุฒิไกร ศักดิ์สุรกันต์ : วัตถุประสงค์ ของเงื่อนไขที่ ๑ Spinal Surgery เพื่อช่วยยกระดับหน่วยบริการ ระดับ S,M๑,M๒ ในการจัดบริการที่มีคุณภาพและผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้เพิ่มมากขึ้น ลดการแออัด ลดการรอคอยจาก รพ.ระดับ A ด้วยวงเงินที่มีอยู่อย่างจำกัด ทาง สปสช.น้อมรับทุกความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เพื่อเสนอ คทง.๕๕๕ พิจารณาต่อไป

๖. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ : ขอให้ สปสช.นำเสนอหลักเกณฑ์ในการพิจารณา รพ.นำร่อง IMC TTM เสนอ คทง.๕๕๕ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาด้วย

มติที่ประชุม

๑. รับทราบข้อเสนอเงื่อนไขอัตราจ่ายพิเศษ กรณีผู้ป่วยใน เขต ๘ ปี ๒๕๖๔

๒. เห็นควรเสนอ คทง.๕๕๕ เพื่อพิจารณา

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

๖.๑ (ร่าง) ข้อเสนอแนะแนวทางการจัดสรรงบ CF ๓๐๐ ลบ. ปี ๒๕๖๓

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นำเสนอที่ประชุม ดังนี้

ที่มา : จากการประชุม คกก.CFO ระดับประเทศ เมื่อวันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓ นั้น ได้มี (ร่าง)ข้อเสนอแนวทางการจัดสรรเงิน CF ระดับประเทศ วงเงิน ๓๐๐ ล้านบาท ปี ๒๕๖๓ โดยจะมี (ร่าง)หลักเกณฑ์การจัดสรรงบ CF เสนอ คกก.๗x๗ เพื่อพิจารณา ดังนี้

ข้อ	หลักเกณฑ์และแนวทางการจัดสรร	วงเงิน	หมายเหตุ
1	Risk score ระดับ 7 ณ ไตรมาส 4/2561 (42 แห่ง) ตีขึ้นเป็นระดับ 0 - 3 ณ ไตรมาส 3/2562 จำนวน 31 แห่งๆละ 1 ล้านบาท	31,000,000	ให้ ราย รพ.
2	รพ. ประสิทธิภาพดี TPS Q3/2562 87 แห่ง	169,000,000	
	2.1 ให้ รพ.ประสิทธิภาพดี TPS Q3/2562 87 แห่ง (50%)	84,500,000	ให้ ราย รพ.
	2.2 ให้เขตไปพัฒนาประสิทธิภาพ รพ ในเขต (50%)	84,500,000	ให้ เขตปรับเปลี่ยน
3	ช่วย รพ NWC ลบ แต่ไม่เกิน 10 ล้าน	50,000,000	ให้ เขตปรับเปลี่ยน
4	งบพัฒนาและงานนโยบาย ปลัดฯ สธ	50,000,000	

ตามร่างนี้จะใช้ข้อมูล TPS ในการจัดสรร หาก รพ.ใดมีคะแนนผ่านเกณฑ์มากกว่า ๘ ข้อ จะได้เติมเงินแห่งละ ๑ ล้านบาท จึงขอให้ CFO ทุกจังหวัด กำกับติดตามข้อมูลตามเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ TPS ดังนี้

ลำดับ	ตัวชี้วัดกระบวนการ	เป้าหมาย	คะแนน	ลำดับ	ตัวชี้วัดกระบวนการ	เป้าหมาย	คะแนน
1. ด้านการบริหารแผนการเงิน (Planfin) 2 คะแนน				3. ด้านการบริหารจัดการบัญชีและการเงิน 4 คะแนน			
1	แผนรายได้	± 5%	1.0	1	ระยะเวลาชำระเจ้าหนี้การค้า&เวชภัณฑ์มีชียา	≤ 90วัน	1.0
	แผนค่าใช้จ่าย	± 5%	1.0	2	ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิ UC	≤ 60วัน	0.5
2. ด้านการบริหารต้นทุนบริการและค่าใช้จ่าย 2 คะแนน				3	ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิข้าราชการ	≤ 60 วัน	0.5
1	Unit Cost for OPD	ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	1.0	4	การบริหารสินค้าคงคลัง	≤ 3 เดือน	1.0
	Unit Cost for IPD	ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	1.0	5	คะแนนตรวจสอบงบประมาณเบื้องต้น	100%	1.0
2	LC (ค่าแรง)	ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	0.5	4. ด้านการบริหารสินทรัพย์ 2 คะแนน			
	MC (ค่ายา)	ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	0.5	1	อัตราครองเตียงผู้ป่วยใน	≥80% หรือเพิ่มขึ้น 5%	1.0
	MC (ค่า Lab)	ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	0.5	2	Sum of AdjRW	เกินค่ากลางกลุ่ม รพ. หรือ เพิ่มขึ้น 5%	1.0
	MC (ค่าเวชภัณฑ์)	ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	0.5				
หมายเหตุ คิดค่าคะแนนสูงสุดที่ได้ไม่เกิน 2 คะแนนจากคะแนนรวม							

ลำดับ	ตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงาน	เป้าหมาย	คะแนน
1	ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Operating Margin)	เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	1.0
2	อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (Return on Asset)	เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	1.0
3	ทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital)	≥ 0	1.0
4	ผลกำไรขาดทุนก่อนหักค่าเสื่อม (EBITDA)	≥ 0	1.0
5	Cash Ratio	≥ 0.8	1.0

มติที่ประชุม

๑. รับทราบ (ร่าง) ข้อเสนอแนะแนวทางการจัดสรรงบ CF ๓๐๐ ลบ. ปี ๒๕๖๓

๒. ให้ CFO ระดับจังหวัดกำกับติดตามผลการดำเนินงานเพื่อให้ผ่านเกณฑ์ TPS เพื่อประโยชน์ของหน่วยบริการในการได้รับเงินจัดสรรฯ ต่อไป

๖.๒ กำหนดการประชุมครั้งถัดไป ในวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๓

มติที่ประชุม

รับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางสาวธัญดา สะพังเงิน



(ภก.อิสรา จรูญธรรม)

สรุปรายงานการประชุม

ตรวจรายงานการประชุม

เภสัชกรเชี่ยวชาญ