

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังสุขภาพระดับจังหวัด
ครั้งที่ ๓/๒๕๕๔ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.
ณ ห้องประชุม๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

รายชื่อคณะกรรมการผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายธีรศักดิ์ วงศ์ใหญ่ แทนรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงคำ กรรมการ
๒. นางนุจิรัตน์ ลิ้มประเสริฐ แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ใจ กรรมการ
๓. นางรวงทิพย์ บุญมา แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุน กรรมการ
๔. นางบัวบาน วรรณโกฏิ แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลปง กรรมการ
๕. นายเทิดเกียรติ พรหมสอน แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอกคำใต้ กรรมการ
๖. นายแพทย์สมภพ เมืองชื่น แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงม่วน กรรมการ
๗. นางพัชริดา บัวอินทร์ แทนสาธารณสุขอำเภอเมือง กรรมการ
๘. นายไพรัช วงศ์จุมปู สาธารณสุขอำเภอจุน กรรมการ
๙. นายประสาธ กั้นชัย แทนสาธารณสุขอำเภอปง กรรมการ
๑๐. นายนิธย์ รวมสุข แทนสาธารณสุขอำเภอภูซาง กรรมการ
๑๑. นายไพรัช หอมนาน แทนสาธารณสุขอำเภอเชียงคำ กรรมการ
๑๒. นายมนตรี วิลาชัย สาธารณสุขอำเภอภูกามยาว กรรมการ
๑๓. นายประสงค์ हालือ สาธารณสุขอำเภอปง กรรมการ
๑๔. นายสว่าง กิตติศักดิ์กำจร สาธารณสุขอำเภอเชียงม่วน กรรมการ
๑๕. นายภูวนารถ ลิ้มประเสริฐ แทนสาธารณสุขอำเภอแม่ใจ กรรมการ
๑๖. นางสาวพรรณณี วโรภาช หัวหน้ากลุ่มงานประกันฯ สสจ.พะเยา เลขานุการ
๑๗. นายสุรินทร์ ใจมั่น นวท.สาธารณสุขปฏิบัติการ สสจ.พะเยา ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อกรรมการที่ไม่เข้าร่วมประชุมเนื่องจากติดภารกิจ

๑. แพทย์หญิงอารีย์ ตันบรรจง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา ประธาน
๒. นายฉลอง อัครชินเรศ นวท.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ สสจ.พะเยา รองประธาน
๓. นายสุภักดิ์ วงศ์ประสิทธิ์ สาธารณสุขอำเภอดอกคำใต้ กรรมการ
๔. นางสาวไพโรจิตร์ ชัยจำรูญพันธ์ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองฯ สสจ.พะเยา กรรมการ
๕. นางกตिका ไชยสาร หัวหน้ากลุ่มงานบริหารฯ สสจ.พะเยา กรรมการ
๖. นางสาวอัญชลี แก้วหมุด หัวหน้างานการเงินฯ สสจ.พะเยา ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

- นางสุวีรภรณ์ เลิศวัชรสกุล หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาฯ สสจ.พะเยา
- นายครรชิต กันทะสอน นว.สาธารณสุข สสอ.เชียงคำ

เมื่อที่ประชุมพร้อมแล้ว คุณพรรณิ วัโรภาส ได้กล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

(ไม่มี) เนื่องจากประธานและรองประธาน ตัดภารกิจจึงขอให้เริ่มดำเนินการประชุมไปก่อน

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๕๔ วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

(ไม่มี)

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

(ไม่มี)

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

๕.๑ สรุปผลการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วย ปีงบประมาณ ๒๕๕๓

นายสุรินทร์ : เสนอร่างผลการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วย ปีงบประมาณ ๒๕๕๓ (ตามเอกสารที่แนบ) ซึ่งจะได้มีการประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้องเพื่อสะท้อนข้อมูล ปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ทั้งนี้จากข้อสังเกตที่ต้นทุนค่าแรงบางหน่วยงานที่ค่อนข้างสูงเนื่องจากปริมาณการให้บริการมีน้อยและเป็นบริการที่ต้องเปิดให้บริการ

คุณไพรัช : เสนอให้มีการใช้ข้อมูลผลการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยในการพิจารณาจัดสรรงบ CF และให้เน้นในเรื่องคุณภาพของข้อมูลให้มากยิ่งขึ้น

คุณกวนารถ : เสนอให้มีการพิจารณาในเรื่องวิธีการวิเคราะห์ข้อมูล เช่น ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ, การจัดแบ่งหน่วยต้นทุน, เกณฑ์การกระจาย เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ถูกต้องครบถ้วน เป็นมาตรฐานเดียวกัน

คุณพรรณิ : ชี้แจงว่าปกติเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเรื่องต้นทุนได้มีข้อตกลงเรื่องหลักเกณฑ์ร่วมกันก่อนเริ่มดำเนินการ แต่อย่างไรก็ตามกรณีต้นทุนแต่ละแห่งที่สูงหรือต่ำผิดปกตินั้น ขอให้แต่ละแห่งช่วยนำไปตรวจสอบของตนเองอีกครั้ง เพื่อจะได้ข้อมูลที่สมบูรณ์และนำไปใช้ประโยชน์ต่อหน่วยงานได้

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ การติดตามตัวชี้วัดทางการเงิน ปีงบประมาณ ๒๕๕๔

คุณพรณี : เนื่องจากตัวชี้วัดการตรวจราชการกำหนดให้หน่วยบริการทุกแห่งต้องมีแผนการใช้นอกงบประมาณและผลการวิเคราะห์ต้นทุน รวมทั้งจะต้องมีการรายงานตัวชี้วัด ๗ ตัวจากงบทดลอง ซึ่งที่ผ่านมาพบว่ามี การบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน ทำให้มีผลต่อการพิจารณาให้ความช่วยเหลือทางการเงินระดับประเทศ กรณีที่มีการวิเคราะห์แล้วอยู่ในระดับวิกฤติมาก (ค่าดัชนี = ๗) ซึ่งจะได้รับการพิจารณาให้ความช่วยเหลือทางการเงินอย่างเร่งด่วน ซึ่งจากผลการประชุม E-conference วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ ที่ผ่านมา ไม่พบว่ามีหน่วยบริการในจังหวัดพะเยาได้รับพิจารณาให้อยู่ในระดับ 7 (วิกฤต) ซึ่งขัดแย้งกับการวิเคราะห์ที่แท้จริง (ปกติ น่าจะมีโรงพยาบาลเชียงใหม่, โรงพยาบาลแม่ใจ ที่อยู่ในระดับ 7 ด้วย แต่พบว่าโรงพยาบาลเชียงใหม่อยู่ในระดับ 6 และโรงพยาบาลแม่ใจและเชียงคำอยู่ในระดับ 4) ซึ่งอาจทำให้ไม่ได้รับการพิจารณาให้ความช่วยเหลือทางการเงินในกลุ่มโรงพยาบาล 77 แห่ง ที่สมควรได้รับการช่วยเหลือทางการเงินอย่างเร่งด่วน

การวิเคราะห์ตัวชี้วัดทางการเงินจากงบทดลอง (สรุปล่าสุดของ จ.พะเยา : ต.ค.-ธ.ค. 2553) เป็นดังนี้

๑. อัตราส่วนทุนหมุนเวียน Current Ratio (เท่า) โดยทั่วไปควรเป็น ๑.๕ เท่า พบว่า โรงพยาบาลชุมชนมีอัตราส่วนทุนหมุนเวียน ตั้งแต่เดือนตุลาคม - เดือนธันวาคม ๒๕๕๓ น้อยกว่า ๑.๕ เท่าจำนวน ๒ แห่ง คือ รพ.เชียงใหม่ และ รพ.แม่ใจ และในเดือนธันวาคม ๒๕๕๓ เพิ่มอีก ๒ แห่ง คือ รพ.ดอกคำใต้ และ รพ.ปง

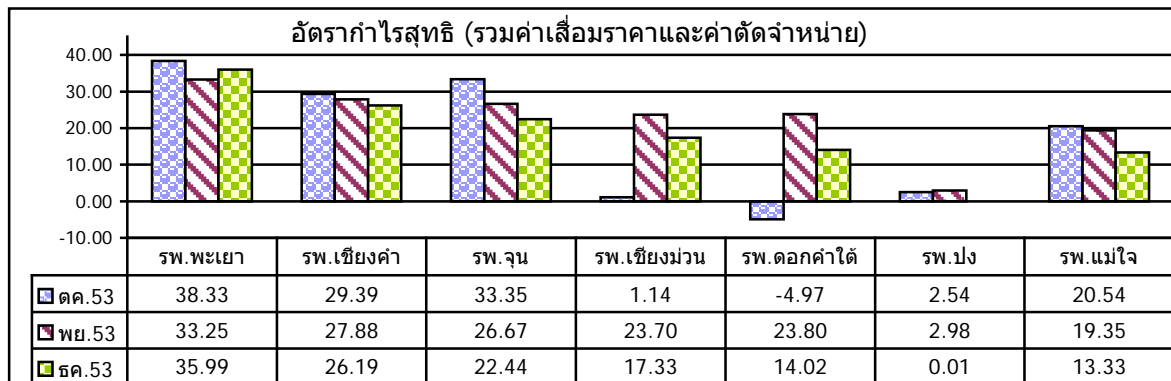
๒. อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว Quick Ratio (เท่า) โดยทั่วไปควรเป็น ๑ เท่า พบว่า โรงพยาบาลแม่ใจ มีอัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็วน้อยกว่า ๑ เท่า ตั้งแต่เดือนตุลาคม - เดือนธันวาคม ๒๕๕๓

๓. อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินที่ต้องชำระ Cash and Cash equivalence to Monetary debt Ratio (เท่า) แสดงถึงความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้นด้วยเงิน พบว่า เดือนธันวาคม ๒๕๕๓ มีโรงพยาบาลที่อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินที่ต้องชำระไม่ถึง ๑ เท่า จำนวน ๓ แห่ง เรียงจากน้อยที่สุดไปมากที่สุดคือ โรงพยาบาลแม่ใจ ๐.๖๒ เท่า โรงพยาบาลเชียงใหม่ ๐.๖๕ เท่า และโรงพยาบาลปง ๐.๗๔ เท่า

๔. ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเก็บลูกหนี้ค่ารักษา Non UC (Average Collection period for Non UC Account Receivables) คือ การบอกความสามารถในการเรียกเก็บหนี้ที่มีความพยายามในการเปลี่ยนลูกหนี้เป็นเงินสดทำให้มีกระแสเงินสดมากขึ้น (ค่ามาตรฐานไม่เกิน ๙๐ วัน) พบว่า โรงพยาบาลที่ใช้ระยะเวลาไม่เกิน ๙๐ วัน จำนวน ๓ แห่ง เรียงจากมากที่สุดไปหาน้อยคือ โรงพยาบาลปง โรงพยาบาลจุนและโรงพยาบาลดอกคำใต้

๕. ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระเจ้าหนี้การค้า (Average Payment Period for Total Account Payables) การบอกรอบระยะเวลาเฉลี่ยของการชำระหนี้ เจ้าหนี้การค้าทุกประเภท แสดงถึงความสามารถในการชำระหนี้การค้าทุกประเภทรวมกัน ถ้าค่าได้มากมีแนวโน้มที่จะมีการชำระหนี้ช้าขึ้น (ค่ามาตรฐานไม่เกิน ๙๐ วัน) พบว่า โรงพยาบาลเชียงใหม่มีแนวโน้มที่จะมีการชำระหนี้ช้าแต่ยังไม่เกินมาตรฐาน ๙๐ วัน

๖ . อัตรากำไรสุทธิ (รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย) คือการบอกถึงประสิทธิภาพของการทำกำไรสุทธิของหน่วยบริการ เป็นดังนี้



คุณนุจิรัตน์ : การประเมินคุณภาพการจัดทำบัญชี งานการเงินและบัญชีได้มีการรวมงบบัญชีในทุกเดือน และพยายามดำเนินการให้เรียบร้อยมาตลอด แต่ตัวชี้วัดส่วนมากให้ความสำคัญกับระยะเวลาการเรียกเก็บหนี้ ซึ่งในทางปฏิบัติต้องมีการบันทึกลูกหนี้ทุกวัน แต่ไม่สามารถทำได้ เนื่องจากกรณีผู้ป่วยในจำเป็นต้องให้แพทย์ทำการสรุปเวชระเบียน ซึ่งต้องใช้เวลาค่อนข้างมาก

นายแพทย์สมภาพ : รพ.เชียงใหม่ได้พยายามปรับปรุงกระบวนการสรุปเวชระเบียนให้เสร็จภายใน ๓ วัน

เภสัชกรเทิดเกียรติ : เสนอให้มีการชี้แจงการประเมินคะแนนคุณภาพทางการเงินเพื่อใช้ในการประเมินตนเอง

มติที่ประชุม : รับทราบและให้มีการนำเสนอเกณฑ์การประเมินคุณภาพทางการเงินต่อที่ประชุมในครั้งต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

(ไม่มี)

ทีมเลขานุการที่กรายงานการประชุม