



R8WAY
MOPH

วาระที่ 2.4

แนวทางการบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2563

การประชุม VDO Conference ชี้แจงการจัดทำแผนการเงินการคลัง Planfin
และแนวทางการบริหารการเงินการคลัง ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8
วันที่ 17 ตุลาคม 2562 เวลา 09.30 – 12.00 น.

ภก.อิสรา จรูญธรรม

เภสัชกรเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสกลนคร
รองประธาน คกก.CFO เขตสุขภาพที่ 8



ยุทธศาสตร์เน้นหนักเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2562



EXCELLENCE



STRENGTH



SUPPORT



สถานการณ์ : เขตสุขภาพที่ 8

1. จำนวน รพ.ที่มีความเสี่ยงวิกฤติทางการเงิน
ณ 31 สิงหาคม 2562

รพ. ระดับ 7 จำนวน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 2.27

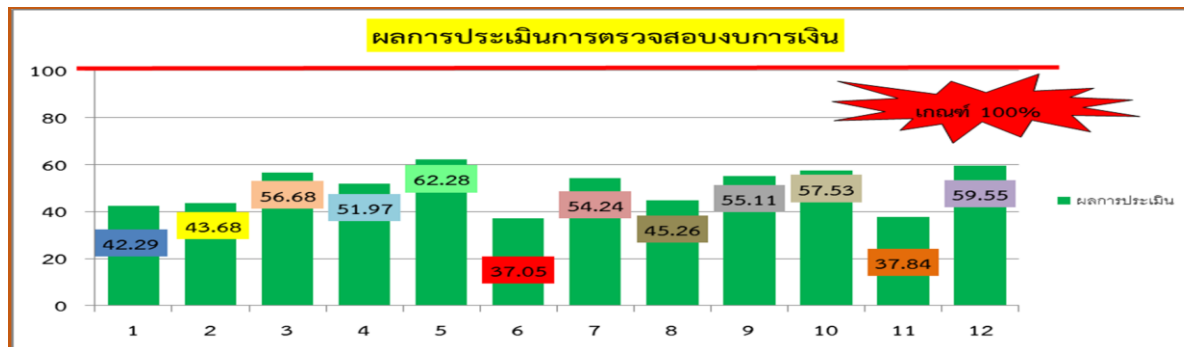
รพ. ระดับ 6 จำนวน 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 6.82

2. ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นและมีแนวโน้มสูงขึ้น

ค่าใช้จ่าย Refer ออกนอกเขต ปี 2562 = 435.75 ล้านบาท
(ไปเขต 7 = 215.29 ล้านบาท)

3. ระบบควบคุมภายใน ตรวจสอบภายใน

มิติด้านงบการเงิน ภาพรวมเขต คะแนน 45.26%



4. ระบบข้อมูล รายงานการเงิน ย้อนหลัง 1 เดือน
(พัฒนาให้เป็น Realtime)

หลักการจัดสรร งบบริหารระดับเขต/จังหวัด

1. การจัดสรรเงินระดับเขต : เขตใช้ข้อมูลภาพรวม จังหวัดในการพิจารณาปรับเปลี่ยน เพื่อให้ทุกจังหวัดสามารถอยู่รอดได้ ภายใต้การบริหารจัดการที่ดีของ จังหวัด และมีการช่วยเหลือกันระหว่างโรงพยาบาล ในจังหวัด
2. การจัดสรรเงินระดับจังหวัด : จังหวัดใช้ข้อมูลราย โรงพยาบาลในการพิจารณาปรับเปลี่ยน เพื่อให้ ทุกโรงพยาบาลสามารถอยู่รอดได้

เกณฑ์การจัดสรร งบบริหารระดับเขต/จังหวัด

1. จัดสรรให้ทุกจังหวัดมีค่าประมาณการ EBITDA ปี 63 ภาพรวมจังหวัดเป็นบวก (คิดส่วนต่างรายรับ UC ปี 62 & 63) เพื่อให้ทุกจังหวัดสามารถบริหารจัดการให้โรงพยาบาลทุกแห่งอยู่รอดได้ แบบมีการช่วยเหลือกันภายในจังหวัด โดยใช้หลักการ **"การันตี Capitation"**
2. งบส่วนที่เหลือนำมาจัดสรรแบบกระตุ้น เพื่อให้จังหวัดมีการบริหารจัดการภาพรวมจังหวัดไปในทิศทางที่ต้องการ โดยใช้หลักการ **"กระจายเงินตาม Capitation ปรับค่า K"**

เกณฑ์การจัดสรรแบบ
กระตุ้น
(Motivated)

1.ด้านประสิทธิภาพการบริหาร
จัดการของจังหวัด (K1)

- การกระจาย EBITDA
- มาตรฐานการบันทึกบัญชี*
(ขับเคลื่อนระบบ Accounting on cloud)

2.ด้านความมั่นคง (K2)

- NWC
- การลงทุน*
- การควบคุม Unit Cost*

3.ด้านผลลัพธ์ Outcome สุขภาพ (K3)

- การบรรลุตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เขต
ต่อเงิน UC ที่ได้รับ(บาท/ประชากร*)
(ประเมินตามผลลัพธ์งานจริงปี 2563)

การบริการการเงินการคลัง
Financial Management

เป้าหมาย : หน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง (สสจ./ สวศ./ สwn./ swช.)
ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยบริการ ที่ประสิทธิภาพการทางการเงิน ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 4
และระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 8

ยุทธศาสตร์ : บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

1. การจัดสรรเงินอย่าง เพียงพอ	2. พัฒนาระบบ บัญชี	3. พัฒนาศักยภาพ ด้านการเงินการ คลัง	4. สร้าง ประสิทธิภาพการ บริหารจัดการ	5. ติดตาม กำกับ เครื่องมือ ประสิทธิภาพ
1.1 การประเมินความพอเพียงที่จะสามารถจัดบริการได้ของทุกกองทุน เป้าหมาย : 20% ของหน่วยบริการที่มีข้อมูลต้นทุนทุกกองทุน 1.2 การจัดทำแผนทางการเงินที่มีคุณภาพ - หน่วยบริการมีแผนทางการเงินที่มีความครบถ้วนถูกต้องสมบูรณ์ เป้าหมาย : 100 % 1.3 การบริหารรายได้และค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการ - หน่วยบริการมีแผนทางการเงินแบบที่ 4, 6, 7 เป้าหมาย : ≤ 5%	2.1 เกณฑ์การประเมินตามนโยบายบัญชี หน่วยบริการ - หน่วยบริการผ่านเกณฑ์การตรวจสอบวิเคราะห์ห้วงการเงิน (เพื่อการบริหาร) เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 2.2 พัฒนาการหน่วยเบิกจ่ายมีบัญชีเงินสด เงินฝากธนาคารในระบบ GFMIS เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	3.1 ผู้ปฏิบัติงานด้านบัญชี 3.2 ผู้บริหารการเงินการคลังระดับเขต จังหวัด และหน่วยบริการ 3.3 หัวหน้างานที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลการเงินการคลัง เศรษฐกิจสุขภาพ และระบบประกันสุขภาพ	4.1 การกระจาย EBITDA , มาตรฐานการบันทึกบัญชี* (ขับเคลื่อนระบบ Accounting on cloud) 4.2 สร้างความมั่นคง - NWC ,การลงทุน - การควบคุม Unit Cost 4.3 สร้างผลลัพธ์ Outcome สุขภาพ - การบรรลุตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ เขต ต่อเงิน UC ที่ได้รับ(บาท/ปชก.) 4.4 พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการร่วม (Merging) 4.5 พง.	5.1 การเปรียบเทียบแผนทางการเงินกับผลการดำเนินงาน -ร้อยละของหน่วยบริการ มีผลต่างของแผนและผลไม่เกินร้อยละ 5 ค่าเป้าหมาย : ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 5.2 ประสิทธิภาพทางการเงิน (7 plus efficiency) -ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ≥ 5 ตัว ค่า เป้าหมาย : ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65 5.3 การประเมินต้นทุนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน (Unit cost) -ร้อยละของหน่วยบริการมีต้นทุนผู้ป่วยนอกและต้นทุนผู้ป่วยใน ไม่เกินค่ากลาง ค่าเป้าหมาย: ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85

แนวทางการวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านการเงิน ของ รพ.

แนวทางวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านการเงิน

วิกฤติ 7 ระดับ
เกนจ์กสร.(NI)
ใช้ประเมินตัวชี้วัด

วิกฤติ 7 ระดับ
เกนจ์เขต 8 (NI)
ใช้ประเมินแนวโน้ม
ตัวชี้วัด/โครงการพอง.

วิกฤติ 7 ระดับ
เกนจ์เขต 8 (EBITDA)
ใช้ประเมินสถานการณ์
จริง/เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง

กลุ่มวิกฤตการเงิน
Risk 7

จว./รพ. ทบทวนแผน
รับจ่าย และแผนงบ
ลงทุนด้วยเงินสำรอง
(ระงับการลงทุน***)

กลุ่มเฝ้าระวัง
Risk 4-6

EBITDA-

EBITDA+

Simulate Cash
Ratio ปีละปี
1. $\pm$ EBITDA คงค้าง
2. - งบลงทุนด้วยเงิน
สำรองที่ยังไม่ก่อหนี้

บวก < งบลงทุน
ด้วยเงินสำรอง

บวก > งบลงทุน
ด้วยเงินสำรอง

Cash Ratio < 0.8

Cash Ratio $\geq$ 0.8

กลุ่มเฝ้าระวัง 1
(ขาดสภาพคล่อง)

จว./รพ. ทบทวนแผน
รับจ่าย และแผนงบ
ลงทุนด้วยเงินสำรอง

กลุ่มเฝ้าระวัง 2
(สภาพคล่องลด)

จว. เฝ้าระวังการใช้งบ
ลงทุนด้วยเงินสำรอง

กลุ่มเฝ้าระวัง 3
(ดีรับดีคืน)

การขับเคลื่อนการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8

หน่วยบริการขาดสภาพคล่อง ภายใต้การบริหารจัดการที่ดี (Good Governance)

โครงการเพิ่มประสิทธิภาพหน่วยบริการที่มีปัญหาวิกฤติด้านการเงิน

ระดับ 7
(NI R8)
ต่อเนื่อง
3 เดือน

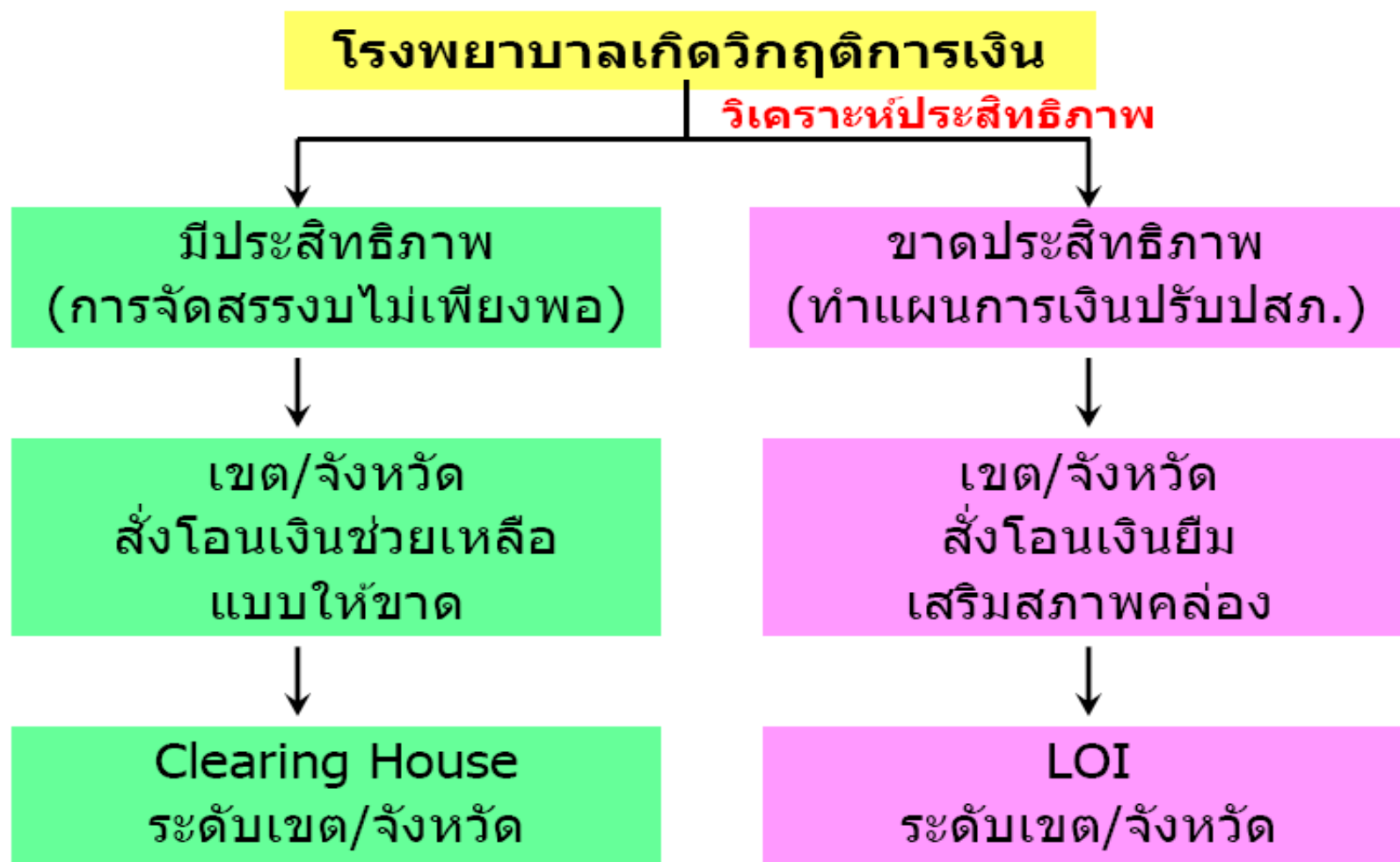
MOU

เครื่องมือ

- คู่มือการตรวจคุณภาพ บช.
- การตรวจสอบภายใน 5 มิติ
- Benchmarking รายได้ ค่าใช้จ่าย
- คำนวณ ค่าใช้จ่ายประสิทธิภาพ
- เกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพ , ความมั่นคง และ ผลลัพธ์การดำเนินงาน Service Outcome

- พัฒนาคุณภาพบัญชี
- ทีม CFO Auditor ตรวจสอบภายใน ระดับเขต – จังหวัด ลงพื้นที่
- ปรับประสิทธิภาพ ให้มีความมั่นคงด้านการเงิน
- Business Plan
- เข้าโครงการ Accounting on Cloud

Model การแก้ไขวิกฤติการเงิน เขต 8



CFO Value

- เฝ้าระวังสถานการณ์ Risk7 (แท้/เทียม) ร่วมกับนักบัญชี
- เมื่อมีรพ.วิกฤตหรือเสี่ยงวิกฤตต้องวิเคราะห์ประสิทธิภาพและรายงานผู้บริหารเพื่อสั่งการแก้ไข
- ทบทวนและวางแผนปรับปรุง Planfin โดยใช้หลักประสิทธิภาพให้เป็นแผนรับ-จ่ายแบบสมดุลจริง
- เฝ้าระวังการใช้งบลงทุนให้เป็นไปตามแผนและเวลาที่เหมาะสม
- วิเคราะห์/ส่งสัญญาณและเฝ้าระวังแหล่งเงินสำรองของจังหวัดให้มีเงินสำรองจ่ายในกรณีที่มีความจำเป็น



ขอขอบคุณครับ

