



ที่ สธ ๐๒๐๕.๐๘/ ๓๕๕

สำนักตรวจราชการกระทรวง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓

เรื่อง จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ ระยะที่ ๑ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพหน่วยบริการที่มีปัญหาวิกฤติ
ด้านการเงิน (พปง.) สำหรับโรงพยาบาลที่ประสบปัญหาวิกฤติทางการเงิน เขตสุขภาพที่ ๘

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม

อ้างถึง หนังสือที่ สธ ๐๒๐๕.๐๘/ ๓๕๕ ลงวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย บันทึกข้อตกลงร่วมมือ ระยะที่ ๑ โครงการ พปง. จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ได้กำหนดมาตรการในการพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลังหน่วยบริการ โดยจัดทำโครงการเพิ่มประสิทธิภาพหน่วยบริการที่มีปัญหาวิกฤติทางการเงิน (พปง.) มีการเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาลทุกแห่ง โดยคณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง (CFO) ระดับจังหวัด/ระดับเขต มีการประเมินผลโรงพยาบาลที่มีปัญหาวิกฤติการเงิน ความเสี่ยงระดับ ๗ (สูตร IN เขต๘) ติดต่อกัน ๓ เดือน และมีแนวโน้ม EBITDA ลดลงต่อเนื่อง ให้จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือเข้าโครงการ พปง. นั้น

จากผลการดำเนินงานเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินการคลัง ตั้งแต่เดือน ๑ มกราคม ๒๕๖๓ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๓ พบว่า โรงพยาบาลที่มีปัญหาวิกฤติด้านการเงิน มีแนวโน้มขาดสภาพคล่องทางการเงิน EBIDA ลดลงต่อเนื่อง ๓ เดือน และคณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง (CFO) ระดับจังหวัด/ระดับเขต ได้ประเมินประสิทธิภาพแล้วเห็นควรเสนอเข้าโครงการ พปง. มี ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม จังหวัดนครพนม โดยคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต (๕x๕) เขตสุขภาพที่ ๘ ได้มีมติในที่ประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เห็นชอบให้ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ ระยะที่ ๑ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพหน่วยบริการที่มีปัญหาวิกฤติด้านการเงิน (พปง.) ความละเอียด ตามหนังสือที่อ้างถึงนั้น

ในการนี้ จึงใคร่ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม ดำเนินการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ ระยะที่ ๑ โครงการ พปง. ความละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้ เสนอผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ ส่งภายในวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายชาญวิทย์ ทระเทพ)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

กองตรวจราชการ

โทร ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๗๔

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ ระยะที่ ๑
โครงการเพิ่มประสิทธิภาพหน่วยบริการที่มีปัญหาวิกฤติด้านการเงิน (พปง.)
สำหรับโรงพยาบาลที่ประสบปัญหาวิกฤติทางการเงิน เขตสุขภาพที่ ๘

บันทึกข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น จากการที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายเพิ่มประสิทธิภาพของหน่วยบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยบริการที่ประสบปัญหาวิกฤติด้านการเงิน และได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดให้ลดจำนวนหน่วยบริการที่ประสบปัญหาวิกฤติการเงิน คือร้อยละของหน่วยบริการ ที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับ ๗ เป้าหมายไม่เกิน ร้อยละ ๔ และระดับ ๖ เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๘ นั้น เขตสุขภาพที่ ๘ ได้จัดทำโครงการ เพิ่มประสิทธิภาพหน่วยบริการที่มีปัญหาวิกฤติด้านการเงิน (พปง.) ดำเนินการตั้งแต่ปี ๒๕๕๖ - ปัจจุบัน มีจำนวนโรงพยาบาลเข้าโครงการ แล้วทั้งสิ้น ๓๐ แห่ง ได้มีการพัฒนาประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องส่งผลให้ ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ ไม่มีโรงพยาบาล Risk score ระดับ ๗ (สูตร NI กระทรวงฯ) แต่มีโรงพยาบาลที่มี Risk score ระดับ ๖ (สูตร NI กระทรวงฯ) จำนวน ๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙.๐๙

ดังนั้นเพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพหน่วยบริการที่มีปัญหาวิกฤติด้านการเงิน คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ จึงได้ดำเนินการโครงการเพิ่มประสิทธิภาพหน่วยบริการที่มีปัญหาวิกฤติด้านการเงิน (พปง.) เป็นการต่อเนื่อง

ในการทำข้อตกลงในครั้งนี้ คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ได้คัดเลือกหน่วยบริการที่มีปัญหาวิกฤติการเงินเรื้อรังต่อเนื่อง ๓ เดือน เข้าสู่โครงการดังกล่าว จึงได้ทำบันทึกข้อตกลงโดยสาระสำคัญดังนี้

ข้อ ๑ ลงนามในบันทึกข้อตกลงประกอบด้วย

๑. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
๒. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่มีปัญหาวิกฤติด้านการเงินการคลังที่เข้าร่วมโครงการเพิ่มประสิทธิภาพหน่วยบริการที่มีปัญหาวิกฤติด้านการเงิน (พปง.)
๓. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ของโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ
๔. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล จำนวน ๑ แห่ง ที่คณะกรรมการบริหารการเงินและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง ระดับเขต/จังหวัด (CFO) เลือกให้เป็นพี่เลี้ยง ลงนามเป็นพยาน
๕. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ลงนามเป็นพยาน

ข้อ ๒ ในบันทึกข้อตกลงฉบับนี้

“หน่วยบริการ” หมายความว่า โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการเพิ่มประสิทธิภาพหน่วยบริการที่มีปัญหาวิกฤติด้านการเงิน (พปง.)

“โรงพยาบาลพี่เลี้ยง” หมายความว่า โรงพยาบาลใกล้เคียง ที่มีการบริหารจัดการที่ดี เพื่อเข้าไปช่วยแนะนำและติดตามการดำเนินงานและรายงานผลการดำเนินงานให้กับ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ ทราบอย่างใกล้ชิด และลงนามเป็นพยานในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้

ข้อ ๓ บทบาทและหน้าที่ของทุกฝ่าย

๓.๑ คณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง ระดับจังหวัด มอบหมายโรงพยาบาลใกล้เคียงที่มีการบริหารจัดการที่ดี เป็นพี่เลี้ยงให้กับหน่วยบริการที่มีปัญหาวิกฤติด้านการเงินที่เข้าร่วมโครงการเพิ่มประสิทธิภาพหน่วยบริการที่มีปัญหาวิกฤติด้านการเงิน (พปง.)

๓.๒ คณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง (CFO) ระดับจังหวัด ให้คำแนะนำ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานโรงพยาบาล พปง. และรายงานต่อ คณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง (CFO) ระดับเขต และผู้ตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ ทราบอย่างต่อเนื่อง

๓.๓ หน่วยบริการที่มีปัญหาวิกฤติด้านการเงินการคลังที่เข้าร่วมโครงการ พปง. ระยะที่ ๑ ต้องมีหน้าที่ปฏิบัติงาน ดังนี้

๑. ช่วงระยะเวลา ๓ เดือน ๑ มิถุนายน ๒๕๖๓ – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๓

พัฒนาระบบบัญชี และระบบการควบคุมภายในให้มีคุณภาพ คะแนนได้ไม่น้อยกว่าระดับ B (ร้อยละ ๘๐) และจัดทำระบบ Accounting on Cloud ให้แล้วเสร็จ ใช้งานได้ครบทุก Module คะแนนผ่านระดับ ๕

๒. ช่วงระยะเวลา ๔ เดือน ๑ มิถุนายน ๒๕๖๓ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

ทำแผนปรับปรุงประสิทธิภาพ กำหนดผู้รับผิดชอบชัดเจน และประเมินผลตามแผน ทุกไตรมาส

- ลดรายจ่ายทุกหมวดให้ไม่เกินค่าเฉลี่ยของกลุ่ม Benchmarking เขต ๘
- เพิ่มรายรับทุกหมวด ให้รายรับรวมไม่น้อยกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม Benchmarking เขต ๘
- รายได้ ค่าใช้จ่าย เป็นไปตามแผน Planfin (ความต่างไม่เกินร้อยละ ๕)
- การลงทุนด้วยเงินบำรุง ไม่เกินร้อยละ ๒๐ ของ EBITDA ที่เป็นบวก งดการก่อสร้าง ต่อเติม การซื้อครุภัณฑ์ต่างๆที่ไม่จำเป็นทุกชนิด
- งดการประชุม อบรม ทำแผน ศึกษาดูงาน ทุกชนิด ยกเว้นงานนโยบาย
- ปรับอัตราค่าจ้างให้เหมาะสม รวมทั้งการจัดเวรต่างๆ ให้สอดคล้องกับปริมาณงาน โดยได้รับคำแนะนำจากโรงพยาบาลพี่เลี้ยง
- การจ้างลูกจ้างชั่วคราว เพิ่ม ต้องขออนุมัติจากคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘

การวัดผล ณ สิ้นไตรมาสที่ ๔/๒๕๖๓

ลำดับ	รายการ	การประเมิน	คะแนนเต็ม
๑	คุณภาพบัญชี ตรวจสอบโดย Auditor	ผ่านเกณฑ์ ระดับ B (๘๐%) ขึ้นไป ประเมินโดย Auditor จังหวัด (คุณภาพรายงานการเงินเดือน สิงหาคม ๒๕๖๓)	๑๐๐
๒	คะแนนการตรวจ Mapping Electronic เขตสุขภาพที่ ๘	ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบงบทดลองจากระบบ Mapping เขต ๘ (คะแนนเต็ม ๑๐๐) (ประเมินทุกเดือน)	๑๐๐
๓	รายได้ ค่าใช้จ่าย เป็นไปตามแผน (Planfin)	ความต่างไม่เกินร้อยละ ๕ (ประเมินทุกเดือน)	๑๐๐
๔	ควบคุมค่าใช้จ่ายไม่ให้เกิน ค่าเฉลี่ยกลุ่ม	ค่าใช้จ่าย ๑๐ รายการ ใน Benchmarking ไม่เกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม ได้แก่ ค่าบุคลากรรวม	๑๐๐

ลำดับ	รายการ	การประเมิน	คะแนนเต็ม
		ค่าฝึกอบรม ยาใช้ไป วัสดุการแพทย์ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ วัสดุอื่น ค่าซ่อมแซม/จ้างเหมา ค่าจ้างตรวจ Lab ค่าสาธารณูปโภค และ ค่าใช้สอยอื่นๆ (ประเมินทุกสิ้นไตรมาส)	
๕	เพิ่มรายรับทุกหมวด ให้รายรับรวม ไม่น้อยกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม Benchmarking	รายได้ ๕ รายการ ใน Benchmarking ไม่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยกลุ่ม ได้แก่ รายได้เหมาย้ายรายหัว UC , เรียกเก็บ UC/กองทุน UC/EMS , ประกันสังคม , ข้าราชการ และ พรบ. (ประเมินทุกสิ้นไตรมาส)	๑๐๐
๖	แนวโน้ม EBITDA เดือน มิ.ย.๖๓-ก.ย.๖๓ ดีขึ้น	อัตราเพิ่มขึ้นของ EBITDA (ประเมินทุกเดือน)	๑๐๐
๗	การลงทุนด้วยเงินบำรุง ไม่เกิน ร้อยละ ๒๐ ของ EBITDA และ ดำเนินงาน เป็นไปตามแผน	๑. การลงทุนด้วยเงินบำรุง ไม่เกิน ร้อยละ ๒๐ ของ EBITDA (ค่า EBITDA ณ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๓) ๒. ความต่างของผลการดำเนินงานและ แผนการลงทุนด้วยเงินบำรุง (มากกว่าแผนไม่เกิน ร้อยละ ๕) ประเมิน ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓	๕๐ ๕๐
๘	ข้อมูลลูกหนี้ สิทธิจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง และสิทธิ อปท. ในรายงานบัญชี ตรงกันกับแผนก เรียกเก็บ	ข้อมูลลูกหนี้ สิทธิจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง และ สิทธิ อปท. ระหว่างแผนกเรียกเก็บ และ รายงานบัญชีตรงกัน (มีความต่างไม่เกินร้อยละ ๕ ประเมินทุกเดือน)	๑๐๐
๙	ข้อมูล มูลค่าคงคลัง ในรายงานบัญชี ตรงกับ มูลค่าคงคลังรวมทุกคลังของ รพ.	ข้อมูลมูลค่าคงคลัง ในรายงานบัญชี ตรงกับ มูลค่าคงคลังรวมทุกคลังของ รพ. (มีความต่างไม่เกินร้อยละ ๕ ประเมินทุกเดือน)	๑๐๐
๑๐	การประเมินตามดัชนี ๗ ประสิทธิภาพ ผ่านเกณฑ์	การประเมินตามดัชนี ๗ ประสิทธิภาพ ผ่าน เกณฑ์ > ๓ ตัว (ประเมินทุกเดือน)	๑๐๐
๑๑	คะแนนประเมินควบคุมภายใน ๕ มิติ ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์ประเมินควบคุมภายใน ๕ มิติ โดย ทีมตรวจระดับจังหวัด มากกว่าร้อยละ ๘๐ (ประเมิน ๑ ครั้ง)	๑๐๐
๑๒	คุณภาพการจัดการข้อมูล E-Claim (สิทธิ UC)	ร้อยละข้อมูล E-Claim ที่ผ่านการตรวจสอบ > ๙๙ %	๑๐๐
๑๓	ใช้งานระบบ Accounting on Cloud – R๘ ERP ได้ครบทุก Module	คะแนนระดับการใช้งาน ผ่าน ระดับ ๕	๑๐๐
คะแนนรวม			๑,๓๐๐
● คิดเป็นร้อยละ คะแนนรวมต้องมากกว่าร้อยละ ๘๐			-----

หมายเหตุ ร้อยละคะแนนรวม หากต่ำกว่าร้อยละ ๘๐ ต้องทำ บันทึกข้อตกลงระยะที่ ๒ ซึ่งมีมาตรการในการดำเนินงานคือ ลดค่าตอบแทน ลดค่าตอบแทนบุคลากรที่ใช้จากเงินบำรุง (OT และอื่นๆ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๒๐% กรรมการบริหารและหัวหน้าฝ่าย ๑๕% , เจ้าหน้าที่ ๑๐% และคนงาน ๕% ไปจนกว่าโรงพยาบาลจะพ้นวิกฤติระดับ ๗ หากผลการประเมินไม่ผ่านระยะที่ ๒ มอบอำนาจการบริหารให้ นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัด

ในกรอบแห่งความร่วมมือดังกล่าวข้างต้น ทั้งสองฝ่าย จึงได้จัดทำบันทึกข้อตกลงระหว่างกันไว้เป็นหลักฐาน โดยบันทึกข้อตกลงนี้ ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยละเอียดตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยานและเก็บรักษาไว้ฝ่ายละฉบับ

.....
(.....)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ ๘

.....
(.....)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

.....
(.....)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด.....

.....
(.....)

พยาน

.....
(.....)

พยาน