

สรุปสาระสำคัญการประชุม

เรื่อง ประชุมติดตามการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลที่มีภาวะวิกฤติทางการเงินระดับ ๗ วันที่ ๒๒ พ.ย.๖๐ ณ ห้องประชุม รพ.ฝักไถ่

ประธาน นายรณชัย ตั้งมั่นอนันตกุล

ผู้เข้าร่วมประชุม คณะกรรมการ CFO ระดับจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโซนนครราชสีมา/นักบัญชีและผู้เกี่ยวข้อง จำนวน ๓๖ คน

วัตถุประสงค์ เพื่อติดตามและการบริหารการเงินการคลัง ของรพ.ฝักไถ่ เนื่องจากประสบภาวะวิกฤติระดับ ๗

สรุปสาระสำคัญการประชุม

๑. รายรับกองทุนผู้ป่วยใน ถูกหัก OP Refer งวด ตค ๕๙ -มิ.ย.๖๐ จำนวน ๒,๐๗๔๘๖๐.๒๕ บาท และรายรับกองทุนผู้ป่วยนอก OP-PP ถูกหัก OP Refer งวด มิ.ย.-ก.ย. ๕๙ จำนวน ๑,๔๙๕,๗๙๙.๗๕ บาท ทำให้รายรับกองทุนผู้ป่วยนอกน้อยกว่าแผนที่จะได้รับจริง

๒. การไม่ได้รับรู้หนี้สินค่ารักษาพยาบาลตามเกณฑ์คงค้างให้เป็นปัจจุบัน ตั้งแต่ต้นปีไม่ได้ตั้งหนี้ แต่ยกมาตั้งในมิ.ย.๖๐ ทำให้ในเดือน มิ.ย.๖๐ มีภาวะวิกฤติทางการเงินระดับ ๓ จากเดิม ระดับ ๑ มาตั้งแต่ต้นปี

๓. โรงพยาบาลมีต้นทุนค่าใช้จ่ายสูง ดังนี้

ต้นทุนยาใช้ไป จำนวน ๕,๖๔๖,๒๙๙.๔๗ บาท

ต้นทุนวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ใช้ไป จำนวน ๓,๕๕๕,๕๘๑.๑๘ บาท

ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำนวน ๙๗๙,๒๑๓ บาท

ค่าจ้างตรวจเอ็กซเรย์ จำนวน ๘๕๔,๓๘๔ บาท

ค่ารักษาพยาบาลตามจ่าย UC ในสังกัด สร จำนวน ๖,๓๓๙,๙๒๕.๕๖ บาท

ค่ารักษาพยาบาลตามจ่าย UC นอกสังกัด สร. จำนวน ๔,๑๗๔,๖๗๖ บาท

ค่าสาธารณูปโภค จำนวน ๒,๔๐๕,๘๒๖.๒๖ บาท

ค่าจ้างเหมาบริการต่างๆ /ค่าจ้างลูกจ้างด้วยเงินบำรุง/ค่าใช้สอย, นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

การมีภาระต้นทุนค่าใช้จ่ายสูง ทำให้ภาระหนี้สินหมุนเวียนสูงขึ้นตามลำดับ เนื่องจากเงินที่จ่นำไปชำระหนี้

ไม่เพียงพอกลายเป็นหนี้คงค้าง

๑๒ ธ.ค. ๒๕๖๐

๓. การส่งต่อข้ามจังหวัด ทั้งที่ รพ.ฝักไถ่ส่งเอง และที่เสนาส่งต่อ ค่อนข้างเยอะ ส่วนมากเป็นผู้ป่วยที่ไปรับการรักษาต่อเนื่องมานานแล้ว

๔. การส่ง Lab/X-Ray ส่วนมากเป็น Full Lab แพทย์ใหม่ ส่วนมากจะส่งค่อนข้างเยอะ ผอ.รพ.เรียกประชุมเพื่อลดค่าใช้จ่ายแล้ว แต่ไม่สามารถควบคุมได้ มีการส่ง Lab เอกชนค่อนข้างเยอะ มีส่ง รพ.เสนาและ รพ.อยุธยาบ้างเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

๕. สินค้าคงคลังวัสดุ(วิทยาศาสตร์การแพทย์) ไม่มี ทำให้เวลาซื้อวัสดุเข้ามาจะตัดเป็นค่าใช้จ่ายใช้ไปทันที ทั้งที่วัสดุยังไม่ได้ถูกใช้ไป มีผลทำให้ค่าใช้จ่ายในเดือนนั้นสูงเกินกว่าที่ควรจะเป็น

ปัญหา/แนวทางแก้ไข

๑. ทบทวนการ Refer คนไข้ข้ามจังหวัด พิจารณาความเหมาะสมและศักยภาพของโรงพยาบาลแม่ข่าย เสนา และพระนครศรีอยุธยา ถ้าสามารถรับได้ให้ส่งต่อผู้ป่วยภายในจังหวัดแทนการส่งข้ามจังหวัด

๒. ทบทวนการส่ง Lab /CT Scan ของเอกชน ควบคุมการสั่งยา สั่ง Lab ให้เหมาะสม อาจจะมีการเพิ่มขั้นตอนการสั่ง Lab หมอ Intern ส่งเองไม่ได้ต้องผ่านความเห็นชอบจาก Special List

๓. การรับรู้ทางบัญชีตามเกณฑ์คงค้าง ต้องทันเวลา และถูกต้อง เพื่อให้การวิเคราะห์ตรงตามสถานการณ์ความเป็นจริง กรณีเกิดความผิดค่าวิกฤตแตกต่างจากเดือนที่แล้วมาก ให้นักบัญชีชี้แจงถึงที่มา

๔. ควรมีการเพิ่มรายได้ เช่น การให้บริการแพทย์แผนไทย/การให้บริการทันตกรรม

๕. ควบคุมค่าใช้จ่าย/ค่าใช้สอย ที่เกินความจำเป็น พิจารณาถึงการจ่ายแล้วคุ้มค่ากับรายได้ที่ได้รับกลับมาหรือไม่ ควรจัดประชุมทีม CFO ระดับอำเภอเดือนละ ๑ ครั้งเป็นอย่างน้อย

นางสาวปัทมา กำแพงจันทร์ ผู้บันทึก

นายประกิจ โพธิ์อาศน์ ผู้ตรวจทาน