

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ที่ 4.4 พัฒนาการบริหารจัดการการเงิน การคลัง และประกันสุขภาพ

- ประกอบด้วย
1. ส่งเสริมการมีสิทธิ และเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ
 2. พัฒนาประสิทธิภาพในการจัดเก็บรายได้
 3. พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ

1. ส่งเสริมการมีสิทธิ และเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ

1. สถานการณ์

จังหวัดอุดรดิตถ์ มีบริบทของพื้นที่แตกต่างจากจังหวัดอื่น ๆ ในเขตสุขภาพที่ 2 พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรรม มีประชากรเบาบาง ประชากรส่วนใหญ่ใช้สิทธิรักษาพยาบาล UC ส่วนสิทธิข้าราชการ, สิทธิประกันสังคม, สิทธิต่างด้าว และสิทธิไร้รัฐมีน้อยมาก ทำให้โรงพยาบาลทุกแห่งมีรายได้หลักจากการให้บริการผู้รับบริการสิทธิ UC อีกทั้งจำเป็นต้องจัดให้มีสถานบริการทุกระดับ ทั้ง โรงพยาบาลศูนย์ (1 แห่ง), โรงพยาบาลชุมชน (8 แห่ง), โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (49 แห่ง), สถานบริการสาธารณสุขชุมชน (5 แห่ง) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (40 แห่ง) ที่ถ่ายโอนภารกิจไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวนใกล้เคียงกับจังหวัดอื่น ๆ ในเขตสุขภาพที่ 2 ทั้งที่มีประชากรน้อยกว่า เพื่อความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน ทำให้ต้นทุนในการจัดบริการสุขภาพต่อประชากรสูงกว่าพื้นที่ปกติทั่วไป อีกทั้งมี โรงพยาบาลศูนย์ ทำให้ประชาชนอำเภอใกล้เคียง เข้ามาใช้บริการโดยตรง ระบบส่งต่อไม่ได้ผล เกิดการใช้ทรัพยากรสูงตามศักยภาพ ทำให้ต้นทุนต่อประชากรสูง มีการตั้งทรัพยากรจากภายในจังหวัดกันเอง เพราะยอดจัดสรรเงินหลายกองทุนจัดสรรไว้ในภาพรวมจังหวัด ทำให้โรงพยาบาลในจังหวัดประสบภาวะวิกฤติการเงินในอดีตที่ผ่านมา

การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ ของจังหวัดอุดรดิตถ์ ดำเนินงานตามนโยบายท่านผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 2 คือ Care Code Claim โดยมีการพัฒนาระบบงานที่สำคัญ คือ พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ,การพัฒนาประสิทธิภาพการเพิ่มรายรับ, พัฒนาระบบการกำกับ ติดตามการดำเนินงานตามแผนทางการเงิน Planfin , พัฒนาระบบข้อมูลที่ใช้เฝ้าระวังและประเมินผล (M&E)

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมการมีสิทธิ และเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ

กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 ส่งเสริมการมีสิทธิรักษาพยาบาลของประชาชน

ตาราง สถิติประชากรรายอำเภอของจังหวัดอุดรดิตถ์ เดือน กันยายน พ.ศ. 2566

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนชาย (คน)	จำนวนหญิง (คน)	รวม
1	อำเภอเมืองอุดรดิตถ์	68,446	74,328	142,774
2	อำเภอตรอน	15,998	17,083	33,081
3	อำเภอท่าปลา	21,065	21,427	42,492
4	อำเภอน้ำปาด	17,775	17,878	35,653
5	อำเภอฟากท่า	6,757	7,089	13,846
6	อำเภอบ้านโคก	7,198	7,049	14,247
7	อำเภอพิชัย	35,672	37,943	73,615
8	อำเภอลับแล	26,346	27,838	54,184
9	อำเภอทองแสนขัน	15,092	15,591	30,683
	รวม	214,349	226,226	440,575

ที่มา : เว็บไซต์ สำนักบริหารการทะเบียนกรมการปกครอง ณ 3 ตุลาคม 2566

ประชากรทั้งจังหวัด จำนวน 440,575 คน เป็นชาย 215,349 คน เป็นหญิง 226,226 คน อำเภอที่มีประชากรมากที่สุด 3 ลำดับ ได้แก่ อำเภอเมืองอุดรดิตถ์ อำเภอพิชัย และอำเภอลับแล โดยประชากรทุกคนเมื่อเข้ารับบริการที่หน่วยบริการจะได้รับการตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล หากไม่พบสิทธิการรักษาพยาบาลจะได้รับการขึ้นทะเบียนสิทธิผ่านหน่วยบริการที่เข้ารับบริการสุขภาพ แล้วแต่กรณี

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ : ร้อยละของประชาชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ที่เป็นคนไทยมีสิทธิในการรักษาพยาบาล (ร้อยละ 100)

ตาราง ข้อมูลสิทธิของประชาชนจังหวัดอุดรดิตถ์ ณ 22 สิงหาคม 2566

หน่วยบริการ	สิทธิประกัน สุขภาพ แห่งชาติ (UC)	สิทธิ ข้าราชการ (OFC)	สิทธิ ประกันสังคม (SSS)	สิทธิอื่นๆ	สิทธิว่าง	สถานะคน ต่างด้าว (NRD)	ผู้มีปัญหาสถานะ และสิทธิ (STP)	รวม
รพ.อุดรดิตถ์	98,973	27,899	16,027	2,910	283	223	85	146,248
รพ.ตรอน	23,687	2,421	1,902	476	28	20	7	28,776
รพ.ท่าปลา	29,284	2,226	2,085	521	44	22	16	34,316
รพ.น้ำปาด	25,141	2,978	1,628	347	11	10	119	30,395
รพ.พากทำ	9,103	1,927	625	213	6	6	20	11,971
รพ.บ้านโคก	10,041	1,176	514	148	9	26	576	12,578
รพ.พิชัย	51,549	4,755	3,842	801	50	26	12	61,419
รพ.ลับแล	35,964	7,316	4,197	840	35	13	8	48,629
รพ.ทองแสนขัน	21,466	1,645	1,554	288	27	8	0	25,147
รพ.ค่ายพิชัยดาบหัก	2,247	1,354	310	8	2	2	4	3,927
รวม	307,455	53,697	32,684	6,552	495	356	847	403,406

ที่มา : สปสข เขต 2 ข้อมูล ณ วันที่ 22 สิงหาคม 2566

ประชากรทั้งหมด 403,406 คน เป็นคนไทย 400,883 คน มีสิทธิรักษาพยาบาล 400,388 คน ความครอบคลุมสิทธิประชาชนคนไทยจังหวัดอุดรดิตถ์ คิดเป็นร้อยละ 99.88 โดยจำแนกเป็น สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร้อยละ 76.69 สิทธิข้าราชการร้อยละ 13.39 สิทธิประกันสังคมร้อยละ 8.15 สิทธิอื่นๆ ร้อยละ 1.63 และสิทธิว่างร้อยละ 0.12 สำหรับผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ จำนวน 847 ราย ได้รับการดูแลรักษาพยาบาลโดยเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลกับกองทุนผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ ประชากรที่มีสถานะเป็นคนต่างด้าวจังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 356 คน จะได้รับการบริการทางการแพทย์จากกองทุนต่างๆ เช่น กองทุนประกันสังคม กองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว เป็นต้น

ตาราง การเข้าถึงบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ของประชากรไทย จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2566

อำเภอ	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566		
	อัตราส่วน	อัตราส่วน	อัตราส่วน	อัตราส่วน	คน	ครั้ง
เมืองอุดรดิตถ์	4.39	4.08	4.20	4.06	246,814	1,003,225
ตรอน	4.41	3.92	4.44	4.42	36,038	159,443
ท่าปลา	4.26	3.90	4.09	4.19	46,350	194,013
น้ำปาด	4.54	4.24	4.50	4.61	44,897	206,789
ฟากท่า	4.40	4.45	5.14	4.49	14,722	66,119
บ้านโคก	4.25	4.05	4.44	4.42	15,569	68,875
พิชัย	4.14	3.83	4.04	4.03	80,426	323,896
ลับแล	4.26	3.66	3.43	3.98	74,341	295,640
ทองแสนขัน	4.01	3.74	4.04	3.89	34,550	134,290
รวม	4.00	4.00	4.00	4.00	593,707	2,452,290

ที่มา : HDC สสจ.อุดรดิตถ์ ข้อมูล ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2566

จากตารางการเข้าถึงบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ของประชากรไทย จังหวัดอุดรดิตถ์ พบว่า อัตราส่วนการเข้าใช้บริการผู้ป่วยนอกของปีงบประมาณ 2566 เฉลี่ยเป็น 4 ครั้งต่อคนต่อปี ยังคงมีการเข้าใช้บริการผู้ป่วยนอกที่คงที่ เมื่อเทียบกับข้อมูลปีงบประมาณ 2563-2565

ตาราง การเข้าถึงบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ทุกสิทธิ ประชากรจังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2566

หน่วยบริการ	จำนวนเตียง กยพ.	จำนวนเตียง กบ รต.	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566		
			อัตราส่วน	อัตราส่วน	อัตราส่วน	อัตราส่วน	คน	วัน
โรงพยาบาลอุดรดิตถ์	655	655	5.59	5.95	5.58	5	41,481	207,434
โรงพยาบาลตรอน	35	35	3.33	5.6	8.36	3.42	1,638	5,595
โรงพยาบาลท่าปลา	37	37	2.67	3.53	4.69	3.36	2,129	7,145
โรงพยาบาลน้ำปาด	39	39	2.7	3.54	3.17	3.09	2,730	8,429
โรงพยาบาลฟากท่า	35	35	2.34	3.28	4.64	2.64	1,890	4,999
โรงพยาบาลบ้านโคก	30	30	2.42	2.94	5.28	2.4	2,371	5,680
โรงพยาบาลพิชัย	60	60	3.8	5.73	6.98	4.4	4,059	17,870
โรงพยาบาลลับแล	30	30	3.7	4.94	4.56	3.79	2,394	9,075
โรงพยาบาลทองแสนขัน	36	36	3.27	4.7	4.42	3.05	1,948	5,947
โรงพยาบาลค่ายพิชัยดาบหัก	60	0	2.53	4.31	4.57	4.22	342	1,442
รวม	1,017	957	4.71	5.41	5.62	4.49	60,982	273,616

ที่มา : HDC สสจ.อุดรดิตถ์ ข้อมูล ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2566

จากตาราง การเข้าถึงบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ทุกสิทธิ ประชากรจังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2566 อัตราการใช้บริการผู้ป่วยในทุกสิทธิในปีงบประมาณ 2566 เท่ากับ 4.49 วัน มีอัตราลดลงที่ 1.13 วันเมื่อเทียบกับข้อมูลการใช้บริการผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ 2565

ตาราง ข้อมูลการใช้บริการผู้ป่วยนอก รายสิทธิ จังหวัดอุดรดิตถ์ (ครั้ง ต่อ ปี)

อำเภอ	สิทธิข้าราชการรัฐวิสาหกิจ						สิทธิประกันสังคม					
	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566			ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566		
				คน	ครั้ง	ครั้ง:คน				คน	ครั้ง	ครั้ง:คน
เมืองอุดรดิตถ์	5.80	5.55	5.33	48,546	262,858	5.41	3.02	2.95	3.02	41,068	116,539	2.84
ตรอน	6.20	5.57	4.30	3,555	22,175	6.24	2.37	2.08	2.59	10,094	22,211	2.2
ท่าปลา	4.84	4.64	4.60	1,390	4,385	3.15	2.80	2.49	2.43	5,450	22,332	4.1
น้ำปาด	4.82	4.66	5.41	4,167	23,264	5.58	2.32	2.50	2.28	5,232	12,452	2.38
ฟากท่า	4.05	4.13	4.62	2,777	11,711	4.22	3.18	2.64	3.71	879	3,129	3.56
บ้านโคก	4.49	4.54	4.73	1,872	8,749	4.67	2.35	2.53	2.46	2,801	5,915	2.11
พิชัย	4.86	5.04	4.64	6,208	31,815	5.12	2.07	2.10	2.23	23,207	49,796	2.15
ลับแล	5.08	4.08	3.47	8,381	34,143	4.07	4.82	3.66	3.01	10,071	42,208	4.19
ทองแสนขัน	5.31	4.92	4.61	2,441	13,218	5.41	3.45	2.99	2.93	2,251	6,795	3.02
รวม	5.48	5.19	4.97	79,337	412,318	5.20	2.84	2.59	2.65	101,053	281,377	2.78

ตาราง ข้อมูลการใช้บริการผู้ป่วยนอก รายสิทธิ จังหวัดอุดรดิตถ์ (ครั้ง ต่อ ปี) ต่อ

อำเภอ	สิทธิหลักประกันสุขภาพทั้งหมด						ต่างด้าว					
	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566			ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566		
				คน	ครั้ง	ครั้ง:คน				คน	ครั้ง	ครั้ง:คน
เมืองอุดรดิตถ์	4.15	3.94	3.99	143,674	564,629	3.93	1.48	2.49	3.04	528	1,274	2.41
ตรอน	4.23	3.90	3.99	26,958	113,787	4.22	1.59	1.50	2.33	12	28	2.33
ท่าปลา	4.23	3.75	3.99	38,642	159,287	4.12	1.73	2.88	2.77	19	97	5.11
น้ำปาด	4.51	4.03	4.23	37,554	167,104	4.45	2.48	3.13	3.32	26	68	2.62
ฟากท่า	4.54	4.27	4.69	10,854	48,960	4.51	1.66	4.14	2.89	12	23	1.92
บ้านโคก	4.09	3.75	4.02	13,457	56,851	4.22	3.01	3.40	3.04	76	178	2.34
พิชัย	4.17	3.92	3.78	58,886	235,060	3.99	2.06	2.33	5.00	7	18	2.57
ลับแล	3.95	3.54	3.33	55,043	211,714	3.85	2.29	5.00	3.25	11	61	5.55
ทองแสนขัน	3.90	3.59	3.88	28,758	108,352	3.77	1.99	2.80	1.64	5	21	4.2
รวม	4.16	3.85	3.9	413,826	1,665,744	4.03	1.64	2.92	3.00	696	1,768	2.54

ที่มา : HDC สสจ.อุดรดิตถ์ ข้อมูล ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2566

จากตาราง ข้อมูลการใช้บริการผู้ป่วยนอก รายสิทธิ จังหวัดอุดรดิตถ์ (ครั้ง ต่อ ปี) พบว่าสิทธิที่เข้าใช้บริการผู้ป่วยนอกมากที่สุดได้แก่ สิทธิข้าราชการรัฐวิสาหกิจ (เฉลี่ย 5.20 ครั้งต่อคน) รองลงมาได้แก่สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (เฉลี่ย 4.03 ครั้งต่อคน) สิทธิประกันสังคม (เฉลี่ย 2.78 ครั้งต่อคน) และสิทธิคนต่างด้าว (เฉลี่ย 2.54 ครั้งต่อคน)

ตาราง ข้อมูลการใช้บริการผู้ป่วยใน รายสิทธิ จังหวัดอุดรดิตถ์ (วันต่อคน)

หน่วยบริการ	สิทธิข้าราชการรัฐวิสาหกิจ						สิทธิประกันสังคม					
	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566			ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566		
				คน	วัน	วัน:คน				คน	วัน	วัน:คน
โรงพยาบาลอุดรดิตถ์	6.50	7.80	5.96	5,817	33,207	5.71	4.30	4.85	6.06	4,191	18,085	4.32
โรงพยาบาลตรอน	3.19	3.85	8.03	108	342	3.17	2.50	8.24	12.43	90	258	2.87
โรงพยาบาลท่าปลา	2.21	2.86	5.25	1	2	2	2.06	4.73	6.84	215	756	3.52
โรงพยาบาลน้ำปาด	2.66	2.67	3.74	291	914	3.14	2.18	5.09	3.40	149	310	2.08
โรงพยาบาลฟากท่า	2.38	2.48	5.34	278	717	2.58	1.85	7.32	4.19	117	279	2.38
โรงพยาบาลบ้านโคก	2.93	2.84	5.97	273	1,008	3.69	2.02	5.07	5.70	316	638	2.02
โรงพยาบาลพิชัย	3.57	3.56	6.50	318	1,251	3.93	2.97	9.84	9.34	261	955	3.66
โรงพยาบาลลับแล	3.18	4.11	5.87	38	126	3.32	5.68	7.86	5.90	309	1,376	4.45
โรงพยาบาลทองแสนขัน	2.60	3.50	3.72	137	448	3.27	3.00	6.84	7.04	75	198	2.64
โรงพยาบาลค่ายพิชัยดาบหัก	2.28	3.32	3.23	7,261	38,015	5.24	2.46	8.92	8.71	5,723	22,855	3.99
รวม	5.10	6.53	5.73	5,817	33,207	5.71	3.95	6.31	7.05	4,191	18,085	4.32

ตาราง ข้อมูลการใช้บริการผู้ป่วยใน รายสิทธิ จังหวัดอุดรดิตถ์ (วันต่อคน) ต่อ

หน่วยบริการ	สิทธิหลักประกันสุขภาพทั้งหมด						ต่างด้าว					
	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566			ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566		
				คน	วัน	วัน:คน				คน	วัน	วัน:คน
โรงพยาบาลอุดรดิตถ์	5.67	5.79	5.50	30,801	153,517	4.98	3.52	3.46	3.95	1,014	4,067	4.01
โรงพยาบาลตรอน	3.41	4.88	7.46	1,426	4,962	3.48	2.33	2.48	4.05	14	33	2.36
โรงพยาบาลท่าปลา	2.75	3.34	4.21	1,910	6,381	3.34	2.00	2.25	4.29	3	6	2.00
โรงพยาบาลน้ำปาด	2.75	3.32	3.07	2,277	7,170	3.15	3.08	3.64	3.50	13	35	2.69
โรงพยาบาลฟากท่า	2.37	2.92	4.53	1,483	3,983	2.69	1.82	1.75	2.42	12	20	1.67
โรงพยาบาลบ้านโคก	2.42	2.68	4.93	1,780	4,030	2.26	2.28	2.30	6.31	1	4	4.00
โรงพยาบาลพิชัย	3.88	4.41	5.95	3,484	15,664	4.5	0.00	0.00	0.00	0	0	0.00
โรงพยาบาลลับแล	3.35	4.24	4.29	2,044	7,560	3.7	1.00	4.00	0.00	3	13	4.33
โรงพยาบาลทองแสนขัน	3.41	3.68	4.44	1,669	5,142	3.08	2.03	7.83	2.26	66	159	2.41
โรงพยาบาลค่ายพิชัยดาบหัก	2.96	3.52	6.36	46,874	208,409	4.45	2.33	3.75	4.00	1,126	4,337	3.85
รวม	4.78	5.07	5.37	30,801	153,517	4.98	3.30	4.34	4.37	1,014	4,067	4.01

ที่มา : HDC สสจ.อุดรดิตถ์ ข้อมูล ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2566

จากตาราง ข้อมูลการใช้บริการผู้ป่วยใน รายสิทธิ จังหวัดอุดรดิตถ์ (วันต่อคน) พบว่าสิทธิข้าราชการรัฐวิสาหกิจมีการเข้าใช้บริการเป็นผู้ป่วยในเฉลี่ย สูงที่สุดที่ 5.71 วันต่อคน รองลงมาคือสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เฉลี่ยที่ 4.98 วันต่อคน สิทธิประกันสังคม เฉลี่ยที่ 4.32 วันต่อคน และสิทธิคนต่างด้าว เฉลี่ยที่ 4.01 วันต่อคน

2. พัฒนาประสิทธิภาพในการจัดเก็บรายได้

1. สถานการณ์

เนื่องด้วยสถานการณ์การเงินของโรงพยาบาล รายได้ส่วนหนึ่งมาจากเงินชดเชยการเบิกค่าบริการทางการแพทย์กรณีผู้ป่วยในสิทธิ UC ซึ่งการส่งเบิกที่ล่าช้ามีผลทำให้ได้รับการชดเชยลดลง เพื่อกำกับรายได้ในส่วนนี้ จึงมีการสรุปความทันเวลาในการส่งข้อมูลเบิกค่าบริการทางการแพทย์กรณีผู้ป่วยในสิทธิ UC ของแต่ละหน่วยบริการ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนในการบริหาร การเงินการคลังของโรงพยาบาล

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ปรับเปลี่ยนวิธีการบริหารการจ่ายค่าใช้จ่ายผู้ป่วยในทั่วไป ให้บริการเป็น Global budget ระดับเขตรายเดือน โดยจ่ายค่าใช้จ่ายตามข้อมูลที่ส่งมาในแต่ละเดือน โดยให้หน่วยบริการส่งข้อมูลการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข เป็นข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ในโปรแกรม E-Claim ของ สปสช.ภายใน 30 วัน นับจากวันที่จำหน่ายผู้ป่วย กรณีส่งทันกำหนด จ่ายชดเชย 100 % และ สปสช. จะลดอัตราการจ่ายชดเชย กรณีส่งข้อมูลเรียกเก็บช้ากว่าวันที่กำหนด ดังนี้

1. ส่งล่าช้ากว่ากำหนดไม่เกิน 30 วัน (1 เดือน) จ่ายร้อยละ 95 ของอัตราที่ส่งทันตามกำหนด
2. ส่งล่าช้ากว่ากำหนดไม่เกิน 60 วัน (2 เดือน) จ่ายร้อยละ 90 ของอัตราที่ส่งทันตามกำหนด
3. ส่งช้ากว่ากำหนดไม่เกิน 360 วัน (2 เดือนขึ้นไป) จ่ายไม่เกินร้อยละ 80 ของอัตราที่ส่งทันตามกำหนด
4. ส่งช้าเกินกำหนด (ส่งหลัง 30 กันยายน 2565) เกิน 1 ปี ถือว่าไม่ประสงค์จะขอรับค่าใช้จ่าย

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน (เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ)

ตารางแสดงความทันเวลาในการส่งข้อมูลผู้ป่วยในสิทธิ UC ปีงบประมาณ

รพ.	รวม				
	จำนวนที่ส่งเบิก	ทันเวลา	ร้อยละความทันเวลา	ล่าช้า	
				ล่าช้ามากกว่า 1 เดือน	ล่าช้ามากกว่า 2 เดือน
พากท่า	1,435	1,435	100	-	-
บ้านโคก	1,700	1,700	100	-	-
ทองแสนขัน	1,675	1,675	100	-	-
ตรอน	1,615	1,615	100	-	-
น้ำปาด	2,462	2,462	100	-	-
ท่าปลา	1,989	1,989	100	-	-
ลับแล	2,243	2,243	100	-	-
พิชัย	3,759	3,759	100	-	-
อุดรดิตถ์	33,877	33,877	100	-	-
รวม	50,755	50,755	100	-	-

ที่มา : statement UC IP <http://eclaim.nhso.go.th>

จากตาราง พบว่า หน่วยบริการที่ให้บริการผู้ป่วยในมีการส่งข้อมูลผู้ป่วยในสิทธิ UC ปีงบประมาณ 2566 ความทันเวลาในการส่งข้อมูลผู้ป่วยในสิทธิ UC พบว่า ทุกอำเภอมีการส่งข้อมูลผู้ป่วยได้ทันเวลาทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100

ตารางแสดงผลการดำเนินงาน ความทันเวลาในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในสิทธิ UC ภายใน 30 วัน
หลังจำหน่าย (ร้อยละ 90) ปีงบประมาณ 2566

ตัวชี้วัด และ เกณฑ์ เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน	1.พิกท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.นาป่าด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.อุดรดิตถ์	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564	ปี 2563
ร้อยละ ความทัน เวลาใน การเรียก เก็บค่า รักษา พยาบาล ผู้ป่วยใน สิทธิ UC ภายใน30 วันหลัง จำหน่าย (ร้อยละ 90)	เป้าหมาย	1,435	1,700	1,675	1,615	2,462	1,989	2,243	3,759	33,877	50,755	45,510	41,824	43,824
	ผลงาน	1,435	1,700	1,675	1,615	2,462	1,989	2,243	3,759	33,877	50,755	45,510	43,656	43,656
	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	99.73	99.62
	สรุปผล	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน

ที่มา : statement UC IP <http://eclaim.nhso.go.th>

จากตารางพบว่า ทุกอำเภอมีการส่งข้อมูล ในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในสิทธิ UC ภายใน 30 วันหลังจำหน่าย (ร้อยละ 90) ได้ทันเวลาทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100

3. การวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ผู้บริหารทุกระดับ มีการควบคุม กำกับ ติดตาม และให้การสนับสนุนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
- มีการนำเสนอผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบ และติดตามในที่ประชุมกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) ทุกเดือน
- ด้านการตรวจสอบความครบถ้วนของการจัดเก็บรายได้
 - การประสานงานที่ดีระหว่างงานประกันสุขภาพ และกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง ของหน่วยบริการในการตรวจสอบ และติดตามการจ่ายค่าบริการของลูกหนี้หน่วยบริการ
 - การตรวจเช็คค่าใช้จ่าย การวินิจฉัยโรค ให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน โดยการใช้โปรแกรมจัดการลูกหนี้ (AAA หรือ RCM) เมื่อพบความผิดพลาดของข้อมูลแจ้งกลับจุดให้บริการเพื่อตรวจสอบและแก้ไข
 - การติดตามข้อมูลจากโปรแกรม E-Claim กรณีที่มีข้อมูลติด C และ Deny ผู้รับผิดชอบดำเนินการแก้ไขข้อมูลการเบิกค่าบริการทางการแพทย์ให้ถูกต้อง
 - ผู้รับผิดชอบงานเบิกค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการทำการตรวจสอบข้อมูล และทำรายงานสรุปผล ส่งหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพของหน่วยบริการเพื่อการกำกับ และติดตามความครบถ้วนการเบิกค่าบริการทางการแพทย์

4. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

1. การพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้

1.1 โรงพยาบาล ทบพทวนคณะทำงานศูนย์จัดเก็บรายได้เป็นปัจจุบัน และแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในแต่ละกองทุนโดยเฉพาะกองทุนย่อยที่สำคัญพร้อมแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อดูแลกำกับและติดตามงานด้านการจัดเก็บรายได้ให้มีประสิทธิภาพ โดยมีการประชุมรับรู้อุปสรรค ค้นหาแนวทางการแก้ไขร่วมกัน และจัดทำสรุปรายงานเสนอผู้บริหารรับทราบทุกเดือน

- 1.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พัฒนาการจัดเก็บรายได้จากสิทธิเบิกจ่ายตรงกองทุนสวัสดิการข้าราชการพยาบาลข้าราชการส่วนท้องถิ่น กองทุน พ.ร.บ. และการพัฒนาระบบการเบิกค่าบริการทางการแพทย์กรณีทันตกรรมแก่ผู้ประกันตน
2. การจัดทำ Work flow ภาพรวมของระบบการจัดเก็บรายได้ให้ชัดเจน เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานของจังหวัดอุดรดิตถ์ และรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานจัดเก็บรายได้ไว้เป็นข้อมูลกลาง
3. พัฒนาระบบการ Audit เพื่อเพิ่มคุณภาพของข้อมูล และพัฒนาคุณภาพการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลกองทุนผู้ป่วยในให้ได้รับชดเชยการเบิกค่าบริการทางการแพทย์ ที่ถูกต้องและครบถ้วน
 - 3.1 พัฒนาบุคลากรด้านการตรวจสอบความสมบูรณ์ของเวชระเบียน แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาคุณภาพของเวชระเบียน และแต่งตั้งผู้รับผิดชอบเพื่อดูแลกำกับและติดตาม โดยประชุมผู้รับผิดชอบงานประกันเพื่อกำหนดแนวทางพัฒนา จัดอบรมผู้รับผิดชอบงานเวชระเบียนระดับ รพช. และจัดอบรม Auditor แพทย์ / พยาบาล
 - 3.2 พัฒนาระบบตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลส่งเบิกชดเชยค่ารักษาพยาบาล ประสาน IT เพื่อพัฒนาโปรแกรมกำกับติดตามการเบิกจ่าย ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลการส่งเบิกชดเชยค่ารักษาพยาบาลการนำเสนอผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบ และติดตามในที่ประชุมกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) ทุกเดือน
 - 3.3 การสุ่มตรวจประเมินสถานบริการไตรมาสละ 1 สถานบริการ และจัดประชุมสรุปผลงาน ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน และความครบถ้วนข้อมูลเบิกจ่าย อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
4. กลุ่มงานประกันสุขภาพทุกระดับของจังหวัดอุดรดิตถ์ มีการจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงาน ด้านหลักประกันสุขภาพและระบบการจัดเก็บรายได้ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1.2 พัฒนาระบบกำกับติดตามข้อมูลผลการดำเนินงานกองทุนย่อย [PP Fee schedule, PP Basic service]
สถานการณ์

ระบบกำกับติดตามข้อมูลผลการดำเนินงานกองทุนย่อย [PP Fee schedule, PP Basic service] เป็นบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปีงบประมาณ 2566 หลักการจ่ายเงินจะจ่ายแบบเหมาจ่ายตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด จ่ายตามปริมาณงานที่เรียกเก็บภายหลังการให้บริการ จ่ายตามราคาของรายการที่กำหนดและจ่ายตามโครงการที่กำหนดวัตถุประสงค์เฉพาะทั้งนี้ สปสช.จัดให้มีการติดตาม กำกับ ตรวจสอบทั้งก่อนและหลังการจ่ายชดเชย มีระบบการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ(ทุกแห่ง)

การให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค PP Fee schedule ปีงบประมาณ 2566 ให้บริการตามชุดสิทธิประโยชน์ตามกลุ่มวัย บันทึกข้อมูลผ่านระบบแหล่งข้อมูลที่ใช้ในการกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามที่ สปสช. กำหนด มีทั้งหมด 22 รายการ แต่มีบริการที่สามารถให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ 13 รายการ

ตาราง แสดงการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด กสธ. และหน่วยงานในสังกัด อบจ.

ตัวชี้วัดและ เกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1.พาท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.พิบูล	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2566 (12 เดือน)
รพ.สต. ในสังกัด กสธ. (49 แห่ง)	ผลงาน(ครั้ง)	124	0	2,035	0	5,074	1,441	9,513	131	8,515	26,833
	ค่าชดเชยบริการ (บาท)	17,700.00	0	314,970.00	0	674,915.00	198,470.00	1,412,795.00	33,220.00	1,129,805.00	3,781,875.00
รพ.สต. ในสังกัด อบจ. (40 แห่ง)	ผลงาน(ครั้ง)	312	2,381	10	37	376	2,880	1,079	3,776	2,922	13,773
	ค่าชดเชยบริการ (บาท)	44,705.00	337,370.00	4,100.00	5,795.00	56,745.00	387,535.00	171,805.00	551,065.00	398,200.00	1,957,320.00

ที่มา: สปสช.เขต 2 พิษณุโลก ณ วันที่ ข้อมูล ณ วันที่ 28 ตุลาคม 2566

ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมพบว่าจังหวัดอุดรดิตถ์มีหน่วยบริการปฐมภูมิ ทั้งหมดจำนวน 89 แห่ง ได้รับการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษานวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 40 แห่ง มีความจำเป็นต้องมีการกำกับติดตาม พบว่า การให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค PP Fee schedule ปีงบประมาณ 2566 มีบริการที่สามารถให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ 13 รายการ มีผลงานการให้บริการแยกรายสังกัด

3. การวิเคราะห์ปัญหา และปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ไม่มีระเบียบรองรับการสนับสนุนงบประมาณขำกระทรวง
- การกำกับติดตาม ยังไม่สามารถติดตามได้ เช่น การติดตามงบค่าเสื่อม, โครงการ PPA เนื่องจากอยู่คนละกระทรวง
- การใช้งบ OP จ่ายให้กับ รพ.สต.สังกัด อบจ.ล่องหน้า(ยังไม่มีผลการดำเนินงาน) ส่งผลกระทบต่อแม่ข่าย (ถูกตัดจ่ายค่านวมทั้งปี เป็นก้อนใหญ่) รพ.สต.บางแห่งไม่พบว่ามีผลงานการดำเนินงาน
- แม่ข่ายต้องรับภาระในการสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์

4. แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา และสาเหตุของปัญหา ปี 2566	แนวทางการแก้ไขปัญหา
<ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีระเบียบรองรับการสนับสนุนงบขำกระทรวง - การกำกับติดตาม ยังไม่สามารถติดตามได้ เช่น การติดตามงบค่าเสื่อม, โครงการ PPA เนื่องจากอยู่คนละกระทรวง - การใช้งบ OP จ่ายให้กับ รพ.สต.สังกัด อบจ.ล่องหน้า(ยังไม่มีผลการดำเนินงาน) ส่งผลกระทบต่อแม่ข่าย(ถูกตัดจ่ายค่านวมทั้งปี เป็นก้อนใหญ่) รพ.สต.บางแห่งไม่พบว่ามีผลงานการดำเนินงาน - แม่ข่ายต้องรับภาระในการสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ 	<ul style="list-style-type: none"> - การทำหนังสือหารือกับหน่วยเหนือเพื่อหาทางออกร่วมกันในการช่วยเหลือหน่วยบริการทั้งสองสังกัดให้สามารถอยู่ได้และขับเคลื่อนการให้บริการโดยมิให้มีผลกระทบต่อผู้รับบริการ - ด้าน อบจ.อุดรดิตถ์ มีการกำกับติดตามการดำเนินงานของ รพ.สต.สังกัด อบจ.อุดรดิตถ์ เพื่อให้บริการโดยมิให้มีผลกระทบต่อผู้รับบริการ - ด้าน อบจ.อุดรดิตถ์ ควรจะมีการบริหารจัดการในการซื้อ / จัดหา ยาและเวชภัณฑ์ ให้กับ รพ.สต. สังกัด อบจ.อุดรดิตถ์

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1.3 พัฒนาระบบการกำกับติดตามการใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล

สถานการณ์

จากประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 เป็นการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้มีการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ออกประกาศโดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา 47 ซึ่งบัญญัติให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้อาศัยอำนาจตามมาตรา 18 (4) (8) (9) กำหนดหลักเกณฑ์ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อสนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์แสวงหากำไร ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการเพื่อการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้รับเงินจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนของ การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด 45 บาทต่อประชาชนในพื้นที่หนึ่งคน โดยมีวัตถุประสงค์ในการใช้จ่ายที่สำคัญคือ สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขในพื้นที่

เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

จังหวัดอุดรดิตถ์ ในเขตสุขภาพที่ 2 มีกองทุนสุขภาพ จำนวน 79 กองทุน เพื่อความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนทำให้ต้นทุนในการจัดบริการสุขภาพต่อประชากรได้อย่างทั่วถึง

ตัวชี้วัดที่ 1 : ร้อยละของหน่วยบริการที่มีการใช้งบประมาณในโครงการประเภทที่ 1 จากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ร้อยละ 90)

ตัวชี้วัดที่ 2 : ร้อยละของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่มีงบประมาณคงเหลือน้อยกว่าร้อยละ 30 (ร้อยละ 60)

กิจกรรมที่ดำเนินการ

หลักสำคัญของการใช้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ คือต้องใช้จ่ายภายใต้รายการและอัตราภายใต้แผนงาน โครงการที่กรมการอนุมัติ ซึ่งการจ่ายเงินออกจากกองทุนมี 5 ประเภท ได้แก่

1. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข
2. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กร หรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น
3. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หรือคนพิการในชุมชน
4. สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ ให้มีประสิทธิภาพของ อบท.
5. เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่

1.2 ตารางข้อมูลผลการดำเนินงาน

รายงานเงินคงเหลือ กองทุนท้องถิ่น รายอำเภอ จังหวัดอุดรดิตถ์ ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2566

ลำดับ	อำเภอ	จำนวน(กบพ.) แห่ง	ยอดเงินคงเหลือยกมา (บาท)	รายรับ (บาท)	รายจ่าย (บาท)	เงินคงเหลือ (บาท)	%การใช้จ่าย (จ่ายเงิน ≥ 70%)
1	ฟากท่า	5	321,848.20	759,384.50	911,590.50	169,642.20	84.31
2	บ้านโคก	4	229,521.55	881,415.33	924,804.50	186,132.38	83.25
3	ทองแสนขัน	5	199,071.80	2,277,363.27	2,145,882.41	330,552.66	86.65
4	ดρον	7	696,077.46	1,993,536.76	2,209,096.26	480,517.96	82.13
5	น้ำปาด	8	1,060,011.94	1,938,195.15	2,368,239.00	629,968.09	78.99
6	ท่าปลา	9	199,071.80	2,277,363.27	2,145,882.41	330,552.66	86.65
7	ลับแล	10	1,934,283.05	2,506,481.03	3,836,724.00	604,040.08	86.40
8	พิชัย	13	4,068,519.36	3,493,672.69	5,167,449.50	2,394,742.55	68.33
9	เมืองอุดรดิตถ์	18	6,974,290.05	7,494,845.15	8,981,257.17	5,487,878.03	62.07
	รวม	79	17,313,831.27	22,881,497.76	28,552,359.84	11,642,969.19	71.03

ตาราง แสดงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรดิตถ์

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1.พิกท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2566	ปี 2565
ร้อยละ 90 ของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลมีการใช้งบประมาณในโครงการประเภทที่ 1	เป้าหมาย	5	4	5	7	8	9	10	13	18	79	79
	ผลงาน	4	4	5	6	7	9	8	9	17	69	66
	ร้อยละ	80.00	100.00	100.00	86.00	87.50	100.00	80.00	69.00	94.44	87.34	83.54
	สรุปผล	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
ร้อยละ 100 ของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลมีงบประมาณคงเหลือ ณ สิ้นปีงบประมาณ ไม่เกินร้อยละ 30	เป้าหมาย	5	4	5	7	8	9	10	13	18	79	79
	ผลงาน	5	4	3	6	8	9	9	10	11	65	44
	ร้อยละ	100.00	100.00	60.00	85.71	100.00	100.00	90.00	76.92	61.00	82.28	55.56
	สรุปผล	ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน

ที่มา: แหล่งข้อมูล obt.nhso.go.th ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2566

จากตารางการใช้งบประมาณในโครงการประเภทที่ 1 แยกรายอำเภอ จังหวัดอุดรดิตถ์ พบว่า จังหวัดอุดรดิตถ์ มีกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กองทุนตำบล) ทั้งหมด 79 กองทุน มีการใช้งบประมาณในโครงการประเภทที่ 1 จากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ 69 กองทุน คิดเป็นร้อยละ 87.34 (เกณฑ์ตัวชี้วัด \geq ร้อยละ 100) ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด มีแนวโน้มดีขึ้นกว่าปีงบประมาณ 2565 (ผลงาน 66 กองทุน คิดเป็นร้อยละ 83.54) สถานการณ์ รายงานเงินคงเหลือรายอำเภอ จังหวัดอุดรดิตถ์ พบว่า มีการใช้งบประมาณจากกองทุนสุขภาพ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีงบประมาณคงเหลือ ณ สิ้นปีงบประมาณ ไม่เกินร้อยละ 30 จำนวน 65 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 82.28 (เกณฑ์ตัวชี้วัด \geq ร้อยละ 60) ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด สถานการณ์มีแนวโน้มดีขึ้นกว่าปีงบประมาณ 2565 (ผลงาน 44 กองทุน คิดเป็นร้อยละ 55.56 ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด) อย่างไรก็ตาม ยังมีอำเภอที่ไม่มีการใช้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล (มีเงินคงเหลือ ร้อยละ 100) จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ กองทุนสุขภาพตำบลป่าสัก อำเภอพิชัย

3. การวิเคราะห์ปัญหา และปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่(พื้นที่ขนาดเล็ก) ไม่มีผู้รับผิดชอบงานด้านกองทุนที่ดูแลเรื่องกองทุนสุขภาพโดยตรง หรือมีแต่ผู้รับผิดชอบงานแต่ไม่ตรงกับสายงานทำให้การปฏิบัติหน้าที่ได้ไม่เต็มที่

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

กระตุ้นนิเทศงานรายจังหวัด ผ่านระบบออนไลน์ โดยมีการประชุมทุก 3 เดือน (รายไตรมาส) แบ่งกลุ่มการเบิกจ่ายเงิน

4. แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา และสาเหตุของปัญหา ปี 2566	แนวทางการแก้ไขปัญหา
1. หน่วยบริการที่มีการใช้งบประมาณในโครงการประเภทที่ 1 จากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	1. กระตุ้นนิเทศงานรายจังหวัด ผ่านระบบออนไลน์ แบ่งกลุ่มการเบิกจ่ายเงิน <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มไม่มีการเคลื่อนไหว - มีการจ่ายบ้าง - มีการเบิกจ่ายต่อเนื่อง
2. งบประมาณคงเหลือน้อยกว่าร้อยละ 30 (มีการใช้งบประมาณมากกว่า ร้อยละ 70)	2. มาตรการในการดูแลกองทุนใช้เกณฑ์ในการจัดกลุ่ม โดยพิจารณาจากยอดเงินคงเหลือ 2 เท่าเป็น 1 เท่า จะระงับการจ่ายเงินเหมาจ่ายรายหัว 45 บาท/คน/ปี 3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนำเสนอติดตามผ่านการประชุมคณะกรรมการท้องถิ่นจังหวัด 4. นำเสนอผลการดำเนินงานผ่าน กวป.และคปสอ. 5. กระตุ้นนิเทศงานรายจังหวัด ผ่านระบบออนไลน์ แบ่งกลุ่มการเบิกจ่ายเงิน

ตัวชี้วัดที่ 3 : ร้อยละของกองทุนย่อยที่มีแหล่งข้อมูลที่ใช้ในการกำกับติดตามผลการดำเนินงาน (ร้อยละ 50)

1. สถานการณ์

จังหวัดอุดรดิตถ์ อยู่ในเขตสุขภาพที่ 2 พิษณุโลก ได้รับการจัดสรรงบประมาณ จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จำตามรายการบริการ โดยกำหนดรายการบริการและอัตราการจ่ายในแต่ละรายการให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ สปสช. กำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน (ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนฯปีงบประมาณ 2566) ดังนี้

2.2 ตารางข้อมูลผลการดำเนินงาน

ตาราง แสดงรายการกองทุนย่อยมีแหล่งข้อมูลที่ใช้ในการติดตามผลการดำเนินงาน

ลำดับ	รายการกองทุนย่อย	รูปแบบการจ่ายชดเชย	แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการติดตามผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
1	บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA test	- กรณีตรวจด้วยวิธี Pap smear หรือ VIA เหม่าจ่ายในอัตรา 250 บาท ต่อครั้ง - ใช้น้ำยาตรวจชนิด 2 สายพันธุ์(HPV type 16,18 other) จ่ายแบบ เหม่าจ่ายในอัตรา 280 บาทต่อครั้ง - กรณีใช้น้ำยาตรวจชนิดตั้งแต่ 14 สายพันธุ์ขึ้นไป(HPV 14 type fully) จ่ายแบบเหม่าจ่ายในอัตรา 370 บาทต่อครั้ง	http://eclaim.nhso.go.th - สปสช. ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ e-claim Seamless เป็นรายเดือน	มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
2	บริการฝากครรภ์(ANC)	- การฝากครรภ์ครั้งที่ 6 ขึ้นไป ตามดุลพินิจแพทย์และแยกจ่ายบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการออกจากบริการตรวจตามกิจกรรมพื้นฐานครั้งที่ 1-9 เหม่าจ่าย 360 บาทต่อครั้ง - บริการตรวจอัลตราซาวด์เพื่อดูอายุครรภ์ จ่ายแบบเหม่าจ่ายในอัตรา 400 บาทต่อการตั้งครรภ์	http://eclaim.nhso.go.th - สปสช. ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ e-claim Seamless เป็นรายเดือน	มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
3	บริการตรวจยืนยันโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์และสามี	1.ค่าตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ - ค่าตรวจ Hb typing จ่ายแบบเหม่าจ่าย 270 บาทต่อการตั้งครรภ์ต่อคน - ค่าตรวจ Alpha-Thalassemia จ่ายแบบเหม่าจ่าย 800 บาท ต่อการตั้งครรภ์ต่อคน - ค่าตรวจ Beta – thalassemia 3,000 บาทต่อการตั้งครรภ์ต่อคน 2. ค่าตรวจยืนยันทารกในครรภ์ จ่ายแบบเหม่าจ่ายในอัตรา 2,500 บาทต่อการตั้งครรภ์	http://nprp.nhso.go.th - ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ Seamless for DMIS เป็นรายเดือน	
4	บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์	- การตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์จ่ายแบบเหม่าจ่ายในอัตรา 2,500 บาทต่อการตั้งครรภ์	http://nprp.nhso.go.th - ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ Seamless for DMIS เป็นรายเดือน	

ลำดับ	รายการกองทุนย่อย	รูปแบบการจ่ายชดเชย	แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการติดตามผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
5	บริการตรวจคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทยรอยด์และโรคพินิลคีโตนูเรีย (PKU) ในเด็กแรกเกิด	- ค่าตรวจคัดกรอง TSH หรือ PKU รวมค่าขนส่ง จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 135 บาทต่อครั้งต่อคน - หน่วยบริการที่ทำการตรวจและติดตามเพื่อตรวจยืนยันในรายการที่ผลการคัดกรองผิดปกติ 350 บาทต่อครั้งต่อคน	http://tsh.nhso.go.th/tsh - ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ Seamless for DMIS เป็นรายเดือน	
6	บริการวางแผนครอบครัวและการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	- ยาคุมเม็ด เหมาจ่ายในอัตรา 40 บาทต่อแผง - ใส่ห่วงอนามัย 800 บาทต่อครั้งต่อปี - ผังยาคุมกำเนิด 2,500 บาทต่อครั้งทุก 3 ปี	http://eclaim.nhso.go.th - สปสช.ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ e-claim Seamless เป็นรายเดือน	
7	บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย	- จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 3,000 บาทต่อการตั้งครรภ์	http://eclaim.nhso.go.th สปสช.ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ e-claim Seamless เป็นรายเดือน	ไม่ต้องพิสูจน์ตัวตน
8	บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตามีผิดปกติ	- แว่นตาสำหรับเลนส์สายตามีผิดปกติทั่วไป (Stock lens) จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 800 บาทต่อคนต่อปี - แว่นตาสำหรับเลนส์สายตามีผิดปกติที่ต้องสั่งตัดพิเศษ (lens lab) จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 1,300 บาทต่อคนต่อปี	http://eclaim.nhso.go.th - สปสช.ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ e-claim Seamless เป็นรายเดือน	
9	บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง	- ตรวจคัดกรองวัณโรคด้วยวิธีการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest-X-ray ; CXR) จ่ายในอัตรา 100 บาทต่อครั้งต่อคนต่อปี	บันทึกผลงานผ่านโปรแกรม NTIP หรือนำเข้าข้อมูลบริการ TB Data Hub	มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
10	บริการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซีฟิลิสในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์	- ค่าบริการตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 120 บาทต่อการตั้งครรภ์ - ค่าบริการตรวจคัดกรองโรคซีฟิลิส ด้วยวิธี VDRL จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 50 บาทต่อการตั้งครรภ์	http://nprp.nhso.go.th - ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ Seamless for DMIS เป็นรายเดือน	มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)

ลำดับ	รายการกองทุนย่อย	รูปแบบการจ่ายชดเชย	แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการติดตามผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
		- ค่าบริการตรวจยืนยันโรคซิฟิลิส ด้วยวิธี TPHA จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 100 บาทต่อการตั้งครรภ์		
11	บริการตรวจหลังคลอด	- ค่าบริการตรวจหลังคลอด 2 ครั้ง จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 120 บาท ต่อครั้งหลังคลอด - จ่ายยา triferdine ครั้งละ 90 เม็ด จ่ายให้ 2 ครั้ง จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 135 บาทต่อครั้งหลังคลอด	http://eclaim.nhso.go.th - สปสช.ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ e-claim Seamless เป็นรายเดือน	มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
12	บริการทดสอบการตั้งครรภ์	- จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 75 บาท ต่อครั้ง ไม่เกิน 4 ครั้งต่อปี	http://eclaim.nhso.go.th - สปสช.ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ e-claim Seamless เป็นรายเดือน	มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
13	บริการคัดกรองโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA oral screening)	- จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 600 บาท ต่อครั้งต่อคน	http://eclaim.nhso.go.th - สปสช.ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ e-claim Seamless เป็นรายเดือน	มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
14	บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต	- อายุ 15-34 ปี ให้บริการครบทุกรายการ เหมาจ่ายในอัตรา 100 บาท /ครั้ง/คน/ปี - อายุ 35-59 ปี ให้บริการครบทุกรายการเหมาจ่ายในอัตรา 150 บาท /ครั้ง/คน/ปี - อายุ 45-70 ปี ให้บริการครบทุกรายการเหมาจ่ายในอัตรา 160 บาท /ครั้ง/คน/ปี	http://eclaim.nhso.go.th - สปสช.ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ e-claim Seamless เป็นรายเดือน	มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)

ลำดับ	รายการกองทุนย่อย	รูปแบบการจ่ายชดเชย	แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการติดตามผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
15	บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์	<ul style="list-style-type: none"> - ค่าบริการเก็บตัวอย่างและจัดส่งตัวอย่าง จ่ายแบบเหมาจ่ายคนละ 1 ครั้ง ตลอดช่วงชีวิต ในอัตรา 500 บาท - ค่าบริการตรวจยีน ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จ่ายตามจริงคนละ 1 ครั้ง ตลอดช่วงชีวิต ไม่เกิน 10,000 บาท - ค่าบริการตรวจยีนกลุ่มญาติสายตรงผู้ป่วยมะเร็งเต้านมจ่ายตามจริงคนละ 1 ครั้ง ตลอดช่วงชีวิต ไม่เกิน 2,500 บาท 	http://eclaim.nhso.go.th - สปสช.ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ e-claim Seamless เป็นรายเดือน	มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
16	บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง andem mass spectrometry (TMS)	<ul style="list-style-type: none"> - ค่าตรวจคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก รวมค่าขนส่ง จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 500 บาท ต่อครั้งต่อคน 	http://nprp.nhso.go.th - ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ Seamless for DMIS เป็นรายเดือน	มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
17	บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	<ul style="list-style-type: none"> - เจาะเลือดป่น Hct จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 65 บาทต่อคนต่อชีวิต 	http://eclaim.nhso.go.th - สปสช.ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ e-claim Seamless เป็นรายเดือน	มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)
18	บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก	<ul style="list-style-type: none"> - ค่าบริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิกเหมาจ่ายในอัตรา 80 บาทต่อคนต่อปี 	http://eclaim.nhso.go.th - สปสช.ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ e-claim Seamless เป็นรายเดือน	มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)

ลำดับ	รายการกองทุนย่อย	รูปแบบการจ่ายชดเชย	แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการติดตามผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
19	บริการวัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก (dt) ในผู้ใหญ่	- ค่าบริการฉีดวัคซีน dt จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 20 บาทต่อครั้ง	บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านระบบหมอพร้อมเป็นรายเดือน	มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ(ทุกแห่ง)
20	บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	- ค่าบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 20 บาทต่อครั้งต่อปี	บันทึกผลงานและประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ Krungthai Digital Health Platform ผ่าน Application “เป่าตั้ง” https://www.healthplatform.krungthai.com เป็นรายเดือน	มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ(ทุกแห่ง)
21	บริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง)	- ค่าบริการบริการเคลือบฟลูออไรด์ชนิดเข้มข้นสูงเฉพาะที่รวมค่าบริการให้คำปรึกษาสำหรับกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ เหมาจ่าย 100 บาทต่อครั้งไม่เกิน 2 ครั้งต่อคนต่อปี	http://eclaim.nhso.go.th - สปสช.ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ e-claim Seamless เป็นรายเดือน	มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ(ทุกแห่ง)
22	บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test)	- บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วยวิธีการตรวจหาเลือดแฝงในอุจจาระ (FIT Test) จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 60 บาทต่อครั้ง	http://eclaim.nhso.go.th - สปสช.ประมวลผลการจ่ายผ่านระบบ e-claim Seamless เป็นรายเดือน	มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ(ทุกแห่ง)

5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

1. มีการการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบงานกองทุนสุขภาพโดยเฉพาะ เพื่อให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่อง
2. กองทุนสุขภาพตำบลตรวจสอบคุณสมบัติผู้รับผิดชอบงานกองทุนมีพื้นฐานหรือมีความรู้ด้านสุขภาพ จะทำให้การทำงานชัดเจน และมีประสิทธิภาพมากขึ้น
3. ระเบียบการใช้จ่ายในหน่วยบริการแต่ละแห่งควรมีการปรับปรุงระเบียบการเบิกจ่ายเงินให้มีความคล่องตัวมากขึ้น และสามารถทำให้เบิกจ่ายเงินได้มากขึ้น
4. การถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต.ไปสังกัด อบจ.อุตรดิตถ์ มีความจำเป็นต้องมีการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการกำกับติดตามการดำเนินงานของ รพ.สต.สังกัด อบจ.อุตรดิตถ์ เพื่อให้บริการโดยมิให้มีผลกระทบกับผู้รับบริการ

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาคูณภาพการบริหารจัดการ

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ : 1.ร้อยละ 100 ของ หน่วยบริการได้รับเงินเหมาจ่าย UC/ค่าเสื่อมที่เหมาะสม

การจัดสรรเงินกัน UC เพื่อบริหารจัดการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2566

ชื่อหน่วยบริการ	ประชากร UC ณ 1 เม.ย. 65	ทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital) ณ 31 สิงหาคม 2565	จัดสรรจังหวัดอุตรดิตถ์
			รวม
ฟากท่า	9,460	19,952,891.32	4,380,000.00
บ้านโคก	10,192	42,974,595.47	2,448,978.00
ทองแสนขัน	22,027	51,814,517.02	1,725,660.00
ตรอน	24,365	61,998,927.16	1,608,978.00
น้ำปาด	25,707	33,507,048.25	1,797,078.00
ท่าปลา	29,751	38,597,429.73	4,800,000.00
ลับแล	37,031	78,576,837.79	2,708,978.00
พิชัย	52,696	26,559,114.84	5,071,641.31
อุตรดิตถ์	99,793	564,725,187.43	663,976.00
รวม	311,022	918,706,549.01	25,205,289.31

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ ได้จัดสรรเงินกัน UC เพื่อบริหารจัดการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2566 จำนวน 25,205,289.31 บาท เพื่อช่วยเหลือหน่วยบริการในจังหวัดอุตรดิตถ์ เป็นค่าทุนนักเรียนพยาบาล จำนวน 3,720,000 บาท, ค่าจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1,113,648 บาท, พัฒนาคูณภาพบริการสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 9,900,000 บาท, พัฒนาระบบ EMS (Environment, Modernization and Smart Service) จำนวน 3,600,000 บาท และแก้ไขปัญหาสถานการณ์การเงินการคลังปลายปีในจังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 6,871,641.31 บาท

ผลการดำเนินงานงบบุคลากรทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ 2566

ตามแนวทางการดำเนินงานงบบุคลากรทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้กำหนดให้มีการเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายใน 2 ปีงบประมาณ นับจากปีงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ดังนั้นการกำกับติดตาม การเบิกจ่ายงบค่าเสื่อมของหน่วยบริการให้แล้วเสร็จสิ้นตามกำหนดจึงเป็นภารกิจที่ต้องดำเนินการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และประโยชน์กับประชาชน

จังหวัดอุดรดิตถ์ได้รับอนุมัติแผนงบบุคลากรทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (ค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ 2566 จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ 2 พิษณุโลก สำหรับหน่วยบริการในสังกัดเป็นค่าครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างระดับหน่วยบริการ 70% จำนวน 31,592,335.59บาท ระดับจังหวัด 20% จำนวน 6,573,749.53 บาท และระดับเขต 10% จำนวน 9,026,381.59 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 47,192,466.71 บาท ผลการดำเนินงาน จังหวัดได้แจ้งการอนุมัติแผนและแนวทางการดำเนินงานแก่หน่วยบริการในสังกัดเมื่อวันที่ 16 มกราคม 2566

ตารางการจัดสรรงบบุคลากรทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	เครือข่ายหน่วยบริการ	70%ระดับหน่วยบริการ	20%ระดับจังหวัด	10%ระดับเขต	รวมจัดสรร
1	รพ.ฟากท่า	671,126.82	1,340,000.00	524,000.00	2,535,126.82
2	รพ.บ้านโคก	783,304.05	1,165,000.00	0	1,948,304.05
3	รพ.ทองแสนขัน	1,346,119.15	840,000.00	880,000.00	3,066,119.15
4	รพ.ตรอน	1,552,772.11	400,000.00	660,000.00	2,612,772.11
5	รพ.น้ำปาด	1,646,276.35	400,000.00	1,840,000.00	3,886,276.35
6	รพ.ท่าปลา	1,785,042.29	850,000.00	1,110,000.00	3,745,042.29
7	รพ.ลับแล	2,211,140.09	1,089,000.00	1,415,000.00	4,715,140.09
8	รพ.พิชัย	3,183,600.78	489,749.53	1,450,000.00	5,123,350.31
9	รพ.อุดรดิตถ์	18,412,953.95	0	1,147,381.59	19,560,335.54
รวมจังหวัดอุดรดิตถ์		31,592,335.59	6,573,749.53	9,026,381.59	47,192,466.71

ตาราง แสดงผลการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ 2566 (ภาพรวมทั้งจังหวัดอุดรดิตถ์)

หน่วยงาน	งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ	จำนวนรายการ (อนุมัติ)	1.ทำสัญญาเรียบร้อย				2.ตรวจรับเรียบร้อย				3.เบิกจ่ายเงินแล้ว			
			จำนวนรายการ		จำนวนเงิน		จำนวนรายการ		จำนวนเงิน		จำนวนรายการ		จำนวนเงิน	
				%	บาท	%		%	บาท	%		%	บาท	%
รพ.พากทำ	2,535,126.82	45	-	-	-	-	-	-	-	-	43	95.56	2,514,326.82	99.20
รพ.บ้านโคก	1,948,304.05	16	3	18.75	1,446,400.00	74.30	-	-	-	-	13	81.25	501,904.05	25.80
รพ.ทองแสนขัน	3,066,119.15	36	-	-	-	-	-	-	-	-	33	91.67	2,846,319.15	92.90
รพ.ตรอน	2,612,772.11	29	-	-	-	-	1	3.45	100,000.00	3.90	23	79.31	839,600.00	32.20
รพ.น้ำปาด	3,886,276.35	25	1	4.00	65,000.00	1.70	-	-	-	-	24	96.00	3,821,276.35	98.40
รพ.ท่าปลา	3,745,042.29	51	2	3.92	1,292,542.29	34.60	-	-	-	-	44	86.27	1,272,500.00	34.00
รพ.ลับแล	4,715,140.09	39	-	-	-	-	-	-	-	-	36	92.31	3,719,140.09	78.90
รพ.พิชัย	5,123,350.31	118	12	10.17	696,099.53	13.60	5	4.24	294,900.00	5.80	36	30.51	2,013,550.78	39.40
รพ.อุดรดิตถ์	19,560,335.54	98	6	6.12	8,720,000.00	44.60	5	5.10	313,000.00	1.70	76	77.55	6,565,272.38	33.60
รวมทั้งสิ้น	47,192,466.71	457	24	5.25	12,220,041.82	24.40	11	2.41	707,900.00	11.40	328	71.77	24,093,889.62	51.10

ที่มา : WWW.nhso.go.th>>บริการออนไลน์>>NHSO Budget>>ระบบรายงานการใช้จ่ายงบค่าเสื่อม ข้อมูล ณ วันที่ 27 กันยายน 2566

จากตารางแสดงผลการดำเนินงานงบบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปี 2566 ข้อมูล ณ วันที่ 27 กันยายน 2566 เครือข่ายหน่วยบริการทุกแห่งดำเนินการเบิกจ่ายเงินตามแผนได้ไม่ครบ 100% โดยหน่วยบริการได้ดำเนินการเบิกจ่ายแล้วทั้งหมดจำนวน 9 แห่ง ทั้งนี้ สปสช. ได้ดำเนินการโอนเงินงบประมาณรวมทั้งสิ้น 47,192,466.71 บาท แล้วเมื่อวันที่ 12 มกราคม 2566 เบิกจ่ายแล้วเป็นเงิน 24,093,889.62 บาท คิดเป็นร้อยละ 51.10 และมีรายการที่ดำเนินการแล้ว 328 คิดเป็นร้อยละ 71.77 โดยมีกำหนดให้มีการเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายใน 2 ปีงบประมาณ นับจากปีงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ : ร้อยละ 100 ของ รพ.สต. ได้รับการจัดสรร Fixed cost จากโรงพยาบาลอย่างน้อยทุก 3 เดือน
ร้อยละ 100 ของ รพ.สต. ได้รับการจัดสรรค่าจ้าง พกส., ลูกจ้างชั่วคราว จากโรงพยาบาลอย่างน้อยทุก 3 เดือน

การจัดสรร Fixed cost ค่าจ้าง พกส. และลูกจ้างชั่วคราว

โรงพยาบาล	การสนับสนุนเงินให้แก่ รพ.สต. ทุกไตรมาส		
	Fixed cost	ค่าจ้าง พกส.	ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว
ฟากท่า	√	√	√
บ้านโคก			
ทองแสนขัน	√	√	√
ตรอน			
น้ำปาด	√	√	√
ท่าปลา	√	√	√
ลับแล	√	√	√
พิชัย	√	√	√
อุดรดิตถ์	√	√	√

จากตารางการจัดสรร Fixed cost ค่าจ้าง พกส. และลูกจ้างชั่วคราว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ได้กำกับ ติดตาม ให้อำเภอทุกแห่งจัดสรรเงินค่า Fixed cost ค่าจ้าง พกส. และลูกจ้างชั่วคราว ให้แก่ รพ.สต. อย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง

กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 การควบคุมค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการ

1 ผลการดำเนินการตามแผนทางการเงิน (Planfin) ปีงบประมาณ 2566

ตาราง แสดงผลการดำเนินการตามแผนทางการเงิน (Planfin) เดือน ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566

โรงพยาบาล	ผลการประเมิน		ร้อยละผลต่าง	
	รายได้ (ไม่รวมงบลงทุน, รายได้อื่น)	ค่าใช้จ่าย (ไม่รวมค่าเสื่อม, ค่าตัดจำหน่าย)	รายได้	ค่าใช้จ่าย
ฟากท่า	ไม่ผ่าน	ผ่าน	-5.65	-0.08
บ้านโคก	ไม่ผ่าน	ผ่าน	-7.87	0.16
ทองแสนขัน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	-4.05	6.63
ตรอน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	-23.99	-0.37
น้ำปาด	ไม่ผ่าน	ผ่าน	-5.33	4.90
ท่าปลา	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	-5.07	12.65
ลับแล	ไม่ผ่าน	ผ่าน	-11.04	0.74
พิชัย	ไม่ผ่าน	ผ่าน	-16.11	4.30
อุดรดิตถ์	ผ่าน	ไม่ผ่าน	-3.30	7.26

ที่มา : จาก website <https://hfo.moph.go.th/> ดึงข้อมูล ณ วันที่ 18 ตุลาคม 2566

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ได้มีการจัดประชุมเพื่อกำหนดแนวทางในการจัดทำแผนทางการเงิน Planfin ปีงบประมาณ 2566 เพื่อให้ผู้บริหารสามารถนำแผนมาใช้ในการควบคุมกำกับได้จริง และมีการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนทางการเงิน Planfin เพื่อควบคุม กำกับ และติดตาม ผลการดำเนินงานในด้านรายรับและรายจ่ายของโรงพยาบาลทุกแห่ง ให้ไม่เกินร้อยละ 5 จากแผนที่จัดทำไว้ แต่เนื่องจากการถ่ายโอนโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด จึงมีการจัดสรรเงินให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปตามข้อตกลงของจังหวัด

กลยุทธ์ย่อยที่ 3.3 พัฒนาระบบข้อมูลการเงินการคลัง และข้อมูลบริการสุขภาพ

1. คะแนนคุณภาพการบันทึกบัญชีด้วยการตรวจทางอิเล็กทรอนิกส์

ตาราง แสดงคะแนนคุณภาพการบันทึกบัญชีด้วยการตรวจทางอิเล็กทรอนิกส์ ปีงบประมาณ 2566

โรงพยาบาล	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
พากท่า	100	100	100	100
บ้านโคก	100	100	100	100
ทองแสนขัน	100	100	100	100
ตรอน	100	100	100	100
น้ำปาด	100	100	100	100
ท่าปลา	100	100	100	100
ลับแล	100	100	100	100
พิชัย	100	100	100	100
อุดรดิตถ์	100	100	100	100

ที่มา : จาก website <https://hfo.moph.go.th/> ดึงข้อมูล ณ วันที่ 18 ตุลาคม 2566

จากตารางคะแนนคุณภาพการบันทึกบัญชีด้วยการตรวจทางอิเล็กทรอนิกส์ ปีงบประมาณ 2565 ของหน่วยบริการพบว่า มีหน่วยบริการมีคะแนนผ่านเกณฑ์ทุกแห่ง

2. ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score หน่วยบริการ

โรงพยาบาล	1. การบริหารแผนทางการเงิน (Planfin)		2. การบริหารสินทรัพย์ หมุนเวียน และหนี้สิน หมุนเวียน	3. การบริหารจัดการ			4. ความสามารถในการ ทำ กำไร	5. สภาพคล่อง ทุน สำรอง สุทธิ	รวม คะแนน	Grade
	รายได้	ค่าใช้จ่าย		ต้นทุน	คะแนน งบ ทดลอง	ผลผลิต เป็นที่ ยอมรับ				
คะแนนเต็ม	1	1	3	2	1	2	3	2	15	
พากท่า	0	1	1.5	1	1	1	2	1	8.5	D
บ้านโคก	0	1	0.5	1	1	1	3	2	9.5	C
ทองแสนขัน	1	0	0	2	1	1	0	1	6	F
ตรอน	0	1	2	1	1	1	0	1	7	F
น้ำปาด	0	1	2.5	1	1	1	0	1	7.5	D
ท่าปลา	0	0	0	0	1	0	0	1	2	F
ลับแล	0	1	0.5	1	1	2	0	2	7.5	D
พิชัย	0	1	1.5	1	1	0	1	2	7.5	D
อุดรดิตถ์	1	0	2.5	2	1	2	1	1	10.5	B

ที่มา : จาก website <https://hfo.moph.go.th/> ดึงข้อมูล ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2566

จากตารางผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score หน่วยบริการ ไตรมาส 4 ปีงบประมาณ 2566 พบว่า หน่วยบริการที่ได้เกรด B มีจำนวน 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ คิดเป็นร้อยละ 11.11 หน่วยบริการที่ได้เกรด C มีจำนวน 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านโคก คิดเป็นร้อยละ 11.11 หน่วยบริการที่ได้เกรด D มีจำนวน 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลฟากท่า ,โรงพยาบาลน้ำปาด ,โรงพยาบาลลับแล ,โรงพยาบาลพิชัย คิดเป็น ร้อยละ 44.44 และ หน่วยบริการที่ได้เกรด F มีจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลทองแสนขัน ,โรงพยาบาล ทรอน ,โรงพยาบาลท่าปลา คิดเป็น ร้อยละ 33.34 ทั้งนี้หน่วยบริการต้องมีการทบทวนระบบการบริหารจัดการทางการเงิน บัญชี การจัดเก็บรายได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

3. สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาลในจังหวัดอุดรดิตถ์

ตาราง แสดงข้อมูลสถานการณ์ทางการเงินของโรงพยาบาล จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2566

โรงพยาบาล	CR	QR	Cash	NWC	NI+Depreciation	Liquid Index	Status Index	Survival Index	Risk Scoring	EBITDA
ฟากท่า	1.38	1.24	0.75	4,830,542.65	-4,806,991.73	2	1	0	3	-4,484,034.34
บ้านโคก	3.42	3.11	2.48	24,327,430.46	-5,961,429.82	0	1	0	1	6,357.09
ทองแสนขัน	1.73	1.56	0.61	13,455,710.01	-12,160,195.06	1	1	0	2	-9,397,828.09
ทรอน	1.34	1.01	0.49	4,766,057.99	-39,346,483.72	2	1	2	5	-33,634,340.90
น้ำปาด	1.26	1.12	0.21	6,328,166.58	-19,416,694.99	2	1	1	4	-13,151,095.85
ท่าปลา	1.38	1.21	0.65	10,336,475.04	-23,160,186.76	2	1	1	4	-19,267,575.72
ลับแล	2.12	1.94	1.07	33,139,687.24	-30,762,371.14	0	1	0	1	-24,922,020.49
พิชัย	2.43	2.11	1.28	33,316,295.46	5,791,086.66	0	0	0	0	-23,995,241.49
อุดรดิตถ์	2.27	1.87	0.65	429,297,728.70	33,255,769.69	1	0	0	1	-19,390,314.85

ที่มา : จาก website <https://hfo.moph.go.th/> ดึงข้อมูล ณ วันที่ 18 ตุลาคม 2566

จากข้อมูลสถานการณ์การเงินการคลัง ณ เดือน กันยายน 2566 สถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการในจังหวัดอุดรดิตถ์ อยู่ในเกณฑ์ปกติ จากตัวชี้วัด 5 ตัว ดังนี้

1. Current Ratio (CR) ค่ามาตรฐาน เท่ากับ 1.5 มีหน่วยบริการที่มีค่าต่ำกว่ามาตรฐาน จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลทรอน โรงพยาบาลน้ำปาด และโรงพยาบาลท่าปลา
2. Quick Ratio (QR) ค่ามาตรฐาน เท่ากับ 1.0 ไม่มีหน่วยบริการที่มีค่าต่ำกว่ามาตรฐาน
3. Cash Ratio (Cash)ค่ามาตรฐานเท่ากับ 0.8 มีหน่วยบริการที่มีค่าต่ำกว่ามาตรฐาน จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลฟากท่า โรงพยาบาลทองแสนขัน โรงพยาบาลทรอน โรงพยาบาลน้ำปาด โรงพยาบาลท่าปลา และโรงพยาบาลอุดรดิตถ์
4. ทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital) ค่ามาตรฐาน คือสินทรัพย์หมุนเวียนมากกว่าหนี้สินหมุนเวียน ไม่มีหน่วยบริการที่มีค่าติดลบ และ(NI) ค่ามาตรฐาน คือผลประกอบการรายได้มากกว่าค่าใช้จ่าย มีหน่วยบริการที่มีค่าติดลบ จำนวน 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลฟากท่า โรงพยาบาลบ้านโคก โรงพยาบาลทองแสนขัน โรงพยาบาลทรอน โรงพยาบาลน้ำปาด โรงพยาบาลท่าปลา และโรงพยาบาลลับแล

4. ต้นทุนหน่วยบริการ แบบ Quick Method

ตาราง แสดงผลการคำนวณต้นทุนหน่วยบริการ จังหวัดอุดรดิตถ์ แบบ Quick Method ไตรมาส 4 ปี 2566

	ฟากท่า	บ้านโคก	ทองแสนขัน	ตรอน	น้ำปาด	ท่าปลา	ลับแล	พิชัย	อุดรดิตถ์
Charge OP	24,737,631.66	21,265,486.80	42,446,497.80	58,745,066.46	87,477,733.85	59,427,546.29	82,529,188.76	89,135,853.65	830,329,661.31
Charge IP	8,718,408.85	10,855,770.35	13,657,202.07	14,824,754.27	29,204,869.27	21,124,814.20	20,960,988.44	23,210,555.00	1,152,614,863.54
Charge Total	33,456,040.51	32,121,257.15	56,103,699.87	73,569,820.73	116,682,603.12	80,552,360.49	103,490,177.20	112,346,408.65	1,982,944,524.85
LC	50,915,037.43	47,228,267.14	68,468,528.90	81,359,693.12	85,061,231.65	83,035,081.74	97,384,574.03	106,104,074.25	955,698,643.24
MC	25,661,059.57	19,111,495.63	30,349,088.34	40,905,599.82	51,649,493.00	38,366,884.57	63,005,858.53	68,761,055.72	1,015,280,864.11
CC	7,834,046.35	7,674,186.91	5,773,486.12	7,725,314.93	9,254,885.49	8,260,153.33	9,061,590.74	10,657,411.89	108,846,344.88
TC	84,410,143.35	74,013,949.68	104,591,103.36	129,990,607.87	145,965,610.14	129,662,119.64	169,452,023.30	185,522,541.86	2,079,825,852.23
สัดส่วน LC ต่อค่าใช้จ่ายรวม	0.52	0.54	0.51	0.52	0.50	0.53	0.44	0.45	0.32
สัดส่วน LC ต่อCharge Total	1.52	1.47	1.22	1.11	0.73	1.03	0.94	0.94	0.48
OPD Cost	62,413,453.68	49,000,033.30	79,130,717.74	103,796,731.09	109,431,401.54	95,658,296.92	135,131,066.49	147,193,936.49	870,897,331.63
IPD Cost	21,996,689.67	25,013,916.38	25,460,385.62	26,193,876.78	36,534,208.60	34,003,822.72	34,320,956.81	38,328,605.37	1,208,928,520.60
Cost Total	84,410,143.35	74,013,949.68	104,591,103.36	129,990,607.87	145,965,610.14	129,662,119.64	169,452,023.30	185,522,541.86	2,079,825,852.23

ที่มา : จาก website <https://hfo.moph.go.th/> ดึงข้อมูล ณ วันที่ 18 ตุลาคม 2566

ตาราง ผลการประเมินต้นทุนหน่วยบริการ แบบ Quick Method ไตรมาส 4 ปี 2566

โรงพยาบาล	ต้นทุนบริการผู้ป่วยนอก				ต้นทุนบริการผู้ป่วยใน				ผลการประเมิน		
	ต้นทุนบริการผู้ป่วยนอก	จำนวนครั้งผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	ต้นทุนบริการผู้ป่วยนอกต่อครั้ง	Mean+1SD	ต้นทุนบริการผู้ป่วยใน (บาท)	Sum AdjRW	ต้นทุนบริการผู้ป่วยใน ต่อ AdjRW	Mean+1SD	OP	IP	OP&IP
ฟากท่า	62,413,453.68	46,328.00	1,347.21	1,054.22	21,996,689.67	978.37	22,482.97	24,396.39	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
บ้านโคก	49,000,033.30	43,802.00	1,118.67	1,054.22	25,013,916.38	1,421.14	17,601.26	24,396.39	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
ทองแสนขัน	79,130,717.74	74,727.00	975.02	1,054.22	25,460,385.62	1,205.63	21,117.97	24,396.39	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
ตรอน	103,796,731.09	89,761.00	1,067.10	1,054.22	26,193,876.78	1,377.55	19,014.84	24,396.39	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
น้ำปาด	109,431,401.54	104,370.00	1,048.49	1,022.62	36,534,208.60	2,066.54	17,678.91	22,862.61	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
ท่าปลา	95,658,296.92	83,760.00	1,142.05	1,054.22	34,003,822.72	1,323.09	25,700.35	24,396.39	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
ลับแล	135,131,066.49	125,327.00	1,078.23	1,026.62	34,320,956.81	1,648.61	20,818.18	20,959.64	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
พิชัย	147,193,936.49	162,130.00	907.88	1,026.62	38,328,605.37	1,456.00	26,324.59	20,959.64	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
อุดรดิตถ์	871,355,974.72	695,546.00	1,252.77	1,383.67	1,217,991,173.92	80,440.14	15,141.58	18,291.22	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน

ที่มา : จาก website <https://hfo.moph.go.th/> ดึงข้อมูล ณ วันที่ 26 ตุลาคม 2566

จากตารางผลการประเมินต้นทุนหน่วยบริการ แบบ Quick Method หน่วยบริการในจังหวัดอุดรดิตถ์ที่ไม่ผ่านการประเมินต้นทุนผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน จำนวน 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลฟากท่า,โรงพยาบาลบ้านโคก,โรงพยาบาลตรอน,โรงพยาบาลน้ำปาด,โรงพยาบาลท่าปลา,โรงพยาบาลลับแล,โรงพยาบาลพิชัย คิดเป็นร้อยละ 77.78

3. การวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ**- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย**

1. การส่งรายงานทางการบัญชีของหน่วยบริการทุกแห่ง ต้องส่งภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน ซึ่งปัญหาที่พบส่วนมากมาจากการรวบรวมข้อมูลของแต่ละฝ่ายที่จะส่งมาให้บัญชีบันทึกข้อมูล ส่งมาล่าช้า

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

1. ผู้บริหารให้การสนับสนุน และให้ความสำคัญ มีการติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
2. มีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลการจัดทำบัญชีเพื่อนำมาวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลัง
3. มีการนำเสนอสถานการณ์การเงินการคลังให้ผู้บริหารทราบในที่ประชุม กวป. ทุกเดือน

4. แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา/สาเหตุปัญหา	แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2566
1. การส่งรายงานทางการบัญชีของหน่วยบริการทุกแห่ง	- ค้นหาแนวทาง หรือกำหนด Time line การส่งข้อมูลของแต่ละฝ่ายเพื่อให้ทันเวลากับการที่ต้องส่งรายงานทางบัญชี

5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

การควบคุม กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงานของหน่วยบริการ เมื่อตรวจพบปัญหาของผลการดำเนินงาน ควรให้ผู้บริหาร หรือผู้เกี่ยวข้อง ของหน่วยบริการ เข้าร่วมประชุมเพื่อจะได้ชี้แจงสาเหตุและปัญหาที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานที่ผ่านมา และร่วมหาแนวทางแก้ไขปัญหา ต่อไป