

แบบติดตามประเมินผลการดำเนินโครงการตามแผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลวังชัน ปี 2565

ชื่อ โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดนโยบาย จัดทำแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลวังชัน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

1. ผลการดำเนินการมีดังนี้

กิจกรรมวันที่ 19 พฤศจิกายน 2564 ดังนี้

1.สรุปผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลวังชัน ของปีงบประมาณ 2564 ที่ประสบผลสำเร็จตามที่ได้กำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการ ตามแผนงานโครงการในปีงบประมาณ 2564 และการเสนอปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงานที่ผ่านมาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการแก้ไขปัญหาในปีงบประมาณ 2565 ดังนี้

1.1 ข้อมูลอันดับโรค 5 อันดับแรกที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลวังชัน

| 5 อันดับ โรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลวังชัน | | | | | | |
|--|------|--|------------|-------|--------|--------|
| ที่ | รหัส | ชื่อโรค | ปีงบประมาณ | | | |
| | | | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 |
| 1 | I10 | Essential (primary) hypertension | 9,777 | 9,917 | 11,193 | 11,167 |
| 2 | E119 | NDMWithout complications | 7,343 | 7,015 | 6,913 | 7,227 |
| 3 | J00 | Acute nasopharyngitis [common cold] | 4,179 | 4,035 | 2,616 | 1,506 |
| 4 | K30 | Dyspepsia | 3,270 | 3,097 | 2,395 | 2,273 |
| 5 | J449 | Chronic obstructive pulmonary disease, unspecified | 1,394 | 1,420 | 1,497 | 1,284 |

1.2 ข้อมูลอันดับโรค 5 อันดับแรกที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลวังชัน

| 5 อันดับ โรคผู้ป่วยใน โรงพยาบาลวังชัน | | | | | | |
|---------------------------------------|------|---|------------|------|------|------|
| ที่ | รหัส | ชื่อโรค | ปีงบประมาณ | | | |
| | | | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 |
| 1 | J189 | Pneumonia, unspecified | 188 | 212 | 218 | 124 |
| 2 | J441 | Chronic obstructive pulmonary disease | 172 | 200 | 200 | 165 |
| 3 | A099 | Gastroenteritis and colitis of unspecified origin | 109 | 227 | 191 | 115 |
| 4 | N390 | Urinary tract infection, site not specified | 58 | 122 | 170 | 143 |
| 5 | K30 | Dyspepsia | 141 | 186 | 100 | 108 |

2.มีการวิเคราะห์องค์กรเพื่อหาจุดแข็งและจุดอ่อนของโรงพยาบาล โดยใช้เครื่องมือ 7S McKinsey Framework และการวิเคราะห์หา โอกาสและอุปสรรค โดยใช้เครื่องมือ PESTEL ซึ่งผลการวิเคราะห์องค์กรได้มาดังนี้

| S (Strength-จุดแข็ง) | |
|----------------------|---|
| S1 | บุคลากรทุกกลุ่มงานมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ |
| S2 | มีการแบ่งกลุ่มงานที่รับผิดชอบงานที่ชัดเจน |
| S3 | รูปแบบการบริหารที่แบ่งตามสายงานวิชาชีพที่ชัดเจน |
| S4 | ระบบเทคโนโลยี ครอบคลุมทุกหน่วยงาน มีการนำระบบโปรแกรม พื้นฐานมาใช้ในแต่ละงาน เช่น HOSoffice , HOSxP , smart Q , LIS , PACs มีเครื่องมือที่ใช้สื่อสารได้หลายช่องทาง |
| S5 | มีการทบทวนความเสี่ยงทั้ง Clinic /non clinic อยู่เสมอ |
| S6 | มีนักโภชนาการปฏิบัติการในโรงพยาบาล สำหรับควบคุม กำกับ ดูแลด้านปรุงอาหารก่อนส่งมอบให้กับผู้ป่วยใน |
| S7 | ระบบงานเกี่ยวกับการขนส่งยา การจัดยาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ |
| S8 | การวางระบบงาน เพื่อให้ผู้อื่นสามารถทำแทนได้ กรณีผู้รับผิดชอบหลักไม่ว่าง |
| S9 | บุคลากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน 25 - 50 ปี พร้อมพัฒนา |
| S10 | บุคลากรส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ มีความเข้าใจวัฒนธรรมในพื้นที่ทำให้สื่อสาร เข้าถึงผู้ป่วยได้ง่าย และมีการโยกย้ายน้อย |
| S11 | มีแพทย์เชี่ยวชาญเวชศาสตร์ครอบครัว 2 คน และมีแพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้น หมอครอบครัว 1 คน |
| S12 | มีพยาบาลผู้รับผิดชอบงาน ผ่านการอบรม SM 1 คน CM 2 คน พยาบาลจิตเวช 1 คน |
| S13 | ผู้บริหารสนับสนุนและให้ความสำคัญกับการพัฒนาองค์กร |
| S14 | มีค่านิยมองค์กรที่ชัดเจน |
| S15 | เป็นองค์กรขนาดเล็ก มีความสามัคคี และมีความสัมพันธ์ที่ดี |

| O (Opportunities-โอกาส) | |
|-------------------------|--|
| O1 | มีนโยบายด้านสุขภาพ และ service plan ที่ชัดเจน (O7) |
| O2 | มีกองทุนประกันสุขภาพ กปท. (o3) |
| O3 | มีแพทย์เฉพาะทางจากด้านกระดูกและข้อ รพ.แพร่ มาให้บริการทุกเดือน (O5) |
| O4 | กระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดในสถานบริการสาธารณสุข |
| O5 | ค่าตอบแทนแพทย์ปฏิบัติงานในพื้นที่กั้นดาร์ ที่มีส่วนในการโน้มน้าวให้แพทย์อยู่ประจำโรงพยาบาลชุมชนได้ต่อเนื่องมากขึ้น |
| O6 | ประชาชนมีกระแสการใช้บริการแพทย์ทางเลือกเพิ่มมากขึ้น |
| O7 | มีการสนับสนุนเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และงบประมาณจากภาคประชาชนและเอกชน |
| O8 | ผู้รับบริการมีช่องทางารรับบริการอื่นนอกเหนือจากโรงพยาบาลวังชิ้น เช่น รพ.สต. |

| O (Opportunities-โอกาส) | |
|-------------------------|---|
| O10 | เป็นสิ่งสมชบชนบส่วนใหญ่ทำอาชีพเกษตรกรรมที่คนมีความใกล้ชิดผูกพันกัน |
| O11 | ระบบ IT (เครือข่าย internet) มีความทันสมัยและ ครอบคลุมทุกพื้นที่ ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพได้ |
| O12 | มีระบบจัดเก็บข้อมูลกลางสามารถนำข้อมูลมาใช้ได้ HDC |
| O13 | ระบบการให้คำปรึกษาโดยแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางของโรงพยาบาลแพร์ ที่เข้าถึงได้ง่ายขึ้น การดูแลส่งต่อผู้ป่วยโดยแพทย์จึงมีประสิทธิภาพมากขึ้น |
| O14 | มีกฎหมายสิทธิผู้ป่วย ซึ่งคุ้มครองทั้งผู้รับบริการและคุ้มครองสิทธิผู้ให้บริการ |
| O15 | การหมุนเวียนแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่จัดมาจากโรงพยาบาลแพร์ |
| O16 | มีการจัดอบรมพัฒนาความรู้เจ้าหน้าที่ผ่านระบบออนไลน์จากองค์กรหรือหน่วยงานภายนอก (O4,O21) |
| O17 | ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง (อสม. ผู้นำ กลุ่มออกกำลังกายรักสุขภาพในเขตเทศบาลตำบลวังชิ้น) |

| W (Weakness-จุดอ่อน) | |
|----------------------|--|
| W1 | การถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ไปสู่ผู้ปฏิบัติไม่ชัดเจน และขาดการกำกับติดตามงานตามยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง |
| W2 | ภาระงานของโรงพยาบาลมีเพิ่มขึ้นทำให้ไม่สอดคล้องกับจำนวนบุคลากรที่มีอยู่ตาม FTE |
| W3 | ระบบการบริหารทะเบียนครุภัณฑ์และการจัดการวัสดุไม่เป็นปัจจุบัน |
| W4 | ระบบ IT, HOSxP ล่มบ่อย |
| W5 | ระบบงานต่างๆ ขาดการติดตามทบทวน และประเมินผลอย่างต่อเนื่อง |
| W6 | ระบบการให้บริการผู้ป่วยนอกยังขาดการติดตามประเมินผล |
| W7 | ระบบการจัดซื้อจัดจ้างยังพบปัญหา |
| W8 | การรับหนังสือข่าซื้อระบบการรับหนังสือทางอิเล็กทรอนิกส์ไม่สามารถนำมาใช้ประกอบการเบิกจ่ายทางการเงิน |
| W9 | ระบบจัดซื้อจัดจ้างทำอาหารโรงพยาบาลเป็นของระบบจ้างเหมา ทำให้การจัดอาหารไม่ได้ตามมาตรฐาน |
| W10 | Lab และ X Ray ที่ไม่ได้มีตลอด 24 ชั่วโมง มีผลต่อผู้ป่วยภาวะวิกฤต |
| W11 | มีข้อจำกัดเรื่องอาคารสถานที่ทั้งในส่วนของการให้บริการผู้ป่วยและส่วนสนับสนุน |
| W12 | ขาดแผนในการพัฒนาบุคลากร ที่ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ของหน่วยงานได้ |
| W13 | ไม่มีผลงานวิชาการที่ใช้พัฒนางานประจำ R2R |
| W14 | ขาดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทักษะประสบการณ์ในการปฏิบัติงานระหว่างบุคลากรในหน่วยงาน |
| W15 | โรงพยาบาลพบวิกฤติการเงินระดับ 3 ในไตรมาส 4 |

| W (Weakness-จุดอ่อน) |
|---|
| W16 วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือในการทำงานไม่เพียงพอ ข่าจรุด ไม่ทันสมัย ไม่เพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วย |
| W17 ค่านิยมองค์กรยังไม่ได้ถูกนำมาใช้ทั้งองค์กรอย่างทั่วถึงทุกระดับ (w99) |
| W18 การสื่อสารภารกิจต่างๆขององค์กรจากผู้ร่วมงานไม่ครอบคลุม/ไม่ชัดเจน |
| W19 ขาดระบบ Preventive Maintenance |
| W20 ขาดแคลนบุคลากรเฉพาะทางในบางสาขา |

| T (Threat-ภาวะคุกคาม) |
|---|
| T1 นโยบายเร่งด่วน ไม่มีงบประมาณ และแผนงานรองรับ เช่น ฉีดวัคซีนโควิด-19 ทำให้บุคลากรไม่เพียงพอ พื้นที่จัดเก็บวัคซีนไม่พอ (T4, |
| T2 ตัวชี้วัดหลากหลายเพิ่มภาระงาน (T6 |
| T3 การสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐน้อยกว่าต้นทุนการบริการ |
| T4 สถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 |
| T5 ระบบการจัดแบ่งระยะเวลาการทำงานของแพทย์ในประเทศไทยทำให้เกิดการอ่อนล้าสะสมของแพทย์ ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วย |
| T6 ระบบทรัพยากรบุคคลที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาความก้าวหน้าทางสายงานทางการแพทย์ ต้องทำเอกสารตามที่กำหนดตัวชี้วัดต่างๆ ซึ่งขัดแย้งกับการปฏิบัติงานจริงของแพทย์ |
| T7 ประชาชนให้ความสนใจเรื่องการประกอบอาชีพ มากกว่าการดูแลสุขภาพ และมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพสูงมากขึ้น (T10,T12,T15,T16,T17,T27) |
| T8 มีแหล่งจำหน่ายผักอินทรีย์ในชุมชน แต่ไม่ได้นำมาประกอบอาหารใน รพ. เนื่องจากต้นทุนของผักอินทรีย์มีราคาที่สูง |
| T9 ประชาชนกลุ่มอายุที่มีภาวะฟุ้งฟิงมีมากขึ้น ระบบดูแลสุขภาพไม่ครอบคลุม (T18,T25) |
| T10 ประชาชนมีความคาดหวัง ความต้องการด้านบริการสูงขึ้น (T22,T23) |
| T11 มีความหลากหลายทางชาติพันธุ์(ความเชื่อ) เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสาร |
| T12 การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชนได้ง่ายมีผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม (T30,T31,T32,T33,T34) |
| T13 ประชาชนมีช่องทางการร้องเรียนมากขึ้น |

กิจกรรมวันที่ 20 - 21 พฤศจิกายน 2564 ดังนี้

1.ทำ TOWS MAXTRIX

สรุปประเด็นกลยุทธ์

| | |
|----|--|
| SO | 1.พัฒนาระบบการจัดทำและติดตามแผนยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับนโยบายด้านสาธารณสุข |
| | 2.ขยายการให้บริการรักษาพยาบาล โดยแพทย์เฉพาะทาง(ขยายช่องทางการรับบริการใกล้บ้าน) |
| | 3.พัฒนาระบบบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ |
| | 4.พัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ครอบคลุมทุกระดับ |
| | 5.เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการและการพัฒนากำลังคน |
| | 6.พัฒนาระบบภาคีเครือข่ายสุขภาพให้ยั่งยืน |
| | 7.พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ |
| | 8.พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเข้าถึงเทคโนโลยีให้ครอบคลุมทุกหน่วยงาน |
| | 10.ผู้บริหารสนับสนุนให้ความสำคัญ+มีค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน+บุคลากรในเป็นคนใน พท. +เป็นสังคมชนบท = สร้างแรงจูงใจให้บุคลากรอยู่นานขึ้น = มีการพัฒนาต่อเนื่อง = ทำให้ รพ.เข้าถึง ประชาชน ใน พท ได้ง่าย - แก้ไขปัญหาสุขภาพได้ตรงจุด |
| | 11.บุคลากรเป็นคนรุ่นใหม่มีความพร้อมในการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง+มีระบบที่สามารถทำแทนกันได้ = เพิ่มทักษะของบุคลากรรุ่นใหม่+เข้าถึงระบบออนไลน์ได้ง่าย+มีการใช้เทคโนโลยี = ระบบงานมีความทันสมัยมากขึ้น |
| | |
| ST | 1.พัฒนาระบบการให้บริการด้านสุขภาพในพื้นที่โดยใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ |
| | 2.พัฒนาระบบการให้บริการและการสื่อสารที่ถูกต้องกับผู้รับบริการ |
| | 3.ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพด้านโภชนาการ |
| | 4.บุคลากรเป็นคนในพื้นที่ +ชาติพันธุ์=วางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ตรงจุด(ง่ายต่อการสื่อสารทำความเข้าใจ) |
| WO | 1.ปรับปรุงระบบการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมทั้งองค์กร |
| | 2.เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อเพิ่มศักยภาพการให้บริการ |
| | 3.พัฒนาความรู้เบื้องต้นบุคลากรเกี่ยวกับการใช้งานคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ |
| | 4.ปรับปรุงรูปแบบการให้บริการโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ |
| | 5.ส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรที่สอดคล้องกับ service plan |
| | 6.การพัฒนากระบวนการงานเพื่อก้าวสู่องค์กรคุณภาพ |
| | 8.พัฒนาระบบการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศให้ทันสมัยและมีประสิทธิภาพในการใช้งาน |
| | 9.สร้างเครือข่ายการให้บริการทางเลือกในการรักษาให้ประชาชน (ร้านยา คลินิก) |

| |
|--|
| 10.พัฒนาระบบแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (สร้างเครือข่ายในการติดต่อประสานงานเกี่ยวกับระบบไฟฟ้าในกรณีที่เกิดไฟฟ้าขัดข้องสามารถแก้ไขปัญหาได้ทันที) |
| 11.พัฒนาบุคลากรให้เพียงพอต่อการขยายช่องทางการรับบริการแพทย์ใกล้บ้าน |
| 12.เพิ่มบริการเพื่อเพิ่มรายได้หน่วยบริการ |

2.วิสัยทัศน์ (Vission)และพันธกิจ (Mission)

2.1 วิสัยทัศน์ (VISION) รพ.วังจีน ปี 2565

“ องค์กรเป็นเลิศ ก้าวทันเทคโนโลยี พหุภาคีเข้มแข็ง สู้สังคมผู้สูงอายุคุณภาพชีวิตดี”

2.2 พันธกิจ (Mission) : ปีงบประมาณ 2565 (โรงพยาบาลวังจีน)

- 1.พัฒนาระบบบริการสุขภาพโดยใช้หลักเวชศาสตร์ครอบครัว
- 2.พัฒนาระบบบริหารตามหลักธรรมาภิบาล
- 3.พัฒนาศักยภาพบุคลากร เสริมสร้างกำลังใจให้เป็นองค์กรแห่งความสุข
- 4.พัฒนาระบบเทคโนโลยีให้มีประสิทธิภาพ
- 5.พัฒนาภาคีเครือข่ายและส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- 6.พัฒนาระบบบริการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

2.3 ยุทธศาสตร์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบบริหาร ระบบบริการ ให้สอดคล้องเทคโนโลยีที่ทันสมัย

เป้าประสงค์ที่ (Goal) 1: บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพตามสมรรถนะและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการและการพัฒนากำลังคน

กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในพื้นที่ (R2R

นวัตกรรม CQI)

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาคุณภาพชีวิตและสร้างเสริมความสัมพันธ์ของบุคลากรในองค์กร

เป้าประสงค์ที่ (Goal) 2 : ระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลังขององค์กรมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 4 บริหารการเงินการคลังและระบบสนับสนุนทรัพยากรมีประสิทธิภาพ เพิ่ม

รายได้ของสถานบริการ -ประกันสังคมทำฟัน,แพทย์แผนไทย กายภาพ ATK ตรวจสุขภาพ

เป้าประสงค์ที่ (Goal) 3 : ระบบบริหารจัดการมีธรรมาภิบาล

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบธรรมาภิบาลในองค์กร(ITA ควบคุมภายใน ตรวจสอบภายใน

บริหาร เวชภัณฑ์)

เป้าประสงค์ที่ (Goal) 4 : ระบบบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาระบบบริการด้วยระบบสารสนเทศ(Telemedicine , IPD Paperless

,Smart Q)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 เสริมสร้างศักยภาพของภาคีเครือข่าย ให้ประชาชนสามารถจัดการปัญหาสุขภาพได้

เป้าประสงค์ที่ (Goal) 5 : เครือข่ายบริการมีการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันและเฝ้าระวังควบคุม

โรคภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาระดับพื้นที่

กลยุทธ์ที่ 7 พัฒนาภาคีเครือข่ายให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

กลยุทธ์ที่ 8 สร้างเครือข่ายประชาสัมพันธ์ป้องกันควบคุมโรคและจัดการปัจจัยเสี่ยงสุขภาพ

เป้าประสงค์ที่ (Goal) 6 : เครือข่ายบริการมีกระบวนการติดตามการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
กลยุทธ์ที่ 9 พัฒนาระบบติดตามการติดตามตามมาตรฐานให้สอดคล้องกับเทคโนโลยี
กลยุทธ์ที่ 10 สร้างเครือข่ายในการเข้าถึงบริการสุขภาพ(การตรวจสุขภาพ การหารายได้
การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

เป้าประสงค์ที่ (Goal) 7 :ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีการจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม

กลยุทธ์ที่ 11 สร้างเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย

เป้าประสงค์ที่ (Goal) 8 : ผู้ป่วย CKD มีการจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม

กลยุทธ์ที่ 12 ส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วย CKD

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : พัฒนาคูณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่

เป้าประสงค์ที่ (Goal) 9 : ผู้สูงอายุได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน

กลยุทธ์ที่ 13 พัฒนาระบบบริการผู้สูงอายุ

เป้าประสงค์ที่ (Goal) 10 : ผู้สูงอายุมีสุขภาพช่องปากที่ดี

กลยุทธ์ที่ 14 ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมป้องกันรักษาฟันฟูสุขภาพช่องปากอย่างครอบคลุม

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม55..... คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

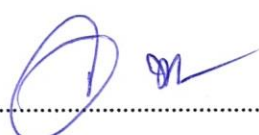
งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ.... 148,000.... บาท(หนึ่งแสนสี่หมื่นแปดพันบาทถ้วน)

งบประมาณเบิกจ่ายจริง148,000.... บาท คิดเป็นร้อยละ100.....

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี (ระบุ

ลงชื่อ..... ..... ผู้รายงาน

(..นายวิรัตน์ ท้าวบุญญาภินิกุล)

ตำแหน่ง ...นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ 22 พฤศจิกายน 2564