



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓: พัฒนาประสิทธิภาพบริหารจัดการองค์กร

เป้าประสงค์ที่ ๔: บุคลากรมีความสุข มีศักยภาพในการปฏิบัติงาน

ตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (Key results area)

๕. ร้อยละหน่วยงานที่มีบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๖. ดัชนีความสุขของเจ้าหน้าที่ (Happinometer) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐

กลยุทธ์ที่ ๗. เสริมสร้างความสุขของบุคลากรในองค์กร WO๓

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่ ๗ เพื่อให้อัตราเพียงพอ ภาระงานเหมาะสม มีสมรรถนะ และความสุขในการปฏิบัติงาน

ผู้รับผิดชอบระดับองค์กร: คณะกรรมการทรัพยากรบุคคล

ผู้รับผิดชอบหลักตามโครงสร้างงาน: กลุ่มงานบริหารทั่วไป

ผู้รับผิดชอบหลักตามตำแหน่งงาน JD: หัวหน้ากลุ่มงาน-หน่วยงาน

กลุ่มงานบริหารทั่วไป (รายงานผลงาน ณ สิ้นไตรมาส ๓/๖๒)

ประเด็น: HRH Transformation

กิจกรรม

๑. Happy body:

- โครงการออกกำลังกายทุกวันพุธ

- โครงการตรวจสุขภาพประจำปี/ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ประจำปี

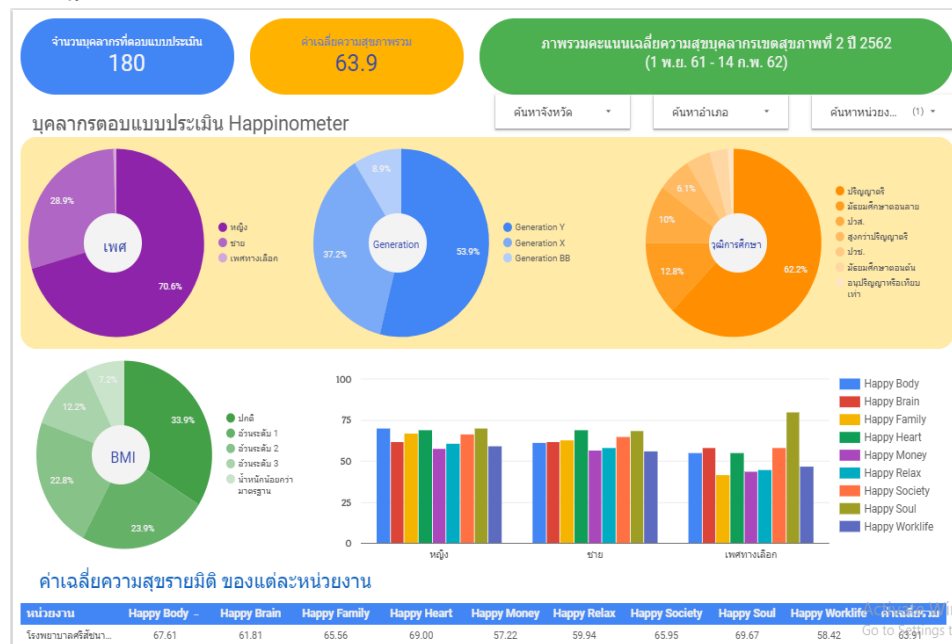
๒. Happy Soul

- โครงการทำบุญตักบาตร ตามวันสำคัญทางศาสนา

๓. Happy Society

- ตั้งกลุ่ม Line รักนะจ๊ะบอก

ผลงาน



แผนการดำเนินงาน: ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อจัดกิจกรรมเจาะเฉพาะกลุ่ม

กลุ่มบุคลากร: Happy money-อบรมความรู้การวางแผนทางการเงิน

กลุ่มอ้วน ๑-๒ (๔๖.๗%ของบุคลากร)

- Happy body



เป้าประสงค์ที่ ๕: องค์การเกิดผลสัมฤทธิ์ มีข้อมูลที่น่าเชื่อถือ สามารถนำมาใช้ได้จริง

ตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (Key results area)

๗. หน่วยงานผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA-รพ.สต.ติดดาว

๘. ร้อยละคุณภาพข้อมูล >๙๕

๙. อัตราความสมบูรณ์เวชระเบียน >ร้อยละ๘๐

กลยุทธ์ที่ ๘: พัฒนาระบบการจัดทำแผนและการนำสู่การปฏิบัติ (WO๕)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่ ๘ เพื่อให้มีทิศทางการนำที่ชัดเจน มีการติดตามอย่างต่อเนื่อง

ผู้รับผิดชอบระดับองค์กร: คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล, คปสอ., คณะทำงานติดตามประเมินผล

ผู้รับผิดชอบหลักตามโครงสร้าง: งานยุทธศาสตร์ กลุ่มการพยาบาล

ผู้รับผิดชอบหลักตามตำแหน่งงาน JD: หัวหน้ากลุ่มงาน-หัวหน้าหน่วยงาน

งานยุทธศาสตร์			
โครงการลำดับที่ ๒๖ บริหารแผนมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ปี ๒๕๖๒			
วัตถุประสงค์	๑) เพื่อระดมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่าง ๆ ในการจัดทำแผนขับเคลื่อนองค์กรประจำปี ๒) เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติงานประจำปี ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์องค์กร และนโยบายจากภายนอก ๓) เพื่อติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน สรุปผลงาน และรองรับการนิเทศจากคณะนิเทศงาน		
กลุ่มเป้าหมาย	คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ทีมนำระดับองค์กร คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ และทุติยภูมิ หน่วยงาน บุคลากรรพ.และเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพอำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย		
กิจกรรม ปี๖๒	วันที่	กิจกรรมที่ ๑ ประชุมจัดทำแผน ติดตามสรุปผล	จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม
	๒๕ต.ค.๖๑	ประชุมสรุปผลงานและจัดทำแผนงานประจำปี	๓๘ คน
	๑๙พ.ย.๖๑	ประชุมชี้แจงนโยบายให้กับบุคลากร รพ.สต.	๔๒ คน
	๒๔พ.ค.๖๒	ประชุมชี้แจงนโยบายให้กับบุคลากร รพ.	๒๑ คน
	๑๓มี.ค.๖๒	ประชุมคทง.วางแผน ติดตาม ประเมินผล	๑๑ คน
		กิจกรรมที่ ๒ รับการนิเทศจากภายนอก	
	๑๑ม.ค.๖๒	รับการนิเทศจากสสจ.	๕๕ คน
ผลผลิต	รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลงานปี๖๑ และจัดทำแผนปฏิบัติงานคปสอ. ปี๖๒. ๖๑๑๐๒๕ ๑ ฉบับ รายงานการประชุมคปสอ.ขับเคลื่อนแผนงานปี ๒๕๖๒ ๖๑๑๑๑๙ ๑ ฉบับ รายงานการประชุมคทง.วางแผน ติดตาม ประเมินผล ๖๒๐๖๑๓ ๑ ฉบับ รายงานการประชุมรับการนิเทศงานจากสสจ. ๖๒๐๑๑๑ ๑ ฉบับ		



รูปภาพ
กิจกรรม

กิจกรรมประชุมสรุปผลงาน+จัดทำแผนปี ๒๕๖๒ วันที่ ๒๕ ต.ค.๖๑



กิจกรรมประชุมสรุปผลงาน+จัดทำแผน วันที่ ๑๙ พ.ย.๖๑



กิจกรรมรับการนิเทศงานจากสสจ. วันที่ ๑๑ ม.ค.๖๒ และรับการนิเทศจากผู้ตรวจฯเขต๒ ๒๘ ก.พ.๖๒





รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ผลงาน	ตัวชี้วัดแผนงาน-โครงการ	เกณฑ์	ปี๒๕๕๙	ปี๒๕๖๐	ปี๒๕๖๑	ปี๒๕๖๒
	แผนงานโครงการสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์กระทรวงฯและปัญหาสุขภาพพื้นที่					๓๔ โครงการ
	มีรายงานการติดตามประเมินผลปฏิบัติงานตามแผนรายไตรมาส	๔ ครั้ง/ ปี	๓	๔	๔	๕
	อัตราการบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์cupปี๖๒	≥ร้อยละ ๘๐	๖๒.๗๙	๖๖.๐๔	๗๒.๒๒	๗๒.๗๓
	อัตราการบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลศรีสะเกษ	≥ร้อยละ ๘๐	๕๘.๓๓	๔๓.๗๕	๕๑.๗๒	๕๘.๓๓
ผลการใช้จ่ายงบประมาณ (รายกิจกรรม)	ประเภทงบประมาณ	แผน	ใช้จ่ายจริง		เบิกจ่ายแล้ว	
	-ค่าอาหารว่าง อาหารกลางวัน ประชุม	๒๘,๔๔๐	๗,๘๒๐		๗,๘๒๐	
	รวม	๒๘,๔๔๐	๗,๘๒๐		๗,๘๒๐ (๒๗.๕๐%)	
สถานะโครงการ	◎✓ ดำเนินการต่อเนื่อง					
แหล่งงบประมาณ	เงินบำรุงโรงพยาบาล					
ปัญหาอุปสรรค	กระบวนการจัดทำแผน-อนุมัติแผนงาน/โครงการ ไม่ทันกระบวนการจัดทำแผนต้นปีงบประมาณ					
ข้อเสนอแนะ	-					
แผนงานโครงการ	-					



การประเมินโครงการหลังดำเนินการแล้วเสร็จ (CIPP Model)					
โครงการบริหารแผนมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ปี 2562	คะแนน				
	1	2	3	4	5
บริบท (Context Evaluation: C): บริบทของการดำเนินงาน					
1) ความเหมาะสมและความสอดคล้องของโครงการ: ทิศทางนโยบาย, สอดคล้องกับสถานการณ์					5
2) การสนับสนุนจากผู้เกี่ยวข้อง				4	
ปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation: I): องค์ประกอบในการดำเนินงาน					
3) องค์กรและบุคลากร				4	
4) งบประมาณ: ความเหมาะสมของงบประมาณที่ได้รับกับปริมาณงานที่วางแผนไว้, การใช้จ่ายงบประมาณตรงตามแผนที่วางไว้, การใช้จ่ายงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ				4	
๕) อุปกรณ์เครื่องมือ			3		
กระบวนการ (Process Evaluation: P) การออกแบบวางแผนการดำเนินงาน และการดำเนินงาน					
6) ความถูกต้องชัดเจนในการวางแผน: ความชัดเจนของขั้นตอนและแผนการดำเนินงาน				4	
7) ความสามารถในการดำเนินการตามแผน: ความสามารถในการดำเนินงานครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในแผน				4	
8) การบริหารงาน: การใช้จ่ายงบประมาณตามแผนงานและสอดคล้องกับเนื้อหาที่กำหนดไว้, การใช้ทรัพยากรที่สอดคล้องกับแผนงาน				4	
9) เครื่องมือในการดำเนินงาน: ความครบถ้วนถูกต้องของข้อมูล				4	
ผลผลิต (Product Evaluation: P)					
10) ผลผลิตเชิงเศรษฐศาสตร์และการเงิน: ผลประหยัด					5
11) ผลผลิตด้านการบริหารจัดการ: ปริมาณผลผลิตจากการดำเนินงาน, การมีส่วนร่วมของประชาชน				4	
12) ผลลัพธ์ (Outcome): การรับรู้และความเข้าใจของผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานโครงการ, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม, การขยายเครือข่าย				4	
การนำไปใช้ (Application)					
13) ผลกระทบ (Impact): ความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจและการเงิน, เสถียรภาพและความมั่นคง, ผลกระทบทางด้านสังคม, ผลกระทบทางด้านสิ่งแวดล้อม			3		
14) ความยั่งยืน (Sustainable): ความต่อเนื่องในการดำเนินการ				4	
รวม (เต็ม 70 คะแนน)			6	40	10
ความคิดเห็น (เพิ่มเติม)					56
..... คิดเป็นร้อยละ					80



กลยุทธ์ที่ ๙: พัฒนาระบบสารสนเทศและการสื่อสาร (WO๔)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่ ๙: เพื่อให้ข้อมูลมีความคลอบคลุม ครบถ้วน ถูกต้องทันเวลา มีกระบวนการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล และการให้ข้อมูลป้อนกลับเพื่อการพัฒนา

ผู้รับผิดชอบระดับองค์กร: คณะกรรมการสารสนเทศโรงพยาบาล คณะกรรมการ Audit เวชระเบียน

ผู้รับผิดชอบหลักตามโครงสร้าง: กลุ่มงานประกันสุขภาพ และสารสนเทศทางการแพทย์

ผู้รับผิดชอบหลักตามตำแหน่งงาน JD: เจ้าพนักงานบันทึกข้อมูล, เจ้าพนักงานเวชสถิติ, นักวิชาการคอมพิวเตอร์, เจ้าพนักงานสื่อสารประชาสัมพันธ์

กลุ่มงานประกันสุขภาพ และสารสนเทศทางการแพทย์

ประเด็น Digital Transformation

สถานการณ์ปัจจุบัน: จากนโยบาย Thailand ๔.๐ ปี ๒๕๖๑ และ Smart Hospital กระทรวงสาธารณสุขปี ๒๕๖๒ ประกอบกับ สถานการณ์เวชระเบียนผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ไม่มีที่จัดเก็บเพียงพอ รวมทั้งนโยบาย Green and Clean Hospital เพื่อลดการใช้กระดาษ

กิจกรรม:

๑. งานเวชระเบียน/ เริ่มใช้งานระบบ Paperless ลดการค้น OPD Card ในบางหน่วยบริการ โดยมีการสแกนเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน เข้าในระบบ HosXP หากจำเป็นต้องใช้ OPD Card หน่วยบริการ สามารถ แจ้งความ ต้องการ ได้ที่ห้องบัตร
๒. การประชุมคณะกรรมการต่างๆในโรงพยาบาล/ ลดการใช้กระดาษ ในการใช้เอกสารประกอบการประชุม โดยการใช้สแกน QR Code แทน หรือ ใช้การดูร่วมกันจากจอคอมพิวเตอร์ หรืออิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ ที่ส่งในไลน์กลุ่มคณะกรรมการต่างๆ
๓. กิจกรรมการบันทึกข้อมูลตามผลงาน และการตรวจสอบข้อมูลตามตัวชี้วัด กองทุนต่างๆ โดยมีคณะกรรมการ IM และทีมงานสารสนเทศ เป็นผู้ร่วมตรวจสอบ กลุ่มงานประกันเป็นผู้ดูแลข้อมูล และตรวจสอบการจ่ายเงินตามผลงาน
๔. มีการพัฒนาโปรแกรมการติดตามทวงถามหนี้ โดยพัฒนาจากโปรแกรมการจัดเก็บรายได้ โปรแกรมตรวจสอบข้อมูล ๔๓ แฟ้ม และ HDC ก่อนส่ง
๕. พัฒนาระบบเรียกคิวที่ OPD และ ห้อง Lab
๖. มีการสแกนนิ้วมือแทนการลงลายมือชื่อ

ผลการดำเนินงาน:

๑. มีปัญหาการใช้งานในขณะที่เริ่มใช้ระบบ Paperless ครั้งแรก แต่สามารถแก้ไขได้ ซึ่งนำปัญหาที่เกิดขึ้นหาหรือในที่ประชุมคณะกรรมการสารสนเทศทุกครั้ง รวมถึงการแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบถึงแนวทางปฏิบัติร่วมกัน และลดภาระงานของห้องบัตร ซึ่งทำให้ห้องบัตรสามารถทำงานอื่นได้มากขึ้น ได้แก่ การปรับหน้าโปรแกรมเวชระเบียน การตรวจสอบสิทธิเพิ่มเติม มีที่เก็บเวชระเบียนเพียงพอ
๒. มีการประชุมโดยไม่ใช้กระดาษในวาระ และรายงานการประชุมแจกคณะกรรมการ ในการประชุม ได้แก่ คณะกรรมการจัดเก็บรายได้ คณะกรรมการบริหาร คณะกรรมการ IM เป็นต้น
๓. ลดภาระงานประกันในการเขียนจดหมายติดตามทวงถามหนี้
๔. ลดภาระงานพยาบาลในการเรียกคิว และป้องกันการเรียกผิดคน
๕. ลดความขัดแย้งของเจ้าหน้าที่และพยาบาลในการเรียกลำดับคิว ทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ
๖. การทำงานของงานบุคลากรที่ใช้ในการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

ปัญหาและอุปสรรค:

การอ่านชื่อของระบบโปรแกรมที่ไม่สอดคล้องกับชื่อผู้รับบริการ เนื่องจากการสื่อสารด้านการใช้งานของบางหน่วยงานเช่น การต่อท้ายนามสกุลด้วยชื่อโรค/ชื่อยาที่แพ้



แนวทางการแก้ไข:

ประชุมร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และกรรมการ IM เพื่อหาทางออก และเพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสาร
เพิ่มขึ้นทั้งเรื่องกองทุนย่อย

แผนการพัฒนา:

การใช้ระบบเรียกคิวผู้ป่วย ที่จุดบริการห้องบัตร และที่คลินิกโรคเรื้อรัง

กลุ่มงานประกันสุขภาพ และสารสนเทศทางการแพทย์	
โครงการพัฒนาระบบสุขภาพฐานข้อมูลระดับอำเภอ	
สถานการณ์ ปัญหา(วิเคราะห์ ข้อมูล)	ตามที่กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายปฏิรูประบบเทคโนโลยี และสารสนเทศสุขภาพ (Digital Transformation) โดยมีเป้าหมายให้ระบบปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ ไร้รอยต่อ ลดเวลา ลดงานซ้ำซ้อนด้วยการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย ใช้ระบบสารสนเทศร่วมกัน และสารสนเทศสุขภาพต้องมีคุณภาพ พร้อมใช้ในการพัฒนานโยบาย งานวิชาการ นวัตกรรม เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชนได้อย่างทั่วถึง และเท่าเทียม เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบสุขภาพฐานข้อมูลระดับอำเภอ (DHDC) เพื่อพัฒนาเจ้าหน้าที่ให้มีการบันทึกข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน ซึ่งหากบันทึกข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ในทุกแฟ้ม ตามที่สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กำหนด จะทำให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติสามารถรับทราบข้อมูลที่เป็นชุดข้อมูลเดียวกันซึ่งจะทำให้เกิดการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปวางแผนพัฒนา และแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบกับเกิดผลกระทบทางบวกคือ ทำให้ได้รับการจ่ายงบประมาณค่าตอบแทนตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติอีกด้วย
วัตถุประสงค์	๑. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลระบบผู้รับผิดชอบบันทึกข้อมูล ผู้เกี่ยวข้อง และผู้จัดส่งรายงาน มีความรู้และทักษะในการจัดการฐานข้อมูลให้ได้ตามมาตรฐานข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ๒. เพื่อให้การส่งข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ของเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ อำเภอศรีสัชนาลัย ถูกต้องครบถ้วน และทันเวลา
กิจกรรม	กิจกรรมที่ ๑ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการระบบข้อมูล JHCIS ๑. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการจัดการระบบข้อมูล JHCIS พัฒนาการบันทึกข้อมูลคุณภาพ ๒. รวบรวมข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ทุก รพ.สต. ๓. ประเมินคุณภาพข้อมูล HDC ทุกเดือน ๔. พัฒนานวัตกรรมในพื้นที่ รพ.สต.
	กิจกรรมที่ ๒ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการระบบข้อมูล HOSxp (ไม่ดำเนินการ) 1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการจัดการระบบข้อมูล HOSxp พัฒนาการบันทึกข้อมูลคุณภาพ 2. รวบรวมข้อมูล ๔๓ แฟ้ม 3. ประเมินคุณภาพข้อมูล HDC ทุกเดือน



รูปภาพ กิจกรรม/ นวัตกรรม	   								
ผลผลิต (เชิงปริมาณ)	ผลผลิต มีผู้เข้าร่วมรับการอบรมครบทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทุก รพ.สต.	เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐	ผลงาน (ปี) <table><tr><td>๒๕๖๐</td><td>๒๕๖๑</td><td>๒๕๖๒</td></tr><tr><td>-</td><td>-</td><td>๑๐๐</td></tr></table>	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	-	-	๑๐๐
๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒							
-	-	๑๐๐							
ผลลัพธ์ (แผนงาน/ โครงการ)	ตัวชี้วัดโครงการ ๑. ฐานข้อมูลรพ.สต. และ รพช. มีการปรับตาม โครงสร้างข้อมูล ๔๓ แฟ้มประจำปี ๒๕๖๒ ของ สำนักงานนโยบายยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ๒. การบันทึกข้อมูลและส่งรายงานข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ไปยังสำนักงานนโยบายยุทธศาสตร์ กระทรวง สาธารณสุข มีคุณภาพไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๕ ของทุก สถานพยาบาล	เป้าหมาย มีการปรับตาม โครงสร้างข้อมูล ๔๓ แฟ้มประจำปี ๒๕๖๒ ข้อมูล ๔๓ แฟ้มมี คุณภาพไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๙๕ ของทุก สถานพยาบาล	ผลงาน (ปี) <table><tr><td>๒๕๖๐</td><td>๒๕๖๑</td><td>๒๕๖๒</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒			
๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒							



สรุปงบประมาณ ที่ใช้	รายละเอียดค่าใช้จ่าย		แผน งบประมาณ (บาท)	เบิกจ่าย จริง	คงเหลือ	ร้อยละ เบิกจ่าย
	<u>กิจกรรมที่ ๑ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการระบบข้อมูล JHCIS</u> ค่าอาหารกลางวันมื้อละ ๔๐ บาท X ๓ วัน X จำนวน ๔๖ คน		๕,๕๒๐	๕,๕๒๐	๐	๑๐๐
	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มมื้อละ ๒๐ บาท X ๒ มื้อ X ๓ วัน X จำนวน ๔๖ คน		๕,๕๒๐	๕,๕๒๐	๐	๑๐๐
	ค่าตอบแทนวิทยากรหน่วยงานภายนอกภาครัฐ บรรยาย ๘ ชั่วโมง ๆ ละ ๖๐๐ บาท X ๓ วัน		๑๔,๔๐๐	๑๔,๔๐๐	๐	๑๐๐
	ค่าเดินทางวิทยากร โดยรถยนต์ส่วนบุคคล (ค่าน้ำมัน เชื้อเพลิง) ไป-กลับ ระหว่างสำนักงานสาธารณสุข อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี และอำเภอศรีสนาสัย จังหวัดสุโขทัย จำนวน ๑ คน ระยะทางรวม ๑,๑๐๐ กิโลเมตร (ไป-กลับ) กิโลเมตรละ ๔ บาท		๔,๔๐๐	๔,๔๐๐	๐	๑๐๐
	ค่าที่พักวิทยากรจำนวน ๑ ห้องๆ ละ ๖๕๐ บาท (ต่อ ห้อง) X จำนวน ๓ คืน		๑,๙๕๐ บาท	๑,๙๕๐	๐	๑๐๐
	ค่าเอกสารผู้เข้ารับการอบรม ๔๕ ชุดๆ ละ ๕๐ บาท		๒,๒๕๐ บาท	๐	๒,๒๕๐	๐
	รวม		๓๔,๐๔๐- บาท	๓๑,๗๙๐	๒,๒๕๐	๙๓.๔
	<u>กิจกรรมที่ ๒ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการระบบข้อมูล HOSxp</u> ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม มื้อละ ๒๐ บาท X ๒ มื้อ X ๑ วัน X จำนวน ๒๕ คน		๑,๐๐๐ บาท	๐	๑,๐๐๐	๐
	ค่าอาหารกลางวัน มื้อละ ๔๐ บาท X ๒ มื้อ X ๑ วัน X จำนวน ๒๕ คน		๑,๐๐๐ บาท	๐	๑,๐๐๐	๐
	ค่าเอกสารผู้เข้ารับการอบรม ๒๕ ชุดๆ ละ ๕๐ บาท		๑,๒๕๐ บาท	๐	๑,๒๕๐	๐
	รวม		๓,๒๕๐ บาท	๐	๓,๒๕๐	๐
สถานะโครงการ	๑) การดำเนินงาน		๒) การใช้จ่ายเงิน			
	/ ดำเนินการแล้วเสร็จ กิจกรรมที่ ๑ ☐ อยู่ระหว่างดำเนินการ / ไม่ดำเนินการ กิจกรรมที่ ๒		☐ เบิกจ่ายแล้วเสร็จ / เบิกจ่ายแล้วบางส่วน เป็นเงิน ๓๑,๗๙๐..... บาท ☐ ยังไม่มีการเบิกจ่าย ☐ กั้นเงินเหลือในปี			



เป้าประสงค์ที่ ๕: องค์การเข้มแข็ง

ตัวชี้วัดหลักระดับองค์การ (Key results area)

๑๐. ระดับสถานการณ์การเงินการคลังผ่านเกณฑ์ < 3

กลยุทธ์ที่ ๑๐: เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังอย่างต่อเนื่อง (WT๒)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่ ๑๐: เพื่อเพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย อุดหนุน

ผู้รับผิดชอบระดับองค์กร: คณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO), งาน ๕ คลัง

ผู้รับผิดชอบหลักตามโครงสร้าง: กลุ่มงานบริหารทั่วไป, กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ

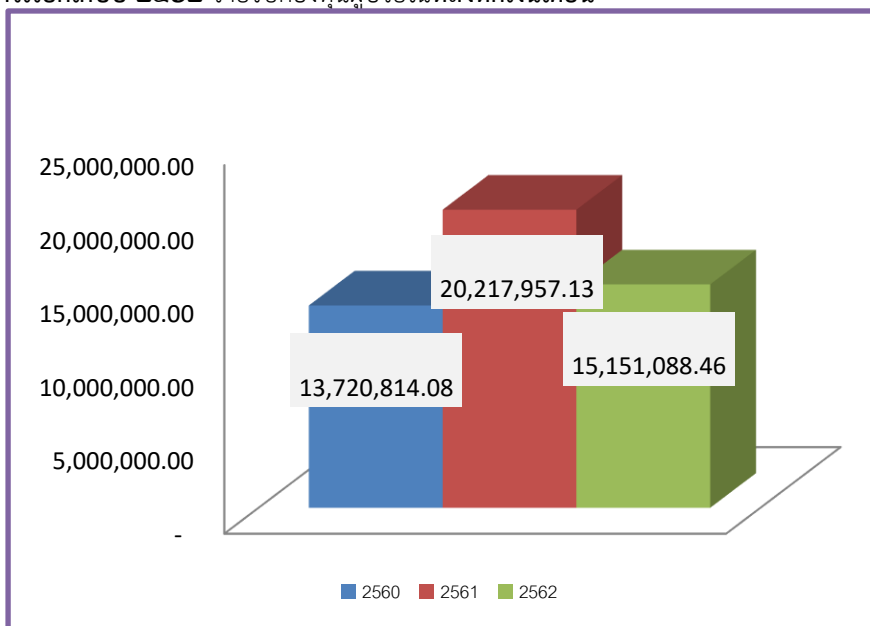
ผู้รับผิดชอบหลักตามตำแหน่งงาน JD: เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชี, นายช่างเทคนิค, เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล, ทุกหน่วยงาน

กลุ่มงานประกันสุขภาพ และสารสนเทศทางการแพทย์	
โครงการ การดำเนินงานศูนย์จัดเก็บรายได้	
วัตถุประสงค์	เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียกเก็บ และการพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้
กลุ่มเป้าหมาย	คณะกรรมการจัดเก็บรายได้ และคณะทำงานศูนย์จัดเก็บรายได้
กิจกรรม ปี ๖๒	ปลายปี ๒๕๖๐ โรงพยาบาลศรีสะเกษฯ ประสบวิกฤตทางการเงินระดับ ๖ ส่งผลให้ผู้บริหารโรงพยาบาล เริ่มหันกลับมาทบทวนการทำงาน และช่องโหว่ของการเรียกเก็บ รวมถึงนโยบาย เพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย และอุดหนุน งานประกันสุขภาพ จึงได้ดำเนินการจัดตั้งศูนย์จัดเก็บรายได้ และแต่งตั้งคณะกรรมการจัดเก็บรายได้ที่ประกอบไปด้วยตัวแทนผู้ปฏิบัติงานจากทุกหน่วยงาน และมีการประชุมเพื่อเสนอแนวทางต่าง ๆ อย่างต่อเนื่องตลอดปี ๒๕๖๑ และ ๒๕๖๒ ภายใต้กระบวนการดังนี้ ๑. วิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา ด้านการจัดเก็บรายได้ (Situation Analysis) พบว่า ๒. การปรับโครงสร้างบุคลากรที่เกี่ยวกับการเรียกเก็บ (Re-Struction e-claim) ๓. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการปฏิบัติงาน ๔. การใช้เทคโนโลยี ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ๕. เพิ่มประสิทธิภาพ การจัดเก็บรายได้ อุดหนุน ทุกสิทธิ โดย มีการตรวจสอบข้อมูลลูกหนี้ ระหว่างการเงิน บัญชี และประกัน มีการกำกับติดตาม โดยคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ๖. แผนธุรกิจ เพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย อุดหนุน
รูปภาพกิจกรรม	  ประชุมคณะกรรมการจัดเก็บรายได้ทุกเดือน โดยมี ผู้อำนวยการ เป็นประธานฯ

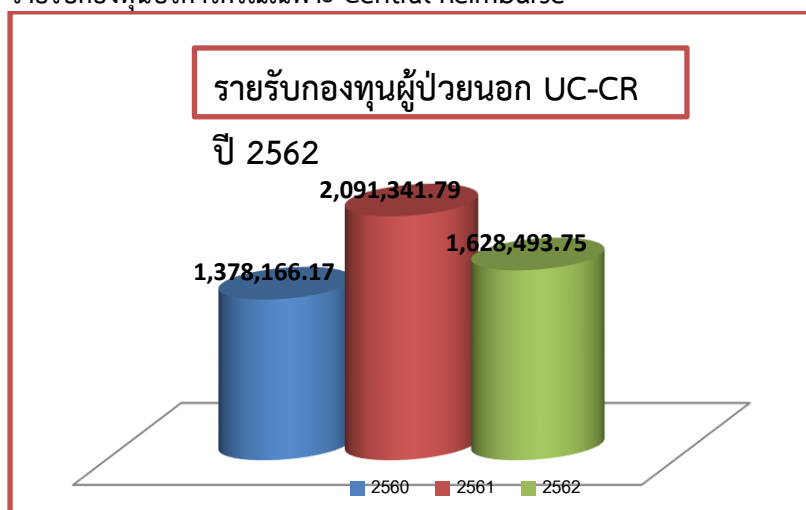


ผลผลิต	รายการ	หน่วยนับ	เป้าหมาย	ผลงาน ๒๕๖๒
	รายรับ กองทุนผู้ป่วยใน UC	บาท	มากกว่าปี ๒๕๖๑	๑๕,๑๕๑,๐๘๘.๔๖
	รายรับ กองทุนผู้ป่วยนอก บริการกรณีเฉพาะ	บาท	มากกว่าปี ๒๕๖๑	๑,๖๒๘,๔๙๓.๗๕
	รายรับ กองทุนสวัสดิการข้าราชการเบิกจ่ายตรง	บาท	มากกว่าปี ๒๕๖๑	๑๐,๐๐๓,๓๑๐
	รายรับ กองทุนพนักงาน อปท.	บาท	มากกว่าปี ๒๕๖๑	๑,๓๔๕,๖๓๕
	รายรับ กองทุนประกันสังคม	บาท	มากกว่าปี ๒๕๖๑	๑,๗๕๘,๑๗๔.๐๑
	รายรับ พรบ.	บาท	มากกว่าปี ๒๕๖๑	๑,๓๔๓,๖๙๔
	อัตราการครองเตียง	ร้อยละ	๘๐-๑๐๐ %	๘๔.๒๘
	ค่า CMI		ไม่น้อยกว่า ๐.๗	๐.๖๖
	Activated Bed			๕๐.๕๗
	ค่า AdjRW			๓,๒๗๐.๙๙

หมายเหตุ; เป็นผลงานของศูนย์จัดเก็บรายได้ เป็นตัวเลขที่ไม่ได้กระทบกับบัญชี
ผลงานการเรียกเก็บปี ๒๕๖๒ รายรับกองทุนผู้ป่วยในหลังหักเงินเดือน



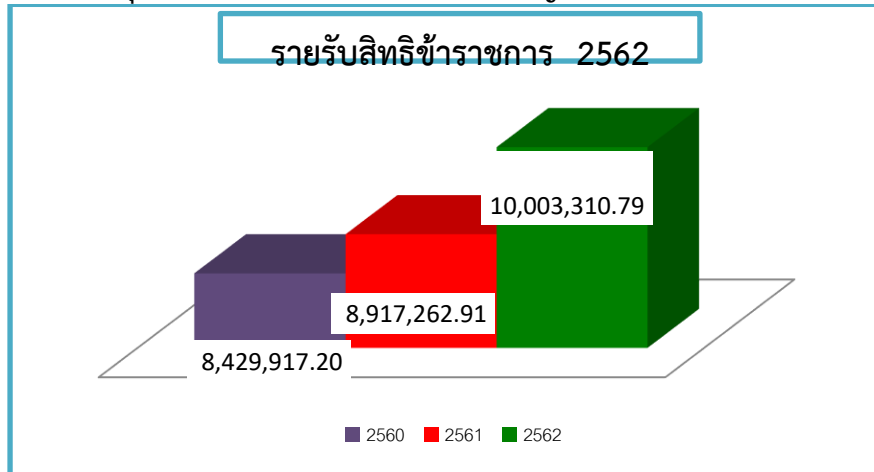
จากกราฟ กองทุนผู้ป่วยในหลังหักเงินเดือน ปี ๒๕๖๒ เมื่อเปรียบเทียบกับ ปี ๒๕๖๑ มีรายรับลดลง สอดคล้องกับ
อัตราการครองเตียงและค่า Adj.RW ที่ลดลงจากปี ๒๕๖๑ เช่นกัน
รายรับกองทุนบริการกรณีเฉพาะ Central Reimburse





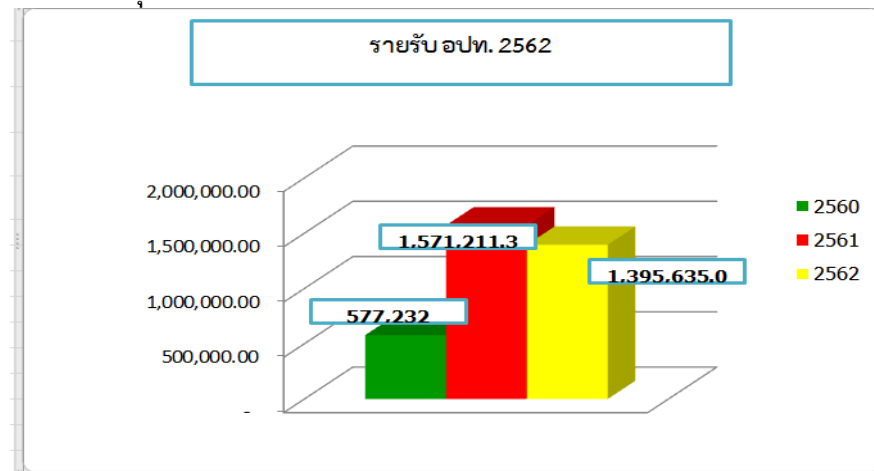
จากกราฟ รายรับจากกองทุน OP-CR ลดลงจากปี ๒๕๖๑ อันเนื่องมาจากผลงานปี ๒๕๖๑ มีการตรวจสอบข้อมูลการเคลมย้อนหลังถึงปี ๒๕๖๐ ทำให้มีการส่งเคลมค่าอุปกรณ์และอวัยวะเทียมเพิ่มขึ้น แต่อย่างไรก็ดีผลงานปี ๒๕๖๒ ก็ยังมีประสิทธิภาพเมื่อเทียบกับปี ๒๕๖๐

รายรับกองทุนสวัสดิการข้าราชการเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง



จากกราฟ รายรับจากกองทุนข้าราชการตามผลงานในเดือนที่เรียกเก็บมีแนวโน้มที่ดีขึ้น อาจเนื่องมาจากการจัดระบบการจัดการในหน่วยงานเรื่องการรับรู้รายได้ให้เป็นปัจจุบัน และการใช้ระบบการจ่ายตรงโดยการใช้บัตรประชาชน แทนการลงทะเบียนหน่วยบริการในกรณีผู้ป่วยนอก (รับตามวันที่ออกใบเสร็จ)

รายรับ กองทุน อปท.

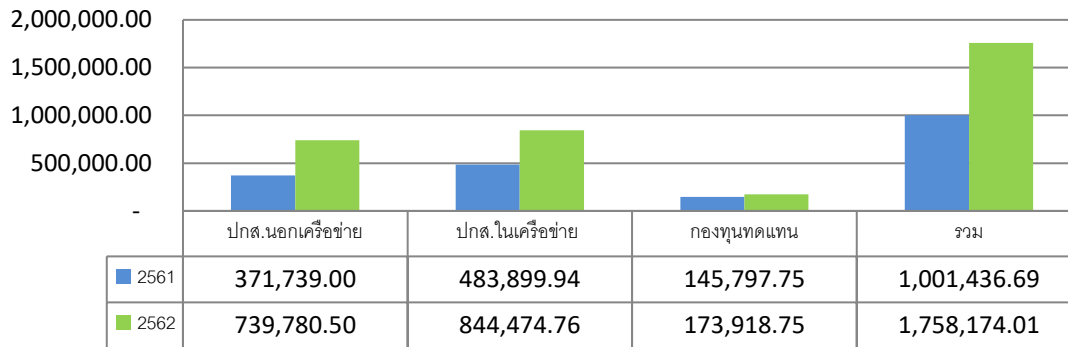


รายรับจากกองทุน อปท. มีแนวโน้มดีขึ้นเมื่อเทียบกับปี ๒๕๖๐ และ ๒๕๖๑ เนื่องจากการรับในเดือน ประสิทธิภาพการเรียกเก็บเริ่มดีขึ้น สำหรับปี ๒๕๖๑ มีรายรับมากกว่าปี ๒๕๖๐ และ ๒๕๖๒ เนื่องจากลูกหนี้ปี ๒๕๖๐ อปท.มีการค้างจ่าย และมาจ่ายในปี ๒๕๖๑ (รับตามวันที่ออกใบเสร็จ)

รายรับกองทุนประกันสังคม



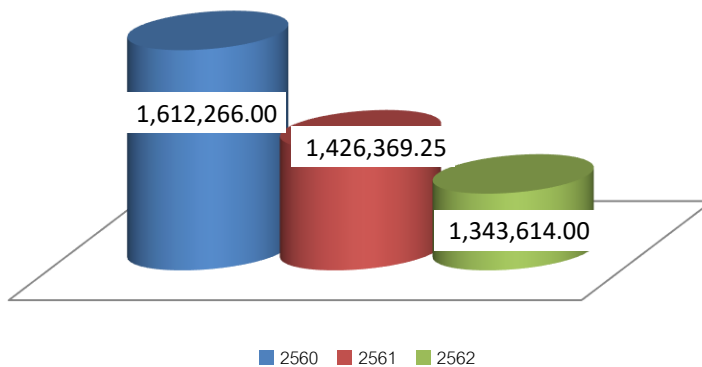
รายรับสิทธิประกันสังคม 2562



รายรับกองทุนประกันสังคมทั้งสามกองทุน มีแนวโน้มดีขึ้น โดยเฉพาะ ประกันสังคมนอกเครือข่าย เนื่องจากมีผู้รับบริการเพิ่มขึ้น สำหรับกองทุนทดแทนรับเพิ่มขึ้น เนื่องจากการโอนรับข้ามกองทุน (ปรับบัญชีรายรับ และ แสดงตัวเลขรับตามวันที่ออกใบเสร็จ)

รายรับ พรบ.เรียกเก็บบริษัท

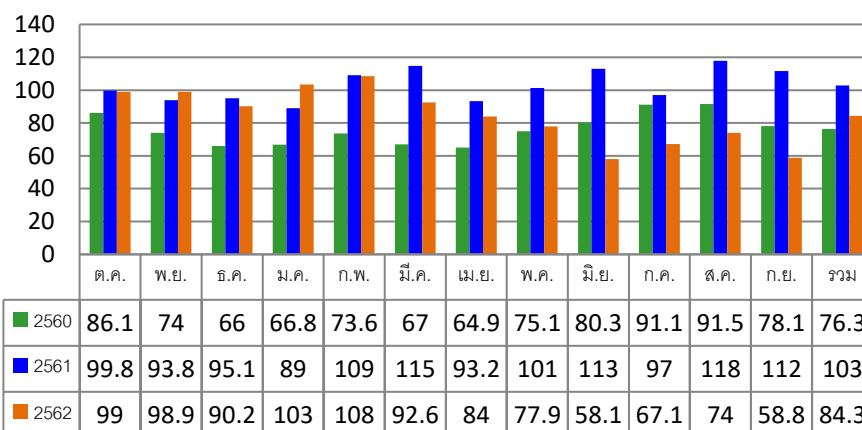
รายรับสิทธิ พรบ.เรียกเก็บ บริษัท



รายรับจาก พรบ.ปี ๒๕๖๒ จะลดลงจากปี ๒๕๖๐ เนื่องจากการปรับราคาขาย และการจัดหมวดค่ารักษาพยาบาลที่ถูกต้องให้เป็นไปตามระเบียบกรมบัญชีกลางเหมือนกันหมดทุกสิทธิการรักษา และยังรับไม่ครบเนื่องจากยังมียอดค้างจ่าย (รับตามวันที่ออกใบเสร็จในปีงบประมาณสำหรับปี ๒๕๖๒)

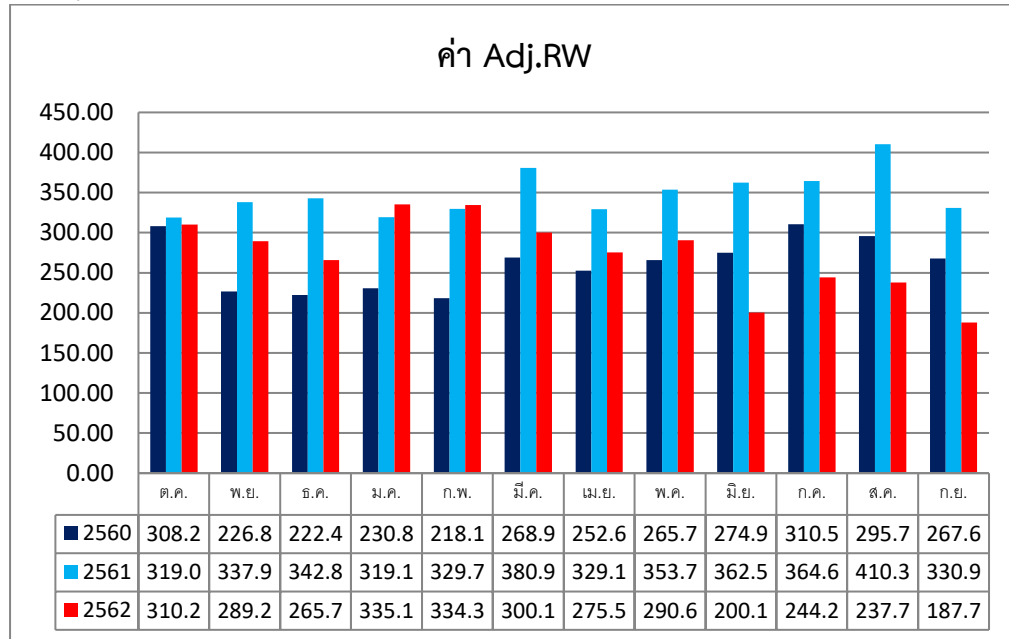
อัตราการครองเตียง

อัตราการครองเตียง

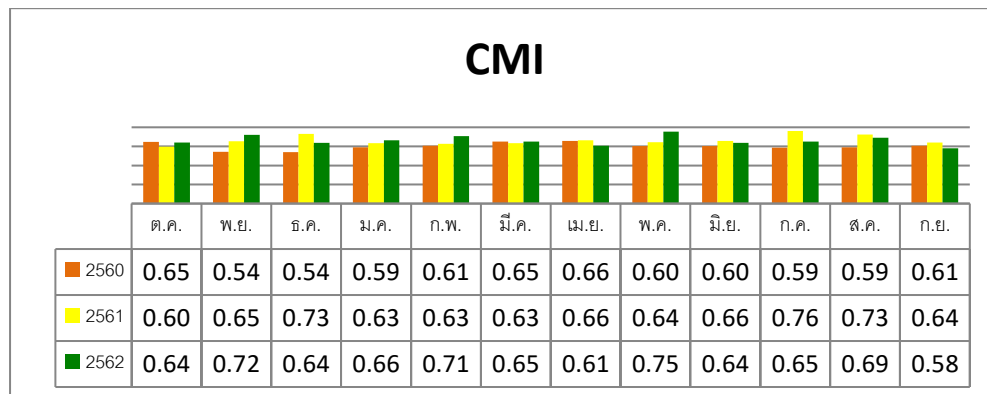




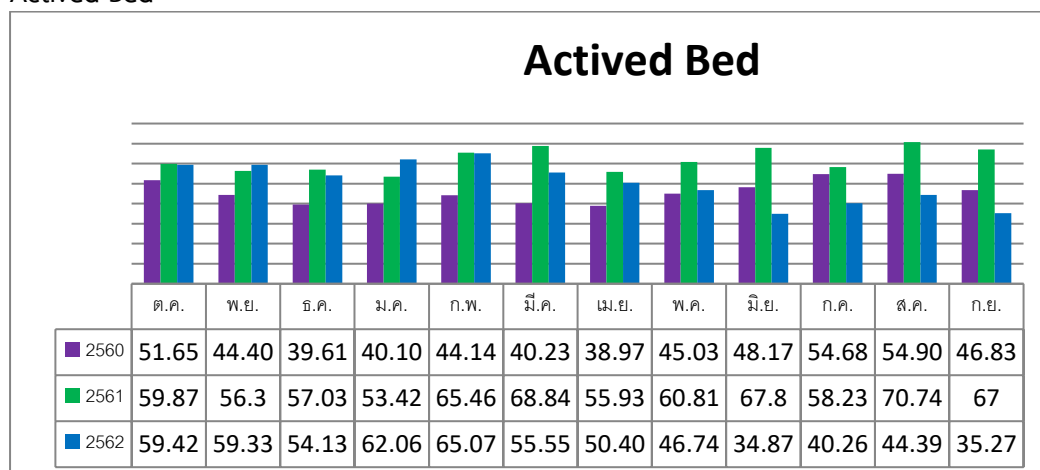
ค่า AdjRW



ค่า CMI



Activated Bed



ผู้จัดทำรายงาน น.ส.มณฑาทันต์ นามแก้ว
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 วันที่ 11 ตุลาคม 2562
 เบอร์โทรศัพท์ 0869165411
 Mail-lineID mnamkaew@yahoo.com



กลุ่มงานประกันสุขภาพ และสารสนเทศทางการแพทย์	
โครงการพัฒนาระบบลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับปฐมภูมิ และการบริหารจัดการลูกหนี้ (กิจกรรมที่ ๑ อบรมเชิงปฏิบัติการตามโครงการพัฒนาระบบลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพ)	
สถานการณ์ ปัญหา(วิเคราะห์ ข้อมูล)	จำนวนประชากรที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพในเขตอำเภอศรีสัชนาลัย มีจำนวนลดลงจากปีที่ผ่านมา ซึ่งจากการวิเคราะห์สาเหตุอันเนื่องมาจากระบบการส่งต่อสถานบริการและประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตรอยต่อกับอำเภอ/จังหวัดอื่น รวมถึงการย้ายถิ่นฐานของประชากรที่มาอาศัยอยู่ในเขตแต่ไม่ได้มาย้ายสิทธิการรักษาอันเนื่องมาจากการประชาสัมพันธ์ และระบบการส่งหลักฐานจากหน่วยบริการปฐมภูมิมาที่หน่วยบริการประจำมีความล่าช้าเนื่องจากสาเหตุด้านการจัดส่งเอกสารการลงทะเบียน ในการนี้ กลุ่มงานประกันสุขภาพ และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จึงจัดทำโครงการพัฒนาระบบลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับปฐมภูมิ และการบริหารจัดการลูกหนี้ ขึ้น เพื่อให้เกิดรายได้จากรายหัวประชากรหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าประจำปีเพิ่มมากขึ้น
วัตถุประสงค์	๑. เพื่อเพิ่มรายได้จากการลงทะเบียนรายหัวประชากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ ๒. เพื่อป้องกันการเกิดข้อร้องเรียนของประชากรในการลงทะเบียนและใช้สิทธิได้ทันเวลา
กิจกรรม	๑. ชี้แจงโครงการในเวทีการประชุม คปสอ. ๒. ดำเนินการยกระดับเจ้าหน้าที่งานลงทะเบียนบัตรทองของหน่วยบริการปฐมภูมิ ๓. ขอรหัสผ่านเพื่อเข้าถึงการรับข้อมูลผลการอนุมัติสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๔. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการตามโครงการพัฒนาระบบลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๕. หน่วยบริการประเมินการขึ้นทะเบียนในโปรแกรมประจำปี ๖. จัดทำแผนพัฒนาตามส่วนขาด ๗. นิเทศติดตามผลการลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพระดับปฐมภูมิ
รูปภาพ กิจกรรม/ นวัตกรรม	  



ผลผลิต (เชิงปริมาณ)	ผลผลิต	เป้าหมาย	ผลงาน (ปี)			
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	
	มีผู้เข้าร่วมรับการอบรมครบทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องครบทุก รพ.สต.	ร้อยละ ๑๐๐	-	-	๑๐๐	
ผลลัพธ์ (แผนงาน/ โครงการ)	ตัวชี้วัดโครงการ	เป้าหมาย	ผลงาน (ปี)			
			๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
	๑. ได้รับค่าหัวจำนวนประชากร UC เพิ่มขึ้นในปี ๒๕๖๔ เมื่อเทียบกับปี ๒๕๖๓	จำนวนรายหัวปี ๒๕๖๔ >ปี ๒๕๖๓				
๒. การบันทึกข้อมูลจากการตรวจสอบ OP/PP individual มีความถูกต้อง	มากกว่าร้อยละ ๙๘					
ปัญหาอุปสรรค	หลังจากการอบรม พบว่า ๑. เจ้าหน้าที่ที่เป็นนายทะเบียน และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน เป็นคนละคนกัน จึงมีปัญหาหากเจ้าหน้าที่นายทะเบียนไม่อยู่ ๒. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ยังไม่เกิดทักษะการลงทะเบียน และเกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนในการลงทะเบียนสิทธิ					
ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย/อื่นๆ	๑. ให้รพ.สต.ขอ User name นายทะเบียนเพิ่ม ๒. ให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานระดับ รพ.สต. มาฝึกทักษะที่งานประกันสุขภาพ รพ.ศรีสัชชนาลัย					
สรุปงบประมาณที่ใช้	รายละเอียดค่าใช้จ่าย		แผนงบประมาณ	เบิกจ่ายจริง	คงเหลือ	ร้อยละเบิกจ่าย
	ค่าอาหารกลางวันมื้อละ ๔๐ บาท X ๑ วัน X จำนวน ๓๐ คน		๑,๒๐๐ บาท	๑,๒๐๐	๐	๑๐๐
	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มมื้อละ ๒๐ บาท X ๒ มื้อ X ๑ วัน X จำนวน ๓๐ คน		๑,๒๐๐ บาท	๑,๒๐๐	๐	๑๐๐
	ค่าตอบแทนวิทยากรบรรยาย ๖ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐บาท X ๑ วัน		๓,๖๐๐ บาท	๓,๖๐๐	๐	๑๐๐
	ค่าเดินทางวิทยากร โดยรถยนต์ส่วนบุคคล (ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง) ไป-กลับ ระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๒ จังหวัดพิษณุโลก และอำเภอศรีสัชชนาลัย จังหวัดสุโขทัย จำนวน ๑ คน ระยะทางรวม ๒๒๔ กิโลเมตร (ไป-กลับ) กิโลเมตรละ ๔ บาท		๘๙๖ บาท	๘๙๖	๐	๑๐๐
	รวม		๖,๘๙๖ บาท	๖,๘๙๖	๐	๑๐๐
สถานะโครงการ	๑) การดำเนินงาน		๒) การใช้จ่ายเงิน			
	/ ดำเนินการแล้วเสร็จ ☐ อยู่ระหว่างดำเนินการ ☐ ยังไม่ได้ดำเนินการ		/ เบิกจ่ายแล้วเสร็จ (ส่งสัญญาคืนเงิน) ☐ เบิกจ่ายแล้วบางส่วน เป็นเงิน บาท ☐ ยังไม่มีการเบิกจ่าย ☐ กักเงินเหลือมปี			



กลุ่มงานประกันสุขภาพ และสารสนเทศทางการแพทย์					
โครงการพัฒนาระบบลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับปฐมภูมิ และการบริหารจัดการลูกหนี้					
กิจกรรมที่ ๒ อบรมการบริหารจัดการลูกหนี้ระยะที่ ๒					
สถานการณ์ ปัญหา(วิเคราะห์ ข้อมูล)	ตามที่กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายด้านการบริหารจัดการการเงินการคลังหน่วยบริการของ สป.สธ. มีประสิทธิภาพใน ๕ เรื่อง ได้แก่ แผนการเงิน,บัญชีการเงิน,จัดเก็บรายได้, ควบคุมรายจ่ายและพัสดุ เป็น Smart Hospital รวมถึงภาพพึงประสงค์คือ จัดให้มี ระบบข้อมูล “บัญชีกระทรวงสาธารณสุข” เพื่อเฝ้าระวังติดตามการเงิน และสภาพคล่อง นั้น สืบเนื่องจาก ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ที่ผ่านมา โรงพยาบาลศรีสัชชนาลัยได้จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การจัดทำระบบการจัดเก็บลูกหนี้ของโรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ และพบว่าประสิทธิภาพการเรียกเก็บ และการบริหารจัดการลูกหนี้ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นจากปีที่ผ่านมา ในการนี้ กลุ่มงานประกันสุขภาพ และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย จึงจัดทำ โครงการพัฒนาระบบลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับปฐมภูมิ และการบริหารจัดการลูกหนี้ ขึ้น เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการพัฒนาระบบบัญชี รวมถึงการพัฒนาระบบบัญชีเชิงองค์ความรู้ของข้อมูลงบการเงินในการจัดทำระบบการจัดเก็บลูกหนี้ของโรงพยาบาลศรีสัชชนาลัยต่อไป				
วัตถุประสงค์	๑. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ให้ครอบคลุม ครบถ้วน ถูกต้อง ทุกกองทุน ๒. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบทั้งระบบจัดเก็บรายได้ และระบบบัญชี มีการเชื่อมประสานงาน และจัดระบบข้อมูลทุกกองทุนอย่างมีประสิทธิภาพ				
กิจกรรม	๓. จัดประชุมชี้แจงแนวทางการเรียกเก็บลูกหนี้ และลดรายจ่าย ๔. วิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลัง และประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ในแต่ละกองทุน ๕. จัดอบรมการบริหารจัดการลูกหนี้ระยะที่ ๒ เป็นเวลา ๒ วัน ๖. พัฒนาระบบบัญชี				
รูปภาพ กิจกรรม/ นวัตกรรม					
ผลผลิต (เชิงปริมาณ)	ผลผลิต	เป้าหมาย	ผลงาน (ปี)		
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
	มีผู้เข้าร่วมรับการอบรมครบทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ร้อยละ ๑๐๐	-	-	๑๐๐
ผลลัพธ์ (แผนงาน/ โครงการ)	ตัวชี้วัดโครงการ	เป้าหมาย	ผลงาน (ปี)		
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
	ประเมินผลจากการประเมินระบบคุณภาพบัญชีของหน่วยบริการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒	คุณภาพบัญชีดีขึ้นกว่าปี ๒๕๖๑			รอผลประเมินคุณภาพบัญชีสิ้นปีงบประมาณ
ปัญหาอุปสรรค	งานประกันสุขภาพ มีคนลาออก และย้ายงาน ทำให้ต้องมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรใหม่ ทั้งเรื่องสิทธิ และระบบการเคลม				



ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย/อื่น ๆ	ระบบบัญชี จะมีคุณภาพมากขึ้น หากข้อมูลนำเข้าทั้งด้านงานประกันสุขภาพ และงานการเงิน ส่งข้อมูลถูกต้อง				
สรุปงบประมาณที่ใช้	รายละเอียดค่าใช้จ่าย	แผนงบประมาณ	เบิกจ่ายจริง	คงเหลือ	ร้อยละเบิกจ่าย
	<u>จัดประชุมชี้แจงแนวทางการเรียกเก็บลูกหนี้ และลดรายจ่าย</u> ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม มื้อละ ๒๐ บาท X ๑ วัน X จำนวน ๒๐ คน	๔๐๐ บาท	๐	๔๐๐ บาท	๐
	<u>จัดอบรมการบริหารจัดการลูกหนี้ระยะที่ ๒ เป็นเวลา ๒ วัน</u> ค่าอาหารกลางวันมื้อละ ๔๐ บาท X ๑ มื้อ X ๒ วัน X จำนวน ๒๐ คน	๑,๖๐๐ บาท	๑,๔๔๐ บาท	๑๖๐ บาท	๙๐
	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มมื้อละ ๒๐ บาท X ๒ มื้อ X ๒ วัน X จำนวน ๒๐ คน	๑,๖๐๐ บาท	๑,๔๔๐ บาท	๑๖๐ บาท	๙๐
	ค่าตอบแทนวิทยากรบรรยาย ๓ ชั่วโมง ๆ ละ ๖๐๐ บาท X ๒ วัน	๓,๖๐๐ บาท	๓,๖๐๐ บาท	๐ บาท	๑๐๐
	ค่าตอบแทนวิทยากรกลุ่มจากนอกหน่วยงาน (๒ คน) ประจำกลุ่มๆละ ๑ คน X ๒ กลุ่ม X จำนวน ๓ ชั่วโมงๆ ละ ๖๐๐ บาท X ๒ วัน	๗,๒๐๐ บาท	๗,๒๐๐ บาท	๐ บาท	๑๐๐
	ค่าที่พักวิทยากรจำนวน ๑ ห้องๆ ละ ๖๕๐ บาท (ต่อห้อง) X จำนวน ๒ คืน	๑,๓๐๐ บาท	๐ บาท	๑,๓๐๐ บาท	๐
	ค่าวัสดุอุปกรณ์	๑,๔๕๒ บาท	๐ บาท	๑,๔๕๒ บาท	๐
	ค่าเดินทางวิทยากร โดยรถยนต์ส่วนบุคคล (ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง) ไป-กลับ ระหว่างโรงพยาบาลชาติตระการ จังหวัดพิษณุโลก และอำเภอศรีสัชชนาลัย จังหวัดสุโขทัย จำนวน ๒ คน ระยะทางรวม ๒๖๒ กิโลเมตรๆ ละ ๔ บาท	๑,๐๔๘ บาท	๐ บาท	๑,๐๔๘ บาท	๐
	รวม	๑๘,๒๐๐-บาท	๑๓,๖๘๐ บาท	๔,๕๒๐ บาท	๗๕.๑๖
สถานะโครงการ	๑) การดำเนินงาน	๒) การใช้จ่ายเงิน			
	/ ดำเนินการแล้วเสร็จ ☐ อยู่ระหว่างดำเนินการ ☐ ยังไม่ได้ดำเนินการ	/ เบิกจ่ายแล้วเสร็จ (ตั้งเบิกโครงการภายในปีงบ ๖๒) ☐ เบิกจ่ายแล้วบางส่วน เป็นเงิน บาท ☐ กั้นเงินเหลือมปี			