



สรุปการตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 11 รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2562

คณะที่ 3

การพัฒนาระบบบริหารจัดการ
เพื่อสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ



ภาพรวม คณะที่ 2 (ปฐมภูมิ : พขอ. / PCC / รพ.สต.ติดดาว) และ คณะ 3

คณะ 2 ปฐมภูมิ

★ 1. พขอ.
มีคณะกรรมการ
ประเด็น / แผน

★ 2. PCC
เป้าหมายสะสม 5 ปี 18%
ผลงาน 35.26%

★ 3. รพ.สต.ติดดาว
เป้าหมายสะสม ร้อยละ 60
ผลงาน 40.14 / มีแผน ปี 62 จำนวน 147 แห่ง

1. HRH
พัฒนา HR ครบทั้ง 4 ประเด็น
ตำแหน่งว่าง 3.03% (เป้าหมาย <5%)
บุคลากรเพียง 71.63 (เป้า ไม่น้อยกว่า 71%)

2. Happinometer
เป้าหมาย ร้อยละ 70 ผลงาน 83.84
HPI
เป้าหมาย ร้อยละ 70 ผลงาน 77.16

3. Digital Transform
อยู่ระหว่างการเตรียมการ

คณะ 3

4. App PCC
ยังไม่มีทดลองใช้ Software
รอกะทรงจะประกาศใช้

5. HA ***
รพศ./รพท. 90.90%
รพช.ผ่าน 79.68%

★ 6. PMQA
สสจ.ผ่าน ระดับ 5 = 100%
สสอ.ผ่าน ระดับ 5 = 85.14%

7. นวัตกรรมการบริหารจัดการ
(สาธารณสุขทางทะเล)
จ.พังงา

8. ตรวจสอบภายใน
คณะกรรมการ function 5 มิติ
ใช้ระบบ EIA ครบ 5 แห่ง

- ทุกกระบวนการในองค์กรมีความสำคัญกับการได้มาซึ่งข้อมูลที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือ การส่งต่อข้อมูลเพื่อจัดทำรายงานทางการเงิน มีผลมาจากหน่วยงานต้นทางจนถึงปลายทาง หากทุกคนตระหนักถึงความเชื่อมโยงของข้อมูล จะไม่เกิดข้อผิดพลาดและความผิดพลาดของรายงาน

9. ITA
คะแนนภาพรวมจังหวัด
อยู่ที่ 3.82
(เขต 4.19 / ประเทศ 4.14)
ปัญหา: การตอบ EB 1-4

10. วิกฤติการเงิน
ไม่มีระดับ 7 แต่มีระดับ 4 อยู่ 2 รพ.
(รพ.กะปางชัยพัฒน์ พังงา / รพ.เชียรใหญ่ นครศรีฯ)



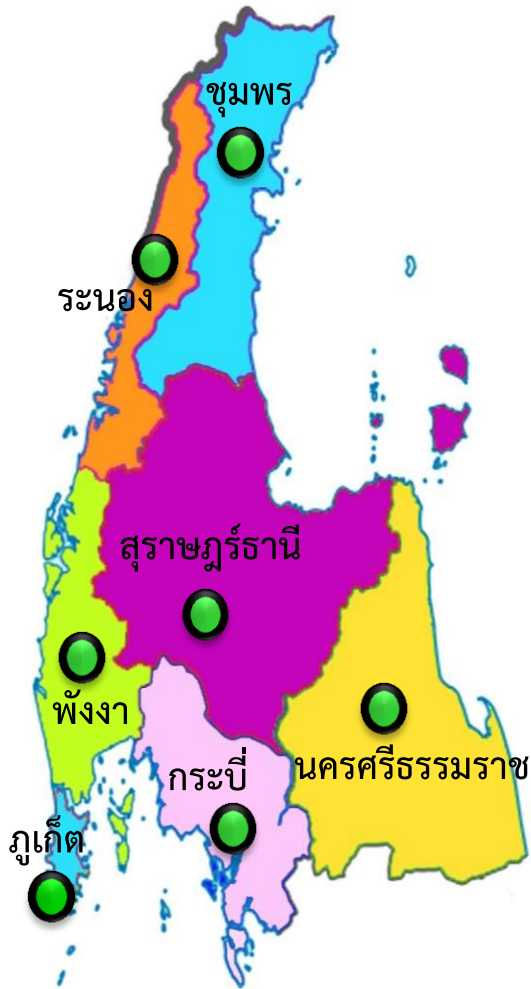
สรุปการตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 11 รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2562

คณะที่ 2

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ประเด็น : Primary care

ตัวชี้วัด : 1. ร้อยละของอำเภอที่มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)ที่มีคุณภาพ(เป้าหมายร้อยละ 60)



สถานการณ์ / ปัจจัยสู่ความสำเร็จ / ผลงานเด่น

- เขตสุขภาพที่ 11 มี 7 จังหวัด มี 74

1. ทุกอำเภอมีดำเนินมีการดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการ พชอ. 21 คน ตามแนวทางระเบียบสำนักนายกฯ ปี 2561 บางอำเภอมีการทบทวนในปี 2562
2. มีการคัดเลือกประเด็นปัญหามาสู่การพัฒนา อย่างน้อยอำเภอละ 2 ประเด็น
3. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการรับผิดชอบตามประเด็น
4. มีการจัดทำแผนปฏิบัติการตามประเด็นปัญหา สอดรับกับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ทั้งจาก สสว./สสส.
5. มีการจัดประชุมอย่างน้อย 3 เดือน/ครั้ง
6. มีการจัดทีมเยี่ยมเสริมพลังระดับจังหวัดลงพื้นที่
7. กระทบวงมหาดไทย เข้ามามีบทบาทมากขึ้น

รายชื่อเครือข่ายสุขภาพอำเภอรับมอบ "เกียรติบัตรชื่นชมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ"

ในงานประชุมวิชาการ HA FORUM ครั้งที่ 20

วันที่ 15 มีนาคม 2562

ณ ศูนย์การประชุม IMPACT FORUM เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

ลำดับ	เขตสุขภาพ	เครือข่ายสุขภาพอำเภอ	จังหวัด
41	11	ลานสกา	นครศรีธรรมราช
42	11	ตะกั่วป่า	พังงา
43	11	สวี	ชุมพร
44	11	เมืองกระบี่	กระบี่

เกียรติบัตรชื่นชมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
ในการประชุมวิชาการ HA National Forum ครั้งที่ 20
วันที่ 15 มีนาคม 2562 ณ ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี



อ.ลานสกา จ.นครศรีธรรมราช



อ.ตะกั่วป่า จ.พังงา



อ.สวี จ.ชุมพร



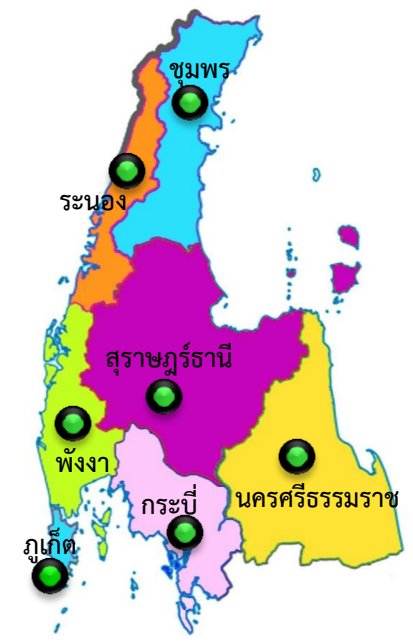
อ.เมือง จ.กระบี่

ประเด็น : Primary care

ตัวชี้วัด : 2. ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)

(เป้าหมายสะสมร้อยละ 18)

จังหวัด	เป้าหมายสะสม 5 ปี (ทีม)	ผลงานสะสม (แห่ง)	ร้อยละ
ภูเก็ต	7	5	71.43
ระนอง	17	9	52.94
พังงา	12	6	50.00
สุราษฎร์ธานี	45	17	37.78
นครศรีธรรมราช	66	20	30.30
กระบี่	21	6	28.57
ชุมพร	22	4	18.18
ภาพรวมเขต 11	190	67	35.24



ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

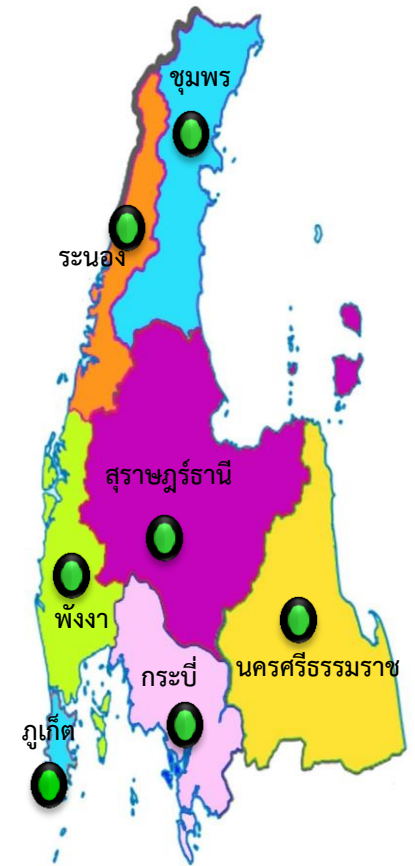
1. เขตสุขภาพที่ 11 มี รพ. สุราษฎร์ธานี เป็นสถาบันหลัก In-service training การผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวของเขต
2. ชุมชนให้การสนับสนุน รวมทั้งผู้ใช้บริการในเขต PCC ให้การตอบรับเป็นอย่างดี ประเด็นนี้ มีข้อเสนอแนะให้ทำวิจัยเชิงคุณภาพ เชิงลึก ในประเด็น ความคาดหวัง ความพึงพอใจ เพื่อปรับระบบบริการให้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้บริการมากที่สุด

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
1. ขาดแคลนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว, แพทย์อายุร, แพทย์ลาออก	- วางแผนในภาพรวมในการสร้างแรงจูงใจให้แพทย์ระหว่างใช้ทุน, แพทย์ใช้ทุนจบ ไปศึกษาต่อในหลักสูตร FM / อารังสภาพ PCC ที่แพทย์ย้าย และจัดสรรแพทย์ทดแทนภายใน 6 เดือน
2. แพทย์ประจำ PCC ไม่สามารถปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	- ระยะเวลา ควรลดภาระงานอื่นให้แพทย์ประจำ PCC เพื่อให้ปฏิบัติงานได้ครบตามเกณฑ์ / จัดสรรแพทย์ FM รุ่นใหม่ทดแทนแพทย์ที่ขาด

ประเด็น : Primary care

ตัวชี้วัด : 3. ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ตีตดาว (เป้าหมาย รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ระดับ 3 ดาว 100% และระดับ 5 ดาวสะสม 60%)

จังหวัด	จำนวน รพ.สต. (แห่ง)	ผลงาน			
		ปี 60+61		ผ่านเกณฑ์ 3 ดาว (%)	ปี 62 ต้องผ่าน 5 ดาว ขั้นต่ำ (แห่ง)
		แห่ง	%		
ระนอง	47	26	55.32	100	3
สุราษฎร์ธานี	169	77	45.56	100	25
พังงา	64	27	42.49	100	12
นครศรีธรรมราช	253	100	39.53	100	52
กระบี่	72	25	34.72	100	19
ชุมพร	94	28	29.79	100	29
ภูเก็ต	21	6	28.57	100	7
รวม	720	289	40.14	100	147



ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

1. ผู้บริหารให้ความสำคัญ ร่วมขับเคลื่อน ติดตาม อย่างใกล้ชิด มีการวางแผนการพัฒนาที่ชัดเจน
2. มีการพัฒนาครู ก ระดับประเทศ ครู ข ระดับเขต และ ครู ค ระดับจังหวัด และมีทีมพี่เลี้ยงระดับเครือข่ายสุขภาพอำเภอมีความเข้มแข็ง
3. เกณฑ์มีความชัดเจนมากขึ้น มีการแบ่งระดับการพัฒนา รพ.สต. เป็นขนาด S, M, L



สรุปการตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 11 รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2562

คณะที่ 3

การพัฒนาระบบบริหารจัดการ
เพื่อสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ

ประเด็น : HRH Transformation

ตัวชี้วัด : 1. ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ (เป้าหมายร้อยละ ≥ 70)

ลำดับ	จังหวัด	ผลการดำเนินการตามประเด็นการตรวจราชการ (/) รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562						คำอธิบายเพิ่มเติม
		1. มีข้อมูล (25 คะแนน)	2. มีแผนการบริหาร ตำแหน่ง (25 คะแนน)	3. มีการดำเนินการ ตามแผน (ตำแหน่งว่างลดลง ตามเป้าหมายที่กำหนด ไม่เกินร้อยละ 5) (25 คะแนน)	4. บุคลากรสาธารณสุข เพียงพอไม่น้อยกว่า ร้อยละ 71 (25 คะแนน)	5. การบริหารจัดการ กำลังคนที่มี ประสิทธิภาพไม่น้อย กว่า 70 คะแนน* (100 คะแนน)	6. ผ่าน (✓) ไม่ผ่าน (✗)	
1	พังงา	มีข้อมูล	มีแผนฯ	3.54	73.74	97	✓	
2	กระบี่	มีข้อมูล	มีแผนฯ	4.48	74.04	95	✓	
3	ภูเก็ต	มีข้อมูล	มีแผนฯ	0.28	77.20	95	✓	
4	ระนอง	มีข้อมูล	มีแผนฯ	4.51	71.42	93.50	✓	
5	นครศรีธรรมราช	มีข้อมูล	มีแผนฯ	1.58	69.76	95	✓	
6	สุราษฎร์ธานี	รายงานข้อมูล ไม่สมบูรณ์	มีแผนฯ แต่ไม่ได้ ประชาสัมพันธ์	1.75	73.80	88	✓	
7	ชุมพร	มีข้อมูล	✗	5.07	61.42	72	✓	
รวมเขตสุขภาพที่ 11		มีข้อมูล	มีแผนฯ	3.03	71.63	≥ 70	✓	

ทั้งนี้ ผลการประเมิน ณ วันที่เข้ารับการตรวจราชการ ยังไม่ถึงเป็นที่สิ้นสุด

เนื่องจากผลการประเมิน จะต้องผ่านการตรวจสอบและกลั่นกรองตามขั้นตอนการดำเนินงานของคณะตรวจราชการกอง บ.ค.ฯ ก่อน และจะแจ้งผลให้ทราบต่อไป

ที่มา : แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด (ตจ.1)

วันที่ 12 มีนาคม 62 โดย คณะตรวจฯ บค. เขต 11

ประเด็น ปัญหา อุปสรรค

- ★ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ไม่รายงานข้อมูลในภาพรวมของจังหวัดทำให้ไม่สามารถคำนวณผลคะแนนได้
- ★ จังหวัดระนอง ยังไม่ได้แก้ไขข้อมูลใบประกอบวิชาชีพ และวุฒิการศึกษา ทำให้ข้อมูลในระบบ HROPS ยังไม่เป็นปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะ

- ★ ส่วนกลาง กำหนดให้มี Admin ระดับจังหวัดที่ประมวลผลโปรแกรม HROPS ในภาพรวมของจังหวัด
- ★ จังหวัด ใช้ระบบ HROPS ในการปฏิบัติงานด้านบริหารงานบุคคลทั้ง 5 ประเภทการจ้างให้ครบทุกด้าน

ข้อสังเกต

- ★ ข้อมูลบุคลากรสาธารณสุขของเขตสุขภาพที่ 11 ยังไม่เป็นปัจจุบัน ได้แก่ ใบประกอบวิชาชีพ วุฒิการศึกษา
- ★ บุคลากรสาธารณสุขของเขตสุขภาพที่ 11 มีความเพียงพอร้อยละ 71.63
- ★ ตำแหน่งว่างคงเหลือของเขตสุขภาพที่ 11 คงเหลือร้อยละ 3.03

ประเด็น : HRH Transformation

ตัวชี้วัด : 2. จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข

การตรวจรอบที่ 1	ขั้นที่ 1 การประเมินความซุขบุคลากร (Happinometer) และสขภาวะองค์กร (HPI)	1. ร้อยละ 70 ของบุคลากรในหน่วยงานที่มีการประเมิน Happinometer
		2. ร้อยละ 70 ของหน่วยงานในจังหวัดมีการประเมิน HPI
	ขั้นที่ 2 การวิเคราะห์และแปลผลการประเมินความซุขบุคลากร (Happinometer) และสขภาวะองค์กร (HPI)	1. ผลการวิเคราะห์ Happinometer (อยู่ระหว่างการวิเคราะห์)
		2. ผลการวิเคราะห์ HPI (อยู่ระหว่างการวิเคราะห์)
การตรวจรอบที่ 2	ขั้นที่ 3 การจัดทำแผนขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข	จังหวัดละ 1 หน่วยงาน มี Success Story หรือ Bright Spot จาก การขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข โดยต้องมีเอกสารสรุปรายงานการดำเนินงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และข้อเสนอเพื่อการพัฒนา
	ขั้นที่ 4 การดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข	
	ขั้นที่ 5 มีความก้าวหน้าของการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข	

Happinometer ณ 14 กพ.62			HPI ณ 31 มค.62		
1	กระบี่	93.21 ✓	1	กระบี่	100.00 ✓
2	ระนอง	91.31 ✓	1	พังงา	100.00 ✓
3	ชุมพร	89.26 ✓	3	นครศรีธรรมราช	89.58 ✓
4	พังงา	83.97 ✓	ระดับเขต		77.16 ✓
ระดับเขต		83.84 ✓	4	ภูเก็ต	75.00 ✓
ระดับประเทศ		83.34 ✓	5	ระนอง	72.73 ✓
5	ภูเก็ต	80.71 ✓	6	สุราษฎร์ธานี	70.73 ✓
6	สุราษฎร์ธานี	80.03 ✓	ระดับประเทศ		62.79 ✗
7	นครศรีธรรมราช	79.45 ✓	7	ชุมพร	16.67 ✗

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น
- จังหวัดมีกลไกขับเคลื่อนนโยบายฯ คณะกรรมการ/คณะทำงานเฉพาะในการพัฒนาความสุขของคนทำงานระดับจังหวัด
- Happinometer ที่ รพ.วชิระภูเก็ต / รพ.ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ มี admin ช่วยคน back office ได้มีโอกาสเข้าไปตอบโดยการ print out เป็น paper ให้ตอบ และ admin เข้าไปคีย์ในระบบให้ ผลลัพธ์ ทั้ง 2 แห่ง ช่วยเพิ่มให้บุคลากรเข้าไปคีย์ได้แห่งละประมาณ 500 case

ปัญหา/ข้อจำกัด
- ระบบไม่ค่อยเสถียร โดยเฉพาะช่วงใกล้หมดเวลาการเข้าไปตอบคำถาม
- ข้อคำถามมีจำนวนมาก ผู้ตอบไม่ยอมตอบ บางข้อคำถามไม่สื่อ

ประเด็น : Digital Transformation

ตัวชี้วัด : 3. เขตสุขภาพดำเนินการ Digital Transformation

การตรวจ รอบที่ 1	ระดับ 1 Smart Tools : หมายถึง โรงพยาบาลมีการใช้เครื่องมือที่มี ประสิทธิภาพมาช่วยในการบริหารจัดการ	รอบ 3 เดือน	มีการชี้แจงแนวทาง
	ระดับ 2 Smart Service : หมายถึง โรงพยาบาลมีการนำแนวทางการทำงาน อื่นๆ มาใช้เพิ่มประสิทธิภาพ การทำงาน	รอบ 6 เดือน	รพท./รพศ. ร้อยละ 50 รพช. ร้อยละ 30 ดำเนินการตามเกณฑ์ Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital และผ่านเกณฑ์ระดับ 2 ขึ้นไป
การตรวจ รอบที่ 2	ระดับ 2 Smart Service : หมายถึง โรงพยาบาลมีการนำแนวทางการทำงาน อื่นๆ มาใช้เพิ่มประสิทธิภาพ การทำงาน ในองค์กร	รอบ 9 เดือน	รพท./รพศ. ร้อยละ 75 รพช. ร้อยละ 40 ดำเนินการตามเกณฑ์ Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital และผ่านเกณฑ์ ระดับ 2 ขึ้นไป
		รอบ 12 เดือน	รพท./รพศ. ร้อยละ 100 รพช. ร้อยละ 50 ดำเนินการตามเกณฑ์ Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital และผ่านเกณฑ์ ระดับ 2 ขึ้นไป
ระดับ 3 Smart Outcome: หมายถึง โรงพยาบาลมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาปรับปรุง Core Business Process ในองค์กร ให้มีความเชื่อมโยงกันทั้งระบบ Front Office และ Back Office			

สถานการณ์

- มีการชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน / มีการเตรียมความพร้อมด้าน Hard ware / People ware
- มีการวางแผนการใช้ระบบคิวออนไลน์ (ส่วนใหญ่เป็น รพศ./รพท.) / มีการทดสอบติดตั้งระบบคิว Q4U server
- มีการดำเนินการ Less paper to paper less เช่น ใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์
- มีการนำโปรแกรมช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานมาทดลองใช้ในบาง รพ.
- มีการดำเนินงาน HAIT ชั้นที่ 1 ตามที่ศูนย์เทคโนโลยีฯ วางแผน

เกือบทุก รพ. มีความพยายามในการเตรียมความพร้อม การติดตั้งระบบ แต่ยังมีติดปัญหาการประกาศใช้และการนำไปใช้ของทีมบริการ

ประเด็น : Digital Transformation

ตัวชี้วัด : 4. มีการใช้ Application สำหรับ PCC ใน PCC ทุกแห่ง (เป้าหมาย PCC ทุกแห่ง)

สถานการณ์

- ไตรมาสที่ กระทรวงเลือก 1 จังหวัดในเขต น่าร่อง (สุราษฎร์) ติดตั้ง PCC link สุรินทร์ ส่วนจังหวัดอื่นๆ ที่ไม่เป็นเป้าหมายให้รอ PCC Link ที่กระทรวงพัฒนา
- ในบางจังหวัด มีการทดสอบ App PCC (EMR Link) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามดูแลประชาชน โดยทีม Admin, และการสนับสนุนจากผู้บริหารอย่างต่อเนื่องทุกเดือน
- ในบางจังหวัด เช่น นครศรีธรรมราช มีการทดสอบ App PCC โดยได้พัฒนา NST digital care มาใช้ใน รพ.สต. มีโมดูลของการติดตามค่า BMI, การคัดกรอง, แจ้งข่าว, งานสุขภาพจิต ใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามดูแลประชาชน โดยทีม Admin, ตอนนี้ใช้ PDC, HDC

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
1. Software ที่กระทรวงพัฒนายังไม่สมบูรณ์ ไตรมาส 1 ทำให้ Implement ยังไม่ได้	<ul style="list-style-type: none">- ศึกษา Software อื่นๆ- ทดสอบการใช้งาน
2. งบประมาณที่จำกัดของ PCC เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนา	<ul style="list-style-type: none">- จัดทำแผน IT- จัดหา software ที่เหมาะสม- ผู้รับผิดชอบเสนอความต้องการงบประมาณ

การตรวจ รอบ 2

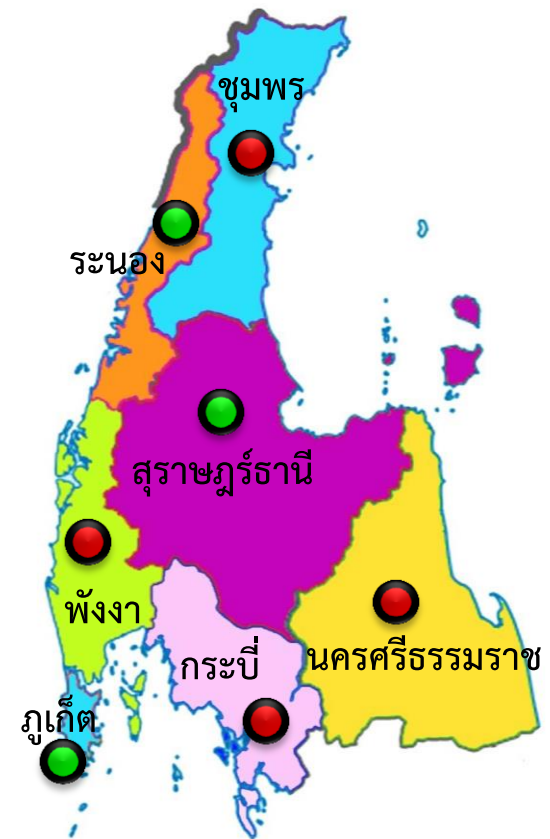
- ควรมีการ Implement App PCC ที่กระทรวงประกาศใช้ / มีการรายงานความก้าวหน้า
- รอบ 9 เดือน ทีม PCC ร้อยละ 50 ของจำนวน PCC ที่ขึ้นทะเบียนฯ มีการนำ App. PPC ไปใช้ / มีการติดตามผล / รายงานผล
- รอบ 12 เดือน การตรวจ รอบ 2
- ควรมีการ Implement App PCC ที่กระทรวงประกาศใช้ / มีการรายงานความก้าวหน้า
- รอบ 9 เดือน ทีม PCC ร้อยละ 50 ของจำนวน PCC ที่ขึ้นทะเบียนฯ มีการนำ App. PPC ไปใช้ / มีการติดตามผล / รายงานผล

ประเด็น : Quality Organization

ตัวชี้วัด : 5. ร้อยละของ รพ. สังกัด กสร. มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3

รพศ/รพท 100% รพช. 90%

จังหวัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
ระนอง	รพศ/รพท	1/1	100
	รพช	4/4	100
พังงา	รพศ/รพท	2/2	100
	รพช	6/6	50
ภูเก็ต.	รพศ/รพท	1/1	100
	รพช	2/2	100
กระบี่	รพศ/รพท	1/1	100
	รพช	8/8	62.5
ชุมพร.	รพศ/รพท	1/1	0
	รพช	9/10	80
สุราษฎร์ธานี.	รพศ/รพท	2/2	100
	รพช	17/18	94.44
นครศรีธรรมราช	รพศ/รพท	3/3	100
	รพช	15/16	75
เขตสุขภาพที่ 11	รพศ/รพท	11/11	90.9
	รพช	58/64	79.68



สถานการณ์

- รพศ/รพท 11 แห่ง ผ่าน HA 10 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 90.9
- รพช. 64 แห่ง ผ่าน HA 51 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 79.68

ประเด็น : Quality Organization

ตัวชี้วัด : 5. ร้อยละของ รพ. สังกัด กสร. มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3

รพศ/รพท 100% รพช. 90%

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
การเปลี่ยนผู้บริหารระดับสูงทำให้ขาดความต่อเนื่องในการพัฒนา	- พัฒนาทีมนำของโรงพยาบาลให้เข้มแข็ง เพื่อให้สามารถดำเนินการพัฒนาโรงพยาบาลได้อย่างต่อเนื่องเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารระดับสูง
การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพที่ขาดความต่อเนื่อง	- ระดับจังหวัด กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ สสจ และทีม QLN นำปัญหาแต่ละโรงพยาบาลมาจัดทำแผนพัฒนาระดับจังหวัด วางเป้าหมาย จัดกิจกรรม - ระดับโรงพยาบาล จัดทำแผนพัฒนาโรงพยาบาล กำหนดเป้าหมาย ดำเนินกิจกรรม กำกับติดตามโดยผู้บริหารโรงพยาบาล
การเปลี่ยนแปลงทีมนำหรือผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาล	- ผู้บริหารโรงพยาบาลควรให้ความสำคัญกับตำแหน่งผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพ ซึ่งไม่มีกรอบโครงสร้างที่ชัดเจน สร้างขวัญกำลังใจ แรงจูงใจ และกำหนดบทบาทหน้าที่ กรอบอำนาจหน้าที่ในการงานคุณภาพอย่างชัดเจน
การพัฒนาแนวทางตามมาตรฐาน HA ฉบับใหม่	- วางแผนในการพัฒนาความรู้มาตรฐานฉบับใหม่ เพิ่มเติมเชิงปฏิบัติการ และให้สามารถนำมาตรฐานมาใช้ได้อย่างเข้าใจในทุกกระดับ ได้แก่ ระดับองค์กร ระดับทีมนำ ระดับหน่วยงาน และระดับผู้ปฏิบัติ

ปัจจัยความสำเร็จ

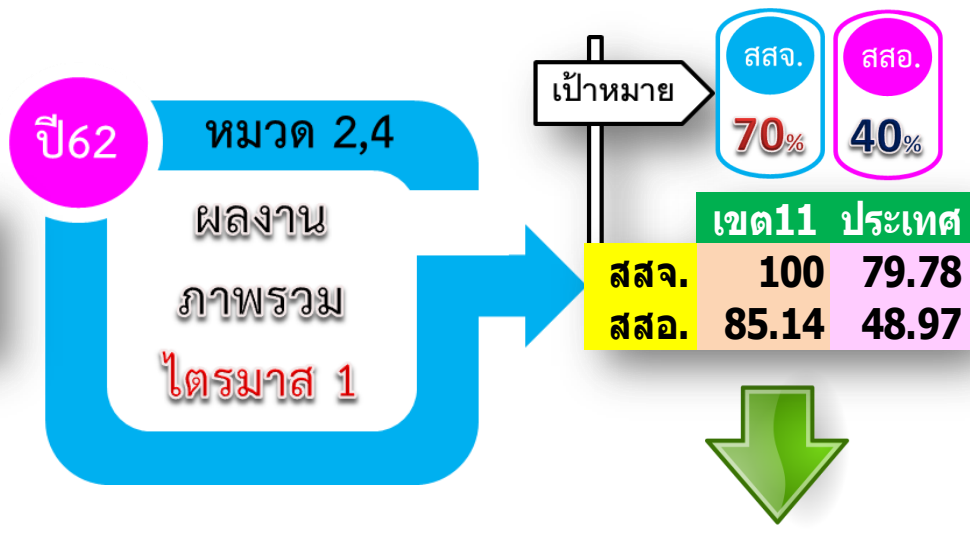
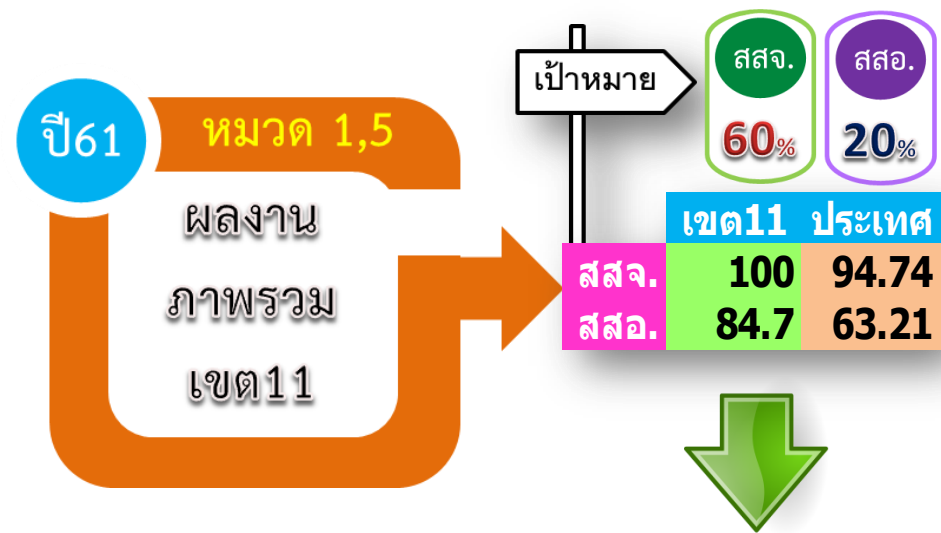
- ความร่วมมือกันของระดับทีมนำทั้งระดับสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ในการร่วมกันวางแผน ติดตาม กำกับ ภายใต้งานของทีมนำจากทุกโรงพยาบาล อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- มีโครงสร้างตำแหน่งของงานพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลชุมชน
- ให้ผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญในการประเมินผู้บริหารระดับสูงของจังหวัด และของโรงพยาบาล

ประเด็น : Quality Organization

ตัวชี้วัด : 6. ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัด สป. ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (เป้าหมาย ผ่านระดับ 5 สสจ. ร้อยละ 70 / สสอ. ร้อยละ 40)



สถานการณ์ ปี 2561 รายจังหวัด

จังหวัด	สสจ.	สสอ.	ผ่านเกณฑ์
ภูเก็ต	100	100	✓
พังงา	100	62.50	✓
สุราษฎร์ธานี	100	100	✓
นครศรีธรรมราช	100	69.57	✓
กระบี่	100	100	✓
ระนอง	100	100	✓
ชุมพร	100	95.00	✓

สถานการณ์ ปี 2562 รายจังหวัด

จังหวัด	สสจ.	สสอ.	ผ่านเกณฑ์
ภูเก็ต	100	100	✓
พังงา	100	100	✓
สุราษฎร์ธานี	100	100	✓
นครศรีธรรมราช	100	56.52	✓
กระบี่	100	100	✓
ระนอง	100	100	✓
ชุมพร	100	87.50	✓

ประเด็น : Quality Organization

ตัวชี้วัด : 6. ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัด สป. ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (เป้าหมาย ผ่านระดับ 5 สสจ. ร้อยละ 70 / สสอ. ร้อยละ 40)

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

1. **Leadership** => ผู้บริหารทั้งระดับจังหวัดและอำเภอให้ความสำคัญ กำหนดเป็นนโยบายในการพัฒนาองค์กร โดยทุกจังหวัดมีการให้ดำเนินงาน PMQA อย่างทั่วถึงทุกอำเภอ
2. **Implementation** => มีการใช้ PMQA เป็นตัวชี้วัดในการประเมินผลงาน (PA) ระดับพื้นที่ มีการลงนามคำรับรองระหว่างผู้บริหารของหน่วยงาน และมีแผนปฏิบัติการในการดำเนินงาน
3. **Teamwork** => การทำงานเป็นทีมระหว่างฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทีมงานระดับทั้งจังหวัดและอำเภอมีความเข้มแข็ง มีความมุ่งมั่น
4. **Network & Sharing** => ทำงานเป็นเครือข่ายและมีการแลกเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานระหว่างกัน ทั้งภายในจังหวัดและภายในเขต
5. **Monitoring** => มีการกำกับ ติดตามความก้าวหน้า ผ่านช่องทางต่างๆ ทั้งระบบรายงานและระบบออนไลน์ เช่น ไลน์กลุ่ม PMQA

ปัญหา/ข้อจำกัด

ข้อเสนอแนะ

1. บุคลากร มีความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการพัฒนา PMQA ยังไม่เป็นทิศทางเดียวกัน

- ระดับเขต ควรพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงาน/ผู้บริหาร ทุกระดับ ที่เกี่ยวข้อง

2. ระบบรายงานผ่านเว็บไซต์มีความยุ่งยาก ช้าซ้อน

- ส่วนกลางควรปรับปรุง พัฒนา ระบบรายงานให้ง่าย/รวดเร็ว และ ควรสร้างความเข้าใจแก่ระดับพื้นที่อย่างทั่วถึงผ่าน VDO Conference

3. มีระยะเวลาดำเนินงานที่กระชั้นชิดและต้องรีบส่งรายงานให้ทันกำหนด

- ส่วนกลางควรชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตั้งแต่ก่อนสิ้นปีงบประมาณ เพื่อจะได้มีเวลาดำเนินการในไตรมาสแรกของปีถัดไปมากยิ่งขึ้น

4. ขาดแคลนผู้มีความเชี่ยวชาญในการเป็นที่เลี้ยง/ที่ปรึกษาในระดับพื้นที่

- ควรมีการพัฒนาศักยภาพทีมครุ ก. ระดับเขต ในการเป็นที่ปรึกษาแก่หน่วยงานระดับพื้นที่

ประเด็น : Quality Organization

ตัวชี้วัด : 6. ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัด สป. ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (เป้าหมาย ผ่านระดับ 5 สสจ. ร้อยละ 70 / สสอ. ร้อยละ 40)

การตรวจราชการ รอบที่ 2

- รายงานเข้าระบบ กพร. สป.
 - รอบ 3 เดือน ภายใน 8 มกราคม 2562
 - รอบ 6 เดือน ภายใน 2 เมษายน 2562
 - รอบ 9 เดือน ภายใน 2 กรกฎาคม 2562
 - รอบ 12 เดือน ภายใน 25 กันยายน 2562
- รอบแรก ส่งฟอร์ม 1-5 ของหมวด 2, 4
- รอบ 6, 9 ,12 เดือน
 - รายงานความก้าวหน้าของแผน หมวด 2, 4
 - รายงานตัวชี้วัด บังคับ / เลือก หมวดละ 5 ตัว
 - ดูเชิงคุณภาพมากขึ้น
 - ความสอดคล้อง ถูกต้องของข้อความถาม หมวด OP, 2, 4
 - ตัวชี้วัด / แผน มาจากโอกาสการปรับปรุง (OFI)
 - ตัวชี้วัด / แผน มีความก้าวหน้า
- ส่วนของ สสจ. ส่งบันทึกการเรียนรู้ (ตามแบบฟอร์ม) เพิ่มเติมด้วย

การเตรียมพร้อมของจังหวัด / เขต จากประเด็นตัวชี้วัด

- ตัวชี้วัดบังคับ หมวด 2

1. ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ของผู้บริหาร (ร้อยละ 90)

- สสจ. (PA ปลัด / ผตร.)
- สสอ. (สสจ.ควรกำหนด PA ให้ สสอ.)

- ตัวชี้วัดบังคับ หมวด 4

1. จำนวนผลงานที่ได้รับรางวัลระดับจังหวัด/เขต/กระทรวง/ประเทศ (5 เรื่อง)

- กระทรวง, เขต ควรมีเวทีรองรับผลงานของ สสจ.
- จังหวัด ขึ้นไป ควรมีเวทีรองรับผลงานของ คปสอ.
(เน้นความทันเวลาของการจัดเวที)

2. จำนวนองค์ความรู้ที่ได้จากการจัดการความรู้ที่ถูกนำมาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานจริง (5 เรื่อง)

- จัดเวที KM เพื่อให้ได้องค์ความรู้ เพื่อนำมาใช้ประโยชน์
(จัดทำ CPG ระบบบริการหมวด 4 รพ.สต.ติดตาม / ชำระคู่มือ IC เป็นต้น)

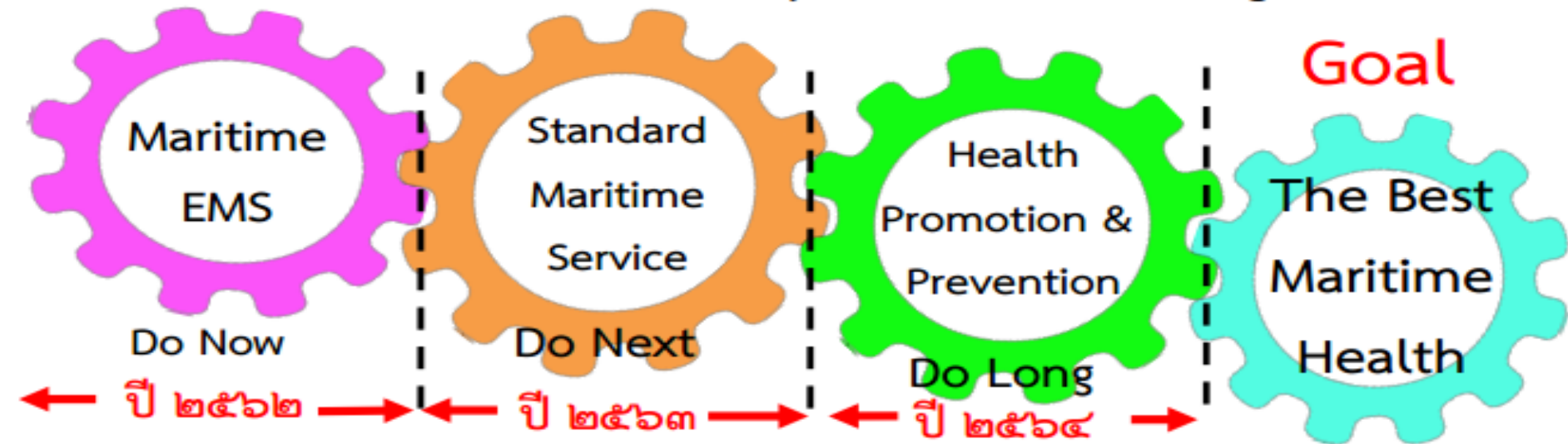
ประเด็น : เขตสุขภาพ

ตัวชี้วัด : 7. ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีนวัตกรรมการบริหารจัดการ (จ.พังงา : สาธารณสุขทางทะเล)

เขตสุขภาพที่มีนวัตกรรมการบริหารจัดการ : จังหวัดพังงา

สาธารณสุขทางทะเล เขตสุขภาพที่ ๑๑

Maritime Public Health System : Health Region ๑๑



เป้าหมาย

- ประชาชนในพื้นที่ทางทะเล (ทั้งประชาชนและนักท่องเที่ยวที่อยู่ในทะเล พื้นที่เกาะ และชายฝั่ง) เสียชีวิตจากเหตุฉุกเฉินในพื้นที่ทางทะเลลดลง ร้อยละ ๒๕
- ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในพื้นที่ทางทะเลได้รับการดูแล ปลอดภัย โดยการได้รับการ การแพทย์ฉุกเฉินทางทะเล มากกว่าร้อยละ ๘๐

อยู่
ระหว่าง
ดำเนินการ

ประเด็น : เขตสุขภาพ

ตัวชี้วัด : 7. ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีนวัตกรรมการบริหารจัดการ (จ.พังงา : สาธารณสุขทางทะเล)

Maritime EMS

บูรณาการเครือข่ายการดูแลช่วยเหลือประชาชนนักท่องเที่ยว
ในภาวะวิกฤติฉุกเฉินด้านการสาธารณสุขทางทะเลอย่างมีประสิทธิภาพ

กิจกรรม	ขั้น ๑ (Level 1)	ขั้น ๒ (Level 2)	ขั้น ๓ (Level 3)
๑. จัดตั้งหน่วยบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่อุทยานแห่งชาติทางทะเล / เกาะที่สำคัญ พังงา : Level ๓	๑. มีระบบการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ - อบรมอาสาสมัครกู้ชีพ กู้ภัย - จัดทีมแพทย์/พยาบาล ณ พื้นที่เกาะ ๒. มีแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย ไป รพ. ที่เหมาะสม ๓. มีระบบดูแลผู้ป่วยระหว่างส่งต่อที่ปลอดภัย	๑. มีระบบการแจ้งเหตุจากจุดเกิดเหตุที่มีประสิทธิภาพ ๒. มีศูนย์สั่งการ และระบบสั่งการทางการแพทย์ที่ตอบสนองได้และสามารถเชื่อมโยงกับศูนย์ระดับภาคได้	๑. สามารถประสานงานหน่วยงานที่มีศักยภาพในการจัดระบบทางการแพทย์ทางทะเลในรูปแบบบูรณาการได้ ๒. มีระบบป้องกันไม่ให้เกิดเหตุ หรือระบบแจ้งเตือน ณ จุดเกิดเหตุ
๒. ระบบการเดินทางในทะเลที่ปลอดภัย (Safety Trip) (อย่างน้อย ๑ ท่า/จังหวัด) พังงา : Level ๑	๑. มีระบบการช่วยเหลือผู้ประสบเหตุบนเรือ - อบรมปฐมพยาบาล/ CPR บุคลากรบนเรือ - มีอุปกรณ์ช่วยเหลือเบื้องต้นบนเรือ ๒. มีแนวทางส่งต่อผู้ป่วยบนเรือกรณีเกิดเหตุ ๓. มีระบบดูแลผู้ป่วยระหว่างส่งต่อที่ปลอดภัย	๑. มีระบบการแจ้งเหตุจากบนเรือ ๒. มีศูนย์สั่งการ และระบบสั่งการทางการแพทย์ที่ตอบสนองได้และสามารถเชื่อมโยงกับศูนย์ระดับภาคได้	๑. มีระบบการคัดกรองนักท่องเที่ยวที่ทำเรือและสามารถแบ่งความเสี่ยงได้ ๒. สามารถจัดระบบการเฝ้าระวังในนักท่องเที่ยวกลุ่มเสี่ยงอย่างเป็นรูปธรรม ๓. มีการให้ความรู้ ความเสี่ยง กับนักท่องเที่ยวบนเรืออย่างเป็นระบบ
๓. ระบบชายหาด / เกาะ ที่ปลอดภัย (Safety Beach) (อย่างน้อย ๑ ชายหาด/จังหวัด) พังงา : Level ๓	๑. มีระบบการช่วยเหลือผู้ประสบเหตุที่ริมชายฝั่ง - อบรมปฐมพยาบาล/CPR อาสาสมัครริมฝั่ง - Beach Emergency Corner (AED) ริมฝั่ง ๒. มีแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจากริมฝั่ง ๓. มีระบบดูแลผู้ป่วยระหว่างส่งต่อที่ปลอดภัย	๑. มีระบบการแจ้งเหตุจากชายฝั่ง ๒. มีศูนย์สั่งการ และระบบสั่งการทางการแพทย์ที่ตอบสนองได้ สามารถให้คำปรึกษา ณ จุดเกิดเหตุได้ (On scene & Pre-arrival instruction)	๑. มีระบบการแจ้งเตือนความเสี่ยงตามริมชายฝั่งที่กำหนดเป็นชายหาดปลอดภัย ๒. บูรณาการหน่วยงานที่มีศักยภาพในการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ/เจ็บป่วยริมชายฝั่ง และสามารถซ้อมแผนแบบบูรณาการได้
๔. ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการทางการแพทย์ทางทะเลระดับจังหวัดมีประสิทธิภาพเชื่อมโยงศูนย์ระดับภาคได้ พังงา : Level ๓	๑. สามารถวางแผนผังระบบการช่วยเหลือบนอุทยานฯ/บนชายฝั่ง/บนเกาะ เชื่อมโยงกับหน่วยบริการในจังหวัด และใช้จริงได้ ๒. พัฒนาขีดความสามารถให้สามารถเฝ้าพิงเหตุทางทะเลในรัศมีอย่างน้อย ๑๒ ไมล์ทะเลได้	๑. สามารถรับแจ้ง/สั่งการเหตุทางทะเลตามหลักเวชศาสตร์ทางทะเลได้ ๒. สามารถบูรณาการ/ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจังหวัด ตอบโต้เหตุทางทะเลตามที่ได้รับกรร้องขอได้	๑. สามารถเชื่อมโยงกับศูนย์สั่งการและหน่วยปฏิบัติการระดับภาคในกรณีเกิดเหตุที่เกินขีดความสามารถระดับจังหวัด หรือเกิน ๑๒ ไมล์ทะเลได้ ๒. มีการซ้อมแผนบูรณาการทางทะเล

ประเด็น : ระบบธรรมาภิบาล

ตัวชี้วัด : 8. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานสังกัด สป. มีระบบการตรวจสอบภายใน ควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยงระดับจังหวัด (เป้าหมาย : ครบทุกระดับ)

สถานการณ์

- ❖ รพศ./รพท./รพช.เขตสุขภาพที่ 11 ดำเนินการประเมินระบบระบบควบคุมภายใน 5 มิติ (EIA) ครบทั้ง 80 แห่ง
- ❖ การตรวจสอบงบการเงินหน่วยบริการ 38 แห่งได้รับการประเมินผลงบการเงิน 27 แห่ง ยังไม่ได้รับการประเมิน 11 แห่ง

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- ผู้บริหารของจังหวัดให้ความสำคัญกับการวางระบบควบคุมภายใน การตรวจสอบภายในและการบริหารความเสี่ยง
- คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายระดับจังหวัดและระดับอำเภอมีความเข้มแข็ง ทำงานเป็นทีม
- หน่วยบริการให้ความร่วมมือในการประเมินระบบควบคุมภายในเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

ข้อเสนอแนะ

ทบทวนกระบวนการวางระบบควบคุมภายในการส่งต่อข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้งานบัญชี ตั้งแต่ต้นทางจนถึงสิ้นสุดกระบวนการเพื่อความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของรายงานทางการเงิน

ภาพรวมผลการดำเนินงาน(ระดับความสำเร็จ)

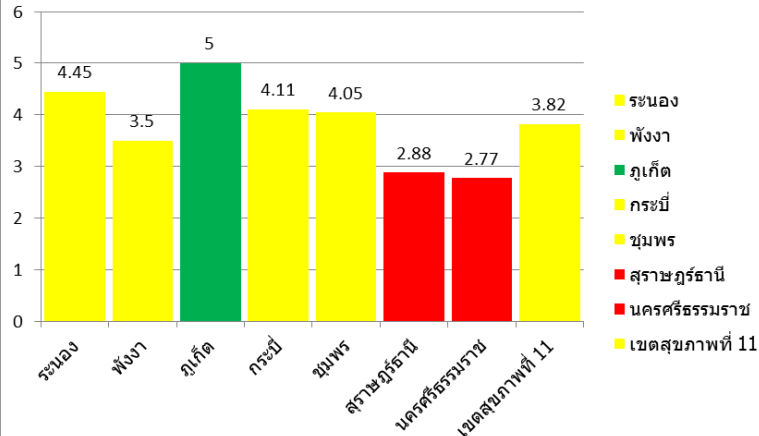
จังหวัด	เป้าหมาย (ครบทุกระดับ)	ผลงาน (ระดับ)	ร้อยละ ความสำเร็จ
ระนอง	5	2	40
พังงา	5	2	40
ภูเก็ต	5	2	40
กระบี่	5	2	40
ชุมพร	5	2	40
สุราษฎร์ธานี	5	2	40
นครศรีธรรมราช	5	2	40

ประเด็น : ระบบธรรมาภิบาล

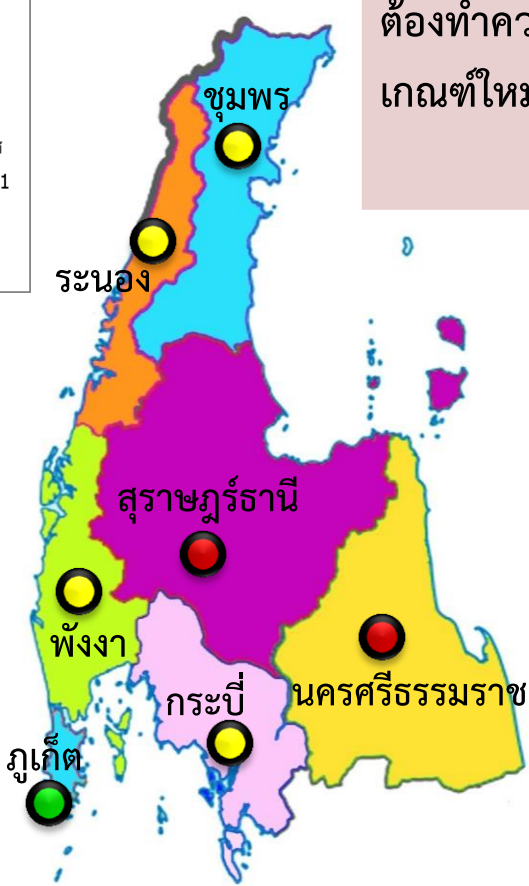
ตัวชี้วัด : 9. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

สถานการณ์

ผลการประเมินตนเองตามแบบสำรวจ EB 1 - 4 ไตรมาสแรก ปีงบประมาณ 2562



จังหวัด	เป้าหมาย	ผลงาน
ระนอง	5	4.45
พังงา	5	3.5
ภูเก็ต	5	5
กระบี่	5	4.11
ชุมพร	5	4.05
สุราษฎร์ธานี	5	2.88
นครศรีธรรมราช	5	2.77
เขตสุขภาพที่ 11	5	3.82
ประเทศ	5	4.14



ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
มีการปรับเปลี่ยนข้อคำถามใน ปี 2562 เจ้าหน้าที่ต้องทำความเข้าใจเกณฑ์ใหม่	- แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ - จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - จัดแบ่งพื้นที่ช่วยเหลือกัน

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น
- ผู้บริหารให้ความสำคัญ
- ผู้ประสานระดับจังหวัด/อำเภอเข้มแข็ง
- การติดตามกำกับ ให้ความรู้ผู้เกี่ยวข้อง
- การแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

สถานการณ์การเงินการคลัง ณ 31 ม.ค. 2562 (Q1/2562)

1. หน่วยบริการที่มีความเสี่ยงการเงินสูงมาก (วิกฤต) ระดับ 7 จำนวน 0 แห่ง
2. หน่วยบริการที่มีความเสี่ยงการเงินสูง ระดับ 5-6 จำนวน 0 แห่ง
3. หน่วยบริการที่มีความเสี่ยงการเงินปานกลาง ระดับ 4 จำนวน 2 แห่ง (2.5%)
ภาพรวมเขต 11 ไม่มีหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 7 มีเพียงหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงปานกลาง จำนวน 2 แห่ง (2.5%) คือ รพ.เชียรใหญ่ จ.นครศรีธรรมราช และ รพ.กะปางชัยพัฒน์ จ.พังงา
การจัดทำแผน Planfin เป็นแบบเกินดุลและควบคุมการลงทุนด้วยเงินบำรุงไม่เกิน 20 % ของ EBITDA

จังหวัด	เป้าหมาย	ผล งาน	ร้อย ละ
ระนอง	5	0	0
พังงา	9	0	0
ภูเก็ต	3	0	0
กระบี่	9	0	0
ชุมพร	11	0	0
สุราษฎร์ธานี	20	0	0
นครศรีธรรมราช	23	0	0
เขตสุขภาพที่ 11	80	0	0

0 หมายถึง ผ่านเกณฑ์

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

1. ผู้บริหารระดับเขต จังหวัด และโรงพยาบาลให้ความสำคัญ
2. การดำเนินงานของคณะกรรมการ CFO เขต/จังหวัด มีการกันเงินเกลี่ยอย่างเหมาะสม
3. การติดตาม กำกับโดยใช้แผน Planfin อย่างมีประสิทธิภาพ
4. การพัฒนาให้เกิดศูนย์จัดเก็บรายได้ในโรงพยาบาลทุกแห่ง

ประเด็น : Financial Management

ตัวชี้วัด : 10. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 7 (เป้าหมาย \leq ร้อยละ 4)

ปัญหา/ข้อจำกัด

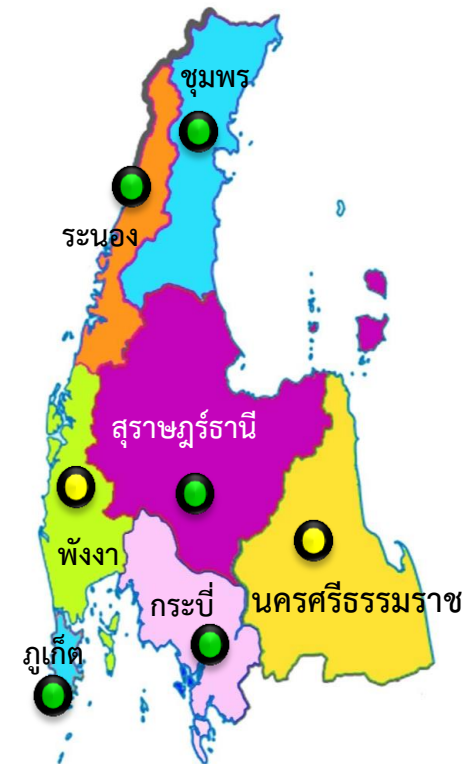
1. การควบคุมด้านรายจ่ายที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์แผน Planfin ของโรงพยาบาลบางแห่ง
2. ศูนย์จัดเก็บรายได้ ดำเนินได้เป็นปัจจุบัน แต่เงินที่ได้รับต่ำกว่าค่าใช้จ่ายในการให้บริการ
3. เจ้าหน้าที่ด้านการเงินและบัญชีส่วนใหญ่เป็นลูกจ้างและมีการลาออกง่าย ทำให้ระบบบัญชีขาดคุณภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการกำกับติดตามต่อเนื่อง และระมัดระวังในการจ่ายเงินที่มียอดจ่ายสูง เพื่อป้องกันวิกฤตทางการเงินในทุกไตรมาส / เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการทางการเงิน การใช้จ่ายอย่างมีประสิทธิภาพ (คุ้มค่า/ประหยัด)
2. เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ทุกกองทุน / Audit เวชระเบียน
3. หน่วยบริการควรมีการจ้างนักวิชาการการเงินและบัญชี เป็นพนักงานราชการเพื่อสร้างแรงจูงใจ
4. ด้านคุณภาพบัญชี ระดับเขตควรจัดอบรมให้นักบัญชีทุกโรงพยาบาล นักบัญชีจังหวัด และนักบัญชีของเขต เข้าใจรูปแบบการบันทึกบัญชี เพื่อให้เป็นรูปแบบที่ถูกต้อง เพื่อให้การวิเคราะห์ Risk Score มีความถูกต้องใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด

สิ่งที่ขอสนับสนุนจากส่วนกลาง

1. ขอสนับสนุนโปรแกรมวิเคราะห์ดัชนีตัวเลขทางการเงินแบบ real time จากกองเศรษฐกิจสุขภาพและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ





THANK YOU

