

รูปแบบการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑

แผนที่แสดงเขตสุขภาพที่ ๑๑



ส่วนที่ ๑. ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑

ที่อยู่เลขที่ ๘ ถนนการุณราชกูร์ อำเภอ เมือง จังหวัด..สุราษฎร์ธานี.....

๑.๒ สภาพทางภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมของเขตสุขภาพ (อธิบายพอสังเขป)

ภูมิศาสตร์เขตสุขภาพที่ ๑๑ เขตสุขภาพที่ ๑๑ ประกอบด้วย ๗ จังหวัดภาคใต้ตอนบน ได้แก่ จังหวัดชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช พังงา ภูเก็ต และกระบี่

๑.๓ ข้อมูลจำนวนประชากรในเขตสุขภาพ

จำนวนประชากร ในเขตสุขภาพสุขภาพที่ ๑๑ จำนวน ๔,๓๓๘,๔๖๔ คน

๑.๔ สถานการณ์ปัญหาสุขภาพในเขตสุขภาพ

ปัญหาสุขภาพแม่และเด็ก

ด้านสภาวะสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ อัตรามารดาตาย จำนวน ๗ คน คิดเป็น ๒๒.๘๓ ต่อแสนการเกิดมีชีพ และอัตราการตายปริกำเนิดต่อพัน การเกิดมีชีพ ๘.๒๑ มีแนวโน้มสูงขึ้น

ด้านปัจจัยเสี่ยงปัจจัยเสริมต่อการมีสุขภาพดี พบว่า สตรีตั้งครรภ์มารับการฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ ร้อยละ ๕๑.๘ ลดลงจากปี ๒๕๕๖ คือ ร้อยละ ๕๕.๔๙ เช่นเดียวกันกับ อัตราสตรีตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์ลดลงจาก ร้อยละ ๖๔.๖๖ ในปี ๒๕๕๖

ค่าเฉลี่ยหญิงตั้งครรภ์มีค่าไอโอดีนน้อยกว่ามาตรฐาน มีแนวโน้มสูงขึ้น ในปี ๒๕๕๔-๒๕๕๖ ร้อยละ ๓๙.๙ ๔๖.๔ และ ๕๑.๓ ตามลำดับ

ปัญหาสุขภาพเด็กอายุ ๕-๑๔ ปี

ด้านสภาวะสุขภาพกลุ่มเด็ก ๕-๑๔ ปี ในเขตบริการสุขภาพที่ ๑๑ พบว่า อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำ ๖.๖๙ ต่อแสนประชากร อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ๒๖๑.๑๗ ต่อแสนประชากร

ด้านระดับสติปัญญา (IQ) ค่าเฉลี่ยระดับสติปัญญาเด็กนักเรียนไทยภาคใต้ เท่ากับ ๙๖.๘๕ ซึ่งเป็นระดับที่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยระดับสติปัญญาเด็กนักเรียนไทยในภาพระดับประเทศ เท่ากับ ๙๘.๕๙

ด้านปัจจัยเสี่ยงปัจจัยเสริมต่อการมีสุขภาพดี พบว่า เด็กนักเรียน ๖-๑๒ ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนร้อยละ ๑๑.๓ (ประเทศ ร้อยละ ๙.๕)

ปัญหาสุขภาพประชากรกลุ่มอายุ ๑๕-๒๑ ปี

ด้านสภาวะสุขภาพกลุ่มอายุ ๑๕-๑๙ ปี พบอัตราการคลอดมีแนวโน้มสูงขึ้น และจำนวนตายจากการแท้งที่ไม่ปลอดภัย สูงเป็นอันดับ ๓ ของประเทศ

สถานการณ์ความชุกของการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น อายุ ๑๕-๒๔ ปี ร้อยละ ๒๒.๔ และความชุกของนักดื่มแอลกอฮอล์ในประชากร อายุ ๑๕-๑๙ ปี ร้อยละ ๙.๒๖

ด้านปัจจัยเสี่ยงปัจจัยเสริมที่มีผลต่อสุขภาพ พบว่า เด็กวัยรุ่นอายุ ๑๕-๑๙ ปี ในสถานศึกษามีและใช้สมุดบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง ร้อยละ ๔๓

ปัญหาสุขภาพวัยทำงาน

สถานการณ์ประเทศ ในปี ๒๕๕๕ อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ๑๑.๘๔ ต่อแสนประชากร เพิ่มขึ้นในปี ๒๕๕๗ เป็น ๑๕.๕๒ ต่อแสนประชากร โดยเขตบริการสุขภาพที่ ๑๑ มีอัตราสูงถึง ๒๒.๔๖ ต่อแสนประชากร เป็นลำดับที่ ๕ ของประเทศ

ด้านปัจจัยเสี่ยงปัจจัยเสริมต่อการมีสุขภาพดี พบว่า ประชากรวัยทำงานได้รับการ คัดกรองเบาหวาน และ ความดันโลหิต ร้อยละ ๘๗.๙๒ อัตราการคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ ๖๖.๓๖ อัตราการคัดกรองมะเร็งเต้านม ร้อยละ ๗๒.๘๕ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ ร้อยละ ๒๖.๘๖ และ ไม่มีการรวบรวมข้อมูลการคัดกรองสุขภาพประจำปีในกลุ่มวัยทำงาน

ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ

อุบัติการณ์โรคหรืออาการเรื้อรังที่พบบ่อยในผู้สูงอายุไทย โดยการมาตรวจร่างกาย ๕ ลำดับแรก ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง กลุ่มอาการเมตาบอลิก โรคอ้วนลงพุง ภาวะอ้วน และ โรคข้อเสื่อม ตามลำดับ

สำหรับปัญหาด้านสังคม พบว่า วัยทำงาน ๑๐๐ คน ต้องดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจาก ๑๔.๓ คน เป็น ๑๙.๗ และ ๓๐.๓ คน ในปี ๒๕๔๓ ๒๕๕๓ และ ๒๕๖๓ ตามลำดับ และพบว่า ผู้สูงอายุ ร้อยละ ๐.๖-๑.๙ มีข้อจำกัดในการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน และ ร้อยละ ๑๕.๕ ต้องการความช่วยเหลือ

๑.๕ นโยบายการแก้ไขปัญหาสุขภาพและการจัดการสุขภาพในเขตสุขภาพ

๑. พัฒนางานสาธารณสุข

- ลดแม่ตาย
- เพิ่มต้นทุนเด็ก/พัฒนาการและการเติบโตในเด็กปฐมวัย ความสามารถในการเรียนรู้และ

รูปร่างสมส่วนในวัยเรียน ลดติด net –gamble –sex ลด sweet –oily –salty, Safety First

- ลดการตั้งครุฑไม้พร้อม/ลดการบาดเจ็บ ในวัยรุ่น-วัยทำงาน
- ชะลอความเสื่อมร่างกาย-สมอง ในวัยสูงอายุ
- Public Health Surveillance System
- Regional NCD Prevention & Control Program (๖ โรค)
- Food access-safety-value-experience
- Hazard (Drug/Alcohol/Medical Product) Control

๒. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ

- DHSN บริการปฐมภูมิ-เขตเมือง /รพช.-แม่ข่าย long term & palliative care
- Referral System ศูนย์รับส่งต่อ ศูนย์สำรองเตียง ระบบข้อมูล EMS AE care Fast Tract

Service Plan ตามสาขา

- Equity – Quality – Efficiency –Participation : Care Service Management

๓. พัฒนาระบบบริหาร

- กำลังคน: กรอบอัตรากำลัง การจัดการและพัฒนากำลังคนวิชาชีพ
- การเงินการคลัง : Back Office System(ERP),กรอบวงเงินตามภาระงาน
- ทรัพยากร: แผนลงทุน งบประมาณ ปี ๕๙-งบค่าเสื่อมปี ๕๘ บริหารร่วม PPP
- วิธีบริหาร : modern management tools special model

๔. พัฒนากลไกอภิบาลระบบและนโยบายสาธารณะ

- His & DIS under KM & ICT application
- Health Planning Monitoring and Evaluation: evidence based, participatory public policy, intersectoral & civic movement
- Risk Communication and public Education

๕. พัฒนาตามการบูรณาการ

- เฉพาะประเด็น เรื่อง ยาเสพติด กฎหมาย AEC
- เฉพาะพื้นที่ เรื่องพื้นที่ท่องเที่ยวเกาะและทางทะเล

ส่วนที่ ๒ จุดเด่นและจุดอ่อนของสำนักงานเขตสุขภาพด้านการจัดการสุขภาพ

จุดเด่นของสำนักงานเขตสุขภาพ	รายละเอียด
๑. มีการวางแผนระบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับประชาชนในพื้นที่ภายในเขตสุขภาพ	๑. มีการบูรณาการแผนให้สอดคล้องกับระบบ Service Plan
๒. มีการจัดสรร ทรัพยากรร่วมกันภายในเขตสุขภาพ	๒. มีการจัดสรรทรัพยากรร่วมกัน ให้มีความสอดคล้องตามแผน service plan
๓. มีการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมเครือข่ายภายในเขตสุขภาพ	๓. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ จากทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมจัดการเขตสุขภาพ

จุดอ่อนของสำนักงานเขตสุขภาพ	รายละเอียด
๑. เกิดระบบทำงานที่ยุ่งยาก และซับซ้อนหลายขั้นตอน ทำให้เกิดการล่าช้า	๑. การสั่งการจะต้องผ่านหลายขั้นตอนกว่าจะนำไปสู่การปฏิบัติ
๒. ความชัดเจนของระบบบุคลากรและโครงสร้างในการปฏิบัติงานของสำนักงานเขตสุขภาพ	๒. ขาดความชัดเจนของภาระงานกับบุคลากร ทั้งในเรื่องของปริมาณงาน กับจำนวนบุคลากรที่เพียงพอ

ส่วนที่ ๓ การนำองค์กร

๓.๑ ทิมนำของสำนักงานเขตสุขภาพ ที่สนับสนุน ผลักดันให้เกิดกิจกรรมการบริหารจัดการของสำนักงานเขตสุขภาพอย่างไร มีปัญหาอุปสรรคอะไรที่เกิดขึ้น ในการบริหารจัดการเขตสุขภาพ และทิมนำของสำนักงานเขตสุขภาพได้ช่วยขจัดอุปสรรคดังกล่าวอย่างไร

ทิมนำของสำนักงานเขตสุขภาพได้สนับสนุน ผลักดันให้เกิดกิจกรรมการบริหารจัดการของสำนักงานเขตสุขภาพ โดยการจัดประชุมติดตามและสรุปผลการดำเนินงานเป็นประจำทุกเดือน หากมีปัญหาจากการดำเนินงาน ก็จะนำปัญหาเข้าที่ประชุมเพื่อร่วมกันแก้ปัญหา มีการจัดประชุมสรุปผลการดำเนินงานทั้งจากการนิเทศงานและตามแผนงานยุทธศาสตร์ของเขต มีการนำระบบ Province Data Center ซึ่งเป็นการติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในภาพของเขต มารวบรวมจาก ฐานข้อมูลของ ๔๓ แห่ง จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และ จากโรงพยาบาลทุกระดับ มารวบรวมเป็นฐานข้อมูลเพื่อนำมาใช้ในการประเมินผลการดำเนินงาน และจัดทำแผนงาน

๓.๒ ในรอบ ๖ เดือนที่ผ่านมา ทิมนำสูงสุดของสำนักงานเขตสุขภาพ ได้พิจารณาหรือตัดสินใจในเรื่องสำคัญ หรือสนับสนุนทรัพยากรสาธารณสุข ที่ส่งผลต่อการจัดการสุขภาพ และการจัดบริการสุขภาพอะไรบ้าง

มีการจัดทำระบบ Province Data Center (PDC) เพื่อเป็นการนำฐานข้อมูลของหน่วยบริการสาธารณสุข มาประมวลผลแสดงผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ตามตัวชี้วัดต่างๆ ทำให้สามารถติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และได้จัดทำระบบ back up Server เพื่อรองรับการทำงานของระบบให้มีความเสถียร ลดความเสียหายที่จะเกิดขึ้นกับ การทำงานของระบบ Data Center หากระบบServer จริง มีปัญหา ระบบ Back up Server จะเริ่มทำงานได้ทันที ที่ปัญหาเกิดขึ้น และได้จัดทำระบบ Cloud Computing มาใช้ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการใช้งานสารสนเทศ

ส่วนที่ ๔ ข้อสรุปสำคัญของสำนักงานเขตสุขภาพ

๔.๑ พันธกิจและเป้าหมายของสำนักงานเขตสุขภาพ

วิสัยทัศน์

เขตบริการสุขภาพที่ ๑๑ “องค์กรหลักด้านบริหารจัดการสุขภาพ เพื่อคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ภาคใต้ตอนบน”

พันธกิจ

๑. บริหารจัดการและสนับสนุนการดำเนินการสาธารณสุขทุกระดับ ให้ได้มาตรฐาน
๒. ส่งเสริมการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับ สู่มืออาชีพ
๓. สนับสนุนการพัฒนาาระบบสารสนเทศสาธารณสุข เพื่อสุขภาพของประชาชน

๔. บริหารจัดการระบบสาธารณสุข ตามหลักธรรมาภิบาล
๕. พัฒนาวินิจฉัยและนวัตกรรมการสุขภาพสู่มาตรฐาน

ประเด็นยุทธศาสตร์

๑. พัฒนาสาธารณสุขตามกลุ่มวัย
๒. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ
๓. บริหารทรัพยากรสาธารณสุข
๔. อภิบาลระบบสาธารณสุข

เป้าประสงค์

๑. ประชาชนมีสุขภาพะ
๒. เครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง
๓. หน่วยงานสาธารณสุขได้รับรองมาตรฐาน
๔. ประชาชนพึงพอใจ
๕. บริหารงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์
๖. บริหารจัดการทรัพยากรในเขตร่วมกัน
๗. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเชื่อมโยงระดับเขต
๘. สร้างศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขมืออาชีพ

๔.๒ ขอบเขตของการบริหารจัดการ

- ๑) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑ จังหวัด สุราษฎร์ธานี

ทีมที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการสุขภาพ ได้แก่..ทีม ข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศCIO ทีมบริหารการเงินการคลังCFO ทีมพัฒนาระบบสถานบริการCSO ทีมบริหารทรัพยากรบุคคลCHRO และคณะทำงานเขตสุขภาพที่ ๑๑ ตามภารกิจงาน

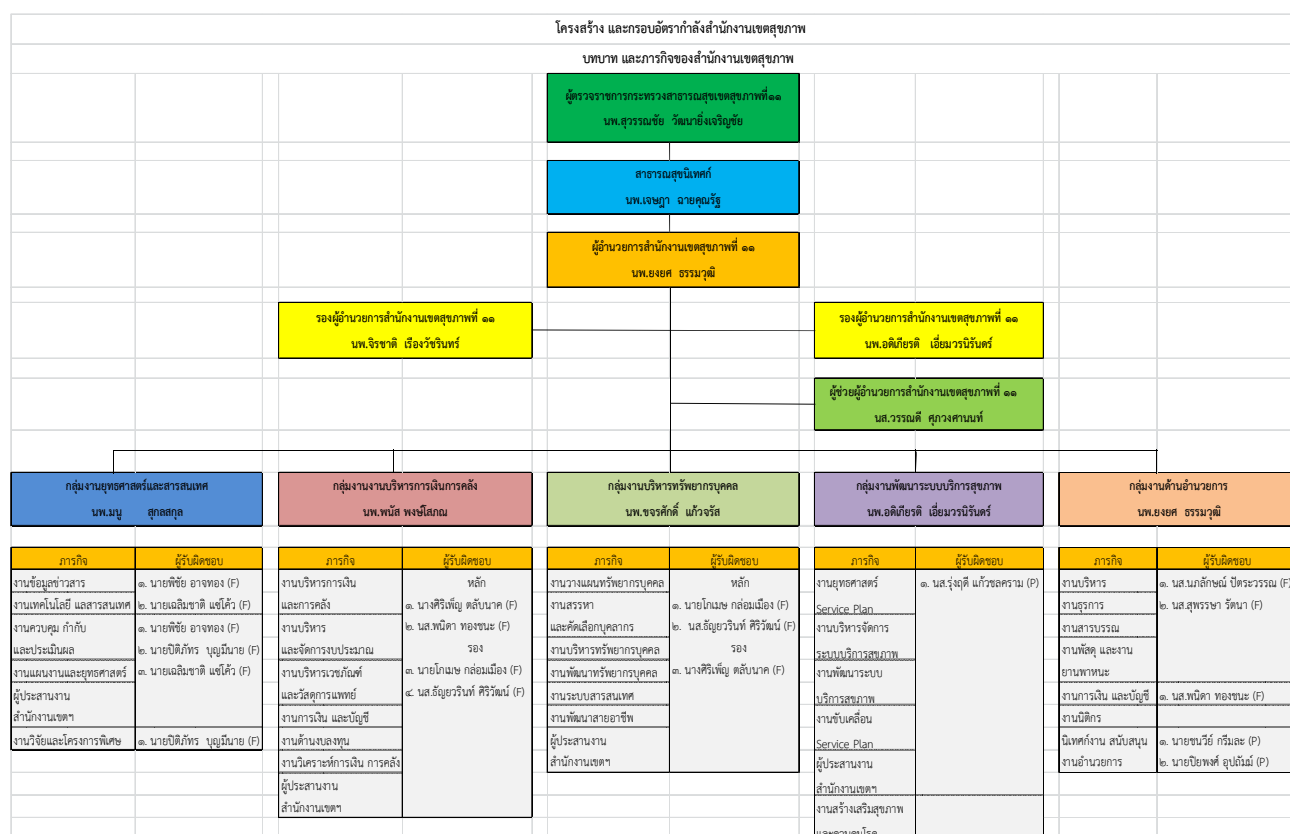
๒) รูปแบบการบริหารจัดการ

มีการบริหารจัดการโดยแบ่งเป็นกลุ่มงาน ๕ กลุ่มงาน กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ กลุ่มงานบริหารการเงินการคลัง กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล กลุ่มงานพัฒนาระบบสถานบริการ และกลุ่มงานด้านอำนวยการ ซึ่งในแต่ละกลุ่มงานจะมีภารกิจงาน โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการเขตสุขภาพที่๑๑ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามภารกิจด้านต่างๆของเขตสุขภาพ

๓) อัตรากำลังของสำนักงานเขตสุขภาพ

ประเภทของเจ้าหน้าที่	จำนวนที่มี (คน)	คุณสมบัติ/ประสบการณ์ทำงาน ด้านการบริหารสาธารณสุข
นักวิชาการสาธารณสุข	๓	ปริญญาโท/ปริญญาตรี
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	๑	ปริญญาตรี/
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	๑	ปริญญาตรี/
พยาบาลวิชาชีพ	๑	ปริญญาโท/
นักวิชาการคอมพิวเตอร์	๑	ปริญญาตรี/
นักทรัพยากรบุคคล	๑	ปริญญาตรี/
นักจัดการงานทั่วไป	๑	ปริญญาตรี/
พนักงานบริการ	๑	ปวส./
รวม	๑๐	

ส่วนที่ ๕ การจัดองค์กรและการบริหาร (แผนภูมิโครงสร้างของหน่วยงาน)



ส่วนที่ ๖ แผนปฏิบัติการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ

วัตถุประสงค์	เครื่องมือวัด	เป้าหมาย	ระดับที่ปฏิบัติได้
การจัดทำระบบ Back up Server เพื่อป้องกันสารสนเทศของระบบเสียหาย	-ระบบ Back up Server สามารถทำงาน	จัดทำระบบ Back up Server จำนวน ๑ ระบบ	คณะทำงานข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ
การจัดทำแผนปฏิบัติการเขตสุขภาพที่ ๑๑	เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีแผนปฏิบัติการเขตสุขภาพ	คณะกรรมการเขตทุกคณะ	ทุกหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๑๑
การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑	เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพ	เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑	เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑

ส่วนที่ ๗ กระบวนการหลักของสำนักงานเขตสุขภาพ

งานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ งานบริหารการเงินการคลัง งานบริหารทรัพยากรบุคคล และงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ส่วนที่ ๘ วิเคราะห์โอกาสพัฒนา

กระบวนการหลัก	จุดมุ่งหมาย/คุณค่า	ความเสี่ยง/ปัญหา/โอกาสพัฒนา
งานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ	เพื่อพัฒนาแผนงาน ข้อมูลข่าวสารระบบงานสารสนเทศ ให้มีประสิทธิภาพ	ความน่าเชื่อถือของข้อมูล/การนำแผนสู่การปฏิบัติ และการประเมินผลการดำเนินงาน
งานบริหารการเงินการคลัง	เพื่อให้เกิดการจัดสรรทรัพยากร ที่มีประสิทธิภาพ	การเบิกจ่ายล่าช้า การจัดซื้อจัดจ้างมีความล่าช้า ไม่ตรงตามแผนที่กำหนด
งานบริหารทรัพยากรบุคคล	เพื่อให้เกิดการจัดสรร ทรัพยากรบุคคลให้มีประสิทธิภาพ และตอบสนองตามแผน Service Plan	บุคลากรไม่เพียงพอในการบริหารจัดการในทุกด้าน
งานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพด้านการให้บริการระบบสุขภาพ	ไม่มีการทำแผนให้สอดคล้องกับการพัฒนา Service Plan

ส่วนที่ ๙ แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่สำคัญในหน่วยงาน

ความเสี่ยงหลัก	แนวทางป้องกัน/หลีกเลี่ยง/แก้ไข
ความน่าเชื่อถือของระบบสารสนเทศ	ให้แต่ละจังหวัดมีการตรวจสอบข้อมูล การนำเข้าข้อมูล และเน้นให้สถานบริการนำข้อมูลไปใช้ในด้านต่างๆของการดำเนินงาน
การทำแผนให้สอดคล้องกับการพัฒนา Service Plan	กำหนดให้ทุกภาคส่วนเข้าร่วมการจัดทำแผนเพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนา Service Plan
ขั้นตอนและการเบิกจ่ายงบประมาณล่าช้า	จัดทำแผนควบคุมการเบิกจ่ายงบประมาณและมีการติดตามทุกเดือน
บุคลากรไม่เพียงพอในการบริหารจัดการ	จัดทำแผนกำลังคน

ส่วนที่ ๑๐ แผนการฝึกอบรม/ศึกษาต่อเนื่อง

กลุ่มเป้าหมาย	เนื้อหา/หลักสูตร	เหตุผล/ข้อมูลสนับสนุน
ผู้ดูแลระบบ PDC	การจัดทำรายงานด้วยโปรแกรม Stimusoft	ผู้ดูแลระบบ PDC สามารถจัดทำรายงานได้ โดยการนำฐานข้อมูลที่มีอยู่ใน ๔๓ แฟ้ม
ผู้ดูแลระบบ	อบรมการเขียน Framework	ผู้ดูแลระบบสามารถนำเสนองานผ่านเว็บไซต์ได้สะดวก และรวดเร็ว
ผู้รับผิดชอบงาน ITA	อบรมการดำเนินงาน ITA	ผู้รับผิดชอบงาน ITA เข้าใจแนวทางการดำเนินงาน ITA

ส่วนที่ ๑๑ การพัฒนาระบบบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพที่กำลังดำเนินการหรือมีแผนที่จะดำเนินการต่อไป

การจัดทำระบบ Data Center การจัดทำระบบ Cloud Server การจัดทำระบบ Back up Server เพื่อป้องกันความเสียหายจากระบบ การฝึกทักษะเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสุขภาพในด้านต่างๆ เช่น ทักษะการเจรจาต่อรอง การบันทึกรายงานประชุม ระบบงานสารบัญ และการใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสาร

แบบสรุปผลการประเมินตนเองของสำนักงานเขตสุขภาพ
เพื่อประเมินผลการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ

ชื่อสำนักงานเขตสุขภาพที่.....๑๑.....

วันที่๒๐....เดือน...สิงหาคม....พ.ศ..๒๕๕๘.....

ตัวบ่งชี้	คะแนนเต็ม	คะแนน ของตัวบ่งชี้	ระดับ คุณภาพ
๑. การบริหารภารกิจเพื่อให้ประชาชนทั่วทุกแห่งมีสุขภาพแข็งแรง	๕	๕	ดีเยี่ยม
๒. การบริหารจัดการที่ดี	๕	๓	ดี
๓. การกระจายอำนาจและการส่งเสริมการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วม	๕	๓	ดี
๔. การติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผล และนิเทศงาน การจัดการเขตสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ	๕	๓	ดี
รวมคะแนน	๒๐	๑๔	ดี

คะแนนในภาพรวม

=

๑๔

ผลการพิจารณาการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพในภาพรวม อยู่ในระดับ

ดี

ลงชื่อ.น.พ.จิรชาติ..เรืองวัชรินทร์.ผู้ประเมิน

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑.ตำแหน่ง

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในภาพรวม (เพิ่มเติมจากที่ระบุในตัวบ่งชี้)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณ
งานพัฒนาระบบบริหารจัดการ
กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ
สำนักบริหารการสาธารณสุข

