

3. พัฒนาระบบบริการ สาขาการบริการการดูแลระยะกลาง (Intermediate care)

1. สถานการณ์

จังหวัดอุดรธานี ได้ดำเนินงานจัดระบบบริการบริบาลฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care) ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขโดยได้แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการบริบาลฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง จังหวัดอุดรธานี เพื่อดำเนินงานด้านการขับเคลื่อนและบูรณาการภารกิจด้านการบริการบริบาลฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง จังหวัดอุดรธานี ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมทุกด้าน โดยกำหนดผู้ป่วย 4 กลุ่มโรคที่ต้องได้รับการประเมิน คัดกรอง และให้บริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และติดตามอาการจนครบ 6 เดือน ได้แก่ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ไขสันหลัง ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะและสมอง และผู้ป่วยกระดูกสะโพกหัก (ชนิดไม่รุนแรง) โดยโรงพยาบาลอุดรธานี เป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายให้การดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤติ (acute care) เมื่อผู้ป่วยพ้นระยะวิกฤติเข้าสู่การดูแลระยะกลาง ผู้ป่วยจะได้รับการประเมิน/วางแผนฟื้นฟูสภาพและส่งต่อไปยังโรงพยาบาล ลับแล ที่จัดให้บริการบริบาลฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบผู้ป่วยใน Intermediate ward จำนวน 7 เตียง และโรงพยาบาลชุมชน 7 แห่ง ตามสิทธิ์การรักษาของผู้ป่วย ที่จัดบริการบริบาลฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบผู้ป่วยใน Intermediate bed จำแนกตามโรงพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านโคก จำนวน 2 เตียง โรงพยาบาลฟากท่า จำนวน 4 เตียง โรงพยาบาลทองแสนขัน จำนวน 2 เตียง โรงพยาบาลตรอน จำนวน 4 เตียง โรงพยาบาลน้ำปาด จำนวน 2 เตียง โรงพยาบาลท่าปลา จำนวน 2 เตียง โรงพยาบาลพิชัย จำนวน 4 เตียง รวมจำนวนเตียงที่ให้บริการผู้ป่วย 27 เตียง จัดระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยในรูปแบบออนไลน์ โดยบันทึกข้อมูลผู้ป่วยในโปรแกรม UTT Care แจ้งเตือนไปยังพื้นที่ด้วย Line Notify ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยต่อเนื่องด้วยโปรแกรม UTT seamless Care ตารางที่ 1 แสดงการดำเนินงานจัดบริการบริบาลฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง Intermediate bed/ward และอัตรากำลังในการให้บริการ จำแนกตามรายโรงพยาบาล 9 แห่ง

ลำดับ	โรงพยาบาลที่ดำเนินงาน IMC	ระดับ	IMC bed (เตียง)	IMC ward (เตียง)	จำนวนบุคลากรด้าน IMC (คน)							
					PM&R	PT	OT	PO	ST	Nurse 5 วัน	Nurse 4 เดือน	PT/OT/NUR อบรมภาวะ กลืนพุด
1	ฟากท่า	F2	4	-	-	2	-	-	-	1	-	1
2	บ้านโคก	F2	2	-	-	2	-	-	-	3	-	1
3	ทองแสนขัน	F2	2	-	-	3	-	-	-	1	-	-
4	ตรอน	F2	4	-	-	3	-	-	-	1	-	3
5	น้ำปาด	F1	2	-	-	4	-	-	-	-	1	1
6	ท่าปลา	F2	2	-	-	4	-	-	-	2	-	1
7	ลับแล	F2	-	7	-	5	-	-	-	2	1	1
8	พิชัย	F2	4	-	-	5	-	-	-	2	-	1
9	อุดรธานี	A	-	-	4	17	5	-	-	-	-	5
รวม			20	7	4	45	5	-	-	12	2	14

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

กลยุทธ์ที่ 1 ขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care) ใน รพช. ให้มีคุณภาพ

1.1 ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบการบริบาลฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง จังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน และร่วมกันวางแผนพัฒนาระบบบริการ ทบทวนแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care) จังหวัดอุดรดิตถ์ ทบทวนระบบข้อมูล (การขึ้นทะเบียน การติดตามฟื้นฟูสภาพ) โดยรายงานการบันทึกข้อมูล โดยโปรแกรม UTT Seamless Care ครั้งที่ 1 วันที่ 1 ธันวาคม 2566 และครั้งที่ 2 วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2567

1.2 พัฒนาการขึ้นทะเบียน การเก็บข้อมูลตัวชี้วัด ผู้ป่วยระยะกลาง (Intermedia care) โดยใช้โปรแกรม UTT seamless Care ให้เหมาะสมกับการใช้งาน ติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

1.3 จัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยระยะกลาง (Intermedia care) ในโรงพยาบาล และชุมชน

1.4 จัดทำแนวทางการแบ่งประเภทผู้ป่วยในการส่งต่อเพื่อได้รับการดูแลต่อเนื่อง แยกประเภท IPD/ OPD/ เยี่ยมบ้าน และการติดตามดูแลผู้ป่วยโดยใช้สีในการกำหนดเข้าเยี่ยมผู้ป่วย

สีแดง (BI 0-4) โดยให้เข้าเยี่ยมภายใน 1 สัปดาห์หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

สีเหลือง (BI 5-11) โดยให้เข้าเยี่ยมภายใน 2 สัปดาห์หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

สีเขียว (BI 12-20) โดยให้เข้าเยี่ยมภายใน 1 เดือนหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ผลการดำเนินงานกิจกรรม

1.1 จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบการบริบาลฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง จังหวัดอุดรดิตถ์ ครั้งที่ 1 วันที่ 1 ธันวาคม 2566 และครั้งที่ 2 วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2567 พร้อมทั้งบูรณาการงานร่วมกับงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง

1.2 ผู้รับผิดชอบงานติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องโดยใช้โปรแกรม UTT seamless Care ตั้งแต่ 1 มิถุนายน 2564 จนถึงปัจจุบัน และมีการปรับปรุงการใช้งานให้เหมาะสมกับบริบท

1.3 มีแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยระยะกลาง (Intermedia care) ในโรงพยาบาล และชุมชน

1.4 มีแนวทางการแบ่งประเภทผู้ป่วยในการส่งต่อเพื่อได้รับการดูแลต่อเนื่อง



การดูแลส่งต่อผู้ป่วยระยะกลาง Intermediate Care จ. อุดรดิตถ์



กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย Intermediate care

2.1 ส่งพยาบาลเข้าร่วมอบรมหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลฟื้นฟูสภาพอบรมหลักสูตรพยาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย IMC 5 วันและ 4 เดือน

2.2 ส่งนักกายภาพบำบัดเข้าร่วมอบรมหลักสูตรพัฒนาศักยภาพฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยระยะกลาง

2.3 จัดอบรมพยาบาลเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care) การประเมินการรักษา การส่งต่อ การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง) ปี 2567 จำนวน 50 คน ระยะเวลา 5 วัน (งบประมาณกองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัดอุดรดิตถ์)

ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม

2.1 ส่งพยาบาลเข้าร่วมอบรมหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลฟื้นฟูสภาพอบรมหลักสูตรพยาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย IMC 5 วัน/ 4 เดือน โดยวางแผนส่งพยาบาลโรงพยาบาลลับแล และโรงพยาบาลพิชัย เนื่องจากมีการเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย

2.2 ส่งนักกายภาพบำบัดเข้าร่วมอบรมหลักสูตรพัฒนาศักยภาพฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยระยะกลาง

2.3 จัดอบรมพยาบาลเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care) การประเมินการรักษา การส่งต่อ การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง) ปี 2567 ระหว่างวันที่ 10 - 12 กรกฎาคม 2567 ณ ห้องประชุมแจษฎาภิบาล ชั้น 4 ตึกอำนวยการ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำนวน 50 คน ระยะเวลา 5 วัน โดยใช้งบประมาณกองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัดอุดรดิตถ์)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนผู้ป่วย Stroke/ TBI/ SCI/ Fragility hip fracture ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ (acute care) ปี 2566 (1 ตุลาคม 2566 – กันยายน 2567)

โรงพยาบาล (acute care)	โรค	จำนวนผู้ป่วย(ราย)	จำนวนผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ IMC (ราย)	คิดเป็นร้อยละ
รพ. อุดรดิตถ์	Stroke	1,237	1,137	91.92
	TBI	21	21	100
	SCI	13	13	100
	Hip Fracture	261	252	96.55
	รวม	1,532	1,423	92.89

ที่มา : โปรแกรม UTT Seamless Care ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วย Stroke/ TBI/ SCI/ Fragility hip fracture ได้รับการประเมินและวางแผนฟื้นฟูสภาพในโรงพยาบาล ระดับ F ที่จัดบริการแบบผู้ป่วยใน Intermediate Bed/Ward จังหวัดอุดรดิตถ์ (1 ตุลาคม 2566 – กันยายน 2567)

โรงพยาบาล	ระดับ	รูปแบบ IMC Bed/Ward	จำนวนเตียงให้บริการ	จำนวนผู้ป่วย IMC	รูปแบบการรับให้บริการ		
					IPD Case	OPD Case	เยี่ยมบ้าน
พากท่า	F2	bed	4	43	6	7	30
บ้านโคก	F2	bed	2	27	1	7	19
ทองแสนขัน	F2	bed	2	75	6	7	62
ตรอน	F2	bed	4	94	15	7	72
น้ำปาด	F2	bed	2	98	20	17	61
ท่าปลา	F2	bed	2	139	34	29	76
ลับแล	F2	ward	7	248	29	10	209
พิชัย	F2	bed	4	282	34	17	231
อุดรดิตถ์	A	-	-	417	1	46	370
รวม			27	1,423	146	147	1,130
					1,423		

ที่มา : โปรแกรม UTT Seamless Care ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

ตารางที่ 4 แสดงการเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วยและลดความพิการ

ผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury Spinal Cord Injury และ Fragility hip fracture ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index <15 รวมทั้งคะแนน Barthel index >15 with multiple impairments ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพ ระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 เป้าหมาย ร้อยละ 75

โรงพยาบาล	เข้าเกณฑ์ IMC (ราย)	การฟื้นฟูติดตามจนครบ 6 เดือน (ราย)	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการฟื้นฟูและติดตามจนครบ 6 เดือน	BI สูงขึ้น		BI คงที่		BI ต่ำลง	
				ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
พากท่า	43	37	86.05	35	94.59	0	0.00	2	5.41
บ้านโคก	27	23	85.19	20	86.96	1	4.35	2	8.70
ทองแสนขัน	75	74	98.67	63	85.14	3	4.05	8	10.81
ตรอน	94	81	86.17	74	91.36	6	7.41	1	1.23
น้ำปาด	98	85	86.73	77	90.59	0	0.00	8	9.41
ท่าปลา	139	122	87.77	113	92.62	3	2.46	6	4.92
ลับแล	248	214	86.29	210	98.13	2	0.93	2	0.93
พิชัย	282	261	92.55	225	86.21	26	9.96	10	3.83
เมือง	417	343	82.25	320	93.29	14	4.08	9	2.62
รวม	1,423	1,240	87.14	1,137	91.69	55	4.44	48	3.87

ที่มา : โปรแกรม UTT Seamless Care ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

ตารางที่ 5 แสดงผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2567

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	ปี									ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564	ปี 2567
		1.พิกท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เซียง				
ร้อยละผู้ป่วยIMCได้รับการบริหารฟื้นฟูและติดตาม จนครบ 6 เดือน (ร้อยละ 75)	เป้าหมาย	43	27	75	94	98	139	248	282	417	1,405	1,147	1,455	1,423
	ผลงาน	37	23	74	81	85	122	214	261	343	1,311	1,043	1,151	1,240
	ร้อยละ	86.05	85.19	98.67	86.17	86.73	87.77	86.29	92.55	82.85	93.31	90.93	79.11	87.14
2. ร้อยละของผู้ป่วย IMC (ผู้ป่วยใน) มีค่าคะแนน BI เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 2 คะแนน เมื่อได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลางในหอผู้ป่วย IMC ward/bed (ร้อยละ 60)	เป้าหมาย	9	4	13	7	7	14	45	21	N/A	77	N/A	N/A	N/A
	ผลงาน	6	2	7	4	4	10	39	12	N/A	51	N/A	N/A	N/A
	ร้อยละ	66.67	50.00	53.85	57.15	57.14	71.43	86.67	57.14	N/A	70.00	N/A	N/A	N/A
3. ร้อยละของผู้ป่วย IMC (ผู้ป่วยนอก) ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลาง จำนวนมากกว่าหรือเท่ากับ 6 ครั้ง ภายในระยะเวลา 6 เดือน (ร้อยละ 50)	เป้าหมาย	43	27	75	94	98	139	248	282	417	1,070	N/A	N/A	1,423
	ผลงาน	37	23	74	81	85	122	214	261	343	941	N/A	N/A	1,240
	ร้อยละ	86.05	85.19	98.67	86.17	86.73	87.77	86.29	92.55	82.85	87.94	N/A	N/A	87.14

ที่มา : โปรแกรม UTT Seamless Care ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

3. การวิเคราะห์ปัญหา และปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

1.ขาดแคลนบุคลากรด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้แก่

1.1 แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ปัจจุบันมีจำนวน 4 คน (โรงพยาบาลอุดรดิตถ์) แต่ยังไม่มีการกำหนดตำแหน่งในโรงพยาบาลชุมชน ทำให้ต้องเพิ่มภาระแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในการดำเนินงาน Intermediate care

1.2 นักกิจกรรมบำบัดมีการกำหนดตำแหน่งในโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ แต่ยังไม่มีการกำหนดตำแหน่งในโรงพยาบาลชุมชน ส่งผลทำให้การทำกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย ต้องประสานงานระหว่างสหวิชาชีพที่ได้รับการอบรมทำปฏิบัติหน้าที่แทน แต่ไม่สามารถเบิกจ่ายค่าบริการได้

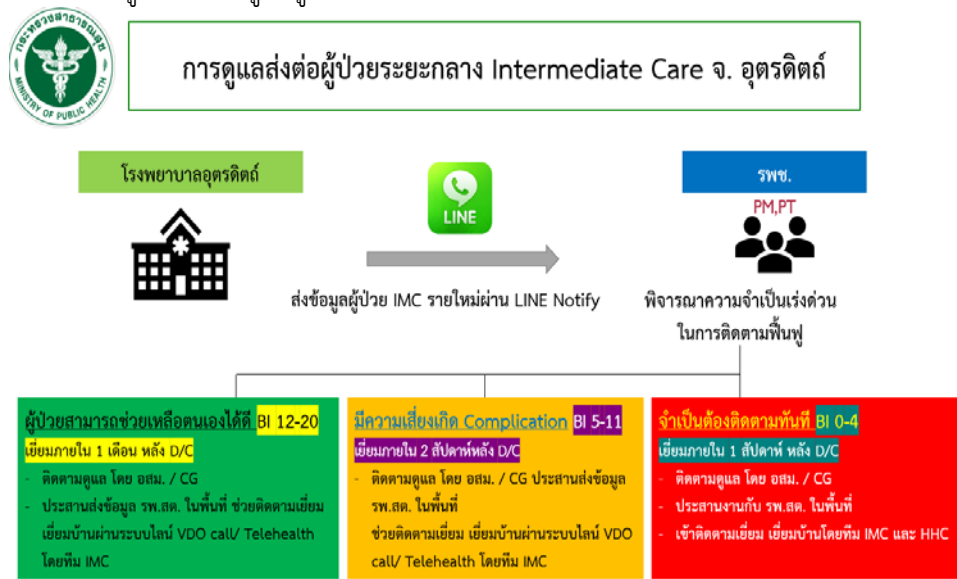
1.3 พยาบาลที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยยังไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางฟื้นฟูสภาพ 4 เดือน/ 5 วัน ในโรงพยาบาลลับแลและโรงพยาบาลพิชัย ที่จะรองรับการขยายการจัดบริการแบบ Intermediate ward

2.การเชื่อมโยงเครือข่ายบริการและข้อมูลยังไม่ครอบคลุมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและชุมชนต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีความพร้อมรับบริการ Intermediate care ทั้ง รพ.สต. ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ที่ต้องติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องเป็นการดูแลร่วมกันแบบสหวิชาชีพให้คำปรึกษาและคำแนะนำร่วมกันด้วย

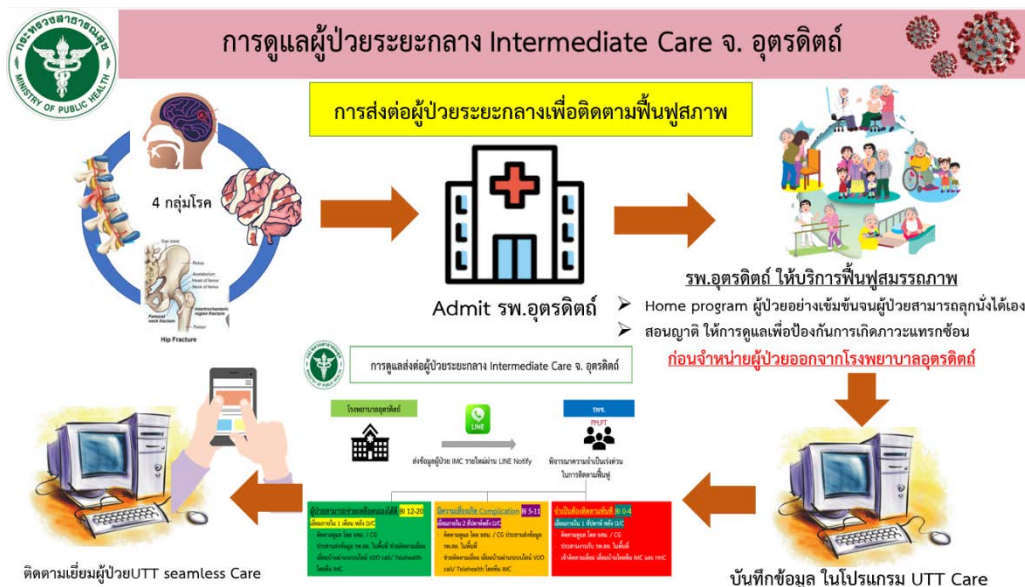
3.กระทรวงสาธารณสุขกำหนดตัวชี้วัดเชิงคุณภาพจำนวน 3 ตัวชี้วัด การกำหนดตัวชี้วัดมีความแตกต่างไปจากเดิม ส่งผลทำให้ระบบการรายงานข้อมูลในโปรแกรม UTT Seamless Care มีการปรับเปลี่ยน ซึ่งอยู่ระหว่างการดำเนินการจัดทำระบบประมวลผลข้อมูลใหม่

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

พบว่าส่วนใหญ่การบริหารฟื้นฟูและติดตาม จนครบ 6 เดือน ตามเป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 75 โดยจัดรูปแบบการติดตามเยี่ยมผู้ป่วย IMC โดยการใช้แนวคิด 3 หมอในการติดตามผู้ป่วยและผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในรูปแบบออนไลน์ Social media/ โทรศัพท์ และ On site โดยการสนทนา หรือ อสม. ในการติดตามผู้ป่วยและ จัดทีมสหวิชาชีพในการเยี่ยมผู้ป่วย และแยกประเภทผู้ป่วยจากการประเมินความสามารถในการปฏิบัติชีวิตประจำวัน เพื่อจัดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยตามแนวคิด 3 หมอ แบ่งเป็น 3 สี ดังนี้



การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยเพื่อการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยจัดระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยในรูปแบบออนไลน์ โดยบันทึกข้อมูลผู้ป่วยในโปรแกรม UTT Care แจ้งเตือนไปยังพื้นที่ด้วย Line Notify ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยต่อเนื่องด้วยโปรแกรม UTT seamless Care ดังนี้



4. แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2568

ปัญหา และสาเหตุของปัญหา ปี 2567	แนวทางการแก้ไขปัญหา
1. ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพจำนวน 3 ตัวชี้วัด การกำหนดตัวชี้วัดมีความแตกต่างไปจากเดิม ส่งผลทำให้ระบบการรายงานข้อมูลในโปรแกรม UTT Seamless Care มีการปรับเปลี่ยน ซึ่งอยู่ระหว่างการดำเนินการจัดทำระบบประมวลผลข้อมูลใหม่	1. คณะกรรมการฯ ได้ประชุมปรับรูปแบบการเก็บข้อมูลตัวชี้วัดเชิงคุณภาพทั้ง 3 ตัว ประสานงานกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัลปรับปรุงโปรแกรมการประมวลผลข้อมูลตามที่กระทรวงกำหนด
2. ระบบการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยและการส่งต่อไม่ครอบคลุม และการส่งข้อมูลการรักษาผู้ป่วยก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลไม่เสถียรภาพ	2. โปรแกรมบันทึกข้อมูลผู้ป่วย IMC จังหวัดอุดรธานีได้ดำเนินการใช้งานและพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง <ul style="list-style-type: none"> - โปรแกรม UTT Care เป็นระบบ Intranet ใช้บันทึกข้อมูลผู้ป่วย IMC เพื่อส่งต่อข้อมูลไปยังพื้นที่ พร้อมแจ้งเตือนในระบบ Line Notify ในกลุ่ม Line แต่ละพื้นที่ เพื่อให้ผู้รับผิดชอบทราบ แต่ติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง - โปรแกรม UTT Seamless Care เป็นการลงบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเพื่อติดตามฟื้นฟูผู้ป่วย IMC ซึ่งมีการประเมินสมรรถนะความสามารถทำกิจวัตรประจำวัน; Barthel ADL index (BI) ให้ครบ 6 เดือน และส่งต่อข้อมูลการเปลี่ยนกลุ่มผู้ป่วยเมื่อครบ 6 เดือนไปยัง LTC PC HHC

5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

- 1) จัดทำคู่มือการดูแลผู้ป่วย IMC 4 กลุ่ม และการจัดเก็บข้อมูล ตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2567
- 2) จัดประเมินคุณภาพการบริการผู้ป่วย IMC Bed/Ward เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพกับผู้ป่วย

ผู้รับผิดชอบงาน

1. ชื่อ-สกุล นางภาวิณี ทองเงิน
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เบอร์โทรศัพท์ 087-036-5908
ID Line kookkikpawinee

หัวหน้ากลุ่มงาน

2. ชื่อ-สกุล นายสุทธิพงษ์ นาคมูล
ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
เบอร์โทรศัพท์ 064-003-2130
ID Line 0640032130