



นพ.ภูษิต ทรัพย์สมพล
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.ระยอง

รายชื่อคณะผู้นิเทศ

1. น.พ.อัครฐาน จิตนุยานนท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี
2. น.พ.ภูษิต ทรัพย์สมพล รอง ผอ.ฝ่ายการแพทย์ รพ.ระยอง
3. นพ.ประสิทธิ์ ทองสดายุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านค่าย จ.ระยอง
4. นพ.โกมล ภู่อารทรัพย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนิคมพัฒนา จ.ระยอง
5. ทพ.ภราดร ชัยเจริญ ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สสจ.จันทบุรี
6. พญ.นพวรรณ ศรีวงศ์พานิช ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
7. นพ.พลภัทร์ โล่เสถียรกิจ นายแพทย์เชี่ยวชาญ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
8. พญ.ศุทธา เอื้ออภิสิทธิ์วงศ์ นายแพทย์ชำนาญการ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
9. นางวรรณวิไล ภูตระกูล ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
10. ดร.ณธิป วิมุตติโกศล เภสัชกรชำนาญการพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
11. น.ส.รสสุคนธ์ กลิ่นหอม นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ สถาบันการแพทย์แผนไทย
12. นางสุภาพร พุทธรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6
13. น.ส.นิตยา เพียรทรัพย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๖

KPI

RESULT

ระบบบริการปฐมภูมิ



จังหวัดสระแก้วมี ประชากรทั้งสิ้น
547,774 คน 9 อำเภอ
โรงพยาบาล 9 แห่ง

แผน PCC ปี 60-69
19 PCC 53 FCT

Service Outcome:

ปี 59-60 เปิด 2 PCC ตำบลสระแก้ว 3 FCT

ตำบลรัฐประเทศ 1 FCT

ผ่านเกณฑ์ 4 FCT (100%)

- ❑ STAFF - มีแพทย์ จบ อว.เวชศาสตร์ครอบครัวตรวจ 5 วัน/สัปดาห์ ใช้ทีมสหวิชาชีพร่วมกับกลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.อรัญประเทศ
- ❑ SYSTEM /SERVICE
 - ให้บริการ 5 กลุ่มวัย (บริการทันตกรรม /กายภาพ/แพทย์แผนไทย ร่วมกับ รพ.)
 - ใช้ข้อมูลเดียวกับ รพ./โปรแกรม COC/ มีGreen channel/ สื่อสารผ่าน line group
- ❑ STRUCTURE – อาคารของเทศบาล ใช้ครุภัณฑ์ร่วมกับ รพ.

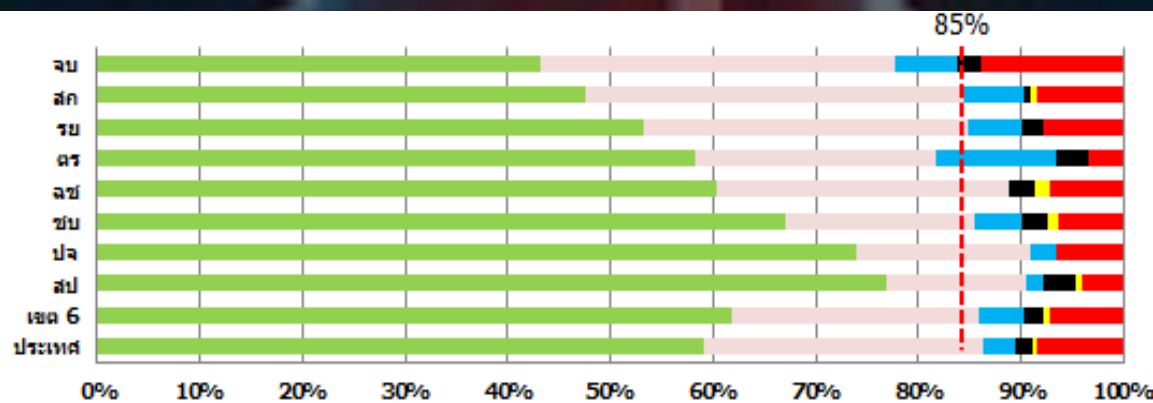


ข้อเสนอแนะ



- รพ.ควรสนับสนุนอัตรากำลังให้บริการที่ PCC (ทันตกรรม/กายภาพ/แพทย์แผนไทย) ให้สอดคล้อง ตามเกณฑ์ PCC คุณภาพ
- มีกิจกรรม PCC จากชุมชน เพื่อพัฒนา PCC ร่วมกัน เช่น สนับสนุนรถเยี่ยมบ้าน


วัณโรค



	ประเทศ	เขต 6	สบ	ปล	ชบ	ลช	ตร	รบ	สก	จบ
สำเร็จ	59.1	61.9	76.8	73.9	67.1	60.3	58.3	53.3	47.6	43.1
กำลังรักษา	27.2	24.1	13.7	17.0	18.4	28.6	23.3	31.6	36.7	34.6
โอนออก	3.2	4.3	1.8	2.4	4.6	0.0	11.7	5.3	6.0	6.2
ขาดยา	1.6	2.0	3.0	0.0	2.6	2.4	3.3	2.0	0.6	2.3
ล้มเหลว	0.5	0.6	0.6	0.0	1.0	1.6	0.0	0.0	0.6	0.0
เสียชีวิต	8.5	7.2	4.2	6.7	6.4	7.1	3.3	7.9	8.4	13.8

Health Outcome:

อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรค
รายใหม่ > 85 %

รักษาสำเร็จ 47.6 % 

กำลังรักษา 36.7 %

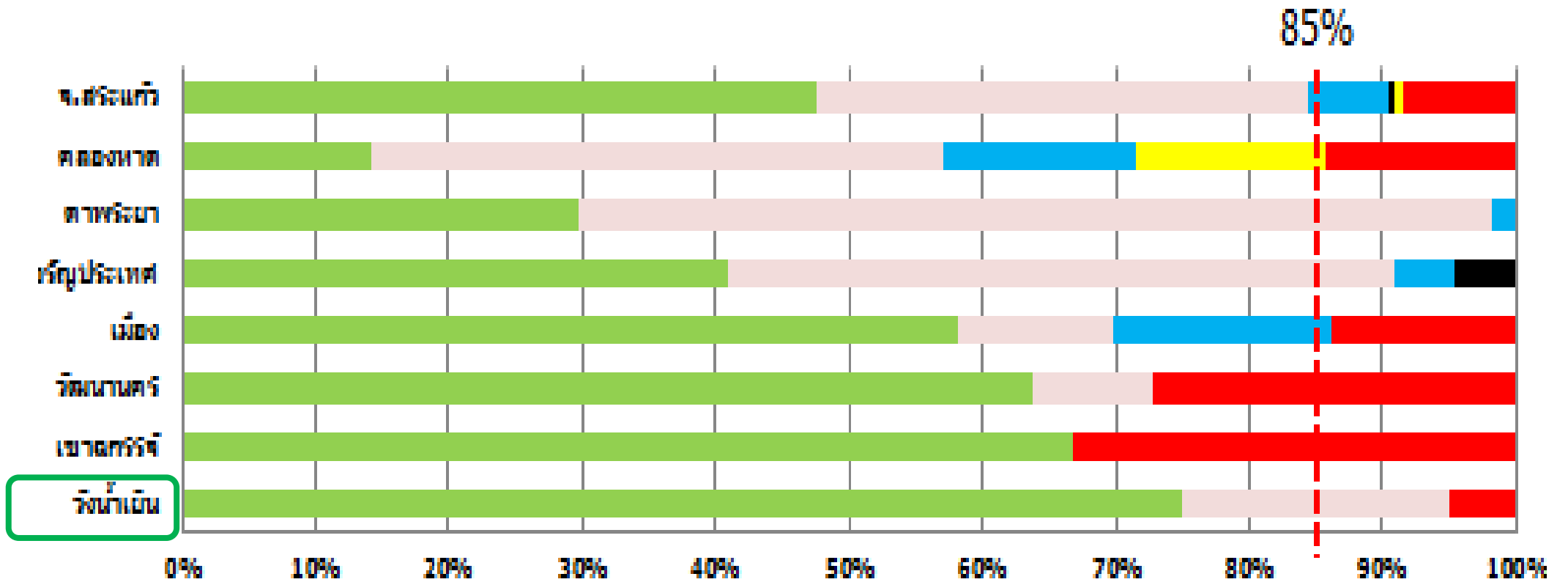
โอนออก 6 %

เสียชีวิต 8.4 %

การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง 2561
จ.สระแก้ว

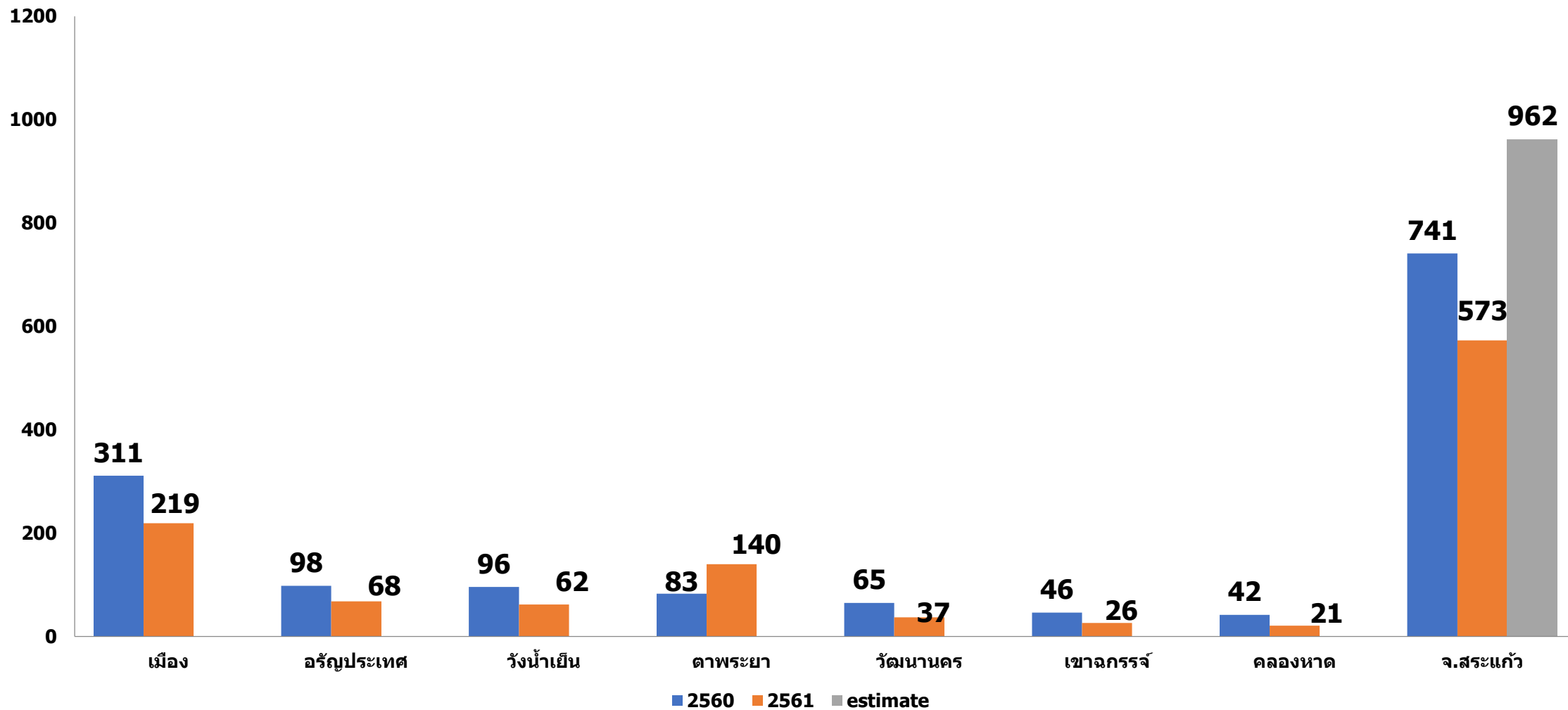
กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
Total	41,710	44,284	106.2
Elderly	1,836	7,109	387.2
HCW	2,282	3,428	150.2
DM	9,992	11,424	114.3
Contact	1,347	1,527	113.4
Prisons	1,937	1,836	94.8
HIV	2,872	2,081	72.5
Migrants	21,444	15,162	70.7
อื่นๆ	ไม่มีเป้าฯ	1,717	-

อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยด้วยโรคปอดรายใหม่ ที่ขึ้นทะเบียนรักษา ระหว่าง ต.ค.-ธ.ค.60
จ.สระแก้ว
(PA 1/2561)
(166 ราย)



	จ.สระแก้ว	ศ.สงขลา	ต.พิจิตร	อ.อุตรดิตถ์	ข.น่าน	ส.น่าน	จ.สระแก้ว
สำเร็จ	75.0	66.7	63.6	58.1	40.9	29.6	14.3
กำลังรักษา	20.0	0.0	9.1	11.6	50.0	68.5	42.9
โอนออก	0.0	0.0	0.0	16.3	4.5	1.9	14.3
ขาดมา	0.0	0.0	0.0	0.0	4.5	0.0	0.0
ล้มเหลว	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3
เสียชีวิต	5.0	33.3	27.3	14.0	0.0	0.0	14.3

จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (All Form) ในกลุ่มคนไทย ไม่ใช่คนไทย
และเรือนจำที่ขึ้นทะเบียนการรักษา ปีงบประมาณ 2560-2561 จ.สระแก้ว



จุดเด่น

1. ระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรค 4 วัน
เอาอยู่ ของ **รพ.วังน้ำเย็น**
2. การพัฒนาแบบบันทึกติดตามอาการ
ไม่พึ่งประสงค์และความร่วมมือในการ
รักษาของ **รพ.เขาคกรรจ์**
3. การค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ใน
กลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย ของ **รพ.วัฒนานคร**
4. มีการคัดกรองวัณโรคในผู้ขับขี่รถ
สาธารณะ พระ และมีการติดตาม
Household Contact ในระยะ ๑๐ ปี



ข้อเสนอแนะ



- การดูแลผู้ป่วย เน้นกลุ่มวัณโรคที่สูงอายุ
มีโรคร่วมหรือติดเชื้อเอชไอวี เนื่องจากมี
อัตราการตายสูง (**อัตราการตาย 8.4 %**)
- เพิ่มการค้นหา MDR-TB ให้เข้าสู่ระบบ
การรักษาที่รวดเร็ว โดยการส่งตรวจทดสอบ
ความไวต่อยาทางห้องปฏิบัติการชั้นสูง
- เพิ่มมาตรการ แนวปฏิบัติ แก่ผู้ป่วย
ต่างชาติ ที่เป็นวัณโรคตามสิทธิ์บัตรประกัน
สุขภาพ และไร้สิทธิ์
- พัฒนาบุคลากร หรือจิตอาสา เพื่อเป็น
ล่ามสื่อสารภาษากัมพูชา



จังหวัดสระแก้ว มีศักยภาพในการ ขับเคลื่อนงานเมืองสมุนไพร

- ✓ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจังหวัด/กลุ่ม
จังหวัด/ภาค ต่อเนื่อง 3 ปี พ.ศ.2560-2562
- ✓ ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรในกลุ่ม
เกษตรกร ในพื้นที่จำนวน 200 ไร่
- ✓ พัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐาน
- ✓ พัฒนารูปแบบบรรจุภัณฑ์ จำนวน 100
รายการ
- ✓ การสร้างแบรนด์และสื่อสารแบรนด์ และ
การพัฒนาช่องทางการตลาด

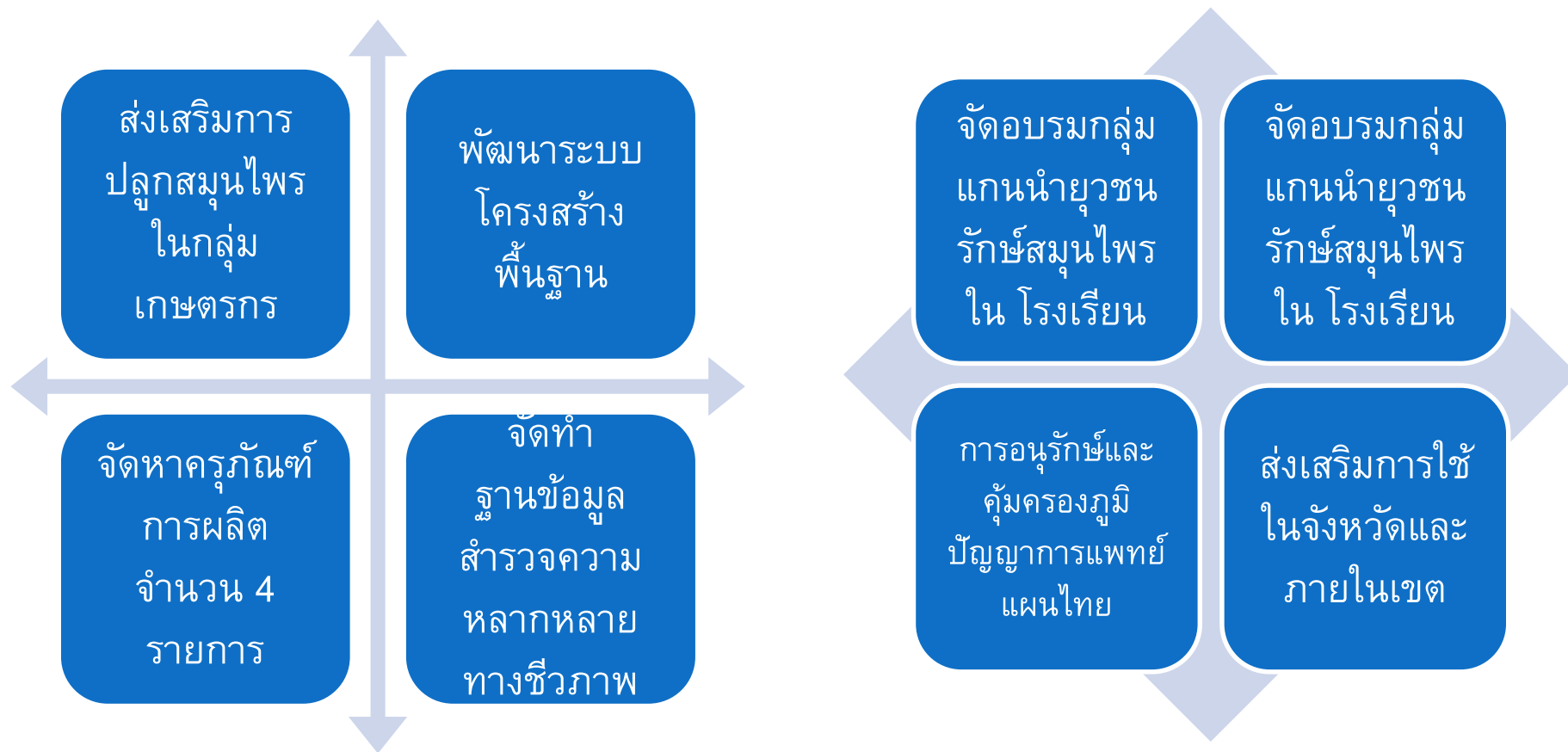
Service Outcome:

จำนวนเมืองสมุนไพร Herbal City
อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 จังหวัด



จังหวัดน่าน จังหวัดปราจีนบุรี
จังหวัดสวนขยาย จังหวัดจันทบุรี

ผลการดำเนินงานเมืองสมุนไพรสระแก้ว



ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและมีอาชีพ มีรายได้ ร้อยละ 65

ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้นร้อยละ 7.18

รวมทั้งมีการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันได้ถึง 18 รายการ

จังหวัดสระแก้ว

มีสถานบริการสาธารณสุข 119 แห่ง
จัดให้มีบริการ
ด้านการแพทย์แผนไทย 105 แห่ง
(88.25%)

แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก



Service Outcome:

ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผน
ไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน
เป้าหมาย ร้อยละ 20

23.02 %



ระดับสถาน บริการ สาธารณสุข	ผู้เข้ารับบริการใน แผนกผู้ป่วยนอก ทั้งหมด(ครั้ง)	ผู้รับบริการ การแพทย์แผนไทย ฯ(ครั้ง)	อัตราร้อยละ	เกณฑ์ เป้าหมาย	ผลงานตามเกณฑ์ ตัวชี้วัด
รพศ./รพท.	225,819	17,449	<u>7.73</u>	ร้อยละ 10	<input type="checkbox"/>
รพช.	430,302	74,862	<u>17.40</u>	ร้อยละ 20	<input type="checkbox"/>
รพ.สต.	381,551	146,608	<u>38.42</u>	ร้อยละ 30	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>รวมทั้งหมด</u>	<u>1,037,672</u>	<u>238,919</u>	<u>23.02</u>	<u>ร้อยละ 20</u>	<input checked="" type="checkbox"/>

การสร้างคู่มือและงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก

คู่มือ Clinical Practice Guideline

- การจัดทำคู่มือการตรวจรักษาและใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ
- คู่มือการดูแลสุขภาพด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.พ.) จังหวัดสระแก้ว

งานวิจัย

- ศึกษาผลสุทธยาพอกเข้าต่ออาการบวมในกลุ่มผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม
- ศึกษาวิจัยยาพอกสมุนไพรสูตรลงวินัยต่อการลดอาการปวดเข่า
- ศึกษาการเฝ้าระวังความปลอดภัยในการใช้ยาสมุนไพร



นวัตกรรม



- หมอนมหัสจรรย์ป้องกันแผลกดทับ รพ.วัฒนานคร
- สเปรย์ลูกประคบถั่วเขียวลดปวด แผ่นแปะสูตรเย็นลดอาการปวด รพ.วังน้ำเย็น

การใช้ยา สมเหตุสมผล (RDU)



รพ.จังหวัดสระแก้ว

ผ่าน RDU ชั้นที่ 1 $\geq 80\%$

ผ่าน RDU ชั้นที่ 2 $\geq 20\%$

AMR แบบบูรณาการ $\geq 70\%$

Service Outcome

100 % ✓

0 % ✗

0 % ✗

ผลการดำเนินงาน RDU ของประเทศ ไตรมาสที่ 2 ปี 2561

เป้าหมาย 2561	เป้าหมายไตรมาส 2	ผลงาน	ประเมินผลการดำเนินงาน
RDU ชั้น 1 \geq ร้อยละ 80 (715 รพ.)	ชั้น 1 \geq ร้อยละ 70 (626 รพ.)	ร้อยละ 90.94 (750 รพ.)	ผ่าน
RDU ชั้น 2 \geq ร้อยละ 20 (179 รพ.)	ชั้น 2 \geq ร้อยละ 10 (90 รพ.)	ร้อยละ 7.05 (56 รพ.)	ไม่ผ่าน

ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ : Action ระดับหน่วยบริการ

กิจกรรม AMR อย่างบูรณาการ	เกณฑ์ $\geq 70\%$	
	รพร.สระแก้ว	รพ.อรัญประเทศ
1. การกำหนดนโยบายและมาตรการ โดยทีมบริหารจัดการ AMR	มีการดำเนินการครบทุกกิจกรรม	มีการดำเนินการครบทุกกิจกรรม
2. การเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ	มีการดำเนินการครบทุกกิจกรรม	มีการดำเนินการครบทุกกิจกรรม
3. การดูแลกำกับการใช้ยาในโรงพยาบาล	มีการดำเนินการครบทุกกิจกรรม	มีการดำเนินการครบทุกกิจกรรม
4. การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	มีการดำเนินการครบทุกกิจกรรม	ไม่มีสรุปรายการเชื้อก่อโรค และ ความไวยาของการติดเชื้อแต่ละ ตำแหน่ง

ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ : Action ระดับหน่วยบริการ

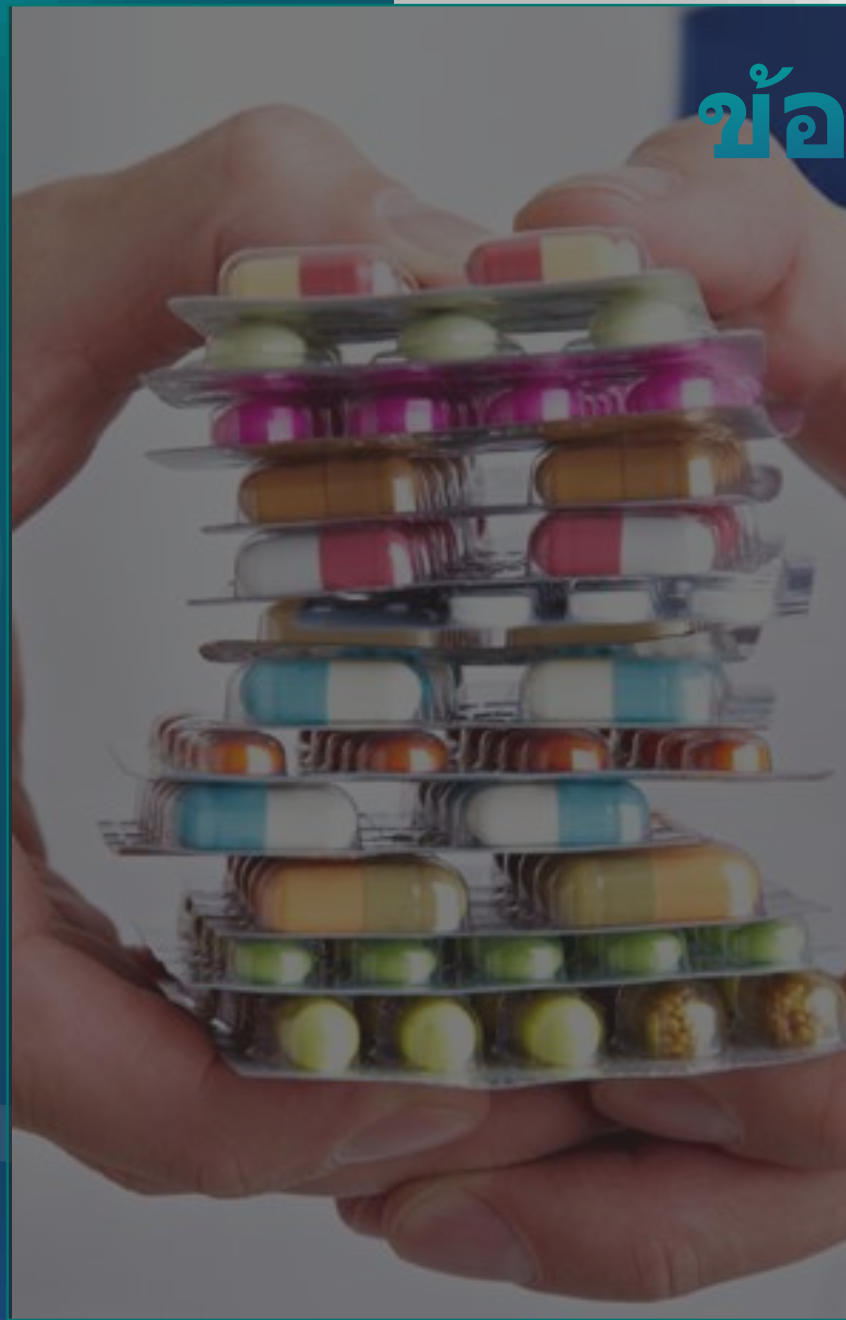
กิจกรรม AMR อย่างบูรณาการ	เกณฑ์ $\geq 70\%$	
	รพร.สระแก้ว	รพ.อรัญประเทศ
5. การวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ นำไปสู่มาตรการของโรงพยาบาล	ไม่มีการดำเนินการในทุกกิจกรรม	ไม่มีการวิเคราะห์ข้อมูลการติดเชื้อ/การระบาดของเชื้อดื้อยาแยกตามหอผู้ป่วย และการสรุปผลวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ

ประเด็นความเสี่ยงต่อการขับเคลื่อนนโยบาย

- ระบบ IC การเฝ้าระวัง ควบคุมต้องทำเป็นสหวิชาชีพ แต่ยังขาดการประสานงานที่ดี ทำให้การควบคุมการติดเชื้อยังไม่สมบูรณ์
- การวิเคราะห์สถานการณ์ด้าน AMR ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงาน

ปัญหา

1. ต้องการความสนับสนุนจากผู้บริหารและการติดตามอย่างต่อเนื่อง/ ความร่วมมือจากสหวิชาชีพ
2. ความรู้ของ ปชช.และเครือข่าย
3. ทักษะคดีเรื่องการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะของ ปชช.
4. การรณรงค์การใช้จ่ายยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรค URI, AD, แผลสด



ข้อเสนอแนะ



- การสนับสนุนจากผู้บริหาร
- การติดตาม/ประเมินผลอย่างต่อเนื่อง
- การรณรงค์และการให้ความรู้จัดทำสื่อ ประชาสัมพันธ์
- การใช้จ่ายสมุนไพรแทนยาปฏิชีวนะ

การส่งต่อผู้ป่วยนอกนอกเขตสุขภาพ



เป้าหมาย

ลดลง ร้อยละ 10

Service Outcome

เพิ่มขึ้น ร้อยละ 64.29



ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน : เพิ่มขึ้น ร้อยละ 64.29

Service Plan สาขา	ส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพ (ไตรมาส 1)			ส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพ (ไตรมาส 2)			ส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพ (รวม 2 ไตรมาส)		
	ปีงบประมาณ 2560 (1 ต.ค. 59 – 31 ธ.ค. 59)	ปีงบประมาณ 2561 (1 ต.ค. 60 – 31 ธ.ค. 60)	ลดลง / เพิ่มขึ้น ร้อยละ	ปีงบประมาณ 2560 (1 ม.ค. 60 - 31 มี.ค. 60)	ปีงบประมาณ 2561 (1 ม.ค. 61 - 31 มี.ค. 61)	ลดลง / เพิ่มขึ้น ร้อยละ	ปีงบประมาณ 2560 (1 ต.ค. 59 - 31 มี.ค. 60)	ปีงบประมาณ 2561 (1 ต.ค. 60 - 31 มี.ค. 61)	ลดลง / เพิ่มขึ้น ร้อยละ
โรคหัวใจ (รหัส I20 – I 25)	2	1	50	0	0		2	1	50
โรคมะเร็ง (รหัส C และ D)	6	10	-66.67	5	6	-20	11	16	-45.45
อุบัติเหตุและฉุกละหิม (รหัส V01 - Y98)	1	2	-100	4	2	50	1	6	-500
ทารกแรกเกิด	0	0	-	0	0	-	0	0	0
รวม	9	13	-44.44	9	8	11.11	14	23	-64.29

ปัญหา




- การประสานการส่งต่อ ต้องใช้เวลาในการประสานงานมาก ทำให้การส่งต่อล่าช้า
- หน่วยบริการระดับจังหวัด ขาดข้อมูลด้านการประสานการส่งต่อของเขต และสถานการณ์ต่างๆ เช่น ข้อมูลเตียงว่าง เครือข่ายเชี่ยวชาญ ฯ

NCD DM, HT



ผู้ป่วยควบคุมโรคได้
มีการประเมิน CVD
risk

Outcome

-  ผู้ป่วย DM ที่ควบคุมได้ดี > 40 % 28.22 %
-  ผู้ป่วย HT ที่ควบคุมได้ดี > 50 % 39.30 %
-  ผู้ป่วย DM,HT ที่ได้รับการประเมิน CVD risk > 80% 80.73 %

ปัญหา อุปสรรค

แนวทางการดำเนินงาน/ข้อเสนอแนะ

ส่งออกข้อมูล 43 แพ้ไม่สมบูรณ์ HDC ต่ำกว่าจริง

กระบวนการ KM ด้านการจัดการข้อมูล, การส่งต่อและการเชื่อมข้อมูล
การพัฒนาศักยภาพบุคลากร

Nurse case manager ไม่เพียงพอ

พัฒนาบุคลากร เพิ่มการอบรม

การดำเนินการในส่วนสถานประกอบการยังมีน้อย

เชิญชวน รณรงค์ การเข้าร่วมกิจกรรมของสถานประกอบการ

สุขภาพจิต

จิตเวช



อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

เป้าหมาย < 6.3

ต่อแสนประชากร

**Service
Outcome**

3.7 ต่อแสน



ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ
สุขภาพจิต

> 55 %

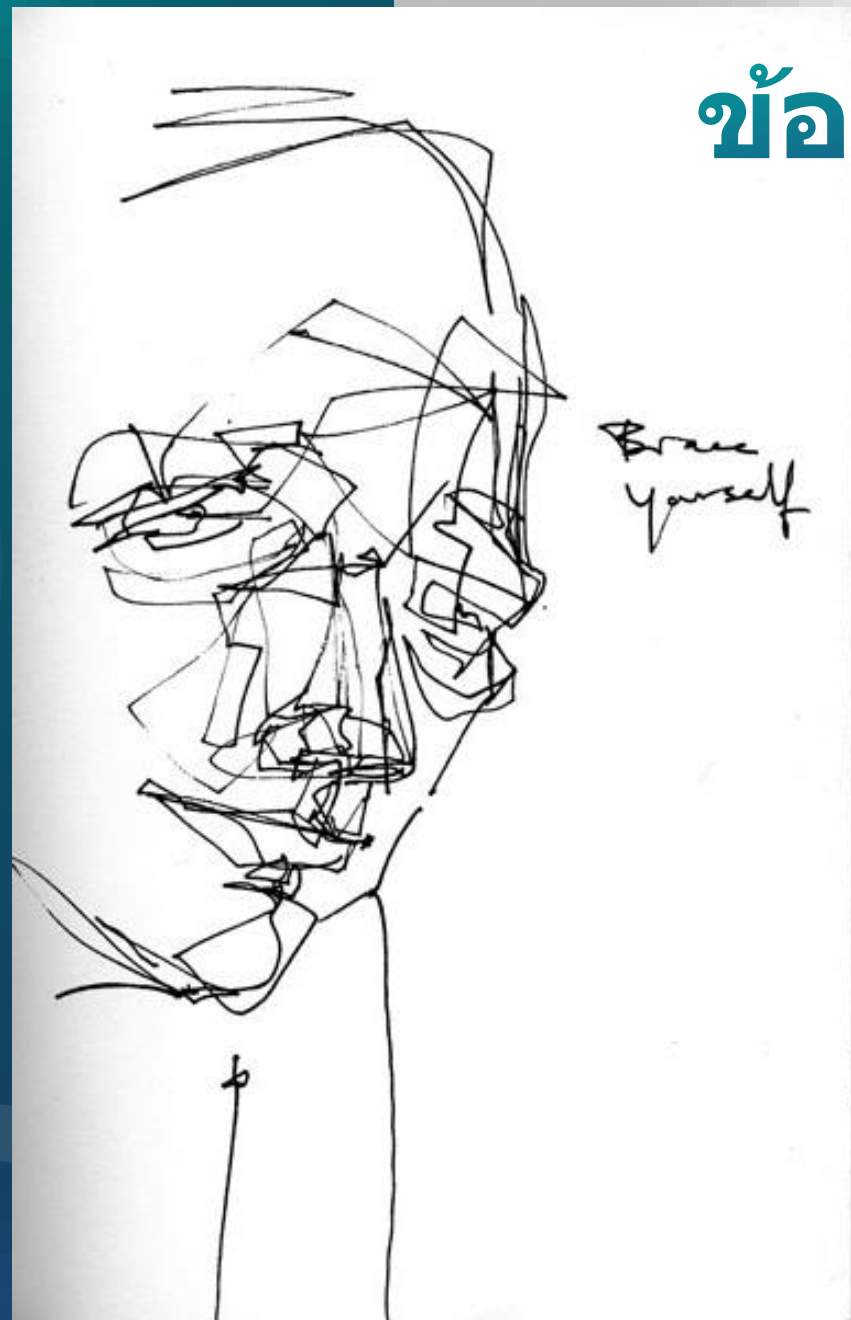
**Service
Outcome**

77.73 %



ปัญหา

1. ด้านบุคลากร
2. ระบบส่งต่อ
3. ระบบบริการ
4. ระบบฐานข้อมูล



ข้อเสนอแนะ



- จัดหาบุคลากร/โครงสร้าง
- Case conference/การส่งต่อ
- การคัดกรอง/การวิเคราะห์/ให้ความรู้
- การลงข้อมูล

กุมาร เวชกรรม



ลดอัตราป่วยตายโรคปอด
บวมในเด็ก 1 เดือน -5 ปี

Outcome

อัตราป่วยตายโรคปอดบวมในเด็ก
1 เดือน -5 ปี น้อยกว่าร้อยละ 1
(ลดลงร้อยละ 10)



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2560	ผลงานปี 2561 (ต.ค 60-มี.ค.61)
อัตราป่วยตายปอดบวมในเด็ก 1 เดือน - 5 ปีบริบูรณ์	<1%	0.39 (3/765)	0.36 (1/277)
ลดอัตราป่วยตายโรคปอดบวมในเด็กไทย อายุ 1 เดือน - 5ปีบริบูรณ์	ลดลงร้อยละ 10 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	NA	7.69%

ปัญหา

1.ขาดแคลนบุคลากร

ขาดกุมารแพทย์ใน

รพ.ชุมชน

2. ระบบการหมุนเวียน

แพทย์ใช้ทุนปี 2 จาก

จังหวัดอื่นและไม่ได้ผ่าน

การเพิ่มพูนทักษะที่ รพร.

สระแก้ว



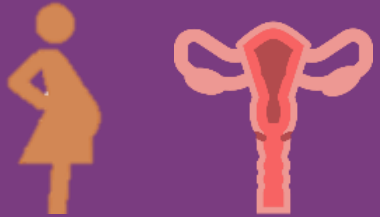
ข้อเสนอแนะ



- พัฒนาศักยภาพ รพ.M1 ให้สามารถดูแลผู้ป่วยเด็กได้มากขึ้น และรับส่งต่อจาก รพ.F2 ลงไปได้
- สร้างระบบปรึกษากับ กุมารแพทย์ที่ รพร.สระแก้ว
- ให้มีการปฐมนิเทศแพทย์ที่มาจากจังหวัดอื่น

สูติ-นรี

เวชกรรม

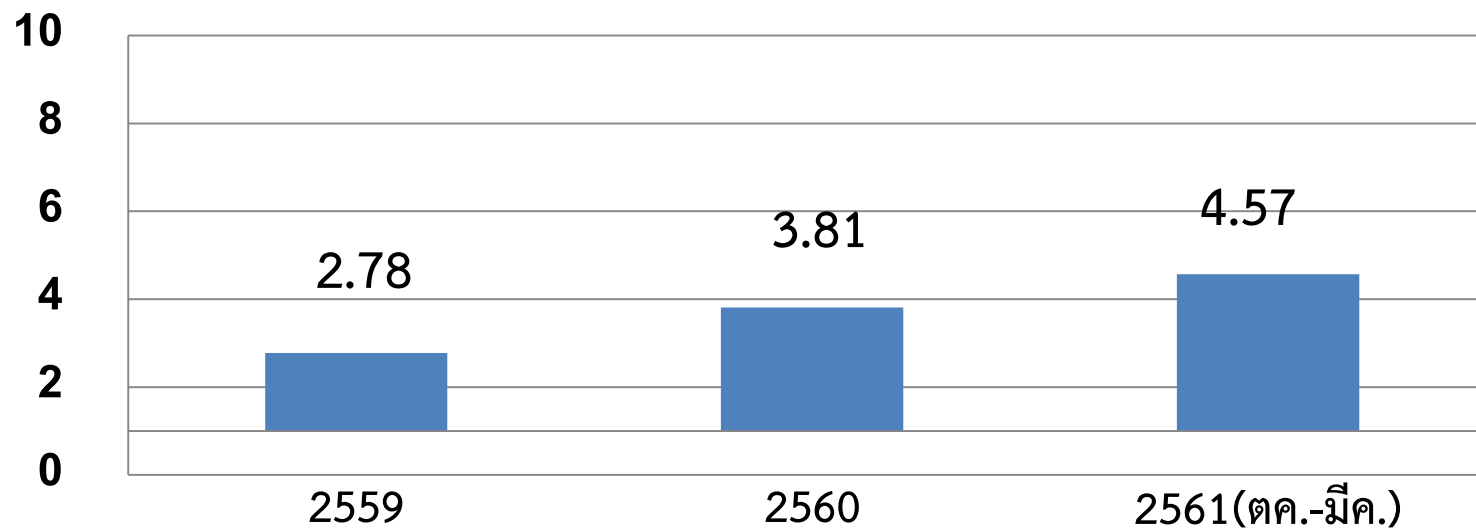


ลดอัตราตายจากตกเลือดหลังคลอด 0 % ✓

ลดการคลอดก่อนกำหนด ลดลงร้อยละ10 เทียบจากปีที่ผ่านมา
หรืออัตราคลอดก่อนกำหนดร้อยละ <11 4.57% ✓

มีการวิเคราะห์สถานการณ์การผ่าตัดคลอดโดยใช้ Robson ten
group classification ✓

อัตราการคลอดก่อนกำหนด



ปัญหา

1. ขาดแคลนกุมารแพทย์ และสูติแพทย์
2. ขาดเครื่องมือพื้นฐานในการดูแลทารกแรกเกิด เช่น NEO Puff
3. พยาบาลขาดศักยภาพ



ข้อเสนอแนะ



- นิเทศการดำเนินงาน โดยประเมิน โรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก รพช. และ รพ.สต. หา GAP ดำเนินการ ภายในข้อจำกัด
- จัดฝึกอบรมเพิ่มศักยภาพพยาบาล ห้องคลอด (On the job training) ที่ รพศ.ชลบุรี /พุทธโสธร/ พระปกเกล้า

สุขภาพช่องปาก



มีการให้บริการ
สุขภาพช่องปากอย่าง
มีคุณภาพและเข้าถึง

Service Outcome

ร้อยละอำเภอที่จัดบริการสุขภาพช่องปากใน
รพ.สต./ศสม. > ร้อยละ 60

76.15 %



อัตราการให้บริการสุขภาพช่องปากของ
ปชช.ในพื้นที่ > ร้อยละ 35

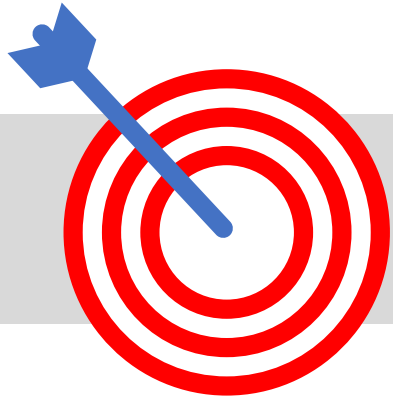
45.33 %



ข้อเสนอแนะ

1. ทบทวนการมอบหมายงานการเงิน ให้กับทันตภิบาล (ส่งผลให้งานในภาระหน้าที่ของทันตภิบาล ตามตัวชี้วัดด้อยลง)
2. ให้ทันตภิบาลที่เรียนจบในรุ่นเดียวกันได้รับการบรรจุในเวลาใกล้เคียงกัน โดยมีระยะห่างไม่เกิน 2 ปี

RESULT



สาขา และ KPI

ผ่าน

ไม่ผ่าน



KPI ๑ ตัว

๑

๐



KPI ๑ ตัว

๐

๑



KPI ๒ ตัว

๒

๑



KPI ๓ ตัว

๑

๒

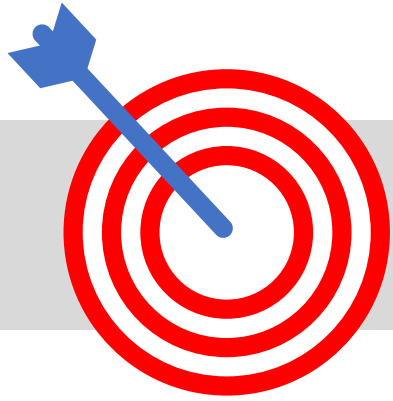


KPI ๑ ตัว

๐

๑

RESULT



สาขา และ KPI

ผ่าน

ไม่ผ่าน



KPI ๓ ตัว

๑

๒

KPI ๒ ตัว

๒

๐

KPI ๑ ตัว

๑

๐

KPI ๓ ตัว

๓

๐

KPI ๑ ตัว

๒

๐



THANK YOU

FOR YOUR ATTENTION