

แนวทางการตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
เขตสุขภาพที่ 1
28 ธันวาคม 2563

นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์
ผู้ตรวจราชการกระทรวง

แนวทางการตรวจราชการปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 เขตสุขภาพที่ 1

①

แผนการตรวจฯ ตามประเด็น

- นโยบาย รมว. + ปลัดฯ
- PA ปลัดฯ (11 ตัว)/พตร.+สรน. (13 ตัว)
- GAP จากผลการตรวจฯ 12 เขต
- จากแผนยุทธศาสตร์ กสร.
(ปี 2564 15 แผนงาน 42 โครงการ
22 KeyResults 53 KPIs)

②

พัฒนารูปแบบการตรวจฯ

1. เน้นตรวจฯ ตามประเด็น (AFA)
 - 1.1 Agenda based
 - 1.2 Functional based
 - 1.3 Area based
2. กระบวนการตรวจฯ
3. รูปแบบรายงาน
(Inspection Report)

③

ระบบข้อมูล

1. กำหนดเกณฑ์มาตรฐานข้อมูล
 - 1.1 ความถูกต้องครบถ้วนโดยเจ้าของประเด็น / KPI
 - 1.2 มีโปรแกรมรองรับ (HDC , Key in)
 - 1.3 รายงานรายเดือน/รายไตรมาส
2. พัฒนาคูณภาพข้อมูลสนับสนุนการตรวจฯ (E-Inspection)

④

Coaching ทีมตรวจ+นิเทศ
วางแผนก่อนตรวจฯ

การขับเคลื่อนระบบตรวจราชการ

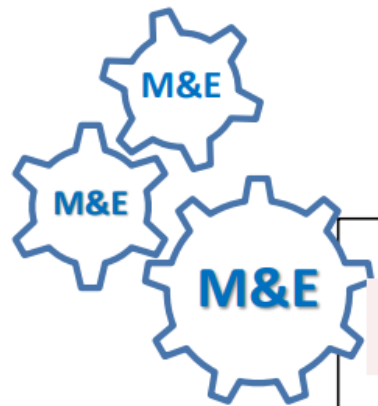
1. ทீมตรวจราชการและนิเทศงานปี 2564 พัฒนาศักยภาพทีม

ส่วนกลาง : กรม / กองใน สป.

- กำหนด Focal Point ให้ครบถ้วนตามประเด็น/ตัวชี้วัดที่รับผิดชอบ
- M&E ตลอดเวลา
- ลงพื้นที่เท่าที่จำเป็น

ทีมตรวจราชการในพื้นที่

- ศูนย์วิชาการในพื้นที่
- บุคลากรในเขต / จังหวัดที่ได้รับมอบหมาย
- ตรวจราชการในพื้นที่และจัดทำรายงาน



2. M&E ต่อเนื่อง ทุกระดับ

กลไกระดับ กรม/กอง

กลไกระดับเขต

HDC

Health kpi

คกก.กำหนดประเด็นฯ

คกก.ขับเคลื่อนระบบตรวจฯ

ประชุม สตร.

กรอบประเด็นการตรวจราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

- ★ PA ปลัดฯ 5 ประเด็น/ 11 KPIs
- ◎ PA ผตร./สธ. 7 ประเด็น/ 13 KPIs

ประเด็นตรวจฯ 6 ประเด็น

Area based
ตรวจฯ แบบบูรณาการ

Agenda based

1. โครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ

1. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

2. กัญชาทางการแพทย์ฯ

1. กัญชา กัญชง ทางการแพทย์
2. สมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

3. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

1. คนไทยมีหมอประจำตัว 3 คน
2. จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย
3. พชอ.

Functional based

4. สุขภาพกลุ่มวัย+สุขภาพจิต

1. ผู้สูงอายุคุณภาพ (พลัดตกหกล้ม)
 2. สุขภาพจิต (ฆ่าตัวตาย)
- ประเด็นกำกับติดตาม (Monitor) :
1. การตายมารดาไทย
 2. เด็กปฐมวัย
 3. กลุ่มวัยทำงาน (NCD -> HT,DM)

5. ลดแอ็ด ลดรอย ลดป่วย ลดตาย

1. SP สาขาหัวใจและหลอดเลือด
2. SP สาขาอุบัติเหตุ
3. SP สาขามะเร็ง
4. SP สาขาทารกแรกเกิด
5. IMC (Stroke , TBI , SCI)

6. ระบบธรรมาภิบาล

1. ตรวจสอบภายใน
 - แผนเงินบำรุงในโรงพยาบาล
2. การเงินการคลังสุขภาพ
 - ศูนย์จัดเก็บรายได้

Area based

1. Innovative Healthcare :

2. ปัญหาสำคัญในพื้นที่ มีดังนี้

2.1 ภาวะเด็กเก้เตี้ย

2.2 การหกล้มในผู้สูงอายุ

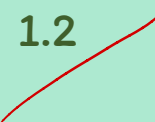
2.3 วัณโรค (TB)

2.4 โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD)

2.5 โรคไม่ติดต่อ (NCD)

2.6 ข่าต้วตาย

Agenda based

ประเด็น	ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	หน่วยงาน รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ ร่วม
ประเด็นที่ 1 โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ (4 ประเด็นย่อย 7 ตัวชี้วัด)				
1. การพัฒนาระบบ บริการสาธารณสุข สำหรับผู้ต้องขัง ในเรือนจำ	1.1 	การพัฒนา อสรจ. ในเรือนจำให้มี อสรจ.ต่อผู้ต้องขังไม่น้อยกว่า 1 ต่อ 50	กบรส.สป./ กรมสบส.	กรมอนามัย/ กรมสบส./ กรมควบคุม โรค/กรม สุขภาพจิต/ กรมแพทย์/ สำนัก โครงการ
	1.2 	การพัฒนาศักยภาพพยาบาลประจำสถานพยาบาลในเรือนจำหรือ พยาบาลจากโรงพยาบาลแม่ข่าย		
	1.3 	การให้บริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ (แพทย์) ตามเกณฑ์ในคู่มือ		
2. การบริการสุขภาพ ช่องปาก	2 	มีการจัดให้บริการสุขภาพช่องปากอย่างน้อย 4 ครั้งต่อปี (ทุกเรือนจำ/ทัณฑสถาน)	กรมอนามัย	พระราชดำริ โครงการ เฉลิม พระเกียรติ และกิจกรรม พิเศษ
3. การบริการสุขภาพจิต	3 	ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อย ละ 80	กรม สุขภาพจิต	
4. การป้องกันควบคุม โรคที่สำคัญ	4.1 	มีการดำเนินการคัดกรองค้นหาวัณโรคด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ในผู้ต้องขังแรกรับ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90 (11 เรือนจำ 2 ทัณฑสถาน)	กรม สุขภาพจิต	
	4.2 	การดำเนินการคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ 50	กรมควบคุม โรค	

Agenda based

ประเด็น	ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบร่วม
ประเด็นที่ 2 กัญชาทางการแพทย์ และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ (2 ประเด็นย่อย 2 ตัวชี้วัด)				
1. กัญชาทางการแพทย์	1. *	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิก กัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	กบรส. สป.	อย.
2. สมุนไพรเพื่อ เศรษฐกิจ	2. *	ร้อยละเมืองสมุนไพรผ่านเกณฑ์การประเมิน ร้อยละ 70	กรมแพทย์แผน ไทยฯ	กรมสบส.
ประเด็นที่ 3 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ (1 ประเด็นย่อย 3 ตัวชี้วัด)				
1. การพัฒนาระบบ สุขภาพปฐมภูมิ	1. *	จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน เป้าหมาย เขตสุขภาพที่ 1 ปี 64 จำนวน 3,754,680 คน*	สสป.	กรมสบส./ กรมสุขภาพจิต
	2. *	การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการ สุขภาพ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 เป้าหมายเขตสุขภาพที่ 1 ปี 64 จำนวน 337 แห่ง*	สสป.	
	3. *	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 75 มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง ตามที่พื้นที่ตั้งเป้าหมาย เอง (ประธานประเด็นจะนำเสนอรายละเอียดอีกครั้ง)	สสป. /กรมสบส.	

* ต้องลงทမ်းเขียนใหม่ทุกปี

Functional based

ประเด็น	ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบร่วม
ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย + สุขภาพจิต (2 ประเด็นย่อย 2 ตัวชี้วัด)				
1. ฆ่าตัวตาย	1. ✖	อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน	กรมสุขภาพจิต	
2. ผู้สูงอายุพลัดตกหกล้ม	2. ✖	ร้อยละ 50 ของประชากรผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	กรมการแพทย์	กรมคร./กรมอ.
ประเด็นที่ 5 ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย (5 ประเด็นย่อย 7 ตัวชี้วัด)			กรมการแพทย์	
1. สาขาอุบัติเหตุฉุกเฉิน	1.	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลในระดับ A, S, M1 ≤ ร้อยละ 12 ?		
2. สาขาหัวใจ	2. ✓	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหัวใจ < 9%		
3. สาขาทารกแรกเกิด	3.	อัตราการตายทารกแรกเกิด (ทารกที่เกิดมีชีพ > 500 กรัม) มีชีวิตจนถึง 28 วัน < 3.6 : 1000 ทารกเกิดมีชีพ		
4. สาขามะเร็ง	4.1 ✓	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วย การผ่าตัด ภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ ≥ 70 %		
	4.2 ✓	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วย เคมีบำบัด ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 70 %		
	4.3 ✓	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วย รังสีรักษา ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 60 %		
5. Intermediate care	5 ?	ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ ในจังหวัดที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพ ระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (Intermediate bed/ward) รอบ 6 เดือน ร้อยละ 75 รอบ 12 เดือน ร้อยละ 80		

Functional based

ประเด็น	ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยงาน รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ รอง
ประเด็นที่ 6 ระบบธรรมาภิบาล (2 ประเด็นย่อย 2 ตัวชี้วัด)				
1. การตรวจสอบภายใน (กระบวนการจัดทำแผนเงิน บำรุงในโรงพยาบาล)	1. ✓	แผนเงินบำรุงของหน่วยบริการมีประสิทธิภาพผ่านเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	กลุ่ม ตรวจสอบ ภายใน สป.	
2. การเงินการคลัง (ศูนย์จัดเก็บรายได้)	2. ✓	ร้อยละหน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้ที่มีคุณภาพ ร้อยละ 100	กอง เศรษฐกิจฯ	

Area based

1. Innovative Healthcare :

2. ปัญหาสำคัญในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 1 มีดังนี้

2.1 ภาวะเด็กเตี้ย

2.2 การหกล้มในผู้สูงอายุ

2.3 วัณโรค (TB)

2.4 โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD)

2.5 โรคไม่ติดต่อ (NCD)

2.6 ฆ่าตัวตาย

ประธานคณะ
บทบาทหน้าที่

1. กำหนดแนวทางการลงพื้นที่นิเทศ
ประเด็นที่รับผิดชอบ

2. เป็นผู้สรุป
- ประเด็นสำคัญ
- ข้อเสนอแนะ
- แนวทางการแก้ไขปัญหา

3. นำเสนอสรุปผลนิเทศงานภาพรวม
ระดับเขต

คณะกรรมการและนิเทศงาน

คณะกรรมการและนิเทศงาน แบ่งเป็น 2 ทีม

1. คณะกรรมการ ประมาณ 10 – 12 คน
: ผตร. สรณ. ผช.ผตร. กองตรวจราชการ 2 คน สำนักงานเขต
สุขภาพ 2 คน การเงินการคลัง 1 คน ตรวจสอบภายใน 1 คน และ
ผู้เกี่ยวข้อง

ตรวจราชการ
ใน 3 agenda
6 ประเด็น เป็นหลัก
และ Best Practice

2. คณะนิเทศงานเขตสุขภาพที่ 1 : ผู้อำนวยการศูนย์วิชาการ/
ผู้เชี่ยวชาญ/ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดของศูนย์วิชาการ และผู้นิเทศจาก
ส่วนกลาง

นิเทศประเด็น
ที่รับผิดชอบ และ
KPI ของกรม/สำนัก

กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงาน แนวทางการนำเสนอ

รอบที่ 1 ระหว่างเดือน มกราคม – มีนาคม 64 (Plan and Risk)

- สอบทานความเสี่ยงตามหลักธรรมาภิบาล (วิเคราะห์ปัญหา จัดทำแผนยุทธศาสตร์ / การตรวจสอบภายใน)
- ติดตามความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค
- ให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

รอบที่ 2 ระหว่างเดือน พฤษภาคม - กรกฎาคม 64 (Output / Outcome Achievement)

- ติดตามประเมินผลงานตามเป้าหมาย/ประเด็นการตรวจราชการ
- Best Practice และการถอดบทเรียน
- ปัญหาอุปสรรค
- ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงาน เขตสุขภาพที่ 1 ปี 2564

จังหวัด	รอบที่ 1	รอบที่ 2	หมายเหตุ
แม่ฮ่องสอน	21 - 22 ม.ค. 2564	9 - 11 มี.ย. 2564	กำหนดการอาจมี
พะเยา	1 - 2 ก.พ. 2564	16 - 18 มี.ย. 2564	เปลี่ยนแปลง
น่าน	4 - 5 ก.พ. 2564	23 - 25 มี.ย. 2564	ตามความเหมาะสม
แพร่	8 - 9 ก.พ. 2564	30 มี.ย. - 2 ก.ค. 2564	
ลำพูน	15 - 16 ก.พ. 2564	7 - 9 ก.ค. 2564	
เชียงใหม่	1 - 2 มี.ค. 2564	14 - 16 ก.ค. 2564	
เชียงราย	4 - 5 มี.ค. 2564	21 - 23 ก.ค. 2564	
ลำปาง	11 - 12 มี.ค. 2564	4 - 6 ส.ค. 2564	

สรุปตรวจราชการ ฯ ระดับเขต รอบที่ 1 วันที่ 8 - 9 เม.ย. 2564 (ใช้ข้อมูลสิ้นไตรมาส 2 (สิ้น มี.ค. 64))

สรุปตรวจราชการ ฯ ระดับเขต รอบที่ 2 วันที่ 19 - 20 ส.ค. 2564 (ใช้ข้อมูลสิ้นไตรมาส 3 (สิ้น มิ.ย. 64))

กำหนดการตรวจราชการแบบบูรณาการ เป็นไปตามกำหนดการของผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี จะได้แจ้งให้ทราบต่อไป

กำหนดการตรวจราชการ

วันที่ 1

เวลา 09.00 – 12.00 น.

- คณะตรวจราชการ และประธานประเด็นทุกท่านทำนพร้อมกันที่ห้องประชุมตามกำหนดการ
- จังหวัดนำเสนอสรุปภาพรวมการดำเนินงาน/ผลงานที่เกี่ยวข้องตามประเด็นมุ่งเน้น และกรอบแผนการตรวจราชการ รวมส่วนของ รพศ./รพท.
- ประธานประเด็นให้ข้อเสนอ/แลกเปลี่ยนแนวทางแก้ปัญหาร่วมกัน (เชิญเฉพาะบุคลากรใน สสจ. และ รพศ./รพท.ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจราชการ) *บุคลากรระดับอำเภอไม่ต้องเข้าร่วมประชุม
- ผู้ตรวจราชการ และคณะ ให้ข้อเสนอแนะ ข้อเสนอแนะ

เวลา 12 -16.00 น.

- ผู้ตรวจราชการ สาธารณสุขนิเทศก์ ผช.ผตร. และคณะลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม คปสอ. และ รพ.สต. หากพื้นที่ที่ลงตรวจเยี่ยมมีประเด็นปัญหาให้ประธานประเด็น/ผู้นิเทศลงพื้นที่พร้อมคณะตรวจเยี่ยมด้วย

วันที่ 2 เวลา 09.00 – 16.30 น.

- ผู้ตรวจราชการ สาธารณสุขนิเทศก์ ผช.ผตร. และ
คณะลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม คปสอ. และ รพ.สต. (ต่อ)

การนำเสนอการตรวจราชการกรณีปกติ



1 ข้อมูลพื้นฐาน / ข้อมูลทั่วไป

2 ข้อมูลพื้นฐาน / ข้อมูลทั่วไป

1. PP&P Excellence (Health Outcome/ กลุ่มวัย/ Major Burden of Disease)
2. Service Plan (Service Outcome/ Service Plan)
3. People and Governance Excellence (คน / ธรรมชาติ / การเงินการคลัง)

3 การดำเนินงานนโยบายสำคัญ
หรือการพัฒนาหรือการแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

4 สถานการณ์ด้านสุขภาพ

แนวทางการนำเสนอการตรวจราชการกรณีปกติ

ระดับ สสจ. และ swศ. /swน.

ระดับ สสจ.

รอบที่ 1

- ระดับสสจ. นำเสนอภาพรวมของจังหวัด โดยนำเสนอข้อมูลแผนงาน โครงการ การบริหารจัดการ Baseline data ตามประเด็นการตรวจราชการให้มากที่สุด เสนอใน Power Point

รอบที่ 2

ให้เสนอผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

swศ. /swน.

รอบที่ 1

- ระดับ รพศ./รพท. นำเสนอข้อมูลการตรวจราชการที่เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์งาน Service Plan ครอบคลุมทั้งจังหวัด/เขต ตามแต่กรณี การพัฒนาโรงพยาบาล และเครือข่าย ผลงานเด่น ฯลฯ

รอบที่ 2

ให้เสนอผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ระดับ สสจ. และ swศ. /swท.

แนวทางการนำเสนอการตรวจราชการกรณีปกติ

ระดับ คปสอ.

รอบที่ 1

- ระดับ คปสอ. เสนอภาพรวมของอำเภอ
เลียนแบบ รพศ./ รพท. แต่ย่อลงมาก ๆ เพื่อ
ครอบคลุมเฉพาะในเขตอำเภอ ดังนี้

1. การวางแผน กำกับ คปสอ.อย่างไร
โดยเฉพาะงานสนับสนุน รพ.สต.อย่างไรให้มี
ประสิทธิภาพ
2. Service Plan, PCC , พชอ.
3. การนิเทศงานอย่างไร
4. ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล การเงินการคลัง
5. งานคุณภาพ
6. งาน Innovation ใหม่ ๆ ฯลฯ

รอบที่ 2

ให้เสนอผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ระดับ sw.สต.

รอบที่ 1

- ระดับ รพ.สต.

1. รูปแบบน้อย ๆ พิธีการน้อยลง
2. นำเสนอเฉพาะงาน Service ใน
รพ.สต. งาน Primary Care
งานแก้ปัญหาในพื้นที่ และงานเด่น
 ฯลฯ

รอบที่ 2

ให้เสนอผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

บทบาทผู้นิเทศงานและ การรายงานผล

เตรียมการ

ศึกษาทำความเข้าใจประเด็นตัวชี้วัดที่รับผิดชอบ

ก่อนลงนิเทศ

ตรวจสอบ วิเคราะห์ข้อมูลก่อนการตรวจราชการจากแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

ขณะนิเทศ

วิเคราะห์ข้อมูลที่ตรวจพบ สถานการณ์ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
ให้ข้อเสนอ หาแนวทางแก้ปัญหาร่วมกันที่สอดคล้องกับบริบท
ของพื้นที่ (Facilitator, Coaching, Empowerment ฯลฯ)

รายงานจังหวัด

บันทึกบทสรุปผู้บริหารในระบบอิเล็กทรอนิกส์ ภายใน 3 วัน
ทำการหลังจากนิเทศแล้วเสร็จในจังหวัดนั้น ๆ

รายงานเขต

จัดทำรายงานสรุปผลการตรวจ (ตก 2), Exc. ในระบบ
อิเล็กทรอนิกส์ ครบถ้วนทันเวลาที่กำหนด

แนวทางการรายงานผล การตรวจราชการกรณีปกติ

การรายงานผลการตรวจราชการ ระดับจังหวัด (ตก 1)

1. ผู้นิเทศงาน จัดทำ Executive Summary ผลการตรวจราชการในเรื่องที่รับผิดชอบรายจังหวัดบันทึกลงในระบบรายงานอิเล็กทรอนิกส์การตรวจราชการ ฯ ภายใน 3 วันหลังการนิเทศ
2. ประธานประเด็น/เลขาคณะ พิจารณาจัดทำ Executive Summary ภาพรวมคณะเฉพาะประเด็นสำคัญไม่เกิน 1 หน้า ให้แล้วเสร็จภายใน วันที่ 3 ของการตรวจราชการในจังหวัดนั้น ๆ

แนวทางการรายงานผล การตรวจราชการกรณีปกติ

การรายงานผลการตรวจราชการ ระดับเขต (ตก 2)

1. ผู้นิเทศงาน จัดทำ รายงานสรุปภาพรวม เขตสุขภาพที่ 1
เรื่องที่รับผิดชอบบันทึกลงในระบบรายงานอิเล็กทรอนิกส์การตรวจราชการ ฯ
ก่อนวันประชุมสรุปตรวจราชการ รายรอบ รายเขต ภายใน 3 วันหลังการนิเทศ
2. ประธานประเด็น/เลขาคณะ พิจารณาจัดทำ รายงานบทสรุปผู้บริหารรวม
คณะ (Executive Summary) และนำเสนอต่อผู้บริหารเขตสุขภาพ

หมายเหตุ : กำหนดการประชุมสรุปตรวจราชการ ฯ ระดับเขต เพื่อให้ผู้นิเทศจัดทำ ตก 2
รอบ ที่ 1 วันที่ 8 – 9 เมษายน 2564
รอบ ที่ 2 วันที่ 10 – 20 สิงหาคม 2564

การรายงานข้อสั่งการ ฯ จากผู้ตรวจราชการ (ตก 3)

(ตก 3 แบบรายงาน ข้อเสนอแนะ ข้อสั่งการของผู้ตรวจราชการกระทรวง (ตก 3) ให้จังหวัดรายงานผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ตามที่บันทึกไว้ในสมุดตรวจราชการ ให้ผู้ตรวจราชการพิจารณาตามวันที่ กำหนด ดังนี้

รอบที่ 1 ภายในวันที่ 9 เมษายน 2564

รอบที่ 1 ภายในวันที่ 20 สิงหาคม 2564

แนวทางการรายงานผล การตรวจราชการกรณีปกติ

ให้รายงานผลการตรวจราชการและนิเทศงานในระบบ E-Inspection ปี 2564
[E-inspection \(moph.go.th\)](http://E-inspection(moph.go.th))

ระบบการตรวจราชการและ
นิเทศงาน

E-INSPECTION

ปีงบประมาณ
2564

รายการแยกรายเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ 1	เขตสุขภาพที่ 2	เขตสุขภาพที่ 3	เขตสุขภาพที่ 4
เขตสุขภาพที่ 5	เขตสุขภาพที่ 6	เขตสุขภาพที่ 7	เขตสุขภาพที่ 8
เขตสุขภาพที่ 9	เขตสุขภาพที่ 10	เขตสุขภาพที่ 11	เขตสุขภาพที่ 12

THANKYOU