

รายงานการประชุม

หัวหน้ากลุ่มงาน ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๑

วันจันทร์ที่ ๒๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสิรินธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ผู้มาประชุม

- | | |
|-----------------------------------|---|
| ๑. นายแพทย์อภิรัตน์ กตัญญุตานนท์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |
| ๒. นางอรรัตน์ จันทร์เพ็ญ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) |
| ๓. นางญาณี นาคพงษ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๔. นายไพรัชต์วีรุต วิริยะภักคพงศ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๕. นางดารารัตน์ โห้วงค์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๖. นายมานชัย เวชบุญ | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
| ๗. นางล่องจันทร์ คำภีรานนท์ | หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
| ๘. นางสาววารุณี วงษา | (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป |
| ๙. นางกัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข |
| ๑๐. นายสมเกียรติ ทองเล็ก | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ |
| ๑๑. นายอิทธิวัฒน์ ภูริภูษิต | หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข |
| ๑๒. นายนพดล ทาทิตย์ | หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย |
| ๑๓. นางภัทรา ผาแก้ว | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด |
| ๑๔. นายปราโมทย์ บุญเปล่ง | หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ |
| ๑๕. นางสาวกัญญา เทพรัตนะ | หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก |
| ๑๖. นางกชพรรณน หาญชิงชัย | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ |
| ๑๗. นางสาววรางคณา ศิริวัลย์ | (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานตรวจสอบภายในและควบคุมภายใน |

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการ)

- | | |
|------------------------|---|
| ๑. นางอรพิน ภัทรกรสกุล | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล |
| ๒. ภก.सानิช ศิริปิ่น | หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|-------------------------|-------------------------------|
| ๑. นางสาวเปรมกมล ขวนขวย | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๒. นายสมบัติ พึ่งเกษม | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๓. นางนคลธร พิณแพทย์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๔. นายอนุสรณ์ คัมจรรย์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |

ประชุมเวลา ๑๔.๓๐ น.

นายแพทย์อภิรัตน์ กตัญญุตานนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เป็นประธานการประชุม กล่าวเปิดประชุม และดำเนินการประชุมตามวาระการประชุมดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ วัตถุประสงค์ของการประชุมครั้งนี้ เป็นการติดตามตัวชี้วัดตรวจราชการ ฯ ๓๕ ตัวชี้วัด / ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกระทรวงและเขต (PA) ๑๒ ประเด็น ๑๕ ตัวชี้วัด /ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ สุขภาพจังหวัดสระแก้ว ๔ ประเด็นยุทธศาสตร์ (๑๙ โครงการ ๓๒ ตัวชี้วัด) ตัวชี้วัด ๔ ดี (สุขภาพดี) และการสรุปตรวจราชการฯ รอบที่ ๒/๒๕๖๑

๑.๑.๑ การนำเสนอตัวชี้วัด ให้ทุกกลุ่มงานเพิ่มเติมสไลด์เกี่ยวกับบริบท และผลงานเด่นของการดำเนินงานในส่วนของที่พื้นที่ด้วย เนื่องจากพื้นที่ดำเนินการแต่ไม่มีในสไลด์ของจังหวัด และส่งให้พยส.ก่อนสิ้นเดือน

๑.๑.๒ ให้ทำข้อมูลผลงานตัวชี้วัด ๙ เดือน เพื่อเตรียมไปประชุมสรุปตรวจราชการ ในวันที่ ๗ - ๘ สิงหาคม ๒๕๖๑ ณ โรงแรมเวโรน่า บูทีก โฮเทล ทับลาน อำเภออนาดี จังหวัดปราจีนบุรี

๑.๑.๓ จะวางแผนดำเนินการอย่างไรกับตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่าน ในช่วงเวลาที่เหลือและในปีงบประมาณหน้า

๑.๑.๔ การใช้งบประมาณทุกระดับต้องชี้ให้รวดเร็ว พบว่ามีบางส่วนยังใช้งบประมาณไม่คืบหน้า บางส่วนน่าจะแล้วแต่ยังไม่ได้ทำ ถ้าคิดว่าทำไม่ทันแน่ๆ ให้รีบคืนงบได้เลย แต่ถ้าจะทำต่อให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จก่อนวันที่ ๑๐ ส.ค. ๖๑

๑.๑.๕ การเตรียมวางแผนยุทธศาสตร์สำหรับปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ที่ต้องเตรียมตอนนี้คือ เรื่อง Health Literacy ซึ่งโครงการของปีหน้าต้องออกมาในรูปแบบนี้ทั้งหมด ส่วนการอบรม และประชุม ต้องทำให้ชาวบ้านมีความรู้ในเรื่องสุขภาพและสามารถทำได้ โครงการจึงจะตรงวัตถุประสงค์

๑.๑.๖ Health Literacy มี ๕ ระดับ ถ้าอยากทำเรื่องใดเรื่องหนึ่งได้สำเร็จต้องทำ ๓ ระดับ ได้แก่ ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน เราจะมี Implement อย่างไร ทำแล้วเกิดประโยชน์จริงๆ ต้องทำทุกระดับให้ตรงกัน ต้องป้องกันแก้ไขในระยะยาว

๑.๑.๗ การนำ Digital Transformation มาใช้ให้เกิดประโยชน์ โดยทำงานรอบเดียวแล้วนำมาประมวลผลได้เลย เช่น วัฒนานคร ใช้ APP. NCD @ home ส่วนสสจ.ใช้ Web KPI เป็นต้น

๑.๑.๘ เรื่องส่งเสริมป้องกัน ถ้าร่วมกันทำจะชัดเจนขึ้นและจะรู้ว่าปีหน้าจะทำเรื่องอะไร มีความรู้และปฏิบัติได้ ใช้เงินไม่มาก ผลที่ได้คุ้มค่ามาก เช่น Active Aging

๑.๑.๙ เมื่อมีเหตุการณ์สำคัญเกิดขึ้น เช่น กรณีแม่ตาย หรือไข้เลือดออกตาย ต้องดูดีๆ ว่าเป็นอะไรตาย เรื่องด่วนให้โทรหา นพ.สสจ.ได้ทันที เรื่อง SRRT ที่ตาพระยา รายงานทุกวันแต่ควรบอกว่าดำเนินการอะไรไปแล้วบ้าง ได้ออกไปควบคุมโรคเรียบร้อยตามประเด็นหรือไม่ ฝากกลุ่มงาน คร.ช่วยดูด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ ขอขอบคุณการรับตรวจราชการ เมื่อวันที่ ๙ - ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๓ เรื่องจาก รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

๑.๓.๑ รองอรรถรัตน์ จันทร์เพ็ญ

มติที่ประชุม ไม่มี

๑.๓.๒ รองญาติ นาคพงษ์

๑) จากการประชุม Service Plan สาขาสุภาพจิต พบว่า Item ยาจิตเวชใน รพช. ส่วนใหญ่จะไม่มียาจ่ายจัดซื้อ ขอฝากเรื่องการจัดซื้อยาร่วมด้วย เช่น รพ.เขาฉกรรจ์ไม่ตรวจคนไข้และไม่จัดซื้อยา

๒) จังหวัดนัดประชุมเตรียมการรับเสด็จฯ ในวันที่ ๖ ส.ค. เข้า เวลา ๑๐.๐๐ น.

ส่วนล่วงหน้าจะมาวันที่ ๑๔ ส.ค.๖๑ ช่วงเช้า

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๓.๓ รองไพรัชต์วิริต วิริยะภัคพงศ์ (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย)

๑) Flow Chart แสดงขั้นตอนการรับหนังสือของกลุ่มงาน/งาน สสจ.

๒) ขั้นตอนการเสนอหนังสือของกลุ่มงาน/งาน สสจ.สระแก้ว

นพ.สสจ. : หนังสือด่วน ต้องเผื่อเวลาให้ผู้ปฏิบัติทำต่อด้วย ห้ามคิดแทนให้คิดเผื่อ

รองดรรารัตน์ : กรณีที่ศาลากลางกำหนดระยะเวลาหนังสือ ให้แต่ละกลุ่มงานติดตามด้วยว่าหนังสือถึงจุดไหน และถึงผู้มีอำนาจสั่งการแล้วหรือยัง เนื่องจากบางวันรองฯ ที่รับผิดชอบไม่อยู่ จึงเคลียร์ให้รองฯ อื่นเซ็นต์แทน บางครั้งทำให้ไม่เข้าไม่ทันการ อาจต้องโทรศัพท์หาหรือก่อนได้

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๓.๔ รองดรรารัตน์ ไห้วงศ์

๑) จากที่ประชุม กบจ. งบประมาณที่เหลือจากกิจกรรมของงบจังหวัดและกลุ่มจังหวัด ปี ๖๑ หากจะคืนให้รับทำหนังสือคืนได้เลย กิจกรรมที่ล้งเลให้คืนเลย ส่วนที่ไม่ทำกิจกรรมต้องเขียนเหตุผลเรียนท่าน ผวจ. ให้เหมาะสมว่าทำไมถึงคืนช่วงนี้

๒) ปี ๖๒ ได้งบจังหวัดและงบกลุ่มจังหวัด คืองบแพทย์แผนไทย คือ เมืองสมุนไพรม โดยงบจังหวัดได้ประมาณ ๙๐๐,๐๐๐ บาท งบกลุ่มจังหวัดได้ ๑,๙๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่งเข้าซ้อนกับงบจังหวัด ๖๐๐,๐๐๐ บาท เหลือ ๑,๓๐๐,๐๐๐ เป็นงานวิจัยของพัฒนานคร ในปี ๖๒ ใช้งบที่สสจ. ขอให้กลุ่มแพทย์แผนไทยศึกษาและทำความเข้าใจเรื่องระเบียบการเบิกจ่ายให้ตั้งแต่นั้นปี

๓) รพ.เขาฉกรรจ์มีทันตภิบาลติด TB ๑ ราย ผู้รับผิดชอบงานเข้าใจผิดว่ารักษาหายแล้วถึงแจ้งจังหวัด จึงได้ประสานกลุ่มประกันสุขภาพไปแล้วว่าเมื่อเกิดเหตุให้แจ้งจังหวัดได้เลย ให้กลุ่มงานคร. และกลุ่มงานทันตะ ดู Flow เรื่อง IC และ โทดีไลน์ ในการให้บริการผู้ป่วย TB และผู้ป่วยติดเชื้อ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๕/๒๕๖๑ วันพฤหัสบดีที่ ๒๘ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๑ (สามารถตรวจสอบได้จาก <http://team.sko.moph.go.th>)

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ เรื่องจากกลุ่มงาน

๓.๑.๑ สรุปการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๑ (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย)

-งบดำเนินงาน จังหวัดสระแก้วเบิกจ่ายร้อยละ ๖๒ เมื่อดู พตส. กับ ๑๑๑ งวด ๒ ยังไม่ออก ถ้าออกยอดเบิกจ่ายจะเพิ่มขึ้น ขณะนี้อยู่ในช่วง defense งบปี ๖๒ ของกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากผลการเบิกจ่ายงบปี ๖๑ ต่ำ ทำให้ปรับลดงบที่จะ defense ปี ๖๒ จึงขอให้ช่วยกันเร่งรัดการเบิกจ่ายให้ดำเนินการภายใน ๑๐ ส.ค.๖๑

รองดรรารัตน์ : ต้องเคลียร์งบก่อน ๑๐ ส.ค.๖๑ เนื่องจากเงินที่คืนต้องมีแผนใช้ส่งให้ กยผ.ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๑.๒ รายงานความก้าวหน้า Web KPI (พยส.)

-ส่วนใหญ่ทุกกลุ่มงานจะคีย์ข้อมูลไตรมาสที่ ๓ แล้ว มีบางตัวชี้วัดที่ยังไม่ update คือ Retention Rate ให้เร่งดำเนินการด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๑.๓ สรุปผลการดำเนินงาน และผลงานเด่น (Success Story)

๓.๑.๓.๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

นำเสนอเรื่อง “เด็กจมน้ำสระแก้ว จากสูงสุดของปัญหา สู่การพัฒนาที่มีผู้ก่อการดี
อย่างต่อเนื่อง” (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)
นพ.สสจ.: เด็กอายุ ๐-๕ ปี และเด็กอายุ ๕ ปีขึ้นไป จมน้ำ มีวิธีแก้ปัญหาดังกัน ให้วิเคราะห์แยกและจัดการให้ถูกวิธี
โดยเฉพาะอำเภอวัฒนานคร จะทำอย่างไรให้ผู้ปกครองดูแลเด็ก ๐-๕ ปี ไม่ให้คลาดสายตาและไม่ให้เด็กจมน้ำ
มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๑.๓.๑ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

นำเสนอเรื่อง “การดำเนินงาน Clinic NCD คุณภาพ” (รายละเอียดตาม
เอกสารแนบ)
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

- รายงานความก้าวหน้าตัวชี้วัดตรวจราชการ ฯ ๓๕ ตัวชี้วัด /ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
กระทรวงและเขต (PA) ๑๒ ประเด็น ๑๕ ตัวชี้วัด /ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดสระแก้ว ใน ๔ ประเด็น
ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ๑.การสร้างระบบสุขภาพ ๒.การจัดบริการสุขภาพ ๓.การบริหารจัดการ และ ๔.สาธารณสุข
ชายแดน/SEZ (๑๙ โครงการ ๓๒ ตัวชี้วัด) และตัวชี้วัด ๔ ดี (สุขภาพดี)

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการ ๓๕ ตัวชี้วัด/PA ๑๒ ประเด็น ๑๕ ตัวชี้วัด/ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๖๑/ตัวชี้วัด ๔ ดี ด้านสุขภาพดี

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๑	(ตก./PA) ร้อยละของการมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๑๐๐	-ข้อเสนอแนะจากทีมตรวจราชการ และกิจกรรมต่อยอด (ดูรายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย)	คุณภาพ
๒	(ตก./PA) ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)	ร้อยละ ๓๖	ร้อยละ ๑๐๐		
๓	(ตก./PA) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	ระดับ ๕ สสจ. ร้อยละ ๒๐ สสอ. ร้อยละ ๖๐	ระดับ ๕ สสจ. ร้อยละ ๑๐๐ สสอ. ร้อยละ ๑๐๐		
๔	(ตก./PA) ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ชั้น ๓	-รพท. ร้อยละ ๑๐๐ -รพช. ร้อยละ ๘๐	-รพท. ร้อยละ ๕๐ -รพช. ร้อยละ ๔๐		
๕	(ตก./PA) ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	ร้อยละ ๒๕	อยู่ระหว่างประเมิน (๑๖ ก.ค.- ๓ ส.ค.๖๑)		
๖	การพัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่อง (COC)	-จุดเน้น คือการพัฒนา ระบบการดูแลต่อเนื่อง เชื่อมโยงภายในCUP และ ภายในจังหวัด (๒กลุ่ม) คือ -ผู้ป่วยทั่วไป -ผู้ป่วยจิตเวช+ร่วมกับ รพจ.	จะจัดประชุมต่อยอดการดำเนินงาน และแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ให้เป็น รูปธรรม	-	คุณภาพ
๗	Health Literacy (HL)	วางระบบปี ๖๒	กำลังตั้งคณะทำงานกำหนดทิศทาง และทำแผนรองรับปี ๖๒ ส.ค.๖๑	นพ.สสจ. : HL ส่วนกลางยังไม่มี แนวทางชัดเจนแต่ให้ใช้แนวทาง ของจังหวัดสระแก้วดำเนินการ	
๘	(ตก.) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	เป้าหมายลดลงร้อยละ ๑๐	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒.๗๘	-	
๙	(ตก./PA) ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	-ร้อยละ ๑๐๐ ของอำเภอมี่ ศูนย์ EOC และ SAT -มีนวัตกรรม Excellence EOC ระดับอำเภอ/วิจัย	๑.เปิด EOC/OC ๓ ครั้ง (งานถวายดอกไม้จันทน์/ปีใหม่/ สงกรานต์) ๒.ซ้อมแผน Table top Exercise ในเขต SEZ กรณีสารเคมีรั่วไหล	-	คร.

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
			๑๘-๑๙ มิ.ย.๖๑ สสจ/CUP อรัญ เจ้าภาพ ๓. จัดทำ IAP ๑ เรื่อง(อุทกภัย) และ Risk Assessment ๑ ครั้ง <u>Next-Step</u> - เตรียมความพร้อมเปิด EOC/OC ระดับจังหวัด/อำเภอ กรณีโรค ระบาด สาธารณภัย หรือโรคตาม นโยบายที่ต้องควบคุมเร่งด่วน เช่น Rabies TB ไข้เลือดออก		
๘	(ตก./PA) อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี	ไม่เกิน ๖.๕ ต่อแสน ประชากร (๗ คน)	๗.๕๗ ต่อแสนประชากร (๘ คน)	-	คร.
๙	(ตก.) อัตราเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	๑๗.๖๕ ต่อแสนประชากร	๓๘.๗๑ ต่อแสนประชากร (มีแผนหาจุดเสี่ยงเพื่อการแก้ไข)	-	คร.
๑๐	(ยสท.) ค่าบริหารจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง แก้ไขปัญหาโรค พยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีดำเนินการครบ ๕ มาตรการ	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๘๑.๓๖	-	คร.
๑๑	(ตก./PA) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอด รายใหม่	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๗๐.๔๘	<u>รองอธิบดี:</u> จากการนำเสนอ ตรวจราชการฯ พบว่า -อ.ตาพระยา กำลังรักษา ๑๑ ราย มีปัญหา คร.ต้องไปดูรายละเอียด	คร.
๑๒	(ยสท.) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบจัดการ สุขภาพชายแดนและเขตเศรษฐกิจพิเศษ				คร.
๑๒.๑	มีระบบการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคและภัยสุขภาพ	๔ อำเภอชายแดน ๑ อำเภอวัฒนานคร	มี SAT EOC ICS CDCU อสต. ทุกอำเภอ	<u>รองอธิบดี:</u> ให้เพิ่มผลงาน อสต.และ คสช. เนื่องจากจะเชื่อม กับ Event based	
๑๒.๒	มีระบบการแพทย์ฉุกเฉิน และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทางการแพทย์และสาธารณสุข	๔ อำเภอชายแดน ๑ อำเภอวัฒนานคร	มี ALS BLS FR ทุกแห่ง ซ้อมแผนสารเคมี ๑ ครั้ง	-	

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๑๒.๓	มีศูนย์การเฝ้าระวังคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ(OSSC)	สสอ. ๒ แห่ง รพ.สต. ๖ แห่ง	สสอ. วัฒนานคร สสอ. อรัญประเทศ และรพ.สต. SEZ ๖ แห่ง	-	
๑๒.๔	มีข้อมูลงานอาชีพอนามัยและสิ่งแวดล้อม	๔ อำเภอชายแดน ๑ อำเภอวัฒนานคร	มีระบบข้อมูลครอบคลุม	-	
๑๓	(ยสภ.) ระดับความสำเร็จของการยกระดับบริการสุขภาพเพื่อรองรับเมืองสุขภาพชายแดน				คร.
๑๓.๑	มีศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ	๙ แห่ง	ผ่านเกณฑ์ ๒ แห่ง ร้อยละ ๒๐.๒๒ (รพร.สก และรพ.วัฒนานคร)	-	
๑๓.๒	มีการจัดบริการ ตามเกณฑ์ QSC	๙ แห่ง	ผ่านเกณฑ์ ๔ แห่ง ร้อยละ ๔๔.๔๔ (คห วน อร เพิ่ม ๑ แห่ง คือ รพร)	-	
๑๓.๔	พัฒนาคุณภาพสถานบริการให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน				
๑๓.๔.๑	Friendly Service	๙ แห่ง	ผ่านเกณฑ์ ๗ แห่ง ร้อยละ ๗๗.๗๘ (ไม่ผ่านรพ.วังน้ำเย็น รพ.วังสมบูรณ์)	-	
๑๓.๔.๒	มาตรฐาน HA	๙ แห่ง	ผ่านเกณฑ์ ๓ แห่ง ร้อยละ ๓๓.๓๓ (วน คห เพิ่ม ๑ แห่ง คือ รพร)	-	
๑๓.๒.๓	รพ.สต.ติดดาว	๒๘ แห่ง	กำลังดำเนินการ รอผล ก.ค. ๖๑	-	
๑๔	(ยสภ.) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบประกันสุขภาพชาวต่างชาติ				คร.
๑๔.๑	มีชุดสิทธิประโยชน์	รพ. ๙ แห่ง	ผ่านเกณฑ์ ๔ แห่ง ร้อยละ ๔๔.๔๔ รพร.สก, รพ.อรัญฯ และรพ.วัฒนาฯ เรื่องตรวจสุขภาพ รพ.คลองหาด เรื่องคลอด	-	
๑๔.๒	พัฒนาระบบยืนยันตัวตนบุคคล	รพ. ๙ แห่ง รพ.สต. ๑๑ แห่ง	จัดซื้ออุปกรณ์แล้ว จะจัดอบรมในเดือนก.ค. ๖๑	กัลยารัตน์ : Scan ลายนิ้วมือจะ Set program ๓๑ ก.ค. และจะจัดประชุม ๑๐ ส.ค	

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๑๔.๓	พัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วยแรงงานต่างด้าว รักษาต่อเนื่องโดยใช้ CPG TB, Malaria	รพ. ๙ แห่ง	มีระบบการติดตามผู้ป่วยแรงงานต่างด้าวรักษาต่อเนื่อง	-	
๑๕	(ยสท.) ระดับความสำเร็จของการสร้างความร่วมมือระหว่างชายแดนไทย - กัมพูชา				คร.
๑๕.๑	การกำจัดโรคมาลาเรีย	๔ อำเภอ กัมพูชา	รอกการประชุมระดับกระทรวง	-	
๑๕.๒	การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข	มีระบบเฝ้าระวังป้องกันโรค	ประชุมหารือความร่วมมือ ๒๔ เม.ย. ๖๑	-	
๑๕.๓	การส่งเสริม “สุขภาพหนึ่งเดียว”	มีระบบเฝ้าระวังป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	การประชุมฝึกซ้อมฯ กรณีโรคพิษสุนัขบ้าระบาด ๒๔-๒๕ พ.ค. ๖๑	-	
๑๕.๔	การพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย	มีระบบส่งต่อผู้ป่วยข้ามพรมแดน	MOA ส่งต่อโดยรองผวจ. ๒ จังหวัด วันที่ ๒๗ มิ.ย. ๖๑	-	
๑๕.๕	การพัฒนาโรงพยาบาลพี่น้อง	มีการพัฒนาความร่วมมือ	อยู่ระหว่างการจัดซื้ออุปกรณ์การแพทย์และจะจัดอบรม	-	
๑๕.๖	(ยสท.) ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	ร้อยละ ๘๐ ของ ตำบลในพื้นที่อำเภอ จังหวัดสระแก้ว	ร้อยละ ๙๑.๓๘	-	
๑๖	(ตท./PA) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผลผล (RDU) และร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)	RDU ชั้น ๑ ร้อยละ ๘๐ RDU ชั้น ๒ ร้อยละ ๒๐	- RDU ชั้นที่ ๑ ร้อยละ ๑๐๐ - RDU ชั้นที่ ๒ ร้อยละ ๐ - AMR รพ.สระแก้ว และ รพท.อรัญประเทศ ยังไม่ผ่านเกณฑ์	-	คปส.
๑๗	(ตท.) ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาวัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๔๒.๐๒	-	คปส.
๑๘	(ตท./PA) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	-ร้อยละ ๒๐ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก	ร้อยละ ๒๐	-	อน.
๑๙	ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน	ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน	รอกการประเมินจากกรมอนามัย		อน.

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๒๐	(ตท./PA) ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของ คนทำงานไปใช้	ผ่านระดับ ๔ ร้อยละ ๖๐	ผ่านระดับ ๕ ร้อยละ ๑๐๐	-	ทรัพยากรฯ
๒๑	(ตท./PA) อัตราการคงอยู่ของบุคลากรด้านสุขภาพ (Retention Rate)	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๔.๔๗	-	ทรัพยากรฯ
๒๒	(ตท./PA) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทาง การเงิน	ระดับ ๗ ไม่เกินร้อยละ ๖	ไม่มีวิกฤตระดับ ๗	-	ประกัน
๒๓	(ตท./PA) จำนวนเมืองสมุนไพร	อย่างน้อยเขตละ ๑ จังหวัด	รายละเอียดตามเอกสารแนบ	-	แผนไทย
๒๔	(ตท.) ผู้ป่วยนอกได้รับบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกเกณฑ์	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๒๓.๔๗	-	แผนไทย
๒๕	(ตท.) อัตราส่วนการตายมารดาไทย	ไม่เกิน ๒๐ ต่อแสน การเกิดมีชีพ	๕๕.๙๙ ต่อแสนการเกิดมีชีพ (๒ ราย) (มารดาตายรายที่สอง ส่งต่อจาก รพ.คลองหาด มาตายที่ รพ.สระแก้ว)	-	ส่งเสริม
๒๖	(ตท.) ร้อยละของเด็ก ๐ - ๕ สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่ อายุ ๕ ปี	-ร้อยละ ๕๔ -ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี ชาย \geq ๑๑๓ ซม. หญิง \geq ๑๑๒ ซม.	-ร้อยละ ๕๑.๖๙ -ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี ไม่ผ่าน ชาย ๑๑๑.๐๙ ซม. หญิง ๑๑๐.๕๒ ซม. (ส่วนใหญ่ที่รพ.สต. เครื่องมือไม่ได้ มาตรฐาน ต้องมีการทบทวน)	-	ส่งเสริม
๒๗	(ตท.) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี พัฒนาการสมวัย	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๖.๒๔ -ผลการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ช่วงรณรงค์ ๙-๑๓ ก.ค.๖๑ พบคัดกรองร้อยละ ๙๑.๖๐ สมวัยร้อยละ ๘๗.๓๔ สงสัยล่าช้า ร้อยละ ๑๒.๖๖	-	ส่งเสริม

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๒๘	(ตก.) อัตราการคลอดมีชีพ ในหญิง อายุ ๑๕-๑๙ ปี	ไม่เกิน ๔๐ ต่อพัน	๓๔.๓๘ ต่อพัน (คุมกำเนิดกึ่งถาวร ผลงานต่ำที่ คลองหาดและอรัญญา)	-	ส่งเสริม
๒๙	(ตก.) ร้อยละตำบลที่มีระบบ Long Term Care ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ ๖๐ (อ.วัฒนาวาผลงานต่ำ แต่ผ่านเกณฑ์)	ร้อยละ ๙๓.๑๐ (คลินิกผู้สูงอายุ : วันที่ ๙-๑๐ ส.ค. รพ.สมเด็จพระสังฆราชฯ จะมาจัด ประชุมคลินิกผู้สูงอายุ เรื่อง ยา หลงลืม และหกล้ม โดยจัดที่ รพ.สระแก้ว วันที่ ๙ และ จัดที่ รพ.อรัญญา วันที่ ๑๐)	-	ส่งเสริม
๓๐	(๔ ดี) คริวเรือนกินอาหารถูกสุขลักษณะ ปลอดภัย ได้มาตรฐาน	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๙๖.๙๑ (จปฐ.ปี๖๑) (ตัวชี้วัดนี้อาจดำเนินการร่วมกับ กลุ่มงาน คบส.)	<u>นพ.สสจ.</u> : Health Literacy ไม่ได้เพิ่มงานแต่ทำให้ชัดเจน บาง ตัวชี้วัดต้องเพิ่มรายละเอียด เช่น จะต้องดำเนินการอย่างไร <u>รองอรรรัตน์</u> : การสื่อสารความ เสี่ยงกับพื้นที่ อาจใช้สื่อจาก ส่วนกลางเพื่อสร้างความเข้าใจ	ส่งเสริม
๓๑	(๔ ดี) ประชาชน ๖ ปีขึ้นไป ออกกำลังกายสัปดาห์ละ ๕ วัน วันละ ๓๐ นาที	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๙๙.๒๘ (จปฐ.ปี๖๑)	<u>รองดรรารัตน์</u> : การใช้ IT โดย ผู้ปกครองเด็กในการประเมิน พัฒนาการ อาจใช้แอปเหมือนกับ NCD@Home ของรพ.วัฒนานคร <u>กัลยารัตน์</u> : Health Literacy อาจจะต้องดำเนินการร่วมกัน หลายกลุ่มงาน	
๓๒	(๔ ดี) ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ ๓๐-๔๔ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ ๕๕	๕๑.๔๐ (จาก HDC)	<u>ภัทรา</u> : จากการลงพื้นที่ พบว่า เจ้าหน้าที่ขาดความรู้เรื่องการใช้ เครื่องมือในการวัดเด็ก	

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๓๓	(กสธ.) ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จาก pre-diabetes	<ร้อยละ ๒.๔๐	ร้อยละ ๑.๕๗	-	NCD
๓๔	(กสธ.) ร้อยละของกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขต รับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	≥ ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๔๑.๙๑	-	NCD
๓๕	(กสธ.) ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	ร้อยละ ๙๐	๘๑.๐๕	-	NCD
๓๖	(กสธ.) ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	HT ร้อยละ ๕๐ DM ร้อยละ ๔๐	HT ร้อยละ ๔๐.๑๙ DM ร้อยละ ๒๘.๔๓	-	NCD
๓๗	(กสธ.) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๓m ^๒ /yr	ร้อยละ ๖๗	ร้อยละ ๕๖.๐๑	-	NCD
๓๘	(กสธ.) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	น้อยกว่าร้อยละ ๗	ร้อยละ ๙.๘๙	-	NCD
๓๙	(กสธ.) เด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป	ร้อยละ ๗๐	ดำเนินการไม่ทัน คืบหน้าแล้ว	-	NCD
๔๐	(กสธ.) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ ๕๕	ร้อยละ ๗๘.๔๔	-	NCD
๔๑	(กสธ.) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	≤ ๖.๓ ต่อแสนประชากร ไม่เกิน ๓๕ คน	๒.๘๖ ต่อแสนประชากร จำนวน ๑๖ คน	-	NCD
๔๒	(ตก.) ร้อยละของผู้ป่วยที่ใช้สารเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่าย (๓ month remission rate)	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๙.๑๗	-	NCD
๔๓	(ตก./๔ติ) ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	ร้อยละ ๔๕	ร้อยละ ๙๐.๖๒	-	ทันตกรรม
๔๔	(ตก.) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ ๘๕ (ไตรมาส ๓)	๘๗.๘๘	-	ตรวจสอบ ภายใน

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

-นพ.สสจ. ติดตามเรื่องวิงของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

นางภัทรา : ได้ทำหนังสือติดตามการตอบรับไปยัง รพ.สระแก้วแล้ว

มติที่ประชุม รับทราบ

-รองอรรรัตน์ ติดตามเรื่อง Fit Test

นางภัทรา : แจกทุกอำเภอแล้ว บางแห่งคีย์ข้อมูลแล้วแต่บางแห่งยังไม่คีย์ข้อมูล

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

-นพ.สสจ. ติดตามเรื่องโครงการหมอชวนวิง ให้สรุปรายละเอียดให้นพ.สสจ.

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๓ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

กำหนดการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการและศึกษาดูงานการพัฒนา Smart Hospital และ Green&Clean แบบมีส่วนร่วม จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ วันที่ ๒ - ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑ ณ โรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังตั้ง และโรงแรมริเวอร์แคว บริดจ์ รีสอร์ท จังหวัดกาญจนบุรี (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย)

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๔ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๖.๔.๑ สรุปผลการตรวจราชการฯ กรณีปกติ รอบที่ ๒/๒๕๖๑ จังหวัดสระแก้ว ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑ (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๔.๒ ข้อเสนอ/ข้อเสนอแนะผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ เขตสุขภาพที่ ๖ รอบที่ ๒/๖๑ ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑ จังหวัดสระแก้ว (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

-กรณีที่ ๑ ข้อ ๗ ผাগให้มีกระบวนการ/กิจกรรมสู่ Safety and Health culture แก่ไขผู้รับผิดชอบเป็น ๓ กลุ่มงานคือ คุณภาพ คุ้มครอง และ ोन.

-กรณีที่ ๓ ข้อ ๑ ให้ รพ.วัฒนานคร ดำเนินการพัฒนามุม Healthy workplace ให้กลุ่มงาน ोन.เป็นผู้รับผิดชอบ

นพ.สสจ. : ในเขตฯ ๖ ระยอง และ จันทบุรี ดำเนินการได้ดี เน้นที่ รพ.ใหญ่ ส่วนในจังหวัดสระแก้ว รพ.ที่น่าจะดำเนินการได้ดี คือ รพ.วัฒนานคร

-กรณีที่ ๓ ข้อ ๓ ผাগให้กองแผนงาน จัดวางระบบของแต่ละโรงพยาบาลให้ดูสวยงาม ดูสง่างามทันสมัย และปลอดภัย เปลี่ยนจากกลุ่มงาน ोन. เป็นกลุ่มงานบริหาร รับผิดชอบ

นพ.สสจ. : เป็นเรื่องเกี่ยวกับ Master Plan

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการเพิ่มเติมให้ครบทุกประเด็น

๖.๔.๓ ข้อเสนอ/ข้อเสนอแนะของท่าน สธ.จากการลงพื้นที่

-ให้แจ้งผู้เกี่ยวข้องใน สสจ.รับทราบและดำเนินการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๔.๔ การนำเสนอ Success Story ของกลุ่มงาน ในสัปดาห์ที่ ๓ ของเดือนสิงหาคม มี ๒ กลุ่มงาน คือ กลุ่มงานบริหารทั่วไป และกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๔.๕ เรื่องนำเข้าสู่ที่ประชุม คปสจ. ประจำปีเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๑

-รองไพรัชต์วีริต : รายงาน ITA สสจ.สระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

-ควบคุมโรคติดต่อ : ไข้เลือดออก , TB

-ประกันสุขภาพ : วิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลัง , คินข้อมูลการวิเคราะห์

Plan fin , คินข้อมูลการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานเทียบแผน Plan fin , สรุปรายงานยืนยันหนี้ค้ำรักษาพยาบาล
ระหว่างหน่วยบริการ

-แพทย์แผนไทย : รายงานความก้าวหน้าการผลิตยาสมุนไพรฯ รพ.วังน้ำเย็น

-พัฒนายุทธศาสตร์ : สรุปรายงานความก้าวหน้าตามแผนปฏิบัติการราชการ , ปฏิทินตาม
แผนปฏิบัติการราชการ , สรุปงบประมาณ ปี ๒๕๖๑ , กรอบการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดสระแก้ว
ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ , สรุปตรวจราชการ รอบ ๒/๖๑

-พัฒนาคุณภาพฯ : เร่งรัดการปรับปรุงข้อมูล อสม.

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๔.๖ การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๖๒

-นำเสนอ (ร่าง) กรอบและปฏิทินการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพจังหวัดสระแก้ว
ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย)

นพ.สสจ. : Health Literacy อยู่ในยุทธศาสตร์อยู่แล้ว ต้องใส่เข้าไปทุกเรื่องตั้งแต่บัดนี้ ต้องเลือกว่าจะทำในระดับ
ใดบ้าง เช่น ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน จังหวัด และประเทศ ในปี ๖๒ HL ที่ดำเนินการพร้อมกับงานประจำ
จะต้องเน้นเรื่องที่เป็นปัญหาซ้ำๆ ก่อน และหวังว่าในอนาคตภาระงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะลดลง

นางกัลยารัตน์ : วันที่ ๙ ส.ค. เชิญประชุมยกร่างแผนฯ และให้ทบทวนเรื่อง Health Literacy เพื่อเตรียมข้อมูล
นำเข้าประกอบการจัดทำแผนฯ ปี ๖๒

รองดรรารัตน์ : การวิเคราะห์ให้วัดผลความสำเร็จ โดยให้ดูจากการมีส่วนร่วม ประชาชนได้อะไร ให้นำนโยบายใหม่ ๆ
เข้ามาทบทวน และปัญหาเรื่องการประชุม ประกวด และประเมิน ยังเป็นปัญหาของพื้นที่ ดังนั้น จังหวัดต้องปรับ
บทบาท เช่น จังหวัดควรเป็นวิทยากรไปช่วยพื้นที่โดยใช้งบประมาณของพื้นที่ และการถ่ายทอดนโยบายอาจใช้ Web
conference เป็นต้น

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๓๕ น.

ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม
นางสาวเปรมกมล ขวนชวย
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม
นางกัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข