

รายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๑๑ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔
ผ่าน Application Zoom

ในวันจันทร์ที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๔.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมราชาวดี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

.....

ผู้มาประชุม

๑. นางสาววิพรรณ	สังคะพงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒. นายสมเกียรติ	ชำนาญรักษ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓ / ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓. นางสาวปณิดา	ธีรฤกษ์กุล	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๔. นายประวิทย์	สายคุณากร	(แทน) รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ / นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๕. นายอดิสรณ์	วรรณะศักดิ์	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ / นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๖. นายโพธิ์ศรี	แก้วศรีงาม	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๗. นายมนต์ชัย	อโณวรรณพันธ์	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๘. ว่าที่ร้อยตรีดนัย	พิทักษ์อรณพ	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๙. นางรจนา	ขอนแก่น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๐. นายสุรัช	แก้วหิรัญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๑. นายโชติ	ภาวศุทธิกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร
๑๒. นายสุรัช	โชคครุฑชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๓. นายทองศักดิ์	หอมทรัพย์	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนนทรี
๑๔. นายมงคล	ศิริเทพทวี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์
๑๕. นางศรินนา	แสงอรุณ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๖. นายอำนาจ	น้อยคำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตะโก
๑๗. นายอดิเทพ	เกรียงไกรวนิช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองฉาง
๑๘. นายมนตรี	หนองคาย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองมะโมง
๑๙. นายสมเกียรติ	นิลสนธิ	สาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์
๒๐. นายวีระ	ดีมัน	สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ประทับช้าง
๒๑. นายชาเวช	วราหะ	สาธารณสุขอำเภอทัพทัน
๒๒. นางทรงพร	คลังทับ	สาธารณสุขอำเภอเมืองชัยนาท

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นายทวีศักดิ์	คุณต๋มวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชาณุวรลักษบุรี
๒. นายกิตติโชติ	ตั้งกิตติถาวร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน
๓. นายสนธยา	พลโคตร	สาธารณสุขอำเภอเมืองกำแพงเพชร

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายวิศิษฐ์	อภิสิทธิ์วิทยา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๒. นางสาวศรีนวล	แก้วนเชิงคำ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๓. นายเกษม	เที่ยงรอด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

๔. นางสาวชื่นจิต	หรัยลอย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๕. นายทองคำ	ดีประดิษฐ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๖. นายอภิชาติ	วิสิทธิ์วงษ์	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๗. นางชนิญา	พัฒนศักดิ์ภิญโญ	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๘. นางศิริวรรณ	คำมี	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๙. นายอนุสรณ์	สุรียนต์	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๐. นายเสรี	วุฒินันท์ชัย	โรงพยาบาลพิจิตร
๑๑. นายดิเรก	ข้าแป้น	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๑๒. นางจิตติพร	วงศ์ศิริอำนวย	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๑๓. นางสาวจิตติมา	พานิชกิจ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๑๔. นางสาวอมรรัตน์	เป็นสุข	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๕. นางสาวสุริ	อุปมนต์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓
๑๖. นางจินตนา	ว่องวิไลรัตน์	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์
๑๗. นางอังศริสา	พินิจจันทร์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
๑๘. นายสถิตย์	นิรมิตรมาปัญญา	สำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๓
๑๙. นายปพนวิช	เรืองประทีป	โรงพยาบาลมะเริงลพบุรี
๒๐. นางสาวฐปนกร	เจริญวงศ์	กองตรวจราชการ
๒๑. นางมนต์ทิพย์	ตั้งตรงจิตต์	กองตรวจราชการ
๒๒. นางสาวชุติมา	บุตดาชุย	กองตรวจราชการ
๒๓. นายวิริยะ	เอี้ยวประเสริฐ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๔. นางลักขณา	รัตนศรีทอง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๕. นางปิยธิดา	บรรณวัฒน์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๖. นายกิตติพงศ์	กลิ่นแมน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๗. นางจิตติยา	ไทยพาท	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๘. นางสาวจงรักษ์	วิไลวรรณ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๙. นางสาวศิริลักษณ์	มันศรี	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๐. นายเจษฎาภรณ์	พรธาดาวิทย์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๑. นางสาวอุษา	เพชรนิล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๒. นายพนม	สิทธิขนาสุทธิ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๓. นางสาวภักษิษา	อชิจรสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๔. นางรมิดา	สุขสุวานนท์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๕. นางสาวสัณณิย์	ทินวงศ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๖. นางสาวสุภา	กลิ่นจันทร์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๗. นางสาวดาราวลัย	รอดเพ็ง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๘. นางสาวศศิธร	ด้วงอิม	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๙. นางสาวอรทัย	เล่าเรือง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๐. นางสาวโชติกา	ธรรมบัวทอง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๑. นางสาวจรรยวรรณ	ภูหิรัญ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๒. นางสาวกมลวรรณ	สิงห์บำรุง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๓. นางสาวสุธิดา	ชาภูพุท	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

๔๔. นางกัญญานี ศรีสุวรรณ ศรีสุวรรณ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๕. นางสาวกนกพร พูลวงศ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๖. นางสาวพรสุตา สनพะเดิม	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๗. นายธีรภัทร เชื้อนุ่น	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

● พญ.วิพรรณ สังคหะพงศ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในการประชุมครั้งนี้
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ ผลการดำเนินงานร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ ประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๔

ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ตัวชี้วัด : ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ (ข้อมูลจากเว็บไซต์สรพ. ณ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๔) พบว่า เขตสุขภาพที่ ๓ มีโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ๕ แห่ง ผ่านการรับรองคุณภาพทั้งหมด, โรงพยาบาลชุมชน ๔๔ แห่ง ผ่านการรับรองคุณภาพ ๓๗ แห่ง (ร้อยละ ๘๔.๐๙) และโรงพยาบาลสังกัดกรมฯ ๑ แห่ง ผ่านการรับรองคุณภาพ

มติที่ประชุม รับทราบ และผู้ตรวจราชการฯ เน้นย้ำให้ โรงพยาบาลชุมชน ดำเนินงานให้ผ่านเกณฑ์ HA ชั้น ๓

๑.๒ การฉีดวัคซีนโควิด-19

เพิ่มปริมาณและกระจายการฉีดวัคซีนโควิด-19 ให้เป้าหมายครอบคลุมประชากร ร้อยละ ๗๐ และให้คำนึงถึงวันหมดอายุของวัคซีน กรณี การฉีดวัคซีนโควิด-19 (เข็ม ๔ ให้บุคลากรทางการแพทย์) ควรเริ่มพิจารณาและเริ่มฉีดวัคซีนให้ได้ก่อนเดือนมกราคม ๒๕๖๕ ให้สอดคล้องกับจำนวนวัคซีนที่มีอยู่ ซึ่ง Mr. Vaccine แต่ละจังหวัดดำเนินการแล้ว โดยเน้นกลุ่มแรกที่บุคลากรทางการแพทย์ และขยายกลุ่มเป้าหมายไปตามลำดับ

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๓ การประชุมชี้แจงแนวทางการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ จะมีการประชุมเตรียมความพร้อมการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เพื่อชี้แจงแนวทางการตรวจราชการฯ ให้คณะทำงานตรวจราชการฯ และผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องทราบร่วมกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๔ แสดงความยินดีกับการรับตำแหน่งใหม่

นางสาวสุริ อูมนต์ ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓ ได้รับตำแหน่งใหม่เป็นผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑ ดังนั้น ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓ จะมีผู้อำนวยการท่านใหม่เร็วๆ นี้

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๑๐

ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ การขับเคลื่อนพัฒนางานของคณะกรรมการ CIO เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.สุรัช แก้วหิรัญ ประธานคณะกรรมการ CIO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
การเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขปี ๒๕๖๕ มี ๒ โครงการ ได้แก่

๑) ระบบ HIS Gateway เป้าหมายการติดตั้ง คือ มีนาคม ๒๕๖๕ โรงพยาบาลทุกแห่งต้องเข้าร่วมร้อยละ ๒๐ และ กันยายน ๒๕๖๕ ร้อยละ ๖๐ โดยเขตสุขภาพที่ ๓ มีเป้าหมายดำเนินการในโรงพยาบาลร้อยละ ๑๐๐ ภายในมีนาคม ๒๕๖๕ มีแผนการอบรมวันที่ ๑๕-๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ โดยวิทยากรของกระทรวงฯ

๒) โครงการ Health Link เขตสุขภาพที่ ๓ ได้เข้าร่วมกับกระทรวงฯ (ส่งข้อมูลโดยตรง) ๓ แห่ง ได้แก่ รพ.กำแพงเพชร, รพ.ทรายทองวัฒนา จ.กำแพงเพชร และ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ จ.นครสวรรค์ ซึ่งปี ๒๕๖๕ จะปรับปรุงเป็น “ทุกโรงพยาบาลใน สป.” เข้าร่วมผ่านระบบ HIS Gateway

แผนการดำเนินงาน IT เขตสุขภาพที่ ๓ ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๖ แผนงาน ได้แก่

๑. HIS Gateway เป้าหมาย คือ โรงพยาบาลทุกระดับ ในไตรมาสที่ ๒ (มี.ค. ๖๕)
ผู้รับมอบหมาย/ติดตามหลักระดับจังหวัด คือ ผชช.ว./รองฯ แพทย์
๒. โครงการ 3-Refer เป้าหมาย คือ ER ทุกโรงพยาบาล ในไตรมาสที่ ๒ (มี.ค. ๖๕)
ผู้รับมอบหมาย/ติดตามหลักระดับจังหวัด คือ ผชช.ว./รองฯ แพทย์
๓. HA IT เป้าหมาย คือ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ในปี ๒๕๖๕
ผู้รับมอบหมาย/ติดตามหลักระดับจังหวัด คือ รองฯ แพทย์/พรส.
๔. IT Security เป้าหมาย คือ โรงพยาบาลทุกระดับ ในปี ๒๕๖๕
ผู้รับมอบหมาย/ติดตามหลักระดับจังหวัด คือ ผชช.ว./รองฯ แพทย์/IT
๕. IPD Paperless เป้าหมาย คือ โรงพยาบาลทุกระดับ ในปี ๒๕๖๕
ผู้รับมอบหมาย/ติดตามหลักระดับจังหวัด คือ ผชช.ว./รองฯ แพทย์/พรส.
เขตฯ ๓ มี รพ.ไพศาลี จ.นครสวรรค์ ดำเนินการแล้ว ๑๐๐ % และ
รพ.พิจิตร (บางส่วน) โดยมี รพ.กำแพงเพชร เป็นต้นแบบ
๖. มหกรรมเทคโนโลยี และนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
เป้าหมาย คือ ทุกหน่วยบริการ ในเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๕
ผู้รับมอบหมาย/ติดตามหลักระดับจังหวัด คือ ผชช.ว./รองฯ แพทย์

นายอนุสรณ์ สूरียนต์ เลขานุการคณะกรรมการ CIO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอข้อมูลเพิ่มเติม

การสำรวจข้อมูลการใช้ HIS Gateway, PCC On Cloud (นำร่องที่ PCC กำแพงเพชร), 3Refer และ n-Refer, ระบบ Refer ในห้องฉุกเฉิน (การเชื่อมโยงข้อมูลทั้ง ๓ ระบบ), IPD Paperless และ HA IT พบว่าการตอบแบบสำรวจดังกล่าวไม่ครบ ๑๐๐% จึงไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้ทั้งหมด

นพ.สมเกียรติ ขำนุรักษ์ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓ : ให้ข้อเสนอแนะ

IPD Paperless ควรดำเนินการที่โรงพยาบาลจังหวัด ส่วนโรงพยาบาลชุมชน ถ้าดำเนินการได้จะเป็นประโยชน์ ช่วยลดความผิดพลาด อาจเปลี่ยนระบบการดูแลผู้ป่วยในให้มีความกระชับและมีความรับผิดชอบที่ชัดเจนขึ้น ใช้ประโยชน์ข้อมูลเร่งด่วนต่างๆ ได้และควรมีการเชื่อมโยงการดูแลผู้ป่วยทั้งระบบ

นพ.วิริยะ เอียวประเสริฐ ที่ปรึกษาสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ : ให้ข้อเสนอแนะ

IPD Paperless ควรมีการชี้เป้าโรงพยาบาล ถอดบทเรียน และขยายผลได้ ส่วนแผนงาน IT เขตฯ ควรจัดลำดับความสำคัญ มีเป้าหมายการดำเนินงาน และ timeline ที่ชัดเจน เพื่อการควบคุมกำกับติดตาม **มติที่ประชุม** รับทราบ และผู้ตรวจราชการฯ มีข้อสั่งการ คือ สนับสนุนนโยบายของเขตสุขภาพที่ 3 ด้าน IT ทั้ง ๖ แผนงาน ในโรงพยาบาลทุกระดับ และมอบหมายให้ CIO จัดทำ small success และ Timeline การดำเนินงานให้ชัดเจน

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องติดตามความก้าวหน้า

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเพื่อทราบ

๖.๑ สถานะการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.อำนาจ น้อยคำ รองประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
สถานะการเงินการคลัง เดือนตุลาคม เขตสุขภาพที่ ๓ มี NWC ๔,๘๔๙,๔๗๙,๐๘๘ บาท, EBITDA ๑,๓๕๙,๒๒๗,๖๓๑ บาท และ เงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้สิน ๑,๖๑๑,๐๓๔,๕๘๙ บาท ความเสี่ยงทางการเงิน ไม่มีระดับความเสี่ยงสูง เดือนกันยายน ๒๕๖๔ มีระดับความเสี่ยงปานกลาง ๑๐ แห่ง และเดือนตุลาคม ๒๕๖๔ ระดับความเสี่ยงปานกลางลดลงเหลือ ๒ แห่ง และระดับความเสี่ยงต่ำ ๕๒ แห่ง

นพ.วิริยะ เอียวประเสริฐ ที่ปรึกษานักงานเขตสุขภาพที่ ๓ : ให้ข้อเสนอแนะ

CFO แต่ละจังหวัดควรตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ได้แก่ รพ.วัดสิงห์ รพ.สรรพยา จ.ชัยนาท, รพ.ทัพทัน และ รพ.ลานสัก จ.อุทัยธานี เนื่องจากข้อมูลแตกต่างจากปีที่ผ่านมาค่อนข้างมาก

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ รายงานติดตามความก้าวหน้าการลงทุน งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

นพ.อำนาจ น้อยคำ รองประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
รายงานติดตามความก้าวหน้าการลงทุน งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ พบว่า ความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้าง รายการครุภัณฑ์ รวมทั้งสิ้น ๔๐๓ รายการ วงเงิน ๑๘๗,๔๘๘,๗๐๐ บาท (โดยวิธี E-bidding ๓๔๑ รายการ/วิธีเฉพาะเจาะจง ๖๒ รายการ) ภาพรวมเขตฯ ประกาศเชิญชวนแล้ว ๒๖๘ รายการ และลงนามแล้ว ๑๓๕ รายการ

ความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้าง รายการสิ่งก่อสร้าง รวมทั้งสิ้น ๑๙ รายการ วงเงิน ๑๒๑,๙๓๘,๒๐๐ บาท

- สิ่งก่อสร้างปีเดียว จำนวน ๑๗ รายการ รวมเป็นเงิน ๑๐๐,๖๐๒,๓๐๐ บาท (โดยวิธี E-bidding ๔ รายการ/วิธีเฉพาะเจาะจง ๑๒ รายการ/วิธีคัดเลือก ๑ รายการ) ภาพรวมเขตฯ ยังไม่ประกาศเชิญชวน ๑ รายการ (สสจ.อุทัยธานี : อาคารผู้ป่วยใน ๖๐ เตียง รพ.บ้านไร่) ประกาศเชิญชวนแล้ว ๔ รายการ และลงนามแล้ว ๑๒ รายการ ซึ่งรายการงบปีเดียวให้ประกาศเชิญชวนฯ ภายใน ๓๑ ต.ค. ๖๔ และ ลงนามสัญญาภายใน ๓๑ ธ.ค. ๖๔

- สิ่งก่อสร้างผูกพัน จำนวน ๒ รายการ รวมเป็นเงิน ๒๑,๓๓๕,๙๐๐ บาท ภาพรวมเขตฯ ยังไม่ประกาศเชิญชวน ๒ รายการ (สสจ.นครสวรรค์ : อาคารผู้ป่วยนอก ๔ ชั้น รพ.โกรกพระ ใช้วิธีคัดเลือก และ สสจ.กำแพงเพชร : อาคารผู้ป่วยนอก ๓ ชั้น รพ.คลองลาน ใช้วิธี E-bidding) ซึ่งรายการก่อสร้างผูกพันใหม่ให้ประกาศเชิญชวนฯ ภายใน ๓๑ ธ.ค. ๖๔ และ ลงนามสัญญาภายใน ๓๑ มี.ค. ๖๕

รายงานความก้าวหน้าการเบิกจ่ายลงทุน (สิ่งก่อสร้างผูกพัน) ณ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

- งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ : อาคารรังสีและผ่าตัด ๖ ชั้น รพ.สวรรค์ประชารักษ์ ค่าเช่า ๑ งวดงาน เนื่องจากผู้รับจ้างขาดสภาพคล่อง

- งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ : อาคารบริการและจอดรถ ๑๐ ชั้น รพ.กำแพงเพชร ค่าเช่า ๖ งวดงาน (ลงนามในสัญญา ๓๐ ก.ย. ๖๓) และ อาคารผู้ป่วยนอก ๕ ชั้น รพ.สวรรค์ประชารักษ์ ค่าเช่า ๕ งวดงาน (งวดที่ ๖ ตรวจรับ ๒ ก.ค. ๖๔)

- งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ : อาคารสนับสนุนบริการ ๕ ชั้น รพ.พิจิตร ค่าเช่า ๒ งวดงาน, อาคารพักแพทย์ ๔ ชั้น รพ.ระพูนพิน จ.พิจิตร ค่าเช่า ๑ งวดงาน และอาคารพักแพทย์ ๔ ชั้น รพ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี ค่าเช่า ๑ งวดงาน

- สิ่งก่อสร้างผูกพัน ที่ทำสัญญาใหม่ : อาคารผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ ๙ ชั้น รพ.อุทัยธานี ค่าเช่า ๗ งวดงาน (ลงนามในสัญญา ๑๐ ส.ค. ๖๓, สิ้นสุดสัญญา ๑๗ เม.ย. ๖๕, จ่ายล่วงหน้า ๑๕% จำนวน ๔๖,๓๕๐,๐๐๐ บาท และงบบุคลากรโดยผลของกฎหมาย เนื่องจากไม่สามารถกันเงินฯ ภายใน ๓๐ ก.ย. ๖๓ จำนวน ๔๗,๗๙๐,๘๗๘ บาท)

นพ.วิริยะ เอี้ยวประเสริฐ ที่ปรึกษานักงานเขตสุขภาพที่ ๓ : ให้ข้อเสนอแนะ

ทุกจังหวัดควรตรวจสอบข้อมูล งบเหลื่อมปี และ งบเงินกู้โควิด (ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง ที่ขยายเวลาให้ถึงธันวาคม ๒๕๖๔) และเบิกจ่ายให้ทันตามกำหนด

มติที่ประชุม รับทราบ และผู้ตรวจราชการฯ มีข้อสั่งการให้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ประสานกองบริหารการสาธารณสุข กรณี การจัดซื้อจัดจ้าง สิ่งก่อสร้างปีเดียว อาคารผู้ป่วยใน ๖๐ เตียง รพ.บ้านไร่ว่าสามารถลงนามได้ถึงวันที่เท่าไร และแจ้งให้ CFO ทราบ

๖.๓ สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ภาพรวมประเทศ ประเด็นที่ ๖ ระบบธรรมาภิบาล (Good Governance) ตรวจสอบภายใน (แผนเงินบำรุงในโรงพยาบาล)

นพ.อำนาจ น้อยคำ รองประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ประเด็นที่ ๖ ระบบธรรมาภิบาล (Good Governance) ตรวจสอบภายใน ตัวชี้วัด : การตรวจสอบภายในเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพแผนเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัด สำนักงานปลัดฯ ประเด็นการตรวจราชการคือ ประเมินประสิทธิภาพแผนเงินบำรุง ผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ (เขตสุขภาพที่ ๓ ผ่านเกณฑ์ ๘๒.๘๙) โดย ๑) ประเมินผล ประสิทธิภาพการบริหารแผนเงินบำรุงและแผนจัดซื้อจัดจ้าง ๒) สอบทานข้อมูล ด้านลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล และเจ้าหนี้ค้างชำระของหน่วยบริการ กลุ่มเป้าหมาย คือ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ๑ แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน ๑ แห่ง สรุปประเด็นข้อตรวจพบ คือ

- โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป : การดำเนินงานเกี่ยวกับแผนเงินบำรุงค่อนข้างมีประสิทธิภาพ

๑) แผนเงินบำรุงไม่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการ/แผนจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยบริการ

๒) ขาดการบูรณาการบริหารจัดการลูกหนี้ค่ารักษาระหว่างหน่วยงาน

๓) ขาดกระบวนการเร่งรัดติดตามลูกหนี้ค้างชำระ

๔) ขาดประสิทธิภาพการควบคุม กำกับแผนจัดซื้อจัดจ้าง

๕) มีการซื้อ/จ้างนอกแผน โดยไม่ได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจ

- โรงพยาบาลชุมชน : การดำเนินการเกี่ยวกับแผนเงินบำรุง ขาดประสิทธิภาพ

๑) ขาดการมอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการจัดทำแผนเงินบำรุง

๒) ขาดกระบวนการกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามแผนเงินบำรุง

๓) ขาดกระบวนการเร่งรัดติดตามลูกหนี้

๔) ขาดการบริหารจัดการลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลและเจ้าหนี้ค้างจ่าย

๕) ขาดประสิทธิภาพในการกำกับแผนจัดซื้อจัดจ้าง มีการซื้อนอกแผนโดยไม่ได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจ

- ภาพรวม คือ บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในบูรณาการการจัดทำแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติงานประจำปี/ แผนเงินบำรุง และแผนจัดซื้อจัดจ้าง ทั้งระดับโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน

ข้อเสนอแนะ

๑. ให้ทุกหน่วยบริการขับเคลื่อนจัดทำแผนเงินบำรุงอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานสำหรับผู้บริหาร

๒. มอบสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กำกับ ติดตาม ประเมินผล แผนเงินบำรุงของหน่วยบริการ เพื่อให้การใช้จ่ายเงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) ของหน่วยบริการมีประสิทธิภาพ

๓. ผู้บริหารหน่วยงานควรกำหนดนโยบายให้มีการวางแผนกลยุทธ์ทางการเงินรองรับ ในอนาคต เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์กรณีฉุกเฉิน

นพ.เสรี วุฒินันท์ชัย รองประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปควรมี ๓ แผน ได้แก่ plan fin แผนเงินบำรุง แผนจัดซื้อจัดจ้าง แบบเชื่อมโยง
กันถึง Node และโรงพยาบาลชุมชน ส่วนประเด็นศูนย์จัดเก็บ การเรียกเก็บทุกหมวดมีแบบฟอร์มชัดเจน
ถ้าศูนย์จัดเก็บดำเนินการได้ดี มีการเชื่อมโยงข้อมูลกับบัญชีและการเงิน จะทำให้งานบัญชีและการเงินสมบูรณ์
ขอเสนอให้ทุกจังหวัดตรวจสอบข้อมูลเปรียบเทียบกันเพื่อพัฒนาต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ และผู้ตรวจราชการฯ มีข้อสั่งการ คือ โรงพยาบาลทุกระดับมีศูนย์จัดเก็บรายได้ที่มี
ประสิทธิภาพ (ต้นแบบ คือ รพ.พิจิตร) และมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน กำกับติดตามการดำเนินงานด้านพัสดุ
ถ้ามีกรณีเร่งด่วนควรจัดการให้เรียบร้อย ไม่ควรมีการจัดซื้อจัดจ้างนอกแผน

๒. มอบหมายให้ CFO กำกับติดตามจังหวัดที่มีปัญหา ประเด็นการจัดทำแผนเงินบำรุงที่ควรทำ
หนังสือมอบหมายให้ชัดเจน

๖.๔ แผนบริหารกำลังคนตามการจัดระบบบริการ เขตสุขภาพที่ ๓

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ ที่ปรึกษาคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและ
สรุปประเด็นได้ดังนี้

๑. สถานการณ์กำลังคนในเขตสุขภาพที่ ๓ กรอบ คือ สายงานวิชาชีพ ๖๗%/สายงานสนับสนุน ๔๕%
โดยเขตสุขภาพที่ ๓ มีอัตรากำลังที่ใกล้เคียงตามกรอบ ได้แก่ นครสวรรค์ (๖๗/๔๗), กำแพงเพชร (๖๖/๔๗),
พิจิตร (๖๔/๔๔), อุทัยธานี (๖๖/๔๔) และชัยนาท (๗๑/๔๘)

๒. ปัญหากำลังคนในช่วงที่ผ่านมาและคาดการณ์ ๓ ปี ข้างหน้า

- ปัญหากำลังคนในช่วงที่ผ่านมา คือ ขาดแคลนบุคลากรทั้งสายวิชาชีพและสายสนับสนุน (บางสายงาน),
กรอบอัตรากำลังไม่สะท้อนความเป็นจริง และการวางแผนร่วมกันระหว่างวิชาชีพมีน้อย

- คาดการณ์ปัญหาด้านกำลังคน ๓ ปี ข้างหน้า เป็นความท้าทาย เนื่องจากปัจจัยหลายด้าน ดังนี้

๑) การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

๒) สถานการณ์โรคอุบัติใหม่ที่คาดเดาได้ยาก

๓) นโยบายการบริหารระดับประเทศ เช่น การถ่ายโอน รพ.สต.

๔) การวางแผนกำลังคนมีความซับซ้อน จำเป็นต้องมีข้อมูลเชิงประจักษ์ มารองรับการตัดสินใจ

๓. แผนบริหารจัดการกำลังคน เขตสุขภาพที่ ๓

๑) แผนการปรับโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง

ทิศทาง Service Blueprint ๕ ปี ได้แก่

- ระดับ A พัฒนาสู่ความเป็นเลิศทั้ง ๕ สาขา
- ระดับ S พัฒนาเต็มศักยภาพ
- ระดับ M๒ พัฒนาสาขาหลักด้านสูติ-นรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม
ออร์โธปิดิกส์ วิสัญญีและแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อรองรับการส่งต่อจาก
โรงพยาบาลชุมชนอื่น ลดการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป โดยเป็น Gate Keeper
- ระดับ F๑ เน้นพัฒนาด้านอายุรกรรมให้เต็มศักยภาพ
- ระดับ F๒ พัฒนาด้าน Intermediate Care นำร่อง
- ระดับ F๓ ให้ยกระดับเป็นโรงพยาบาลชุมชน ระดับ F๒

Blueprint ระบบบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๓

- รพ.สวรรค์ประชารักษ์ (A) Excellence center ๕ สาขา (Level ๑) ได้แก่ หัวใจ
โรคกระเพาะ ทารกแรกเกิด อุบัติเหตุ และปลูกถ่ายอวัยวะ

- รพ.กำแพงเพชร (S) Model ด้านการบริการปฐมภูมิ
- รพ.พิจิตร (S) Model NCD และ สาขาทารกแรกเกิด (New born) Level ๒
- รพ.อุทัยธานี (S) Model รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ, การบริการ Intermediate Care และการบริการสมุนไพรรักษาทางการแพทย์
- รพ.ชัยนาทเรนทร (S) สาขาออร์โธปิดิกส์ (Sport medicine)

Service Blueprint เขตสุขภาพที่ ๓ การพัฒนาระบบบริการของเขตสุขภาพ (ปรับระดับ/ขยายเตียง ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ ตามเกณฑ์ กปรส.) และ Re-Design & Blueprint ซึ่งขาดการกำกับติดตาม

๒) แผนกำลังคนของโรงพยาบาลชุมชนระดับ M๒ (Node) และ ทุติยภูมิ

สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา กรอบ ๑๐ คน มี ๑๐ คน, ศัลยศาสตร์ กรอบ ๑๕ คน มี ๙ คน, อายุรศาสตร์ทั่วไป กรอบ ๒๐ คน มี ๒๐ คน, กุมารเวชศาสตร์ทั่วไป กรอบ ๑๕ คน มี ๑๓ คน, ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ กรอบ ๑๐ คน มี ๑๒ คน และวิสัญญีวิทยา กรอบ ๑๐ คน มี ๖ คน

๓) แผนกำลังคนเพื่อการพัฒนาศักยภาพตาม MOU Model

การพัฒนา PCU ในพื้นที่ ได้แก่ พัฒนากำลังคน พัฒนาแหล่งฝึก และสร้างแรงจูงใจ ข้อเสนอคือ การพัฒนาหลักสูตรต่อยอดของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว การกำหนดความเหมาะสมของสาขาต่อยอดและสัดส่วนโดยให้ตอบสนองต่อปัญหาสาธารณสุขร่วมกันระหว่างราชวิทยาลัย กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทบทวนสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน PCU โดยปรับให้มีความเหมาะสมและทำได้จริง

๔) แผนพัฒนากำลังคนของศูนย์เชี่ยวชาญระดับตติยภูมิ ในศูนย์ความเป็นเลิศ ๕ สาขา ได้แก่ หัวใจและหลอดเลือด, มะเร็ง, การบาดเจ็บและการแพทย์ฉุกเฉิน, ทารกแรกเกิด และ การเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ

ปัญหา/ข้อเสนอแนะ คือ ความยากของการกำหนดบทบาทภารกิจของหน่วยบริการและการปรับเปลี่ยนบุคลากรข้ามหน่วยบริการและสายงาน

นพ.สมเกียรติ ขำนุรักษ์ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓ : ให้ข้อเสนอแนะ

Blueprint ควรมีการติดตามความก้าวหน้าในภาพเขต และ Re-design อีกครั้ง ควรมีฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงและสอดคล้องกัน กรณี ส่วนขาดของกรอบอัตรากำลัง อาจตัดสินใจไม่ได้ในระยะสั้น แต่ต้องปรับตามที่อยู่ในกรอบได้ส่วนหนึ่ง ส่วนประเด็นปฐมภูมิ ต้นเดือนมกราคม ปี 2565 อาจจะมีการปรับเปลี่ยนบทบาทมากขึ้น **มติที่ประชุม** รับทราบ และผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ทุกจังหวัดพิจารณาข้อมูล Blueprint และ Re-design อีกครั้ง เช่น รพ.ชัยนาทเรนทร อาจจะมีประเด็นผู้สูงอายุ และ สสจ.กำแพงเพชร และ รพ.กำแพงเพชร ร่วมกันพิจารณาประเด็นปฐมภูมิ กรณี ถ่ายโอน รพ.สต. จะมีรูปแบบ (Model) การดำเนินงานอย่างไร และนำเสนอให้ทราบ

๖.๕ แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค CPPO เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.อดิสรณ์ วรรณะศักดิ์ ประธานคณะกรรมการ CPPO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

จากประเด็นปัญหาที่สำคัญของเขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๑๐ ประเด็น มีประเด็นเกี่ยวกับ CPPO จำนวน ๖ ประเด็น ได้แก่ มารดาตาย, เด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียน (อ้วน สูงตีสมส่วน), TB, ฆ่าตัวตาย และ DM/HT (รายใหม่/control) ประกอบกับ แนวทางของคณะกรรมการ CPPO จากมติที่ประชุมคณะกรรมการ CPPO (๒๕ พ.ย. ๖๔) จะดำเนินการมุ่งเน้นประเด็นมะเร็งเต้านม, มะเร็งปากมดลูก, วัคซีนไขหวัดใหญ่ และอาหารปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับแผนงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาระดับพื้นที่ (งบ PPA) ปี ๒๕๖๕ งบประมาณ ๑๐,๔๑๒,๕๔๘ บาท (จ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปี ๒๕๖๕) ประกอบด้วย ๕ แผนงาน (เพื่อดำเนินการต่อในระดับพื้นที่) ได้แก่

๑) การส่งเสริมยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กในเด็กวัยเรียน

๒) การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test ของหญิงไทยภายใน ๕ ปี

- ๓) การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน
- ๔) การคัดกรองโรคทางเดินหายใจที่เป็นปัญหาระดับเขต (วัณโรค)
- ๕) การเข้าถึงบริการวัคซีนไขหวัดใหญ่

มติที่ประชุม รับทราบ และผู้ตรวจราชการฯ เน้นย้ำให้ทุกจังหวัดร่วมกันคัดกรอง TB ในบุคลากรทางการแพทย์

๖.๖ รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เขตสุขภาพที่ ๓

- นำเสนอในการประชุมคณะกรรมการ ICS เขตสุขภาพที่ ๓ -

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่น ๆ

๗.๑ คณะกรรมการพัฒนาการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับเขต ปี ๒๕๖๕

พญ.ศรินา แสงอรุณ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
ข้อเสนอแนวทางขับเคลื่อนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๓ ตามนโยบายมุ่งเน้นและตัวชี้วัด กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๕ มีประเด็นการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และ กรอบการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพคนไทย ปี พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐ เพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ ๗๐ (Thai Health Literacy Survey ๒๕๖๒ เขตสุขภาพที่ ๓ ได้ร้อยละคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพร้อยละ ๖๕.๑ อันดับ ๗ ของประเทศ) ซึ่งจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย พ.ศ.๒๕๖๒-๒๕๖๓ พบว่า มีแนวโน้มน้ำหนักเกิน อ้วนลงพุง เบาหวาน ความดัน ไขมัน หัวใจ เพิ่มมากขึ้น แต่การเข้าถึงบริการและคุณภาพบริการมีแนวโน้มลดลง ดังนั้น เพื่อลดการเกิด NCD รายใหม่และลดภาวะแทรกซ้อนจาก NCD ในเขตสุขภาพที่ ๓ จึงขอเสนอการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และ คณะทำงานพัฒนาการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๓ ปี ๒๕๖๕ โดยคณะกรรมการประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องจากศูนย์วิชาการ, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด Service plan สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) เขตสุขภาพที่ ๓ และสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

มติที่ประชุม เห็นชอบให้ดำเนินการตามข้อเสนอ

๗.๒ แผนการสำรวจ Anamai General Poll และ Anamai Event Poll ปี ๒๕๖๕

พญ.ศรินา แสงอรุณ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
จากการประชุมปรึกษาหารือกำหนดกรอบแนวทางและแผนการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน (อนามัยโพล) ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ มีแนวทางการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด-19 ด้วยอนามัยโพล ปี ๒๕๖๕ ได้แก่ เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ แบบกลุ่มเป้าหมายทั่วไป (Anamai General Poll) ๑ ครั้ง/เดือน รูปแบบ แอร์แบบสำรวจออนไลน์ให้ตอบแบบ random population กำหนดกลุ่มเป้าหมาย ๑๐๐ คน/จังหวัด การประมวลผลและรายงานผล จัดทำสรุปเสนอ EOC เขต / รายงานตัวชี้วัดทุกไตรมาส และ Anamai Event Poll ประเด็นและกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ จึงพิจารณาและให้ความเห็นชอบต่อแผนการสำรวจ Anamai General Poll และ Anamai Event Poll ปี ๒๕๖๕

มติที่ประชุม เห็นชอบให้ดำเนินการตามข้อเสนอ

เลิกประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

สรุปรายงานการประชุม

: นางสาวกนกพร พูลวงศ์

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

นางปิยธิดา บรรณวัฒน์

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ตรวจรายงานการประชุม

: พญ.ชนิษฐา พัฒนศักดิ์ภิญญา รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓