

คนดี!
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตน เป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง

เอกสารประกอบการประชุม
คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๔

วันอังคารที่ ๓๐ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔

ณ ห้องประชุม VDO Conference ผ่านระบบ Microsoft Team ของ
โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานฯ
จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๔ วันอังคารที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุม VDO Conference ผ่าน ระบบ Microsoft Teams
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ	ใช้ เวลา (นาที)
๑	๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด	- -	ประธาน	๒๕ นาที ๒๕ นาที
๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๔) - เมื่อวันพุธที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องบรรจงแกรนด์บอลรูม ๕ โรงแรมบรรจงบุรี	๕-๑๖	นำเสนอเป็น เอกสาร	๑๐ นาที
๓	เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว ๓.๑ ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ๓.๒ สรุปภาพรวมงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๕	- -]กลุ่มงานบริหารฯ	๑๕ นาที ๑๕ นาที
๔	เรื่องนำเสนอจาก ผู้บริหาร สสจ./ศูนย์วิชาการ/รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป/รพ.ชุมชน/สสอ. ๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ๔.๒ ศูนย์วิชาการ ๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	- - - -		ผู้บริหาร สสจ. ศูนย์วิชาการ รพศ./รพท./รพช. สาธารณสุขอำเภอ
๕	เรื่องแจ้งเพื่อทราบ	-		๑๐ นาที
๖	เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา	-		๑๐ นาที
๗	เรื่องอื่นๆ	-		๑๐ นาที

รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๔ วันอังคารที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุม VDO Conference ผ่าน ระบบ Microsoft Teams
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

.....
มติที่ประชุม

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน สรุปการประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔ วันศุกร์ที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนี้
 แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๑๓ ราย
 ๑ นายนันธวัช เจริญวรรณ รองผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก ปลัดจังหวัดกระบี่ ตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

 ๒ นายศุภพงษ์ เชาวน์แล่น ผู้อำนวยการสำนักงานประชาสัมพันธ์เขต ๕ สุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก ผู้อำนวยการสำนักงานประชาสัมพันธ์เขต ๖ สงขลา ตั้งแต่วันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๔

 ๓ นางสุนิสา รามแก้ว ประชาสัมพันธ์จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากผู้อำนวยการ สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยจังหวัดยะลา ตั้งแต่วันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๔

 ๔ นางสาวอุบล ช่วยพัฒน์ จัดหางานจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก จัดหางานจังหวัดภูเก็ต ตั้งแต่วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๔

 ๕ นายนิรันดร์ ศรีวิไล สหกรณ์จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก สหกรณ์จังหวัดกระบี่ ตั้งแต่วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

 ๖ นายพงษ์พนา ทองมี ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ สุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๙ ยะลา ตั้งแต่วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๔

 ๗ นายพิน แสงจันทร์ สรรพสามิตพื้นที่สุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก สรรพสามิตพื้นที่ยโสธร ตั้งแต่วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

 ๘ นายทวีวัฒน์ กิรติวานิชย์ สรรพากรพื้นที่สุราษฎร์ธานี ๒ (เกาะสมุย) ย้ายมาจาก นิติกร เชี่ยวชาญ กองกฎหมาย กรมสรรพากร ตั้งแต่วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๔

 ๙ นายพงศ์เทพ นฤภัย สรรพากรภาค ๑๑ ย้ายมาจาก สรรพากรพื้นที่กรุงเทพฯ ๗ ตั้งแต่วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

 ๑๐ นายธัญนรินทร์ ณ นคร ผู้อำนวยการสำนักบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ ๔ (สุราษฎร์ธานี) ย้ายมาจาก ผู้ตรวจราชการกรม กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่าและพันธุ์พืช ตั้งแต่วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

 ๑๑ นางศรีเวียง มีพริ้ง ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและพัฒนาการเกษตรสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและพัฒนาการเกษตรพังงา ตั้งแต่วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๔

 ๑๒ นายเกรียงไกร แก้วมีศรี ผู้อำนวยการโรงเรียนสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก โรงเรียนศรียาภัย จังหวัดชุมพร ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

 ๑๓ นางสาวฉันทนา โพธิ์ครูประเสริฐ ผู้อำนวยการวิทยาลัยสารพัดช่างสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก

ผู้อำนวยการวิทยาลัยบริหารธุรกิจและการท่องเที่ยวกรุงเทพ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

ประธาน

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว(ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๔) เมื่อวันพุธที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องบรรจงแกรนด์บอลรูม ๕ โรงแรมบรรจงบุรี อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที ๕-๑๖)

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว
๓.๑ ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
กลุ่มงานบริหารทั่วไป

มติที่ประชุม

๓.๒ สรุปภาพรวมงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๔
กลุ่มงานบริหารทั่วไป

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอจากผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ/ศูนย์วิชาการต่าง ๆ/
โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

ประธาน

มติที่ประชุม

๔.๒ ศูนย์วิชาการ

.....
.....
.....

ประธาน

.....
.....

มติที่ประชุม

.....

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

.....
.....
.....

ประธาน

.....
.....

มติที่ประชุม

.....
.....

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

.....
.....

ประธาน

.....
.....

มติที่ประชุม

.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

.....
.....
.....

มติที่ประชุม

.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

.....
.....
.....

มติที่ประชุม

.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่น ๆ

.....
.....
.....

มติที่ประชุม

.....
.....

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๔

วันพุธที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องบรรจจแแกรนด์บอลรูม ๕ โรงแรมบรรจจบุรี อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- | | |
|--------------------------------|--|
| ๑. นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๒. นายสำเนียง แสงสว่าง | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผอ.รพ.พนพิ |
| ๓. นายพิชิต สุขสบาย | รจน.นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผอ.รพ.บ้านนาสาร |
| ๔. นายอรรถจักร สมเกียรติกุล | รจน.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริหารสาธารณสุข) |
| ๕. นางเบญจมาศ สุขเสรี | แทน นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี |
| ๖. นายธันวา สุขทองแสง | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี |
| ๗. นายปราโมทย์ ศรีโพธิ์ชัย | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ |
| ๘. นางสาวจิราภรณ์ เพชรรักษ์ | ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี |
| ๙. นายวีราษฎร์ สุวรรณ | หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๑.๓ สฎ. |
| ๑๐. นางสาวจิรสุดา เผือกคง | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี |
| ๑๑. นางณิชามา สวัสดิ์กานนท์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย |
| ๑๒. นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ |
| ๑๓. นายพิรกิจ วงศ์วิจิต | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก |
| ๑๔. นายศราวุธ เรืองสนาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา |
| ๑๕. นายฉอชนา วิเชียร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง |
| ๑๖. นายพันเลิศ ปวิฒพันธ์ | รจน.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง |
| ๑๗. นางสาวเยาวดี โปกกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม |
| ๑๘. นายจิตติกร ผลแก้ว | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม |
| ๑๙. นายเอกพล พิศาล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน |
| ๒๐. นายศุภภัช จันทรธมยา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา |
| ๒๑. นายรุ่งโรจน์ ทรัพย์สุนทร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี |
| ๒๒. นางสาวอรอนงค์ อังกูร์รัตน์ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม |
| ๒๓. นายปรีชา สุมาลัย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ |
| ๒๔. นางสาววิลาสินี นิยมภักดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี |
| ๒๕. นายอภิเดช พรหมคุ้ม | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี |
| ๒๖. นายเชิด ทองสุข | สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ |
| ๒๗. นายไทรรัตน์ ขุนหลัด | สาธารณสุขอำเภอดอนสัก |
| ๒๘. นายสุวัตร บัญญา | รจน.สาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย |
| ๒๙. นายสาธิต มติธรรม | รจน.สาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน |
| ๓๐. นายสมโชค พูลสุข | สาธารณสุขอำเภอพนพิ |
| ๓๑. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว | สาธารณสุขอำเภอไชยา |

๓๒. นายอัคเดช กรีมละ	สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ
๓๓. นายอุดม บำรุงรักษ์	สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง
๓๔. นายอภิวัฒน์ ประชุมรัตน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร
๓๕. นายพิสิฐ แป้นหอม	สาธารณสุขอำเภอพระแสง
๓๖. นายบรรเจ็ด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๓๗. นายไชยา ไชยชนะ	สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๓๘. นายภราดร กระมุก	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๓๙. นายสมาน ว่างาย	สาธารณสุขอำเภอพนม และ รกน.สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๔๐. นายอุดร ณ ถลาง	สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๔๑. นายเมธา หมานพัฒน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๔๒. นายปรีชา เนตรพุกกณะ	สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๔๓. นางสาวเพียงพิศ วัชรมุสิก	แทน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๔. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๔๕. นางวรภาภา จันทร์เอียด	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๔๖. นายสุจินต์ คงทวี	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๔๗. นายบรรเจ็ดศักดิ์ ไกรสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๔๘. นายเรวัต ไชยเพชร	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๔๙. นางเจียรณีย์ บัวลอย	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๕๐. นางสาวสุวดี แสงขำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๕๑. นางสาวปิยากร ทิพย์นุรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๕๒. นายญาณวุธ สิงห์ทอง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๓. นายสัมพันธ์ นาคบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๔. นางกษมล อติเทพสถิต	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๕๕. นายสุขกมล สุขสว่างโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายกฤตภิชช์ ไม้ทองงาม	นายแพทย์ชำนาญการ	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๒. นางทรงศนีย์ มาศจำรัส	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ศวก.ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี
๓. นางสาวอัญทิศา สุระนิน	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๔. นายชูชัย นามประเสริฐ	นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๕. นายสาธิต ยืนนาน	บรรณารักษ์ชำนาญงาน	รพ.เกาะสมุย
๖. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.สุราษฎร์ธานี

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นางอรณีส ยวงทอง	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)	ติดราชการอื่น
๒. พ.อ.ณัฐพัชญ์ ชัลชัยวรฤกษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต	ติดราชการอื่น
๓. นายวรวิฑูฒิ พัฒนโกครตนา	ผอ.รพ.เกาะพะงัน และ รกน.ผอ.รพ.เกาะเต่า	ติดราชการอื่น
๔. นายกฤษนันท์ เหล่ายัง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ	ติดราชการอื่น
๕. นางสาวอนุสรุ กังอุบล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง	ติดราชการอื่น

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น. นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นประธานในการประชุม กล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

ก่อนการประชุม

๑. ประธานมอบรางวัลบุคคลและองค์กรต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และวัดส่งเสริมสุขภาพผู้ วัดรอบรู้ด้านสุขภาพดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๔

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

ผลงานการคัดเลือกบุคคลและองค์กรต้นแบบทางด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วัดส่งเสริมสุขภาพ และวัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัดรอบรู้ด้านสุขภาพดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๔ ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นผลงานในระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ และผลงานในระดับจังหวัด

รางวัลผลงานดีเด่นในระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ จำนวน ๒ รางวัล

๑. โล่รางวัลวัดรอบรู้ด้านสุขภาพดีเด่น ได้แก่ วัดควนสุบรรณ อำเภอบ้านนาสาร

๒. โล่รางวัล Care Manager ดีเด่น ได้แก่ นางเกยูร เหล่าประสิทธิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รพ.บ้านนาเดิม

รางวัลผลงานดีเด่นระดับจังหวัด จำนวน ๖ รางวัล

๑. โล่รางวัลตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวดีเด่นระดับจังหวัด ได้แก่ ตำบลย่านยาว อำเภอคีรีรัฐนิคม

๒. โล่รางวัลผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ได้แก่ นางย่อง เขียนสุวรรณ รพ.สต.ทุ่ง อำเภอไชยา นายพ้อง แป๊ะอู๋ รพ.สต.บ้านทำเนียบ อำเภอคีรีรัฐนิคม

๓. โล่รางวัลชมรมผู้สูงอายุดีเด่นระดับจังหวัด ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านวังขุม อำเภอบ้านตาขุน

๔. โล่รางวัล Care giver ดีเด่น ได้แก่ นายเจริญชัย เชื้อเอี่ยม รพ.สต.เลม็ด อำเภอไชยา

๕. โล่รางวัลนวัตกรรมด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ นวัตกรรมไม้วีเซพ รพ.สต.โมถ้าย อำเภอไชยา

๖. โล่รางวัลวัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่น ได้แก่ วัดอรัญญาราม รพ.สต.ตะกุกเหนือ อำเภอวิภาวดี

๒. ประธานมอบรางวัลประกาศรางวัลจังหวัดส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานและต้นแบบอำเภอจัดการสุขภาพ วัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ได้ดำเนินการโครงการเสริมสร้างคนไทยวัยทำงานมีสุขภาพะที่ดี เขตสุขภาพที่ ๑๑ แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินคัดเลือกพิจารณาตามเกณฑ์ผ่าน Web Application Working Age ดำเนินการตัดสินเมื่อวันที่ ๙ ส.ค.๒๕๖๔ โดยจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้คัดเลือกในระดับอำเภอ มี ๒ อำเภอ ที่มีผลงานดีเด่นทางด้านจัดการสุขภาพวัยทำงาน โดยใช้เกณฑ์ตัวชี้วัดประชาชนอายุ ๑๘-๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ประชาชนวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และตัวชี้วัดครอบครัวไทย มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ โครงการก้าวทำใจ ดำเนินการผ่านเกณฑ์ได้รับรางวัลชนะเลิศ ได้แก่

๑. อำเภอชัยบุรี มีผลงานของประชาชนกลุ่มวัยทำงานที่มีการลงทะเบียนก้าวทำใจได้มากที่สุด และมีดัชนีมวลกายเหมาะสม

๒. อำเภอบ้านตาขุน มีการวัดดัชนีมวลกาย มีการขับเคลื่อนงานในภาพอำเภอ

๓. ประธานมอบเกียรติบัตรโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

ตามที่กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ได้ดำเนินการให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ จัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม โดยการจัดการบริการทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข มุ่งเน้นการ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยมีประชากรกลุ่มเป้าหมาย ผู้ประกอบอาชีพ แรงงานทั้งในระบบและนอกระบบ กลุ่มผู้ให้บริการทางสุขภาพ รวมถึงประชาชนที่อาจได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ การจัดการบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อก่อให้เกิด ประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ ทำงานได้อย่างปลอดภัย ปลอดภัย รวมถึงลดความเสี่ยงจากการได้รับผลกระทบ จากสิ่งแวดล้อม โดยปี ๒๕๖๓ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การรับรองคุณภาพตามเกณฑ์ มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัด นครศรีธรรมราช จำนวน ๔ โรงพยาบาล ได้แก่

๑. โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐานการจัดการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ผ่าน เกณฑ์รับรองคุณภาพระดับดี ได้แก่ รพ.เกาะสมุย

๒. โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพระดับเริ่มต้นพัฒนา ได้แก่ รพ.ดอนสัก รพ.คีรีรัฐนิคม รพ. สวนสราญรมย์

ประธาน

ขอขอบคุณกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ฝากทุกภาคส่วนที่ได้รับโล่ ประกาศเกียรติคุณ ถือเป็นความภาคภูมิใจของหน่วยงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

การประชุมมอบนโยบาย เป็นอีกหนึ่งพันธกิจที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประชุมมอบ นโยบายให้ตัวแทน ผู้ปฏิบัติงานทั้งจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยนโยบายมีหลายระดับ ทั้งระดับประเทศ รัฐมนตรีว่า กระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นภาพของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ได้ รับทราบข้อนโยบาย ยุทธศาสตร์ประเทศ

นายสิงห์ณรงค์ ใจชื่น ตัวแทนกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

นโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๕ จากกรอบแนวคิดยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข ปี ๒๕๖๐-๒๕๗๙ สิ้นสุดในเวลา ๒๐ ปี นำมาในการจัดทำแผน ประกอบด้วย ด้านรัฐธรรมนูญ Thailand ๔.๐ ประชากร รัฐ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ และฉบับที่ ๑๓ เริ่มในปีหน้า ปีนี้ ขยายพิเศษอีก ๑ ปี แผนปฏิรูปประเทศ ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ ได้เข้ามา ขับเคลื่อนงานโดยมีเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน คาดว่าสิ้นปี ๒๕๗๙ จะ มีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ๗๕ ปี และอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ๘๕ ปี การขับเคลื่อนนโยบาย PP&P Excellence, People Excellence, Service Excellence, Governance Excellence

การพัฒนาแบ่งเป็น ๕ ระยะ คือ ระยะที่ ๑ ระยะปฏิรูประบบ ในปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ใน ๕ ปีแรก ระยะที่ ๒ สร้างความเข้มแข็ง ในปี ๒๕๖๕-๒๕๖๙ ระยะที่ ๓ สู่อำนาจยั่งยืน ปี ๒๕๗๐-๒๕๗๔ ระยะที่ ๔ ประเทศไทย เป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชียในด้านสุขภาพ ในปี ๒๕๗๕-๒๕๗๙

นโยบายการสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕ ขยายไปอีก ๑ ปี ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง มีทั้งหมด ๙ ด้าน ให้ความสำคัญสูงสุดต่อโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และก้าวหน้าขึ้นอีก ๑ ในปี ๒๕๖๕ ประกอบด้วย ๑) ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง ๒) เศรษฐกิจสุขภาพ ๓) สมุนไพร กัญชา กัญชง ๔) สุขภาพวิถีใหม่ ๕) COVID-19 ๖) ระบบบริการก้าวหน้า ๗) ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ๘) ธรรมชาติบำบัด ๙) องค์กรแห่งความสุข

นโยบายมุ่งเน้น นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบนโยบาย ๙ ด้าน ได้แก่ ๑) ใช้มาตรการสาธารณสุขขับเคลื่อนและฟื้นฟูเศรษฐกิจ ๒) พัฒนาศักยภาพสถานพยาบาลของรัฐ ๓) พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพการแพทย์ปฐมภูมิด้วย ๓ หมอ ๔) พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ รพ.สต. เป็นศูนย์การสาธารณสุขประจำตำบล ๕) พัฒนาและบูรณาการสำหรับผู้ป่วยสูงอายุ ๖) พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพงานบริการต่อยอด ๓๐ บาท ๗) พัฒนาและเสริมศักยภาพการรักษามะเร็ง รักษาทุกที่ ๘) พัฒนาพืชสมุนไพร กัญชา กัญชง กระเทียมและภูมิปัญญาไทย ๙) พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นศูนย์กลางสุขภาพประชาชน

นโยบายมุ่งเน้น ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้นโยบาย ๕ ด้าน ได้แก่ ๑) การดูแลสุขภาพประชาชนให้เข้าสู่สุขภาพวิถีชีวิตปกติใหม่ ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว องค์กร และชุมชน ๒) ยกระดับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สมุนไพร ภูมิปัญญาไทย ๓) สนับสนุน ดูแล และเพิ่มศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข ๔) เสริมสร้างศักยภาพด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ของภาครัฐและภาคีเครือข่ายให้ทันสมัย ประชาชนเข้าถึงได้ ๕) ปรับบทบาทการกำกับดูแลอาหารและยาเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ

นโยบายมุ่งเน้น นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข นโยบายสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ๙ ด้าน ได้แก่ ๑) ขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง ๒) เศรษฐกิจสุขภาพ ๓) ยกระดับสมุนไพร กัญชา กัญชงทางการแพทย์ และภูมิปัญญาไทย ๔) ส่งเสริมสุขภาพวิถีใหม่ ๕) การจัดการวิกฤต COVID-19 ๖) พัฒนาระบบบริการก้าวหน้า ๗) การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ๘) การบริหารด้านหลักธรรมาภิบาล ๙) องค์กรแห่งความสุข ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดตัวชี้วัดกรอบแผนงานต่างๆ ๑๔ แผนงาน ๓๘ โครงการ ๖๕ ตัวชี้วัด รายละเอียดได้ส่งให้พื้นที่แล้ว

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑ ขับเคลื่อน SMART อาจมีการปรับเปลี่ยนบางส่วน

การตรวจราชการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ มีแนวทางการตรวจราชการแบ่งเป็น Agenda based, Functional based, Area based คงเนื้อหาเดิม ปรับเปลี่ยนในส่วนบริบทและปัญหาของพื้นที่

ส่วนของ PA ประเมินประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการของผู้บริหาร ๖ ด้าน ได้แก่ ๑) ระบบการออกบัตรสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ ๒) การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอ ๑ หน่วยเต็มรูปแบบ ๓) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๔) อัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ๕) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจนถึงการติดตาม ๖) ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรค COVID-19

สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นองค์กรเป็นเลิศด้านการจัดการสุขภาพ & Excellence Strategies หรือ ๕ E หรือ ๕ มุ่ง แบ่งเป็นกลยุทธ์ต่างๆ ที่สำคัญ ๕ กลยุทธ์ ได้แก่ ๑) P&P Excellence ๒) Service Excellence ๓) People Excellence ๔) Governance Excellence ๕) Herbal City Excellence แต่ละกลยุทธ์เป็นแผนงานโครงการที่ทุกอำเภอทุกหน่วยบริการต้องขับเคลื่อนงานต่อไป

ในระดับจังหวัด ทางผู้บริหารได้แบ่งภารกิจ เพื่อขับเคลื่อนงาน เพื่อให้เกิดเป็นรูปธรรม ใช้รูปแบบการเยี่ยมชมเสริมพลัง จะให้ความสัมพันธ์การขับเคลื่อนงานในภาพที่ดูแลเป็น NODE การควบคุมกำกับมีรูปแบบของการมอบนโยบาย มีภารกิจกำกับเป็นโซน นิเทศงานแบบบูรณาการ เปลี่ยนรูปแบบตามสถานการณ์ COVID-19 มีการติดตามแบบเจาะประเด็น ติดตามโดยการประชุม กวป. ติดตามผ่านฐานข้อมูลต่างๆ การขับเคลื่อนงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ มีทั้งหมด ๘๓ ตัวชี้วัด ตามแบบกระทรวงสาธารณสุข นำประเด็นตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ ประเด็น ๕ มุ่งสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ให้แนวคิดที่ว่า สานพลังสุราษฎร์ธานี รุ่งเรืองสมเมืองคนดี สำหรับปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้แนวคิดที่ว่า รัก สามัคคี มีวินัย ใฝ่ใจสาธารณสุข

ประธาน

การนำเสนอยุทธศาสตร์งานสาธารณสุขถือว่าได้ประกาศนโยบายการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ในฐานะประธานยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ ๑๑ ยุทธศาสตร์ที่ดี ถ้าผลลัพธ์มุ่งไปสู่การสร้างระบบที่ยั่งยืน ยุทธศาสตร์นั้นเป็นยุทธศาสตร์ที่ตกผลึก เริ่มที่ละชั้นสู่ระบบที่ยั่งยืน จะพยายามสร้างระบบให้เกิดขึ้นในจังหวัดสุราษฎร์ธานีสู่ความยั่งยืนและเข้มแข็ง ระบบที่ยั่งยืนและเข้มแข็งคือสิ่งที่สำคัญที่สุด

การขับเคลื่อนการทำงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี สิ่งปฏิบัติ ๓ ข้อ คือ ๑) จริใจกับตัวเอง ความรู้สึก ความคิดไม่เคยถูกเสมอไป ความเห็นต่าง ความขัดแย้งคือสิ่งที่สำคัญที่สุด ๒) จริใจกับเพื่อนร่วมงานทุกระดับ ๓) จริใจกับประชาชน ความจริงใจ ๓ ข้อ บนพื้นฐานการรู้เท่าทัน ความจริงใจไม่มีใครเอาชนะได้ ทำงานร่วมกัน ทำงานเชิงยุทธศาสตร์

สำหรับตัวชี้วัดปี ๒๕๖๕ ทั้ง ๘๓ ตัวชี้วัด ขอให้ก้าวข้ามให้ได้ ใช้หลักการทำงานการสร้างระบบที่ยั่งยืนบนพื้นฐานหลักคิด โดยทุกคนทุกระดับมีศักยภาพในตัวเองสูงทุกคน หากคิดนอกกรอบจะทำให้มีศักยภาพมากขึ้น สอดคล้องกับปรัชญาอัลเบิร์ตไอน์สไตน์ว่า จินตนาการสำคัญกว่าความรู้ สิ่งที่เราไม่มีเพียงหนึ่งในพันของหนึ่ง เปอร์เซ็นต์ของสิ่งที่ธรรมชาติเผยให้เราเห็น ขอให้คิดและนำสู่การปฏิบัติและจัดการในพื้นที่เป็นจริง การดึงกรอบตัวชี้วัดบางอย่างออก และ Focus ที่ Customer และทีม ไม่ Focus ที่ประชาชน จะทำให้ศักยภาพออกมาได้มาก ขอให้คิดเปิดกว้าง วิสัยทัศน์ที่กว้างขึ้น มีความคิดแตกต่าง

การระบาดของ COVID-19 เป็นปัญหาสาธารณสุขที่ต้องแก้ด้วยศาสตร์สาธารณสุข ความครอบคลุมวัคซีน ทำให้นักลงทุนเชื่อมั่นมากขึ้น ซึ่งหลักการจัดการต้องสร้างระบบให้ก้าวข้ามให้ได้ ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีผู้ว่าราชการจังหวัดฯ เป็นหลักในการแก้ไขปัญหา COVID-19 ส่วนของการระบาดทางสาธารณสุขควบคุมการระบาด ซึ่งมีแนวทนายโยบายที่ชัดเจน ใน ๒ เดือนคือ ภายในวันที่ ๓๑ ธ.ค.๖๔ สุราษฎร์ธานีจะก้าวข้าม COVID-19 ถือเป็นวาระจังหวัด การก้าวข้าม COVID-19 กำหนดเป้าหมาย ๓ ข้อ คือ

๑. ต้องมียอดผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่จัดระบบการรักษาสามารถรองรับได้ โดยที่ทั้ง CI และ รพ.สนาม ไม่สามารถเปิดยั่งยืนได้ เพราะเป็นการจัดการเฉพาะกิจ และสิ่งที่จะต้องทำและยั่งยืนคือ การรักษาโดยมี ๒ ส่วนคือ HI และ โรงพยาบาลเท่านั้น ขอให้เตรียม HI ให้เป็นระบบ COVID-19 สามารถรักษาเป็น OPD Case โดย

จังหวัดชุมพรดำเนินการมาโดยใช้บ้านอุ่นใจ ในการดำเนินการจะต้องมีการเตรียมคน เตรียมผู้ป่วย เตรียมครอบครัว เตรียมชุมชน เตรียมทีม และมีทีม IT เตรียมระบบ Software เพื่อใช้กับ HI และมีทีม HI ทำระบบ HI ให้เกิดขึ้น ตรงกับความต้องการของประชาชน หลังจากนั้นจะง่ายขึ้น เพราะผู้ป่วยเมื่อ Chest ปกติ สามารถกลับบ้านที่ บ้าน และประชาชนส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนแล้ว ทำให้ประชาชนมั่นใจการรักษาพยาบาลโรค COVID-19 หากผู้ป่วยมีอาการมากขึ้น ทางโรงพยาบาลหลัก สามารถรองรับได้ ทำระบบให้สามารถก้าวข้าม COVID-19 โดยเตรียมความพร้อม HI ตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป ทำให้มีผู้ป่วยที่เพียงพอกับระบบการรักษา HI ที่เสริมศักยภาพรูปแบบ New Normal มีระบบที่ปลอดภัย และโรงพยาบาลหลัก

๒. ข้อมูล Vaccine Coverage ซึ่งมาจาก MOPH IC บางครั้งข้อมูลในระบบมีความคลาดเคลื่อน วัคซีนเป็นของประชาชนทุกคน ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน เป็นการป้องกันโรค ลดการป่วยหนัก เทียบเคียงเชิงนโยบาย และข้อปฏิบัติ

๓. หน่วยงาน องค์กร ต้องเข้าสู่ระบบ COVID Free Setting องค์กรต้องมีระบบจัดการ ต่อองค์กรในเรื่องสิ่งแวดล้อม บุคลากร และมีการคัดกรองลูกค้าที่เข้ามา มาตรการ COVID Distancing การทำความสะอาดรักษา ความสะอาด บุคลากรในหน่วยงานได้ฉีดวัคซีนครบ มีการสุ่มตรวจ ATK ทุกสัปดาห์ มีระบบการเฝ้าระวัง หน่วยงานราชการที่ต้องเป็น COVID Free Setting จะมี QR Code อาจใช้ Stop COVID Surat ประชาชนสามารถ Scan QR Code ได้ และสามารถทราบว่าร้านอาหารผ่านเกณฑ์ที่สามารถให้บริการตามมาตรการ COVID-19 สามารถตรวจสอบข้อมูลการฉีดวัคซีน

การก้าวข้าม COVID-19 มีระบบบริการสุขภาพ ระบบควบคุมโรคที่ดีที่สุดคือ ระบบที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต ประชาชน ประชาชนแต่ละสถานที่อาจไม่เหมือนกัน การใช้มาตรการบังคับให้ปรับเปลี่ยนจะบังคับได้ไม่นาน บางรายไม่ปฏิบัติตาม การทำ COVID Free Setting และขับเคลื่อนด้วยกันกับเป้าหมาย ๓ ข้อ จะทำให้จังหวัดสุราษฎร์ธานี ก้าวข้าม COVID-19 ภายในวันที่ ๓๑ ธ.ค.๖๔ นี้คือคุณค่าการกำหนดยุทธศาสตร์ แก้ปัญหาอะไร เป้าหมายอะไร ทำอย่างไร สำเร็จเมื่อไหร่ ยุทธศาสตร์ต้องชัด มีเป้าหมายชัด ทำให้ได้ สร้างให้ได้ ทำอย่างไรให้บรรลุ เป้าหมาย ๓ ข้อ หากคิดแบบเดิมๆ ทำแบบเดิมๆ เจอปัญหาเดิมๆ และไม่สามารถแก้ไขปัญหาแบบเดิม บางครั้งต้องล้มแบบเดิม ไม่คิดแบบเดิม ถอยมา ๑ ก้าว และคิดใหม่ วางระบบใหม่ การทำงานจะบรรลุเป้าหมาย ๓ ข้อ และสามารถชนะ COVID-19 โดยใช้มาตรการสำคัญ ๖ ข้อ หรือ ๖ C ได้แก่

๑. Capture (การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่าน สถานพยาบาลและชุมชน) คือการหาให้พบ เป็นการควบคุมการระบาดโรคติดต่อ หาให้พบจบให้เร็ว ทุกโรคติดต่อ หาให้พบจบให้เร็ว ตามหลักการควบคุมโรค ซึ่งการเฝ้าระวังโดย Sentinel Surveillance มี Capture ๓ ลักษณะ คือ ๑) Active Surveillance คือ การค้นหาเชิงรุก มีหรือไม่มีเป้าหมาย ๒) Passive Surveillance คือ ผู้ป่วย PUI ตามผล ATK ๓) Sentinel Surveillance คือ การสุ่มตรวจในกลุ่ม Target เป็นระยะในเชิงระบบ ตัวอย่างในชุมชน ก่อนทำ Active case-finding ให้คิดและวางแผนก่อน หากหรือผู้เกี่ยวข้อง จะต้องวิเคราะห์ก่อนและทำให้เป็นระบบ

๒. Case management and infection control (การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ) การรักษาที่มุ่งเน้น ๒ ระบบ คือ HI กับ โรงพยาบาล เตรียม HI ให้ขยายให้มากที่สุด

๓. Contact tracing (การติดตามผู้สัมผัสโรค) ติดตามผู้สัมผัส และแยกให้ได้ เป็นทางเดียวในการควบคุมโรค COVID-19 ลดการติดต่อจากคนสู่คน

๔. Communication (การสื่อสารความเสี่ยง) ส่วนหนึ่งที่สำคัญ หากประชาชนเชื่อมั่นในระบบ

สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีจะทำให้ควบคุมโรค COVID-19 ได้ ดังนั้น การสร้างความเชื่อมั่นโดยการสื่อสาร ไม่ได้สื่อเฉพาะในองค์กร แต่เน้นในประชาชน การให้ความจริงใจกับประชาชนและสำคัญที่สุดให้เกิดความเชื่อมั่นในระบบ

๕. Community intervention and Law enforcement (การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย) เพราะโรค COVID-19 อยู่ที่พฤติกรรมของคน มาตรการทางสังคมที่บังคับใช้จำเป็นต้องมีมาตรการ ข้อกฎหมาย ให้อำนาจคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด การขับเคลื่อนระดับจังหวัดมีข้อกฎหมายรองรับทั้งข้อกฎหมาย ตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคติดต่อ และข้อกฎหมายตามระเบียบบริหารราชการส่วนภูมิภาคมีข้อจำกัดที่ชัดเจน ซึ่งกระบวนการจัดการ Community intervention and Law enforcement ต้องผ่านกระบวนการคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดให้ชัดเจน

๖. Co-ordinating and Joint information Center (การประสานงานและจัดการข้อมูล) การรวมฐานข้อมูล ได้หรือส่วนที่เกี่ยวข้อง ในต้นเดือนพ.ย.๖๔ คาดว่าจะรวมฐานข้อมูล COVID-19 อย่างเป็นระบบ สามารถสื่อสารกันระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขด้วยกัน ทุกหน่วยงานสามารถสื่อสารกับองค์กรภายนอกได้ สามารถสรุปเป็น Executive Summary ได้ บทสรุปผู้บริหาร Report เป็นสิ่งที่ต้องมีและกำลังดำเนินการ คือ ยุทธศาสตร์ ๖ C

การบรรลุเป้าหมาย COVID-19 วันที่ ๓๑ ธ.ค.๖๔ เกณฑ์ ๓ ข้อ วิธีการ ๖ ข้อ ทั้ง ๑๙ อำเภอ ดำเนินการพร้อมกัน และจากการวิเคราะห์สถานการณ์ COVID-19 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ใช้การควบคุมโรคโดยใช้ตัวเลขผู้ป่วยยืนยัน RT-PCR เป็นตัวกำกับการควบคุมโรค แต่เมื่อใช้หลักการ Epidemic Curve และกราฟพบว่า ผู้ป่วยยืนยันและแนวโน้มการป่วย บางคนตรวจด้วยวิธี ATK และไม่ได้ตรวจยืนยัน RT-PCR ในการควบคุมโรคต้องดูแลผู้ติดเชื้อทั้งหมด ต้องวางแผนการควบคุมโรค หลักคิดอำเภอใด Active ติดตามผู้ป่วยสะสมจะไม่ตอบโจทย์ บางครั้งขึ้นกับ Cluster Active และจากการสังเกตระยะ ๑๔ วันย้อนหลัง พบว่า มี ๕ อำเภอที่ต้องมุ่งเน้นใน ๑๔ วันหลังจากนี้ คือ ๑) อำเภอเมืองฯ ๒) อำเภอเกาะสมุย ๓) อำเภอกาญจนดิษฐ์ ๔) อำเภอเวียงสระ ๕) อำเภอพุนพิน ขอบคุนบุคลากรสาธารณสุขทุกท่านที่ช่วยกัน พื้นที่ที่จะมุ่งเน้น ๕ อำเภอ และยกระดับ ๕ อำเภอนี้ โดยทีมจังหวัด จะลงช่วยกับอำเภอ หาก ๕ อำเภอนี้ สามารถควบคุมได้ภายใน ๑๔ วัน ตั้งเป้าหมาย อีก ๑๔ วัน ผู้ป่วยไม่เกิน ๓๐๐ คนต่อวัน โดยการตรวจ ATK และ RT-PCR ติดตามใน ๑) กลุ่มโรงงาน ๒) ชุมชนแออัด ๓) ตลาดสด จะต้องค้นหาให้พบจบให้เร็ว ทั้งหมดคิดทบทวน วิเคราะห์ Time Place Person ของข้อมูลผู้ป่วยย้อนหลัง ๑๔ วัน เรียนรู้จาก Active case-finding ๑๔ วันที่ผ่านมา วิเคราะห์ Epidemic Curve และ Time Place Person และ กำหนด Interaction

สรุปสิ่งที่ต้องดำเนินการภายใน ๒ เดือนนี้

๑) ต้องก้าวข้าม COVID-19 ให้ได้ จะไม่ย่ำอยู่กับที่และไม่ติดกับดัก COVID-19

๒) ภายในวันที่ ๓๑ ธ.ค.๖๔ ต้องก้าวข้าม COVID-19 โดยมีเป้าหมาย ๓ ข้อคือ ๑) ยอดผู้ป่วยรายวัน ทั้งจากการตรวจ ATK และ RT-PCR ๒) Vaccine Coverage ๓) สถานที่ COVID Free Setting มีครอบคลุมในหลาย Setting และ ๖ C ทำพร้อมกันทั้งหมด C แรก คือ Co-ordinating and Joint information Center การโยกศูนย์ข้อมูล ซึ่งกำลังดำเนินการ ภายใน ๓-๕ วัน กลุ่มเป้าหมาย ๕ อำเภอ เมื่อย้อนหลังไป ๑๔ วัน ทั้งการตรวจ ATK และ RT-PCR นำมาวิเคราะห์ ต้องใส่ Information อย่างไร Focus กลุ่ม ๑) โรงงาน ๒) ตลาด ๓) ชุมชนหนาแน่น แต่ละอำเภอมีกี่โรงงาน มีพนักงานเท่าไร ชุมชนหนาแน่นกี่ชุมชน ฉีดวัคซีนได้เท่าไร วิเคราะห์ปริบท ๓ Setting และวางแผนสู่กระบวนการการควบคุมโรค มีเป้าหมาย อีก ๑๔ วัน COVID-19 ลดลง

ไม่เกิน ๓๐๐ คน

การจัดทัพหลวง ทบทวนโครงสร้าง EOC ใหม่ เพื่อให้ระบบที่ทำได้คืออยู่แล้วดำเนินต่อไป อาจเพิ่มการมีส่วนร่วมระดับปฏิบัติการอย่างชัดเจน การตอบโต้โรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินมีหลักการสาธารณสุข คือ ๒P๒R คือ Prevention (การป้องกัน) Preparation (การเตรียมพร้อม) Response (การรับมือ) Recovery (การฟื้นฟู) ซึ่งมี Response ตอบโต้ในภาวะฉุกเฉินซึ่งเครื่องมือในการแก้ปัญหาคือ EOC (Emergency Operation Center) ต่างจากระบบปกติโดย ๑) Single Command ๒) EOC เป็นวาระจังหวัด เสมือนไม่มีฝ่าย ไม่มีอำเภอ ไม่มีสาธารณสุขอำเภอ ไม่มีโรงพยาบาล EOC คือทุกอย่างที่มานึกกำลัง สามารถสั่งการช่วยกันระหว่างอำเภอ มี Liaison ที่ประสานงานกับส่วนต่างๆ EOC สามารถเปลี่ยนผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล เป็นการจัดการต่างกับระบบบริหารราชการปกติ การจัดทัพ EOC จะมีส่วนร่วมของอำเภอมากขึ้น และเพื่อเตรียมพร้อมให้บรรลุเป้าหมายภายในวันที่ ๓๑ ธ.ค.๖๔

สำหรับการประชุมควรมาประชุมด้วยตนเอง เพื่อการพูดและดำเนินการในหลายๆ มิติ EOC ปรับโครงสร้างที่มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน รวมถึงศูนย์วิชาการต่างๆ การเพิ่มกำลังคน การจัดซื้อ ATK สำหรับอำเภอ ขอให้ช่วยกันคิด ร่วมกันวางแผน การมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายทุกคน เพื่อเรียนรู้ร่วมกัน ทุกอย่างที่เรา คนใดคิด ไม่มีทางถูกเสมอไป ดังนั้น การกล้าบอกในสิ่งที่ต่าง คือการพัฒนาศักยภาพตนเอง รับฟังทุกอย่าง IC ทำหน้าที่ฟังให้มากที่สุด การตอบโต้ชัดและมีเหตุผลประกอบ ต้องรับข้อมูลให้มากที่สุดและมีมุมมองให้มากที่สุดในการตัดสินใจวางแผน และยกระดับผู้บริหาร ๔ ท่าน ขับเคลื่อน IC ปฏิบัติภารกิจที่ขับเคลื่อนพร้อม IC คณะกรรมการโรคติดต่อจะมีทิศทางที่ต้องแก้ไขปัญหามากทั้งปัญหาสาธารณสุข ปัญหาการท่องเที่ยว การดำเนินการภายใต้มาตรการควบคุมโรค ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชนให้มากที่สุด เพราะสุขภาพเป็นของประชาชน

Concept ต้องชัดเจน การดำเนินการใดๆ ขอให้มีความรัดกุมให้มากที่สุด บุคคลที่ไปทีใดจะต้องยอมรับว่า ที่นั้นๆ เป็นพื้นที่เสี่ยงที่อาจเกิดการระบาดได้ และมีระบบสาธารณสุขที่มี HI รองรับไว้ ขอให้ทำให้ชัดเจน ทั้งช่วงเวลา และเป้าหมาย คุณค่าของหัวหน้า คือ การทำงานมากกว่าลูกน้อง ทำให้ถ่วงดุลกัน ด้วยวิธีการทำงาน ปัญหาหลายอย่าง การลด HI CI ต้องติดตามยอดผู้ป่วยรายใหม่แต่ละวัน มีการจัดการที่เป็นระบบมากขึ้น ยอดผู้ป่วยจะลดน้อยลง คุยเรื่อง COVID-19 กันก่อน มาช่วยกัน เมื่อทำให้ทุกอย่างลดลง การทำงานจะง่ายขึ้น สิ่งที่จะเกิดขึ้นข้างหน้า อาจเจอหลายๆปัญหา พร้อมในการแก้ไขปัญหา และพร้อมในการยกเลิก หากทำไม่ได้และเป็นปัญหา แต่ต้องมีเหตุและผล บนพื้นที่สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ต้องมีศักดิ์ศรี มีคุณค่า บนพื้นฐานทุกคนทำเพื่อสาธารณสุข ก้าวข้าม COVID-19 ให้ได้และจะทำได้ถ้าทุกคนเห็นด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๙/๒๕๖๔) เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๓๐

กันยายน ๒๕๖๔ ประชุมผ่านทาง VDO Conference ระบบ Microsoft Teams

ณ ห้องประชุม ชั้น ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประธาน

หากรายงานมีส่วนใดที่ต้องแก้ไข ไม่ถูกต้อง ไม่ตรงกับที่ประชุม สามารถแจ้งแก้ไขเพิ่มเติมได้

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอจากผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ/ศูนย์วิชาการต่าง ๆ/
โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ศูนย์วิชาการ

ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี

๑. ทางสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีเป้าหมายชัดเจนในทุกเรื่อง และสามารถนำไปปรับใช้ในการทำงาน และสนับสนุนการทำงานของสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีต่อไป

๒. ประชาสัมพันธ์ ความก้าวหน้าการเฝ้าระวังสายพันธุ์ ซึ่งเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ ซึ่งทางศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ฯ รับตัวอย่างและส่งตรวจ เทียบกลุ่มกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๖๔ ทางทางศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ฯ สามารถตรวจ รายงานผลได้เอง และใช้การนำเข้าข้อมูลจากโปรแกรม Product สามารถจะส่งตรวจและรายงานผลตามโปรแกรมได้เลย

๓. สำหรับสายพันธุ์เดลต้าพลัส จากข้อมูลสายพันธุ์ คงเฝ้าระวังและสอบสวนโรค แต่ยังไม่พบรายเดียว

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

โรงพยาบาลสามารถทำในส่วน Secondary ในเชิงระบาดพยายามเรียนรู้ ศึกษา และร่วมกัน ช่วยกันคิด และจากเป้าหมายยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน แผนงานที่ชัดเจน การวางแผนงานอย่างเป็นระบบ การเชื่อมโยงระบบจากศูนย์กลาง ทำให้สามารถเห็นเป้าหมายที่ชัดเจนขึ้น ยินดีและเต็มใจอย่างยิ่ง ความร่วมมือทุกประการ เป็นทีมเดียวกัน

ประธาน

การสาธารณสุข คือ ครอบครัวเดียวกัน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

สิ่งที่เคยเป็นมาทุกอย่างอยู่ที่คำสั่งให้ดำเนินการ แต่มุมมองความคาดหวังเจ้าหน้าที่หรือผู้ปฏิบัติ คือ กลไกการสนับสนุนเพื่อไปสู่การดำเนินงาน ทั้งเรื่องการสนับสนุนในเชิงนโยบาย ในเชิงการจัดการ เชิงระบบ และกลไกการสนับสนุนในส่วนของ Health Service System คน เงินงบประมาณ สารสนเทศ วัสดุ ครุภัณฑ์ Medical Technology จะมีความชัดเจนว่า นโยบาย หลักการ ข้อสั่งการ ที่ออกมา คือ ความคาดหวังและเป็นสิ่งที่ตรงใจพร้อมรับและพร้อมปฏิบัติตาม ในหลักการ นำไปประยุกต์ การออกระบบ สร้างระบบการจัดการในงานที่มีความเหมาะสมลงตัวกับพื้นที่ที่แตกต่างกัน ทั้งเรื่องของบุคลากร บริบทในพื้นที่ คิดว่าชัดเจนตรงประเด็นและตรงใจ

ประธาน

ในบริบทการจัดการอยู่หลายภาคส่วน การออกแบบให้เจ้าหน้าที่ทำงานเบาขึ้น ภายใต้เป้าหมาย วิชาการ นำสู่การปฏิบัติ สำคัญคือ Learning by doing การลงมือ สามารถเห็นคุณค่าหลายๆ อย่างและสามารถก้าวข้ามต่อไปได้

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน

๑. เป็นแนวทางที่จัดการได้ง่ายขึ้น การ Abrupt ส่วนใหญ่ประสานงาน ตั้งหลัก ขับเคลื่อนเร็ว
๒. เข้าใจระหว่างบุคลากรในระดับปฏิบัติ การขับเคลื่อนและแก้ไข ต้องมีการทบทวน มีภาวะที่บุคคลอื่นในพื้นที่ มีหน่วยงานอื่น ต้องเชื่อมั่นศาสตร์สาธารณสุขสุราษฎร์ธานี ลงพื้นที่เร็ว มีทรัพยากร คาดว่าทำได้ ขับเคลื่อนได้ ตามเวลาที่กำหนดภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด มีการแบ่งปันทรัพยากรเสมอภาค ณ วันนี้หน่วยงานอื่นมองสาธารณสุขทำงานยุ่งยาก รับรู้ในท้องถิ่นอื่น ภาคประชาชน เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นจุดหนึ่งที่ต้องอธิบาย ให้ทราบ การเปลี่ยนแปลง สร้างความเชื่อมั่นให้ได้ เมื่อทำแล้วจะเชื่อมั่น ไม่หลงประเด็นและทำได้ตามเป้าหมาย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕ หัวหน้ากลุ่มงาน

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ถือเป็น Development Model จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในการจัดการ COVID-19

๑. มีระบบทีมที่เป็น Single command ทำให้เกิดประสิทธิภาพ ภายในวันที่ ๓๑ ธ.ค.๖๔
๒. การกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน การดำเนินการ ๖ C เป็นเชิงบูรณาการ ระหว่างทฤษฎีและการปฏิบัติที่ผ่านมา
๓. การดำเนินการต่อไปเป็นเชิงบูรณาการ มีการกำหนดเป้าหมายอำเภอที่ชัดเจน ดำเนินการ ๖ C ก่อนที่ทีม Single command ลงในพื้นที่

ประธาน

Development Model ภายใต้การทำงานร่วมกันของผู้บริหารสาธารณสุขทุกส่วน และบูรณาการ ภายใต้ศาสตร์ทั้ง ๖ สิ่งที่จะเกิดขึ้น หากร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ตามแผนงานทุกอย่าง และอาจปรับเปลี่ยน Setting และเป้าหมาย คือ ต้องบริหารจัดการควบคุมโรคให้ได้ และสามารถปรับเปลี่ยนทุกอย่างได้ตลอดเวลา สามารถทำเชิงรุกเชิงรับตลอดเวลา การจัดการหรือในวงย่อย ไม่นำปัญหามาคุยในที่ประชุม เพราะนำปัญหามาคุย ถือเป็นการทำงานที่ ทำให้ไม่เดินหน้า ปัญหาจะมีคณะทำงานหารือกัน และผ่านทางรายงาน รายงาน IC โดยตรง แก้ปัญหาส่วนนั้น ไม่ต้องรอเข้าที่ประชุม ที่ประชุมจะเน้นการเดินไปข้างหน้าด้วยกัน ไม่เสียเวลาอยู่กับที่ในการทำงาน และหวังอย่างยิ่ง ด้วยความเชื่อมั่นและศรัทธาพลังบวกของทุกๆ คน คาดว่าเป้าหมายที่คิดไว้ ชาวสาธารณสุขทำได้ สามารถก้าวข้าม COVID-19 เพื่อสามารถทำส่วนอื่นต่อไปได้อย่างชัดเจน

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่น ๆ

สาธารณสุขอำเภอพนม

๑. งานสาธารณสุข ยังต้องดำเนินตามสายงานบังคับบัญชาและเป็นคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด
 ๒. เมื่อมีแนวทาง ทุกอำเภอต้องปฏิบัติ ส่วนเป้าหมายหลัก ควรทำเหมือนกันในระบบต่างๆ ที่ชัดเจน
 ๓. มีความเชื่อมั่นในการควบคุมโรค บางครั้งอาจขาดแคลนบุคลากร สิ่งของ บางส่วน มีประโยชน์หากบูรณาการได้

๔. วิถีชาวบ้าน วิถีชุมชน พิสูจน์คนในการทำงาน ใช้หลักการควบคุมโรคควบคุมวิถีชาวบ้านให้ได้ ยกตัวอย่างในโรงเรียน ติดตั้งอ่างล้างมือเพิ่มให้นักเรียน หาวิธีการจัดให้ ภายใต้วิถีชีวิต

ประธาน

ขอบคุณครับ สุขภาพเป็นของประชาชน วิถีชีวิตเป็นระบบการดูแลสุขภาพที่ดีที่สุด ต้องสอดคล้องกับวิถีของประชาชน การดูแลการขับเคลื่อนจังหวัด ส่วนของเลขานุการคณะกรรมการฯ มีวิธีการขับเคลื่อน ต้องรู้อะไรคือใคร ต้องการอะไร เป้าหมายทำตามสภาพการที่เสนอ การอ่อนน้อมถ่อมตน การมีจุดยืนและหลักการที่ชัดเจนพลังของสาธารณสุข คือ พลังบวกที่ร่วมกันสานพลัง ทุกระดับ หากสาธารณสุขรวมกัน ไม่แพ้ใครในแผ่นดิน พลังสาธารณสุข พลังวิญญาณแห่งความดี เป็นการช่วยเหลือประชาชน การประชุมคณะทำงานย่อย ปัญหารายละเอียดต่างๆ มีคณะทำงานพูดคุยกัน การประชุมจะประชุมแบบเดินหน้า ไม่ประชุมที่ย่ำอยู่กับที่ จะทำให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย เราจะก้าวข้าม COVID-19 ไปด้วยกัน หวังว่า ทุกคนจะช่วยกันสานพลังบวก สานพลังสาธารณสุขก้าวข้าม COVID-19 ภายในวันที่ ๓๑ ธ.ค.๖๔ ร่วมกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๕.๕๓ น.

นัดประชุมครั้งต่อไป วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร

(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์

(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม