

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลด้านสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

ปีงบประมาณ 2562

ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2562

วันที่ 4 มีนาคม พ.ศ. 2562

ณ ห้องประชุมขุนภักดีสุขกิจสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

ผู้มาประชุม

1. นายภูวเดช	สุระโคตร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
2. นายสินชัย	ตันติรัตนานนท์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)
3. นายชวัมย์	สีบุญการณ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์
4. นายยุทธนา	วรรณโพธิ์กลาง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตูม ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)
5. นายสุรศักดิ์	เหมาะทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ(ด้านบริการทางวิชาการ)
6. นายประมวล	ไทยงามศิลป์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท
7. พันเอกสงคราม	โชคชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิวัฒน์โยธิน
8. นางศรีอุบล	อินทร์แป้น	แทน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุรินทร์
9. นายสุริยันต์	บุติมาลัย	หน.ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯโดยแมลงที่ 9.3 สุรินทร์ และแทนผู้อำนวยการสำนักงานควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา
10. นางสาวพัชรา	แขวงระทุ่ม	แทน หัวหน้าสถานีกาชาดที่ 1 สุรินทร์
11. นายปัญญา	มานุจำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจอมพระ
12. นายยุทธนา	วรรณโพธิ์กลาง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตูม
13. นายนพดล	ศิริทิพย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำดวน และรักษาราชการแทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสนม
14. นายโสภณ	มธุสิทธิ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนบุรี
15. นางสาวประยูร	ปิดจะยง	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพลบุรี
16. นายตะวัน	พลสระคู	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสำโรงทาบ
17. พ.ต.ศตวรรษ	สินประสิทธิ์กุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังขะ
18. นายบัลลังก์	ปรีक्षाติ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศีขรภูมิ
19. นายประทีป	ตลับทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบัวเขต
20. นางพรรณชนก	สังขฤทธิ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาบเชิง
21. นายเก่ง	สีบุญการณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา
22. นางสาวอุดมลักษณ์	คมอ่อนดี	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขวาสินรินทร์
23. นายวุฒิชัย	แป้นทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีณรงค์
24. นายอรรถพล	ภูอาษา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนนารายณ์
25. นางชูหงส์	มหารัทสนพงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.สุรินทร์
26. นายสมชาย	รักไทย	สาธารณสุขอำเภอเมืองสุรินทร์
27. นายสมหวัง	อิฐรัตน์	สาธารณสุขอำเภوتاตูม
28. นางนพรัตน์	ตรงศูนย์	สาธารณสุขอำเภอสนม
29. นายประเสริฐ	ยิ่งสุข	สาธารณสุขอำเภอรัตนบุรี

30. ว่าที่ร.ต.โอภาส	วิเศษ	สาธารณสุขอำเภอลำดวน
31. นายสมศักดิ์	เผ่าสอน	สาธารณสุขอำเภอสำโรงท่า
32. นายสุริชัย	เศษจันทร์	แทน สาธารณสุขอำเภอสงขลา
33. นายฉณะฉินธิ์	ลับโกษา	แทน สาธารณสุขอำเภอศรีภูมิ
34. นางสมโบว์	ฉัตรดำรง	สาธารณสุขอำเภอปราสาท
35. นายเริงฤทธิ์	รัมย์พนินิล	สาธารณสุขอำเภอกาบเชิง
36. นายจรรยา	ดวงพร	สาธารณสุขอำเภอจอมพระ
37. นายชัชวาลย์	ประภาสัย	สาธารณสุขอำเภอเขวาสินรินทร์
38. นายสมรักษ์	ใหม่ทอง	แทน สาธารณสุขอำเภอศรีณรงค์
39. นายวงศ์สิทธิ์	ริมงาม	สาธารณสุขอำเภอพนมดงรัก
40. นายณัฐนันท์	เกษิสิทธิ์	แทน รักษาการในตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอโนนนารายณ์
41. นางชูหงส์	มหารัตนพงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.สุรินทร์
42. นางวัลยา	ยางงาม	ผู้แทนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
43. นายบัณฑิต	ทองสุก	แทน หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
44. นางสาวมีนา	มีทรัพย์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
45. นายนราธิป	เพิ่มผล	แทน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
46. นางฐาปนิต	อมรชินธนา	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
47. นางจรรุวรรณ	เย็นเสมอ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
48. นางปณิตา	สุวานิช	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
49. นายมนต์ชัย	พิชิตถาวรพงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
50. นางสุธาดา	ศิริกิจจักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
51. นายสมชาย	วงศ์พิริยะไพฑูรย์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
52. นางวรางคณา	ธวัชวัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
53. นายสิทธิชัย	สารพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและชื้ออนามัย
54. นางสุทธสินี	เกียรติคุณรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
55. นางชมสินธุ์	งามแสง	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ

#### ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายธนະสิทธิ์	ชาวงาม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
2. นายวัลลภ	เป็รื่องสมบูรณ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
3. นางสาวปิยมาศ	เลิศอนันต์สิทธิ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
4. นางสาวภูนิชยาภาณูจน์	ยอดเยี่ยม	พนักงานบริการเอกสารทั่วไป
5. ว่าที่ร้อยตรีหญิงณัฐกานต์	สุ่มมาตย์	เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์
6. นายदनัย	ปานทอง	นักวิชาการคอมพิวเตอร์

#### ผู้ไม่มาประชุม

1. นายศุภรัฐ	พูนกล้า	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ติดราขการ
2. นายกฤตเมธ	สุทธิหาญ	สาธารณสุขอำเภอชุมพลบุรี ติดราขการ
3. นายศิวเทพ	วรรณทอง	สาธารณสุขอำเภอบัวเขต ติดราขการ

## ระเบียบวาระพิเศษ

### 1. แสดงความยินดีกับผู้ได้รับรางวัลดีเด่น ได้แก่

1. รางวัลเครือข่าย คบส. จังหวัดดีเด่น สาขา RDU-AMR ได้แก่ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค
2. รางวัลหนึ่งทศวรรษของการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ A Decade of Action for Drowning Prevention Award (DADPA) ปีแรกของประเทศไทย ได้แก่ นางสลักจิต สุกุลรักษ์

### 2. การมอบโล่ประกาศเกียรติคุณมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และใบประกาศนียบัตรมาตรฐานโรงพยาบาลลดโลกร้อน GREEN&CLEAN Hospital

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีการส่งเสริมสนับสนุนให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับมีการดำเนินการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมและโครงการ โรงพยาบาลลดโลกร้อน (GREEN&CLEAN Hospital) โดยมีสถานบริการสาธารณสุข

จังหวัดสุรินทร์ ได้รับรางวัลดังนี้

1. ผ่านมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมใน ปี 2561 ในระดับดีเด่น จำนวน 10 แห่ง

- โรงพยาบาล 1 แห่ง ได้แก่ รพ.รัตนบุรี
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 9 แห่ง ได้แก่
  - รพ.สต.นาบัว อ.เมือง
  - รพ.สต.นารุ่ง อ.ศีขรภูมิ
  - รพ.สต.แจนแวน อ.ศรีณรงค์
  - รพ.สต.ตานี อ.ปราสาท
  - รพ.สต.แก อ.รัตนบุรี
  - รพ.สต.คำผง อ.โนนนารายณ์
  - รพ.สต.ยางสว่าง อ.รัตนบุรี
  - รพ.สต.ประทัดบุ อ.ปราสาท
  - รพ.สต.กระเปื้อง อ.ชุมพลบุรี

2. โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ และโรงพยาบาลเครือข่ายที่ผ่านการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลลดโลกร้อน GREEN&CLEAN Hospital ในระดับดีมาก จำนวน 18 แห่ง ได้แก่

- โรงพยาบาลสุรินทร์
- โรงพยาบาลปราสาท
- โรงพยาบาลท่าตูม
- โรงพยาบาลรัตนบุรี
- โรงพยาบาลจอมพระ
- โรงพยาบาลสนม
- โรงพยาบาลชุมพลบุรี
- โรงพยาบาลลำดวน
- โรงพยาบาลสังขะ
- โรงพยาบาลบัวเชด
- โรงพยาบาลศีขรภูมิ
- โรงพยาบาลสำโรงทา
- โรงพยาบาลกาบเชิง

- โรงพยาบาลพนมดงรัก
- โรงพยาบาลเขวาสินรินทร์
- โรงพยาบาลศรีณรงค์
- โรงพยาบาลโนนนารายณ์
- โรงพยาบาลค่ายวีรวัฒน์โยธิน

### 3.การมอบรางวัลผู้ก่อการดี ระดับประเทศ ปี 2561

กรมควบคุมโรคได้กำหนดกลยุทธ์ ผู้ก่อการดีเป็นแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาเด็กจมน้ำ เพื่อให้พื้นที่ได้ดำเนินการแก้ไขป้องกันการจมน้ำได้ครอบคลุมทุกมาตรการอย่างต่อเนื่อง ในรูปแบบสหสาขาโดยใช้ทรัพยากรที่มีในพื้นที่ โดยได้แบ่งระดับการประเมินรับรองเป็นระดับทอง เงินทองแดง และคัดเลือกทีมเข้าประกวดในระดับประเทศ

จังหวัดสุรินทร์ ได้รับรางวัลจำนวนทั้งสิ้น 4 รายการ และผ่านการรับรองผู้ก่อการดีระดับทองระดับประเทศ 9 ทีม ระดับเงิน 11 ทีม ณ โอกาส นี้เพื่อเป็นเกียรติและเป็นกำลังใจผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับรางวัล ขอเรียนเชิญท่านนายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ได้ให้เกียรติมอบโล่รางวัลจากท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

1. ทีมผู้ก่อการดีป้องกันการจมน้ำชนะเลิศระดับทอง(ดี) ระดับประเทศ ได้แก่ ทีมผู้ก่อการดีศรีบ้านจารย์ ตำบลบ้านจารย์ อำเภอสังขะ
2. ทีมผู้ก่อการดีป้องกันการจมน้ำประเภทจังหวัดที่มีผลการดำเนินงานดีเยี่ยม ได้แก่ จังหวัดสุรินทร์
3. ทีมผู้ก่อการดีป้องกันการจมน้ำประเภทจังหวัดดีเด่นระดับเขต ( เขต 9 ) ได้แก่ จังหวัดสุรินทร์

### ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

#### 1.การรับเสด็จสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี

ด้วยสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จะเสด็จไปทรงปฏิบัติพระราชกรณียกิจในพื้นที่จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดสุรินทร์ และจังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างวันที่ 4 – 6 มีนาคม 2562 โดยประทับแรม ณ เรืองรับรองอ่างเก็บน้ำห้วยเสนง โครงการชลประทานสุรินทร์ อำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์

2.การอบรมจิตอาสา เรื่อง สถาบันพระมหากษัตริย์กับประเทศไทย โดยวิทยากรจากหลักสูตรจิตอาสา 904 “หลักสูตรหลักประจำ” รุ่น 2/61 “เป็นเบา เป็นแม่พิมพ์”ในวันที่ 7 มีนาคม 2562 ณ ห้องประชุมชมพูนุพันธ์ทิพย์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตสุรินทร์ ขอให้หน่วยงานส่งรายชื่อเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรม แต่งกาย ชุดกากี คอพับ แขนยาว ชุดพยาบาล หรือชุดฟ้าขาวกระทรวงสาธารณสุข และขอความร่วมมือทุกหน่วยงานเข้าร่วมโดยพร้อมเพรียงกัน และให้ตรงเวลา

**มติที่ประชุม** รับทราบ

### ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม วันที่31มกราคม 2562

เอกสารรับรองรายงานการประชุมได้แนวนไว้ที่เว็บไซต์ของกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข หากมีการแก้ไข ให้แจ้งที่กลุ่มงานยุทธศาสตร์อีกครั้ง

**มติที่ประชุม** รับทราบและรับรองรายงานการประชุม

### ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

ไม่มี

## ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องแจ้งเพื่อทราบและพิจารณา

### ระเบียบวาระที่ 4.1 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์และรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์

การตรวจราชการ รอบที่ 1 ปี 2562 โรงพยาบาลสุรินทร์และเครือข่ายที่ได้ดำเนินการในเรื่องของService plan ในหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และโรงพยาบาลสุรินทร์จะจัดประชุมสรุปการตรวจราชการของคณะที่ 2 Service plan ขอความร่วมมือหน่วยงานที่ดำเนินงานร่วมกันมาในประเด็นการตรวจราชการเข้าร่วมประชุม รายละเอียดจะแจ้งทางหนังสือราชการให้ทราบ

#### มติที่ประชุม รับทราบ

### ระเบียบวาระที่ 4.2 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท

- 1.รายงานความก้าวหน้าHA โรงพยาบาล Advanced หมดยุคเมื่อวันที่ 9 มกราคม 2562 และวันที่ 11 มกราคม 2562 ทางโรงพยาบาลปราสาทได้ส่งข้อมูลเพื่อขอรับการประเมิน Advanced อยู่ระหว่างนัดการประเมิน
- 2.โรงพยาบาลปราสาทได้ขอการประเมิน LALab ผ่านการประเมินเรียบร้อยแล้ว
- 3.โรงพยาบาลปราสาทได้เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกของเขต ผ่านมาตรฐานHIV HDI

### ระเบียบวาระที่ 4.3 นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

#### 1. สรุปการประชุมกรมการจังหวัดสุรินทร์

- 1.พิธีมอบเงินสงเคราะห์ให้แก่ผู้ประสบภัย ตาม พ.ร.บ.สงเคราะห์ผู้ประสบภัย เนื่องจากการช่วยเหลือราชการ การปฏิบัติงานของชาติ หรือการปฏิบัติหน้าที่มนุษยธรรม พ.ศ. 2543 แก่ทนายท นาย ประภาชิต วิवासุข
- 2.หัวหน้าส่วนราชการที่ย้ายมารับตำแหน่งใหม่
  - นายชลอ เหมาะชาติ ผอ.สนง.ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดสุรินทร์
  - น.ส.วิจนา วิจนคุปต์ หัวหน้าสนง.ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดสุรินทร์
  - ว่าที่ร้อยตรี สังคม สันติภพ รองผอ.ศูนย์ฝึกและพัฒนาอาชีพราษฎรไทยบริเวณชายแดนสุรินทร์
- 3.หัวหน้าส่วนราชการที่ย้ายไปรับตำแหน่งใหม่
  - นายพรเชษฐ์ แสงทอง ย้ายจากตำแหน่งหัวหน้าสนง.ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดสุรินทร์ ไปดำรงตำแหน่ง หัวหน้าสนง.ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดนครราชสีมา
- 4.การรับเสด็จสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระหว่างวันที่ 4 – 6 มีนาคม 2562 โดยประทับแรม ณ เรืองรับรองอ่างเก็บน้ำห้วยเสนง โครงการชลประทานสุรินทร์ อำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์
- 5.การจัดทำน้ำอภิเชกในการพระราชพิธีบรมราชาภิเษก ดังนี้
  - วันที่ 6 เมษายน 2562 พิธีตักน้ำศักดิ์สิทธิ์จากสระโบราณ
  - วันที่ 8 เมษายน 2562 พิธีฉวัดบวรพาราม
  - วันที่ 9 เมษายน 2562 พิธีเวียนเทียน
- 6.โครงการ”สภากาแฟ”จังหวัดสุรินทร์ 14มี.ค.62 ณ.ห้องริมธารา สวนปารีสอร์ท
- 7.โครงการจังหวัดสุรินทร์สร้างสุข สร้างรอยยิ้ม และหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว.จ.สุรินทร์ และ โครงการเหล่ากาชาด ห่วงใยสร้างบ้านยากไร้และด้อยโอกาส เณลินพระเกียรติ๖๓พรรษา สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดสุรินทร์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ดังนี้ วันที่ 8 มีนาคม 2562 โรงเรียนตากภู และวันที่ 26 มีนาคม 2562 โรงเรียนสำโรงทาบ
- 8.การจัดพิธีถวายสักการะแด่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร ” พระบิดาแห่งมาตรฐาน การช่างไทย” ประจำปี ๒๕๖๒ ในวันที่ 2 มีนาคม 2562 ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

## 2. ระบบคิวในหน่วยบริการสาธารณสุข

ระบบคิวเป็นระบบที่โรงพยาบาลกับรพ.สต.ร่วมกันทำระบบคิว เพื่อการส่งข้อมูลในส่วนของปัญหาได้ทดลอง หลังจากใช้ได้จริงแล้วได้นำมาใช้และได้ทดลองที่โรงพยาบาลรัตนบุรี ในระบบคิวรพ.สต.สามารถที่จะออนไลน์ จะเน้นใน คิวรอคิวรอตรวจ ทันตกรรม รัฐบาล จะลดภาระงานเจ้าหน้าที่ ในคิวของโรงพยาบาล ทางโรงพยาบาลสามารถปรับ ข้อมูลออกมาได้ ผู้มารับบริการสามารถใช้คิวอาร์โค้ดในการรอคิวรับบริการ สามารถเช็คคิวในการรอรับบริการและ ระยะเวลาการรอคอย สามารถดูได้ในแอป ฐานข้อมูลใช้จาก Hosxpที่มีอยู่ และข้อมูลจะไปปรากฏที่หน้าจอและระบบ ในมือถือ เพื่อที่จะให้คนไข้สามารถที่จะดูคิวของตนเองได้ ในการลงทุนจะใช้มินิพีซีลงโปรแกรมเสียบช่อง hdmi ของทีวี ใช้ได้เลย ต่อแต่เครื่องเสียงไว้เรียกชื่อจาก hosxp สามารถเรียงคิวได้ และข้อมูลจะไปปรากฏที่โทรทัศน์ด้วย คนไข้ สามารถดูทีวีโดยไม่ขาดตอน

### 2.สรุปติดตามการตรวจราชการ รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2562

#### 1.อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

##### มาตรการแก้ไขปัญหา

- ระบบTele line Consulting
- ด้านอุปกรณ์ เช่นBalloon Temponada& Set Box PPH & PIH
- Set Box ใน LR/ER ขณะรับ-ส่งต่อ
- Coaching โดย MCHBoard จังหวัด/อำเภอ

##### สิ่งที่ต้องการ

- ห้องคลอดคุณภาพ
- สนับสนุนการดำเนินงาน ANC คุณภาพ

จากการตรวจราชการ รอบที่ 1ต้องการเพิ่มมาตรการมารดาตาย อาจจะใช้อัตราชำนาญการของแพทย์โดยเฉพาะสูตินารี ตอนนิตเศได้ตั้งข้อสังเกตเอาไว้ บางcase สามารถป้องกันได้ในการตั้งครรภ์อาจมีปัญหาเสี่ยงทำให้มารดาเสียชีวิต และการส่งผู้ป่วยหลังคลอด และมีวิธีการอย่างไรในการลงตรวจเยี่ยมผู้ป่วยหลังคลอด เพื่อจะได้ลดมาตรการ และการแก้ไขได้ ทันที

## 2.ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

### ตัวชี้วัดย่อย

- 2.1 ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการร้อยละ 90
- 2.2 ร้อยละ 20 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้าร้อยละ 20
- 2.3 ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปีที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามร้อยละ 90
- 2.4 ร้อยละ 60 ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4ร้อยละ 60

การดำเนินงาน มีการคัดกรองพัฒนาการ การพบสงสัยล่าช้า การได้รับการติดตาม การได้รับการกระตุ้น พัฒนาการด้านTEDA4I มาตรการที่จะดำเนินการต่อไป

ปัญหาที่พบการส่งต่อระบบ TEDA4Iในส่วนของTEDA4I มีการส่งล่าช้า เกณฑ์ที่ต่ำคือการติดตามการพัฒนา

## 3.ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital

### ตัวชี้วัดย่อย

- 1 ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนิน กิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป
- 2 ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนิน กิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป

3 ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินร้อยละ 40

กิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป

4 ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินอย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง

กิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus

ผลการดำเนินงานทำได้มากกว่าเป้าหมาย จังหวัดสุรินทร์พัฒนาโรงพยาบาลต้นแบบ Green&Clean มี 2 รพ. ได้แก่รพ.ท่าตูม รพ.พนมดงรักฯ และโรงพยาบาลเครือข่ายศึกษาดูงานโรงพยาบาลต้นแบบ

แนวทางแก้ปัญหา ปี 2562

1.น้ำเสียจากระบบบำบัด ไม่ผ่านมาตรฐาน ปรีกษาผู้เชี่ยวชาญ

2.ไม่มีหน่วยงานรับตรวจโครีเน่จากอาหาร

4.ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70

ผลการดำเนินงานของจังหวัดสุรินทร์ ผู้สูงอายุพึ่งพิง 6,052 ราย ผ่านเกณฑ์ 82 ตำบล ร้อยละ 51.90 CM อบรม 272 คน CG อบรม 2,413 คน คิดเป็นสัดส่วน CM:CG (248:2337)=1:9

5.อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและอัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน

ตัวชี้วัดย่อย

1 ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน≤ร้อยละ 2.05

2 กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน≥ร้อยละ 30

ผลการดำเนินงานของจังหวัดสุรินทร์ มีบางอำเภอที่มีตัวเลขเป็นศูนย์ ฝากผู้รับผิดชอบตรวจสอบข้อมูล ข้อมูลจะต้องมีความครอบคลุม คัดกรองผู้ป่วยรายใหม่คู่มือที่นำเสนอจะต้องเป็นความครอบคลุม

ประเด็นที่ยังไม่ครอบคลุม คือ การคัดกรองได้น้อยทั้งเบาหวานและความดัน การเข้าถึงครอบคลุมโดยให้ผู้ป่วยเบาหวาน จะมีมาตรการ

6.ระดับความสำเร็จของจังหวัดในการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน(EOC)และทีมตระหนักรู้สถานการณ์(SAT)ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริงร้อยละ 90

มาตรการแก้ไขปัญหา

1.ปรับปรุงคำสั่งEOC ให้ผู้รับผิดชอบงานที่เกิดเหตุการณ์/โรค อยู่ในทีม SAT

2.กำหนดเป็นตัวชี้วัด ของอำเภอในการทำspot report

3.อบรมและออกนิเทศ/ชี้แจง การทำรายงาน spot report ให้อำเภอ

7.อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปีร้อยละ 38

ตัวชี้วัดย่อย

1 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี จากระบบ HDC

2 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี Adjusted

มาตรการแก้ไขปัญหา

1.การขับเคลื่อนงานตามพ.ร.บ. ทั้ง ในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล

2.สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับมีการดำเนินงาน YFHS และอำเภอนามัยการเจริญพันธุ์

3.การขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการ 1 โรงเรียน 1 โรงพยาบาล 1 อปท. ภายใต้กิจกรรม 4 Safe (safe Virgin , Safe Sex , Safe Abortion , Safe Mom)

8.จำนวนผู้สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ (โครงการ 3 ล้าน 3 ปี)

ผลการดำเนินงานของจังหวัดสุรินทร์ ผู้สมัครใจ 14,064 คน เลิกได้ 1,795 คน คิดเป็นร้อยละ 12.76

9.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงควบคุมได้

ผลการดำเนินงานของจังหวัดสุรินทร์ การควบคุมผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตที่ควบคุมรายอำเภอข้อมูลค่อนข้างน้อย

10.ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพร้อยละ 60

มาตรการและการกำกับติดตาม

- 1.การประชุมติดตามบูรณาการ พขอ. PCC รพ.สต.ติดตาม
- 2.การพัฒนาทีมเยี่ยมเสริมพลัง
- 3.การเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่อำเภอ
- 4.การนิเทศงาน
- 5.การประชุม กวป.

แนวทางการแก้ไข

สร้างความเข้าใจในระดับนโยบายและปฏิบัติทั้งในสวน สาธารณสุขและมหาดไทย ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มากยิ่งขึ้น เพื่อให้เกิดความยั่งยืนอย่างแท้จริง

11.ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) ร้อยละ 18(1,170 ทีม) (เป้าหมายสะสม)

เป้าหมายดำเนินการในปี 61 จำนวน 806 ทีม

ผลการดำเนินงานปี2562 แผนการเปิด 4 ทีม ได้แก่ อำเภอรัตนบุรี อำเภอสังขะ อำเภอโนนารายณ์ อำเภอสำโรงทาบ

แผนการพัฒนาตามเกณฑ์ 3 S

- 1.มีคณะกรรมการศูนย์เรียนรู้เวชศาสตร์ครอบครัว จ.สุรินทร์
- 2.มีการสมัครอบรมระยะสั้นแพทย์ ทันตแพทย์ เกษชกร กายภาพบำบัด ดานเวชศาสตร์ครอบครัว
- 3.มีการส่งเสริมให้แพทย์ปฏิบัติงานตามเกณฑ์ 3วัน/สัปดาห์

แนวทางการแก้ไข

- 1.ควรสร้างแรงจูงใจในการอบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและสหวิชาชีพให้ครอบคลุมมากขึ้น
- 2.เพิ่มงบประมาณสนับสนุนการพัฒนาแต่ละระบบของ รพ.แมชขายแก PCC ให้มากขึ้น
- 3.เพิ่มงบประมาณที่ตั้งหน่วยPCC ให้มากขึ้น ให้มีความแตกต่างจาก รพ.สต.ทั่วไป

12.ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตามรพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพรพ.สต.ติดตามระดับ 5 ดาว (Accreditation) ร้อยละ 60 (สะสม)

ผลการดำเนินงานของจังหวัดสุรินทร์ เป้าหมายปี 2562 ร้อยละ 60 ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 63 เพิ่มสะสมอีก ร้อยละ 30 อยู่ระหว่างการประเมินตนเองจะรับรองระดับอำเภอประมาณเดือนเมษายน ประมาณเดือนพฤษภาคมจะพิจารณาระดับจังหวัด การผ่านรพ.สต.จะมีอายุประมาณ 2 ปี

13.อัตราการสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ร้อยละ 85

ผลการดำเนินงาน ปี 2562 กลุ่มเสี่ยงที่อาจไม่บรรลุลตามค่าเป้าหมาย Success rate  $\geq 85\%$  กลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่ที่ไม่สามารถรักษาได้ คือ ผู้สูงอายุที่ทำงานต่างจังหวัด ผู้ป่วยติดเหล้า และผู้ป่วยยากจน กลุ่มเหล่านี้จะต้องติดตามการรักษา

ผลการคัดกรองวัณโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยงด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ปี 2562 กลุ่มเสี่ยงมีผู้สัมผัสร่วมบ้าน HIV ผู้ป่วยDM ผู้ต้องขัง แรงงานต่างด้าว ผู้สูงอายุ 65 ปี และบุคลากรสาธารณสุข(รพ.สุรินทร์ 1 ราย) พบTB ร้อยละ 0.83

14.ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล (RDU) RDU ขั้นที่ 2 80%

ผลการดำเนินงานของจังหวัดสุรินทร์

1. ผ่าน RDU ขั้นที่ 1 100% \*

2. ผ่าน RDU ขั้นที่ 2 47.05%\* ผ่าน 8 รพ. ได้แก่ รพ.ปราสาท รัตนบุรี ชุมพลบุรี กาบเชิง ลำดวน สนม ศรีณรงค์

และ บัวเชด

3. ผ่าน RDU ขั้นที่ 3 5.88 % \* ผ่าน 1 รพ. ได้แก่ รพ.ลำดวน

มาตรการแก้ไขปัญหา

1.กำหนดพื้นที่เป้าหมาย 9 อำเภอ ได้แก่ รพ. สุรินทร์ ปราสาท ลำดวน สนม กาบเชิง ชุมพลบุรี ศรีณรงค์ บัวเชด

และท่าตูม สู้อ RDU ขั้นที่ 2 และ 3

2. นิเทศเชิงรุกทุกพื้นที่เป้าหมาย

3. รักษาความต่อเนื่องของ RDU ขั้นที่ 1 และพัฒนาสู่ขั้นที่ 2

4. บูรณาการ RDU ใน Service plan ในตัวชีวิต ไม่ผ่านเกณฑ์เช่น NCD

5. พัฒนาระบบสารสนเทศ Pop up / Pop alert, RDU R9

6. การใช้จ่ายสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน

ประเด็นที่เสนอ จากการวิเคราะห์ข้อมูลโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่าน RUD ขั้น 2 จะติดอยู่ที่การใช้จ่ายปฏิชีวนะใน 4 กลุ่มโรค ขอความร่วมมือจากหน่วยบริการ

15.ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)ร้อยละ 20 ของ รพศ./รพท. มีระบบการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ (intermediate)

ผลการดำเนินงานของจังหวัดสุรินทร์

1.รพ.สุรินทร์ และ รพ.ปราสาท มีการAMR ระดับ Intermediate (291/500 และ 252/500 คะแนนตามลำดับ)

คิดเป็นร้อยละ 100

2.อัตราเชื้อดื้อยาปี 61 ลดลง รพ. สุรินทร์ = 1.21 (24.84%) รพ. ปราสาท = 1.39 (14.2%)

3.การบูรณาการกับ Service Plan Sepsis ผลลัพธ์ไม่ชัดเจน

4.การประยุกต์ใช้Antibiogram กับ CPG ต่างๆน้อย

5.การสื่อสารเชื้อดื้อยาไม่ทั่วถึงสภาพ

6.ระบบติดตามประเมินผล (M&E) ไม่ต่อเนื่อง

7.ระบบการรับ-ส่ง และเคลื่อนย้ายผู้ป่วยดื้อยา ยังไม่ชัดเจน

มาตรการแก้ไขปัญหา

1.ประชุมชี้แจงเรื่องการประเมินคะแนน AMR ตามผลลัพธ์

2.บูรณาการ AMR ใน Service plan Sepsis

3.ประยุกต์ใช้Antibiogram ใน CPG ที่มี ปัญหาเร่งด่วน

4.แนวทางระบบรับ - ส่ง ผู้ป่วยดื้อยา

5.จัดทำgroup line: H/C Alert

6.นิเทศพื้นที่เชิงลึกในพื้นที่ AMR เป้าหมาย

7.การบริหารยาปฏิชีวนะในระดับจังหวัด เช่น ASP De-escalation การส่งต่อยา

8. การเพิ่มศักยภาพลูกข่ายในการดูแล high level antibiotic ที่รับมาจากแม่ข่าย  
 ประเด็นการตรวจราชการจะขอความร่วมมือทุกหน่วยบริการในส่วนผู้ปฏิบัติงานในเรื่องการตั้งยาควรมีการแยกโซน หรือ  
 แยกออก ควรมีม่านแก้วครอบเพื่อป้องกันเชื้อกระจาย การส่งต่อควรมีการป้องกันที่รัดกุมเพื่อการป้องกันการกระจาย

#### 16. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

##### ตัวชี้วัดย่อย

- 1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke ;I63)น้อยกว่าร้อยละ 5
- 2 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke ;I60-I62)น้อยกว่าร้อยละ 25
- 3 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke ;I60-I69)การรักษาใน Stroke Unitน้อยกว่าร้อยละ 7
- 4 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit  
 ระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 40
- 5 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงได้รับการรักษา  
 ด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (door to needle time)มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 40
- 6 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (I60-I62) ได้รับการผ่าตัดสมองภายใน 90 นาที (door to operation  
 room time)มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60

#### 17. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired <ร้อยละ 30

ผลการดำเนินงาน สถานการณ์/สภาพปัญหา

1. ประชาชนบางกลุ่มที่ยังเข้าถึงบริการรักษา ช้ากว่าเวลาที่กำหนด เนื่องจากไม่ทราบ สัญญาณเตือน
2. ยังไม่มีการประเมินการรับรู้ของประชาชน ถึงสัญญาณเตือน Stroke ไม่ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมาย
3. โรงพยาบาลที่เป็น Node (รพ.สังขะ) ขาดอายุรแพทย์ทำให้ไม่สามารถให้บริการ ในช่วงนอกเวลาราชการ
4. ยังพบว่ามี recurrent stroke ในอัตราที่สูง
5. Guide Line

มาตรการแก้ไขปัญหา

1. Stroke Alert , Stroke Awareness
2. ยกระดับ Stroke Unit ใน A, M1
3. Stroke Rehabilitation unit ใน รพช. (observe, refer back)
4. เพิ่ม rtPA ใน รพ.ที่มี CT Brain (รพ.สังขะ)
5. พัฒนาระบบ Fast Track ร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่าย
6. แนวทางดูแลผู้ป่วย Stroke หลังรับการรักษา เพื่อเชื่อมโยงการดูแลกับชุมชน เชื่อมโยงโปรแกรม ThaiCOC
7. การสอบสวนสาเหตุการตายและ Case Conference ของหน่วยบริการทุกแห่ง
8. พัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูล Stroke เพื่อนำมาวิเคราะห์สถานการณ์การเกิดโรค การเข้าถึงบริการ และการ

จัดบริการ

9. พัฒนารูปแบบการสื่อสารความเสี่ยงในผู้ป่วย Uncontrol HT

ประเด็นการตรวจราชการ ข้อมูลการดำเนินงานยังไม่ถูกต้องเวลาหากรยังไม่ได้สัดส่วนร้อยละ ผ่าผู้รับผิดชอบตรวจสอบ  
 ข้อมูลเพื่อจะได้ติดตามข้อมูลในระดับอำเภอต่อไป

18. อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชม. ใน โรงพยาบาล A, S, M1 ร้อยละ 12 (มีการกำหนดตัวชี้วัดรอง 3 ตัวชี้วัด และมีการติดตามใน small success รายไตรมาส)

มาตรการ/แผนการดำเนินงาน

1. วิเคราะห์สาเหตุการตาย และบูรณาการ กับ SPที่เกี่ยวข้อง วางแผนดำเนินงาน เพื่อลดอัตราตาย
2. พัฒนาคูลากรให้ดำเนินงานตาม Fast Tract ทั้ง 4 tract ให้ได้คุณภาพ
3. Update Trauma & Emergency care
4. EMS/ER Rally
5. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ทบทวนสาเหตุ การตาย
6. กำกับ ติดตาม ประเมินผลทุก 3 เดือน

19.1 ร้อยละผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดและ ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate 1 year) ร้อยละ 20

19.2 ร้อยละของผู้ใช้ผู้เสพยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบหยุดเสพยาต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัด 3 เดือน (3 month remission rate) ร้อยละ 40

สถานการณ์/สภาพปัญหา

- ระบบบังคับบำบัด ผลงาน 3 เดือน ร้อยละ 104 (เป้า 741/769 ราย)
- สมัครใจ ร้อยละ 11.77 (เป้า 790/93 ราย)
- ไต่ยาบำเป็นอันดับ 1 ร้อยละ 85.82 (557 ราย)
- ปัญหาการบันทึกข้อมูล ไม่เสถียร (บันทึกแล้วขึ้นไม่ครบถ้วน)

ตัวชี้วัดยาเสพติด

-ตัวชี้วัดที่ให้ความสำคัญมากในปีนี้ ท่านรองผู้ว่าราชการจะเข้ามาดูแล TBNO เป้าหมายให้จังหวัดมี TBNO อำเภอ 4 อำเภอ

-ปัญหาในการรายงานยาเสพติดที่ทำไม่ทัน และความเข้าใจในนิยามที่ไม่ตรงกัน เช่น จำนวนผู้บำบัดยาเสพติดทางผู้รับผิดชอบทราบปัญหาแล้ว จะไปแจ้งพื้นที่ให้ทราบในการรายงานต่อไป

20. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ  $\leq 6.3$  ต่อประชากรแสนคน

สถานการณ์/สภาพปัญหา

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (ไม่เกิน 6.3 ต่อประชากรแสนคน) ผลงาน (3 เดือน) = 1.09

ตัวชี้วัดย่อย 1. ร้อยละ 60 ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้รับการดูแลติดตามมาตรฐานจากหน่วยบริการต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือน (ครบรอบประเมิน เม.ย. 2562)

ตัวชี้วัดย่อย 2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตสุราในพื้นที่เข้าถึงบริการสุขภาพจิตเพิ่ม จากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 1 ผลงาน (3 เดือน) = 7.89

ตัวชี้วัดย่อย 3. ร้อยละ 18 ของผู้มีปัญหาโรคสมาธิสั้นเข้าถึงบริการ ผลงาน (3 เดือน) = 17.2

ตัวชี้วัดย่อย 4. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับไปทำร้ายตนเองซ้ำ ภายใน 1 ปี (ร้อยละ 95) ผลงาน (3 เดือน) = 100

ผลการดำเนินงาน ฝากการเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคซึมเศร้าผู้ป่วยโรคจิตสุราผู้มีปัญหาโรคสมาธิสั้น และผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับไปทำร้ายตนเองซ้ำ

21. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73m<sup>2</sup>/yr ร้อยละ 66  
มาตรการแก้ไขปัญหา

1. เร่งรัดการคัดกรอง CKD ในผู้ป่วย DM/HT เพื่อให้ทราบกลุ่มเป้าหมาย CKD Stage 1,2,3,4 และนำมาออกแบบ  
บริการคลินิก CKD บูรณาการคลินิก NCD

2. พัฒนาระบบการให้บริการคลินิกชะลอไตเสื่อมให้ได้ตามเกณฑ์ (CKD Clinic)

3. ผู้ป่วย CKD stage 3,4 ได้รับการตรวจ Serum Cr. อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง (ไตรมาส 1, 3)

ประเด็นการตรวจราชการ ข้อมูลการดำเนินงานยังไม่ถูกต้องมีบางอำเภอมีข้อมูลศูนย์ ผากผู้รับผิดชอบตรวจสอบข้อมูลเพื่อ  
จะได้ติดตามข้อมูลในระดับอำเภอต่อไป

22. ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery ร้อยละ 20

ผลการดำเนินงาน มีอัตราที่สูงขึ้น ผากผู้รับผิดชอบเตรียมข้อมูลเอาให้นำเสนอรอบที่ 2

23. อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล 0.8 : 100

ผลการดำเนินงาน ยังมีจำนวนผู้ป่วยที่ต้องการรับการบริจาคมากขึ้น

24. ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและ  
การแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 18.5

ผลการดำเนินงานตาม Quick win ไตรมาสที่ 1

1. มีการจัดบริการตามบริบทของหน่วยบริการทุกแห่ง จะต้อง มี OPD คู่ขนาน คลินิกครบวงจร

2. มีการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันตามกรอบบัญชียา

25. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ 26 ต่อแสนประชากร

มาตรการแก้ไขปัญหา

1. STEMI Alert (ปชช.) Awareness (จนท.)

2. การสร้าง Health literacy ของประชาชนในการลดพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยเสี่ยง

3. พัฒนาระบบ Fast track

4. การให้ SK ใน รพช. ทุกแห่ง

5. พัฒนาระบบ Warfarin Clinic

6. การดูแลผู้ป่วย STEMI และโรคหัวใจ หลังรับการรักษาเชื่อมโยงการดูแลกับชุมชน ผ่านโปรแกรม ThaiCOC

7. การสอบสวนสาเหตุการตายและ Case Conference ของหน่วยบริการทุกแห่ง

26. ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

ผลการดำเนินงาน มีระบบการบริหารจัดการข้อมูลด้านกำลังคนอย่างมีประสิทธิภาพ

1. ข้อมูลบุคลากรสาธารณสุขเป็นปัจจุบัน การบันทึกข้อมูลในระบบ HROPS ยังขาดการบันทึกข้อมูล

2. ข้อมูลบุคลากรมีอัตราการว่างงานสูงกว่าในเขต ประมาณ 79 ตำแหน่ง ผากผู้รับผิดชอบดำเนินงานให้เร็วจะเป็น  
ประโยชน์กับจังหวัด และการลงข้อมูลถ้ามีการลงครบจะนำไปสู่เรื่องการวางแผน

27. จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข ร้อยละ 70

ผลการดำเนินงาน การตอบแบบประเมินของบุคลากรของหน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัดสุรินทร์ ผากหน่วยบริการที่  
บุคลากรยังไม่กรอกให้กรอกในรอบหน้า เพราะรอบนี้ปิดการกรอกข้อมูล

28.เขตสุขภาพมีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital  
สถานการณ์/สภาพปัญหา

ระดับที่ 1 SMART TOOLS

- ระบบคิวออนไลน์ดำเนินการไปแล้ว:รพ.สุรินทร์ กำลังดำเนินการ: ทุรพ.
- ระบบการเชื่อมโยงข้อมูลตาม มาตรฐาน HIS Gateway รอการชี้แจงจากศูนย์เทคโนโลยีฯ ทดสอบระบบที่รพ.รัตนบุรี

ระดับที่ 2 SMART SERVICE

- โรงพยาบาลทุกแห่งใช้ใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์

ระดับที่ 3 SMART OUTCOME

- โรงพยาบาลสุรินทร์มีระบบ Front Office และ Back Office ที่เชื่อมโยงกัน

29.มีการใช้ Application สำหรับ PCC ใน PCC ทุกแห่งมีการนำ Application PPC มาใช้ในหน่วยบริการปฐมภูมิ อย่าง  
น้อย 1 PCC ใน 1 เขตสุขภาพ

- 1.เขตสุขภาพที่9 R9Q Onlineเตรียมนำระบบ R9Q Onlineซึ่งอยู่ระหว่างการพัฒนาโดยเขตสุขภาพที่ 9มาใช้งาน
- 2.HIS Gateway โรงพยาบาลทุกแห่ง ทดสอบการเชื่อมต่อใช้งาน Application H4U
- 3.Back Office จัดทาระบบ Back office Model รพ.ชุมพลบุรี -ฯลฯ

30.ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงินระดับ 7ร้อยละ 4

การจัดทำ Planfin 62

- รพ.จัดทำแผนแบบเบญจตุล 17 แห่ง (100%)
- ลงทุนเกิน 20%EBITDA 5 แห่ง (ชุมพลบุรี/กาบเชิง/ ลำดวน/บัวเขต/ศรีณรงค์)

Planfin Analysis8 แบบ

- แบบ1(Normal) 8 แห่ง
- แบบ2(Low Risk) 4 แห่ง
- แบบ3(Low Risk) 5 แห่ง

มาตรการสำคัญ

- 1.การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอโดย คกก. CFO จว.
- 2.พัฒนาการบริหารระบบบัญชีโดยการติดตามและตรวจสอบข้อมูลทุกเดือน
- 3.ติดตาม กำกับ เครื่องมือ ประสิทธิภาพทางการเงิน ทุกเดือน
- 4.ตรวจเยี่ยมหน่วยบริการที่ประสบวิกฤติทางการเงิน

โครงการที่สำคัญ

- 1.บริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการ
- 2.พัฒนาคุณภาพบัญชีหน่วยบริการ
- 3.พัฒนาระบบศูนย์จัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการ
- 4.พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานจัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการ

31.ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3

ผลการดำเนินงาน รพศ./รพท. ผ่านการรับรองคุณภาพ HA ชั้น 3 ร้อยละ 100

รพช. ผ่านการรับรองคุณภาพ HA ชั้น 3 ร้อยละ 80

32. ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนดกองในสังกัดสป./สสจ./สสอ. ระดับ 5 (ร้อยละ 70)  
ผลการดำเนินงาน สสจ.ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100 และสสอ.ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 47.05

33. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 90  
มาตรการแก้ไขปัญหา

- ชี้แจงเอกสารที่ต้อง จัดส่งทั้ง 26 EBIT(181 รายการ)
- จำแนกข้อมูล monitor รายเดือน

ผลการดำเนินงาน ไตรมาส 2 รายงานวันที่ 25 มีนาคม 2562 ข้อมูลจะมากกว่าไตรมาส 1

34. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานสังกัด สป. มีระบบการตรวจสอบภายใน ควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยงระดับจังหวัด

การผลการดำเนินงาน

ปี 2561 : ดำเนินการครบร้อยละ 100 • ปี 2562 :

ปี 2562 : ตรวจสอบภายในโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 9 แห่ง จากจำนวนหน่วยรับตรวจทั้งสิ้น 34 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 29

35. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานสังกัด สป. มีระบบการตรวจสอบภายใน ควบคุม ภายใน และการบริหารความเสี่ยงระดับจังหวัด

ผลการดำเนินงาน ปี 2562 จัดทำหนังสือแจ้งหน่วยบริการทุกแห่ง ดำเนินการประเมินการควบคุมภายในโดยวิธีอิเล็กทรอนิกส์ (EIA) เรียบร้อยแล้ว

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ 4.4 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตุม ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)**

1. จังหวัดสุรินทร์จะตามงานเรื่องยาเสพติด รอบที่แล้วได้คัดเลือกพื้นที่ จำนวน 19 แห่ง (บางอำเภอมี 2 แห่ง) มี 3 อำเภอที่ได้ขับเคลื่อน ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอบัวเขต และอำเภอปราสาท ผากผู้บริหารติดตามและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับอำเภอที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

2. PMQA การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ รอบ 6 เดือน ส่งข้อมูลภายในวันที่ 25 มีนาคม 2562

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ 4.5 นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)**

ไม่มี

**ระเบียบวาระที่ 4.6 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)**

ไม่มี

**ระเบียบวาระที่ 4.7 รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์/หัวหน้ากลุ่มงานด้านเวชกรรมสังคม**

หัวหน้ากลุ่มงานด้านเวชกรรมสังคม แจ้งเรื่อง การศึกษาดูงานในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ โดยศูนย์วิจัยการเอาชีวิตรอดและช่วยเหลือผู้ประสบภัยทางน้ำจากประเทศญี่ปุ่น ในวันที่ 7 – 8 มีนาคม 2562

วันที่ 7 มีนาคม 2562 ช่วงเช้า เข้าพบนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

ช่วงบ่าย ดูงานบ้านจารย์ อำเภอสังขะ

วันที่ 8 มีนาคม 2562 ช่วงเช้า - ดุงานที่โรงเรียนสุรินทรศึกษา  
- เข้าพบผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์  
ช่วงบ่าย ดุงานโรงเรียนอนุบาลสุรินทร์

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ 4.8 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุรินทร์**

ประชาสัมพันธ์รับสมัครพยาบาลที่เข้ารับอบรมเวชปฏิบัติ 4 เดือน หลักสูตรเวชศาสตร์ครอบครัว(แบบต่อยอด)  
ค่าใช้จ่ายในการอบรม 30,000 บาท

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ 4.9 สำนักงานควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมาและศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3 สุรินทร์**  
ไม่มี

**ระเบียบวาระที่ 4.10 โรงพยาบาลค่ายวีรวัฒน์โยธิน**

ประชาสัมพันธ์ ขอเชิญทุกท่านเข้าร่วมกิจกรรมกับโรงพยาบาลค่ายวีรวัฒน์โยธิน"เดินวิ่งปั่นเข้าค่าย WalkRunBike forLife 2019" ในวันอาทิตย์ที่ 21 เม.ย. 62ณ ค่ายวีรวัฒน์โยธิน จ.สุรินทร์  
ค่าสมัคร

- Fun Run 3.5 k 400 บาท
- Mini Marathon 10.5 k 500 บาท
- Bike 30 k 500 บาท
- VIP ทุกประเภท 1,000 บาท

ผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรมทุกท่านจะได้รับเสื้อ 1 ตัวและจะได้รับเหรียญที่ระลึกเมื่อเข้าถึงเส้นชัยสำหรับประเภทวีไอพี จะได้รับเสื้อยืดโปโลสวยงามเพิ่มอีก1 ตัว

#โอนเงินผ่านธนาคารกรุงไทยชื่อบัญชี : เดิน วิ่ง ปั่น เข้าค่ายฯเลขที่ : 310-0-96393-8

รายได้ทั้งหมดร่วมทำบุญซื้อเครื่องมือแพทย์ที่ใช้ในรพ.พยาบาลสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินให้กับรพ.ค่ายวีรวัฒน์โยธิน เริ่มเปิดรับสมัครตั้งแต่วันที่ 1 ก.พ.62 ทางไลน์นี้เลยครับ ขอบคุณมากครับ<https://line.me/R/ti/p/%40szm9737c>

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ 4.11 สถานีกาชาดที่ 1 สุรินทร์**

ไม่มี

**ระเบียบวาระที่ 4.12 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน**

**ผอ.รพ.บัวเขตการติดตั้งโซล่าเซลล์**

เนื่องมีบริษัทจะมาขอติดตั้งโซล่าเซลล์ โดยไม่มีค่าใช้จ่ายในการติดตั้ง การใช้ไฟโซล่าเซลล์จะถูกกว่าการใช้กับการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค

**ผอ.รพ.ลำตวน** ถ้าใช้โซล่าเซลล์ จะลดค่าไฟประมาณ10% ต่อเดือน ถ้าทำได้จริงจะต้องไปขอทำสัญญาที่ธนารักษ์ และติดต่อไฟฟ้าส่วนภูมิภาค

**มติที่ประชุม** รับทราบ

### ระเบียบวาระที่ 4.13 สาธารณสุขอำเภอ

สสจ.จอมพระ นำเสนอการขับเคลื่อนงานตามประเด็นปัญหาของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จอมพระ จังหวัดสุรินทร์

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต(พชอ.) (District Health Board : DHB) โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลางด้วยการทำงานอย่างมีส่วนร่วม ตามแนวทาง “ประชารัฐ”

**ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชนอำเภอจอมพระได้แก่** อุบัติเหตุทางการจราจร , การดูแลระยะยาว (LTC) , โรคไข้เลือดออก , การป้องกันเด็กจมน้ำ , โรคหลอดเลือดหัวใจและโรคหลอดเลือดสมอง , บุหรี่ สุรา และยาเสพติด , วัณโรค (TB) , โรคพิษสุนัขบ้า , พัฒนาการเด็ก , ทันตกรรมในเด็ก 0 – 12 ปี

#### การขับเคลื่อนงาน พชอ.จอมพระ

1.อุบัติเหตุทางการจราจรมีการตั้งคณะกรรมการศปภ.ระดับอำเภอ และ ศปภ.ระดับท้องถิ่น , โครงการรณรงค์ใส่หมวกนิรภัย , โครงการรณรงค์เมาไม่ขับ , กิจกรรมการประชุมประชาคม

**ผลลัพธ์ :**การใส่หมวกกันน็อคในการเดินทางติดต่อส่วนราชการ ตำบลชุมชน

2.อาหารปลอดภัยมีการตั้งคณะอนุกรรมการ โดย เกษตรอำเภอ ประธาน , โครงการอาหารปลอดภัยการทำ MOU อาหารปลอดภัยในโรงเรียน กับภาคีเครือข่าย

3.การออกกำลังกายมีการตั้งคณะอนุกรรมการ โดย ผอ.รพ.จอมพระประธาน , โครงการออกกำลังกายระดับพื้นที่กิจกรรมการรณรงค์วิ่งออกกำลังกายในระดับตำบล เมืองสิ่ง ชุมแสง เป็นสุข

**ผลลัพธ์ :**นำกิจกรรมออกกำลังกายเข้าสู่กองทุนสุขภาพตำบล

4.บุหรี่ สุรา และยาเสพติดมีการตั้งคณะอนุกรรมการ โดย ปลัดอำเภอ ประธาน ,โครงการหมู่บ้านสีขาว , โครงการหมู่บ้านงานศพปลอดเหล้า

**ผลลัพธ์:**กำหนดนโยบายให้ผู้นำชุมชนขับเคลื่อนเป็นกฎหมู่บ้าน จำนวน ๑๐ หมู่บ้าน เป็นแบบอย่างระดับอำเภอ

5.เด็กและเยาวชนมีการตั้งคณะอนุกรรมการ โดย ท้องถิ่นอำเภอ ประธาน ,การขับเคลื่อนสภาเด็กและเยาวชนแก้ปัญหาในชุมชน เช่นการป้องกันอุบัติเหตุจราจร การปลูกผักเกษตรอินทรีย์TO BE NUMBER ONE

#### ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

##### ผู้นำ

- นายอำเภอ
- หัวหน้าส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน
- ภาคีเครือข่าย

##### ภาคีเครือข่าย

- สมัชชาสุขภาพ
- สสส. ชุมชน อสม.

##### ผลลัพธ์

- ความยั่งยืน
- มติที่ประชุม รับทราบ

## ระเบียบวาระที่ 4.14 กลุ่มงาน/งาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

### ระเบียบวาระที่ 4.14.1 กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

การอบรมสถาบันพระมหากษัตริย์กับประเทศไทย โดยวิทยากรจากหลักสูตรจิตอาสา 904 “หลักสูตรประจำ” รุ่น 2/61 “เปาเป่า เป็นแม่พิมพ์” ในวันที่ 7 มีนาคม 2562 ณ ห้องประชุมชมพูพันธ์ทิพย์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตสุรินทร์

**มติที่ประชุม** รับทราบ

### ระเบียบวาระที่ 4.14.2 กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

1. สสอ.ศีขรภูมิ รพ.สต.ผักไหม ขอจ้างตำแหน่ง ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่อนามัย จำนวน 1 อัตรา ขอจ้างทดแทนตำแหน่งเดิมที่ลาออก
2. สสอ.สังขะ รพ.สต.ตม ขอจ้างตำแหน่ง พนักงานบริการเอกสารทั่วไป จำนวน 1 อัตรา ขอจ้างทดแทนตำแหน่งเดิมที่ลาออก
3. สสอ.ศีขรภูมิ ขอจ้างตำแหน่ง พนักงานช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 2 อัตรา ขอจ้างทดแทนตำแหน่งเดิมที่ลาออก

**มติที่ประชุม** รับทราบ สามารถสอบถามข้อมูลได้ที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

### ระเบียบวาระที่ 4.14.3 กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

#### พัฒนาการเด็ก

การขับเคลื่อนตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน มี 4 ตัวชี้วัด

- 1) ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ
- 2) ร้อยละ 20 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ
- 3) ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า
- 4) ร้อยละ 60 ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ด้วย TEDA4I

**มติที่ประชุม** รับทราบ

### ระเบียบวาระที่ 4.14.4 กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ

โครงการ 3 ล้าน 3 ปี (อสม.1คน ต่อผู้สูบบุหรี่ 3 คน) จังหวัดสุรินทร์ อสม.ค้นหาผู้สูบบุหรี่ เข้าร่วมโครงการ 3 ล้าน 3 ปี ข้อมูล ณ กุมภาพันธ์ 2562 ภาพรวมจังหวัดสุรินทร์ เป้าหมาย 72,744 คน ผลงาน 28,475 คน คิดเป็น 39.14 %

**มติที่ประชุม** รับทราบ

### ระเบียบวาระที่ 4.14.5 กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- 1.งานมหกรรมพลังคน พขอ. วันที่ 27 มีนาคม 2562 ณ โรงแรมเซ็นทราฯ ศูนย์ราชการ อำเภอจอมพระได้รับรางวัล พขอ.
- 2.วันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ ประจำปี 2562 ในวันที่ 19 – 20 มีนาคม 2562 ณ บริเวณชั้น 5 โรงแรมเอเชียแอร์พอร์ต ลำลูกกา ปทุมธานี
- 3.ขอแสดงความยินดี อสม.ดีเด่นระดับชาติ ได้แก่

- 1.นางสุวัฒนา แพงงาม อสม.ดีเด่นระดับชาติ ปี 2540 สาขาสิ่งแวดล้อม
- 2.นายสังข์ เหล่าอุดม อสม.ดีเด่นระดับชาติ ปี 2548 สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน
- 3.นางธิดา จันทิมาร อสม.ดีเด่นระดับชาติ ปี 2550 สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน
- 4.นางมณีรัตน์ เต็มกล้า อสม.ดีเด่นระดับชาติ ปี 2562 สาขาสุขภาพจิตชุมชน

**มติที่ประชุม** รับทราบ

#### ระเบียบวาระที่ 4.14.1 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่บุคลากรปฏิบัติเฝ้าระวังการติดเชื้อ HIV เฝ้าระวังการติดเชื้อรายใหม่ภายใต้กรอบพรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ทำหน้าที่คอยตรวจสอบ ผู้รับผิดชอบต้องลงทะเบียนเพื่อเข้าดูข้อมูล คนอื่นไม่สามารถเข้าไปดูได้  
มติที่ประชุม รับทราบ

#### ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

-ไม่มี

ปิดประชุมเวลา 17.00 น.

ศิริโรรัตน์ ศรีรินทร์ชัย  
(นางศิริโรรัตน์ ศรีรินทร์ชัย)

ผู้พิมพ์รายงานการประชุม

ฐาปนิต อมรชินธนา  
(นางฐาปนิต อมรชินธนา)

ผู้ตรวจรายงานการประชุม