

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
ครั้งที่ ๕/๒๕๕๙ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๙ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป
ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ผู้มาประชุม

๑ นายปรารถนา ประสงค์ดี	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
๒ นายสุขสันติ พัทธธรรมนิก	นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์) เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลท่าช้าง
๓ นางดารารัตน์ รัตนรักษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี
๔ นายวีรชัย บริบูรณ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านส่งเสริมพัฒนา) เชี่ยวชาญ
๕ นางวันดี วิรัสสะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๖ นายสมศักดิ์ สุทธิพงศ์เกียรติ	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสิงห์บุรี
๗ นายวัชรพันธ์ ศรีสวัสดิ์	เภสัชกร (ด้านเภสัชสาธารณสุข) เชี่ยวชาญ
๘ นางวังจันทร์ กิตติภาดากุล	ทันตแพทย์ (ด้านทันตสาธารณสุข) เชี่ยวชาญ
๙ นายวุฒิชัย วิจารณ์ปรีชา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน
๑๐ นางเบญญาภา ปานเนียม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ แทน หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการ ปฐมภูมิ โรงพยาบาลสิงห์บุรี
๑๑ นางศรีสุดา วัชรอาภาไพบูลย์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๑๒ นางอุไรศรี ขำนุรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๑๓ นางสาวอารีย์ บุญผ่อง	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ
๑๔ นายพิพัฒน์ กว่างนอก	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๑๕ นางสาวยุพิน ปานเดช	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๑๖ นายอัครเดช ภัคดีรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ
๑๗ นายนิติธร ษมาวิมล	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๑๘ นางสาวอัญชลี ศรีลพ	หัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารองค์กร
๑๙ นางรัตนา ตรีสาร	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๒๐ นางชูศรี สิงห์บุรณ์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๒๑ นางนลินลักษณ์ อินคำ	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒๒ นางสาวกชพรรณ ปิยะชานนท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
๒๓ นายณัฐ หาวารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรี
๒๔ นายธีรศักดิ์ เด่นดวง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์) ระดับชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาล ค่ายบางระจัน รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์) ระดับชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลบางระจัน
๒๕ นายเทิดไทย มีสะอาด	สาธารณสุขอำเภอบางระจัน
๒๖ นายยรรยง นาคมา	สาธารณสุขอำเภอค่ายบางระจัน
๒๗ นายวิเชียร พันธุ์สุข	สาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี
๒๘ นายสมภพ พรหมจรรยา	สาธารณสุขอำเภอท่าช้าง
๒๙ นายศิริชัย นาคพนม	สาธารณสุขอำเภอเมืองสิงห์บุรี
๓๐ นายสมนึก ศรีใสดี	สาธารณสุขอำเภอพรหมบุรี

๑.๑.๓ การพิจารณาพิจารณา ร่างรัฐธรรมนูญ คณะกรรมการการเลือกตั้ง กำหนดวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๕๙ เป็นวันออกเสียงประชามติร่างรัฐธรรมนูญ ซึ่งจะมีการจัดอบรมให้ความรู้ เพื่อให้มีความเข้าใจเรื่องการลงประชามติร่างรัฐธรรมนูญฉบับปี ๒๕๕๙

เภสัชกร (ด้านเภสัชสาธารณสุข) เชี่ยวชาญ ผู้อำนวยการคณะกรรมการการเลือกตั้ง ประกาศเพิ่มเติม เรื่องการออกเสียงประชามติ ถือเป็นหน้าที่ของข้าราชการทุกคน ขอให้ปฏิบัติตาม พ.ร.บ.ว่าด้วยการออกเสียงประชามติ ร่างรัฐธรรมนูญ พ.ศ.๒๕๕๙

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และคณะ จะมาตรวจราชการฯ ที่จังหวัดสิงห์บุรี ระหว่างวันที่ ๖-๘ กรกฎาคม ๒๕๕๙ ผูกผู้บริหารและหัวหน้ากลุ่มงาน ควบคุมกำกับดูแล เร่งรัดติดตามผลงานตามตัวชี้วัด ให้เป็นไปตามเป้าหมาย และมอบหมายให้นายแพทย์ ด้านเวชกรรมป้องกัน เชี่ยวชาญ นำเสนอผลการดำเนินงานตามประเด็น การตรวจราชการฯ ภาพรวมจังหวัด และรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.สิงห์บุรี นำเสนอผลการดำเนินงาน Service plan

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๒ เรื่องการรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๕๙

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม ไม่มีแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งก่อน

๓.๑ ความก้าวหน้างานอนามัยแม่และเด็ก (๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๙) นำเสนอโดย หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ การฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ ภาพรวมร้อยละ ๔๖ (ที่ ๑ ของเขต) อ.ท่าช้าง และ อ.บางระจัน ผ่านเกณฑ์ ส่วนการดูแลก่อนคลอดครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์ ภาพรวมร้อยละ ๖๑.๖๒ (ที่ ๑ ของเขต) อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ อ.ค่ายบางระจัน , อ.ท่าช้าง , อ.บางระจัน และ อ.อินทร์บุรี

ประธาน เร่งรัดการดำเนินงานให้ได้ผลงานตามเกณฑ์ จังหวัดสิงห์บุรีเป็นพื้นที่ที่การทำงานไม่ยากลำบาก ประชากรน้อย ควรตั้งเป้าหมายให้จังหวัดสิงห์บุรีมีผลงานติดอันดับ ๑ ใน ๑๐ ของประเทศ เดือนหน้าให้ติดตามเรื่องนี้ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ ความก้าวหน้าการคัดกรอง CKD นำเสนอโดย นายแพทย์ ด้านเวชกรรมป้องกัน เชี่ยวชาญ

มีการประชุมฯที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เรื่องการจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัด Service Plan สาขาไต โดย HDC ในระดับ รพ.สต.และระดับ รพช.ขึ้นไป และเกณฑ์การวินิจฉัยโรคไตเรื้อรัง สำหรับผลงานตาม HDC ณ วันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๕๙ ผู้ป่วย DM, HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง ภาพรวมร้อยละ ๕๖.๔๖ (อันดับ ๑ ของเขต) อ.อินทร์บุรีมีผลงานสูงสุดร้อยละ ๖๙.๓๑ มีการกำหนดแบ่งเป้าหมายเป็นช่วงแต่ละสัปดาห์ ขอให้แต่ละหน่วยงาน ตรวจสอบข้อมูลต่างๆ โดยใช้ QC Data และจากการดำเนินงานพบปัญหา

-ระยะเวลาการตรวจคัดกรอง Lab ประจำปี ในผู้ป่วย DM/HT ยังไม่ครบรอบนัดการตรวจฯ ทำให้ล่าช้า จะได้เร่งรัดการคัดกรองฯให้แล้วเสร็จภายใน วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๙

-หน่วยบริการทุกแห่ง ขาดน้ำยาในการตรวจคัดกรอง Urine microalbumin ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการคัดกรองฯ จะได้เร่งรัดการจัดซื้อพร้อมน้ำยา และการอนุมัติส่งตรวจ Lab ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๙

-เป้าหมายผู้ป่วย DM/HT ใน HDC สูงกว่าข้อมูลจริง มีผู้ป่วยขึ้นทะเบียนซ้ำซ้อน และเสียชีวิตที่ยังไม่ถูกตัดออก แก้ไขโดยตรวจสอบ Type Area ตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และแก้ไขความซ้ำซ้อนของกลุ่มเป้าหมาย

ประธาน ขอให้กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ งาน IT และ CUP ต่างๆ ติดตาม กำกับ ประสานงานเรื่องที่เป็นปัญหาและแก้ไข

มติที่ประชุม รับทราบ

๓ ๓ ผลงานการให้วัคซีน OPV ๓ (ณ วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๕๙) นำเสนอโดยนายอภิชา เอกธีรธรรม ภาพรวมร้อยละ ๙๙.๗๙ ขาด ๒ คน ที่ รพ.สต.ถอนสมอ และ รพ.สต.ห้วยชัน ๒ ส่วนความซ้ำซ้อน

ของ type area ร้อยละ ๙๓.๔๒ การแก้ไข cid ภาพรวมร้อยละ ๙๙.๓๔ จากการสำรวจความต้องการใช้งาน อินเทอร์เน็ต พบว่ามี รพ.สต.๑๕ แห่ง และ รพ.๔ แห่ง ที่ต้องการใช้งานต่อ ที่เหลือขอยกเลิกการใช้งาน

ประธาน การปรับแก้ Type area ควรทำให้เสร็จก่อนวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๙ ส่วนความต้องการใช้ งานอินเทอร์เน็ต CAT (VPN) เป็นสิทธิของแต่ละสถานบริการทำสัญญาตนเอง เดือนหน้ามอบกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ติดตามรวบรวม เรื่องการใช้งานอินเทอร์เน็ตนำมาสรุป ระบบไหนเกิดประโยชน์สูงสุด

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอในที่ประชุมและแจ้งเพื่อทราบ

๔.๑ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.สิงห์บุรี

ติดตามหนี้สินที่ รพ.ต่างๆค้างจ่ายค่าวินิจฉัยทางรังสี ตรวจโลหิต และคำรักษาพยาบาล ดังนี้

-รพ.ท่าช้าง ปี ๒๕๕๖-๒๕๕๙ จำนวน ๑.๖ ล้านบาท

-รพ.บางระจัน ปี ๒๕๕๘-๒๕๕๙ จำนวน ๒ ล้านบาทเศษ

-รพ.ค่ายบารจัน ปี ๒๕๕๘-๒๕๕๙ จำนวน ๓.๑ ล้านบาท

-รพ.พรหมบุรี ปี ๒๕๕๖-๒๕๕๙ จำนวน ๗ ล้านบาท

-รพ.อินทร์บุรี ปี ๒๕๕๖-๒๕๕๙ จำนวน ๙ ล้านบาท

ประธาน มอบกลุ่มงานประกันสุขภาพ ทำหนังสือเชิญผู้อำนวยการ รพ.ทุกแห่งประชุมหารือร่วมกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ

เงิน CF ปี ๒๕๕๙ ร้อยละ ๑ ของเงินเดือนระดับประเทศ จังหวัดสิงห์บุรี ได้รับจัดสรรจากเขต ผ่านมติ อปสข. ๕๘ ล้านบาท ซึ่ง สปสข.มีการจัดสรรโดยหักเงินที่ค้างจ่าย และจัดสรรโอนลงพื้นที่แล้ว สรุป รพ.อินทร์บุรี ได้รับจัดสรร ๒๘ ล้านบาท โอนจริง ๒๖.๙ ล้านบาท และ รพ.ท่าช้าง ได้รับจัดสรร ๖ ล้านบาท โอนจริง ๕.๙ ล้านบาทเศษ รพ.ที่เหลือยอดเงินคงเดิม

นางสาววีณี เชี่ยววีร์ รายงานสถานการณ์การเงินการคลัง ณ วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๙ พบว่า รพ. ทุกแห่ง มีภาวะวิกฤตทางการเงิน สถานการณ์เงินคงเหลือของ รพ.อินทร์บุรี , รพ.พรหมบุรี และ รพ.ค่ายบางระจัน มีเงิน สดคงเหลือสุทธิติดลบ ส่วนต้นทุนการให้บริการผู้ป่วย OP/IP แบบ Quick Method รพ.พรหมบุรี และ รพ.ท่าช้าง ผ่านเกณฑ์ การเปรียบเทียบ Planfin พบว่า รพ.ทุกแห่ง รักษาระดับ รายได้/รายจ่าย เมื่อเทียบส่วนต่างกับแผนไม่เกินเกณฑ์ ร้อยละ ๒๐ ส่วนอัตราการครองเตียงที่ให้บริการค่าเฉลี่ย ๗ เดือน ภาพรวมร้อยละ ๖๐.๔๘ สูงสุดที่ รพ.บางระจัน ร้อยละ ๗๗.๐๑ ส่วนจำนวนผู้ป่วยในที่กำหนด ผลรวม ๗ เดือน รพ.สิงห์บุรี มีจำนวนผู้ป่วยในจำหน่ายสูงสุดร้อยละ ๕๒.๘๓

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี

๔.๓.๑ เนื่องจาก รพ.อินทร์บุรี จะไม่มีอายุรแพทย์ตั้งแต่เดือนมิถุนายน ๒๕๕๙-มิถุนายน ๒๕๖๑ จากการ ประสานงานกับผู้อำนวยการ รพ.สิงห์บุรี ช่วงขาดแคลนอายุรแพทย์ จะขอความช่วยเหลือให้ส่งอายุรแพทย์ของ รพ.สิงห์บุรี ไปตรวจรักษานอกเวลาราชการที่ รพ.อินทร์บุรี โดย รพ.อินทร์บุรี จะจ่ายค่าตอบแทนอยู่เวรเท่ากับ รพ.เอกชน และช่วยจัดเวรให้ด้วย ซึ่งจะดูแลในรูปแบบ Service plan สาขาอายุรกรรม โดย รพ.อินทร์บุรีสามารถ admit และดูแลผู้ป่วยด้านอายุรกรรมได้ ในกรณีที่มีภาวะโรคไม่ซับซ้อนเกินไป แต่ถ้าผู้ป่วยมีอาการหนัก จะส่งต่อ รพ.สิงห์บุรี แล้วถ้าพ้นระยะวิกฤตทุเลาลงให้ส่งผู้ป่วยมาที่ รพ.อินทร์บุรี

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.สิงห์บุรี เรื่องนี้เป็นอำนาจการตัดสินใจของผู้อำนวยการ รพ.สิงห์บุรี นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ ช่วงบ่ายจะเชิญประชุมผู้เกี่ยวข้อง เรื่องการจัดให้ แพทย์ปี ๑-๒ ที่อยู่ รพ.ช.หมื่นเวียงไปช่วย รพ.อินทร์บุรี ตรวจรักษาผู้ป่วยในช่วงบ่าย

ประธาน เห็นด้วยว่า รพ.สิงห์บุรี ควรจะมีระบบ Service plan สาขาอายุรกรรม เมื่อ รพ.อินทร์บุรี มีปัญหาช่วงที่ไม่มีอายุรแพทย์อยู่ ต้องแก้ปัญหภายในจังหวัด หลักการจะแก้วิกฤติและช่วยเหลือกันอย่างไร ขอให้ รพ.อินทร์บุรี ทำหนังสือโดยผ่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีลงนาม

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓.๒ ความก้าวหน้าการพัฒนาคุณภาพของสถานบริการในจังหวัดสิงห์บุรี ตั้งเป้าหมายให้ รพช.ทุกแห่งผ่านเกณฑ์ Accredited ภายในเดือนธันวาคม ๒๕๕๙ ได้ให้ความรู้เรื่องงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และระบบยาไปแล้ว ที่ รพ.พรหมบุรี และ รพ.สิงห์บุรี และจะได้พัฒนาให้ความรู้เรื่องอื่นๆต่อไป ส่วนการที่จะขอ Accredited ต้องมีเอกสารส่ง สรพ. ซึ่งแต่ละ รพ. ต้องการให้คณะกรรมการคุณภาพช่วยทำเอกสารร่วมกัน โดย รพ.อินทร์บุรีรับเป็นสื่อกลางประสานงานเรื่องนี้ให้ และจะได้เชิญมาทำพร้อมกันทุก รพ.ประมาณกลางเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๙ ที่ รพ.อินทร์บุรี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ เรื่องจาก รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ไม่มีเรื่องนำเสนอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕ เรื่องจากผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

๔.๕.๑ ทันตแพทย์ (ด้านทันตสาธารณสุข) เชี่ยวชาญ

จากการประชุมวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๕๙ กระทรวงฯได้มอบอำนาจเขตเรื่องการประเมินผลงานวิชาการ ๕ สายงาน ๖ ตำแหน่ง ได้แก่ ๑ ทันตแพทย์ (ตำแหน่งด้านทันตกรรม และด้านทันตสาธารณสุข) ๒ เภสัชกร ๓ นักกายภาพบำบัด ๔ นักรังสีการแพทย์ และ ๕ นักเทคนิคการแพทย์ ส่วนการอ่าน อวช.มีข้อเสนอแนะว่า ให้มีระบบพี่เลี้ยง และควรมีมาตรฐานเหมือนกันทั้ง ๑๒ เขต ทั้งนี้ทีมงานต้องการได้ Base line ของ อวช. ระดับชำนาญการพิเศษ ที่ผ่านการพิจารณาแล้วมาเทียบเคียงเป็นบรรทัดฐานสำหรับผู้อ่าน อวช.ใหม่ในแต่ละเขต โดยส่วนกลางมีแผนจัดส่งทีมเจ้าหน้าที่ติดตามประเมินผลไปที่เขตสุขภาพ แบ่งเป็น ๒ ระยะเวลาเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม ๒๕๕๙ และสิงหาคม-กันยายน ๒๕๕๙

ประธาน ควรอ่าน อวช.ภายใน ๓ เดือน เพื่อปกป้องผลประโยชน์ของเจ้าหน้าที่ หากจำเป็นต้องติดตาม

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕.๒ เภสัชกร (ด้านเภสัชสาธารณสุข) เชี่ยวชาญ

จากการประชุมคณะกรรมการรักษาความมั่นคงฯ วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๕๙ รองผู้ว่าราชการจังหวัดสิงห์บุรี แจ้งว่า ปลัดกระทรวงมหาดไทยให้เฝ้าระวังโรคไวรัสซิกา

นายถาวร ปานเพชร โรคไวรัสซิกา ต่างจากโรคไข้เลือดออก คือมีอาการนำด้วย ผื่นขึ้น ไข้ต่ำ ปวดข้อ อาการเด่น ตาแดง

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ได้มีหนังสือแจ้งรายละเอียดเรื่องเกี่ยวกับโรคไวรัสซิกา ไปให้ทุกหน่วยงานทราบแล้ว

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖ เรื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

๔.๗ เรื่องจากสาธารณสุขอำเภอ

ไม่มีเรื่องนำเสนอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๘ เรื่องจากกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

๔.๘.๑ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ นำเสนอโดยหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

๔.๘.๑.๑ ความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณ (๒๗ พฤษภาคม ๒๕๕๙)

เป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณจังหวัดสิงห์บุรี ภาพรวมร้อยละ ๖๖ งบลงทุนร้อยละ ๕๔ ผลการเบิกจ่ายบภาพรวมร้อยละ ๓๗.๒๘ งบลงทุนร้อยละ ๒๒.๘๐ ขอให้เร่งรัดการเบิกจ่ายฯ ในส่วนของ Service plan มีเงินสนับสนุนให้ ๑๘ สาขา พบมี ๕ สาขา ส่งโครงการเรื่องการพัฒนาแต่ละสาขา จึงขอเร่งรัดดำเนินการให้เสร็จภายในเดือนมิถุนายน ๒๕๕๙ และให้กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำโครงการขับเคลื่อนแต่ละสาขา รายละเอียดจะได้นำขึ้นเว็บไซต์ของ สสจ.สิงห์บุรีต่อไป

ประธาน ขอให้ประธานและเลขา Service plan แต่ละสาขา ผลักดัน และติดตามให้มีการขับเคลื่อน
ควรจัดประชุม มอบกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ทำหนังสือถึงประธานแต่ละสาขา Service plan เร่งรัดจัดทำโครงการ
ส่งภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๙ ถ้าไม่ส่งจะถือว่าไม่ใช้เงิน ฝากรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.สิงห์บุรี ประชุม
คณะกรรมการบริหาร จะจัดการเรื่องนี้อย่างไร เดือนหน้าให้นำเสนอใครทำไม่ทัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๘.๑.๒ กำหนดการตรวจราชการฯ จังหวัดสิงห์บุรี รอบที่ ๒/๒๕๕๙

สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข แจ้งกำหนดตรวจราชการฯ กรณีปกติ จังหวัดสิงห์บุรี รอบที่
๒/๒๕๕๙ วันที่ ๖-๘ กรกฎาคม ๒๕๕๙ และจะมีการตรวจเยี่ยม คปสอ.อินทร์บุรี และ รพ.สต.จั่วราย ๓ จึงขอให้ผู้ที่
เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมเตรียมข้อมูลนำเสนอในวันที่ ๑๐ และ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๙ และกำหนดผลงานเด่น
นำเสนอเรื่อง คปสอ.ติดดาว และระบบข้อมูลสารสนเทศ โดยจะขอรับการสนับสนุนเรื่องอาหารจาก รพ.สิงห์บุรี และ
รพ.อินทร์บุรี ซึ่งจะได้ทำหนังสือแจ้งไปอีกครั้ง รายละเอียดตามเอกสาร

ประธาน การนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด รอบที่ ๒ ปี ๒๕๕๙ คงเหลือ ๔ อำเภอที่ยังไม่ได้
รับการนิเทศงานฯ ในการนี้จะขอเลื่อนกำหนดนิเทศ ๒ อำเภอ ได้แก่ คปสอ.อินทร์บุรี /รพ.สต.ที่เกี่ยวข้อง จากเดิมวันที่ ๖
มิถุนายน ๒๕๕๙ เลื่อนเป็นวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๕๙ และ คปสอ.ค่ายบางระจัน /รพ.สต.ที่เกี่ยวข้อง จากเดิมวันที่ ๘ มิถุนายน
๒๕๕๙ เลื่อนเป็นวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๙ ส่วนกำหนดการนิเทศงาน ๒ อำเภอที่เหลือคงเดิม

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๘.๑.๓ การพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงานสาธารณสุข จังหวัดสิงห์บุรี

นายอภิชา เอกธีรธรรม การพัฒนาเว็บไซต์ พบปัญหา Host หรือ server จะไว้ที่ไหน การจด
โดเมนเนม ".go.th" ต้องดำเนินการตามขั้นตอน การติดตั้งเว็บไซต์โดยวิธีอบรม,จ้างเขียน มีค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ
เป็นค่าเช่า host ค่าจดทะเบียน โดเมนเนม ค่าใช้จ่ายวิทยากรในการสอนทำ web page ขณะนี้อยู่ระหว่างหาผู้รับจ้าง
คาดว่าจะจัดอบรมได้ภายในเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๙

ประธาน ให้ซื้อ server ใหม่เป็นของ สสจ.และไว้ที่ สสจ. เพื่อสะดวกในการบริหารจัดการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๘.๑.๔ ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปี ๒๕๕๙ (PA)

นายก้อศักดิ์ จันทรวิจิตร ผลงานภาพรวมตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปี ๒๕๕๙ (PA)
แบ่งเป็น ๓ ส่วน ได้แก่ PA. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข PA.ผู้ตรวจราชการฯ และ PA. นพ.สสจ.สิงห์บุรี

PA. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑ ตำบลเป้าหมายที่มีการจัดการด้านสุขภาพแบบบูรณาการ ร้อยละ ๑๐๐

๒ ตำบลต้นแบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว(LTC) จังหวัดสิงห์บุรี ได้รับเป้าหมายดำเนินการ
ครบทุกแห่ง ๙ ตำบล

๓ อัตราเสียชีวิตการบาดเจ็บทางถนน ร้อยละ ๑๗.๘๔ ต่อประชากรแสนคน จำนวนจุดเสี่ยงที่
ได้รับการแก้ไขปัญหา ๒๐ จุด จากจำนวนจุดเสี่ยงทั้งหมด ๕๑ จุด

ประธาน มอบกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ และ รก.นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
พิเศษ ไปตรวจสอบข้อมูลให้ตรงกัน

๔ การส่งต่อผู้ป่วยนอกเขต เพิ่มขึ้นร้อยละ ๖.๐๘

ประธาน มอบกลุ่มงานประกันสุขภาพ ไปตรวจสอบดูว่า refer นอกเขตสมเหตุสมผลหรือไม่
และควรนัดประชุมคณะทำงาน

๕ ผู้ป่วย STEMI ได้รับการละลายลิ่มเลือด/PPCI ร้อยละ ๘๗.๘๐ และอัตราเสียชีวิตโรคหลอดเลือด
หัวใจ ๑๓.๗๓/ประชากรแสนคน

๖ ผู้ป่วยมะเร็งได้รับการผ่าตัด (๔ สัปดาห์) ร้อยละ ๘๗.๕๐ เคมีบำบัด (๖ สัปดาห์) ร้อยละ
๗๕.๔๗ รังสีบำบัด (๖ สัปดาห์) ร้อยละ ๖๔.๘๖

๗ ทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วันตาย ๑ คน เท่ากับ ๓.๔๒ ต่อการเกิดมีชีพพันคน
๘ การคัดกรอง CKD ในผู้ป่วย DM/HT ร้อยละ ๕๖.๙๖ ผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73 m²/yr (ชะลอไตเสื่อม) ร้อยละ ๕๗.๘๔ และผู้ป่วยความดันโลหิตสูง/เบาหวาน ควบคุมได้ดี ร้อยละ ๑๖.๓๐/๓๔.๐๙ และได้รับการประเมิน CVD risk ร้อยละ ๘๒.๔๘

ประธาน ให้แต่ละพื้นที่ และกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ศึกษา ติดตามงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ และศึกษากลยุทธ์การแก้ไขให้ผลงานขึ้น โดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูง และให้ อ.เมือง ไปตรวจสอบว่าทำไมผลงาน การประเมิน CVD risk ต่ำมากร้อยละ ๖๒.๘๖ ส่วนอำเภออื่นๆผลงานมากกว่าร้อยละ ๘๐

๙ ผลงานเรื่อง HR จังหวัดสิงห์บุรี มีการดำเนินงานครบทุกประเด็นที่กำหนด มีระดับคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน ผลการประเมิน Evidence Based Integrity & Transparency Assessment ร้อยละ ๙๗.๖๒ เป็นที่ ๑ ของเขต และมูลค่าการจัดซื้อวัสดุและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ปี ๒๕๕๙ ร้อยละ ๑๖.๔๑

๑๐ การดำเนินงานเพื่อจัดการปัจจัยเสี่ยง ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพตามเกณฑ์ที่กำหนดระดับดีขึ้นไป จังหวัดสิงห์บุรี ผ่านเกณฑ์ระดับ ดี

๑๒ อำเภอที่สามารถควบคุมโรคติดต่อสำคัญของพื้นที่ได้ พบว่าทุกอำเภอในจังหวัดสิงห์บุรี สามารถ ดำเนินการควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ ร้อยละ ๑๐๐

๑๓ ระบบดูแลภาวะฉุกเฉิน PHEM เขต/จังหวัด มีแผนรองรับภัยพิบัติ ผลงานอยู่ระหว่างสรุปบทเรียน PA.ผู้ตรวจราชการฯ เขต ๔

๑ การลดระยะเวลารอคอยการผ่าตัดหัวใจ ผลงาน ผู้ป่วย Coronary Artery Bypass Surgery (CABG) ๒ ราย ได้รับการผ่าตัดเรียบร้อยแล้ว และผู้ป่วย Heart Valve ๑ ราย ส่งต่อ สรอ.รอผ่าตัด

๒ การลดระยะเวลารอคอยการรักษาด้วยรังสีรักษาภายใน ๖ สัปดาห์ ผลงานมีผู้ป่วยที่ยังรอคอย การรักษาด้วยรังสี /การคัดกรองต่อกระฉก และการผ่าตัด Blinding cataract ภายใน ๓๐ วัน ร้อยละ ๒๐.๓๑/ ๙๒.๒๘ และ ๘๓.๓๓

๓. การบริหารจัดการด้านการเงิน รพ.อินทร์บุรีวิกฤตภาวะทางการเงิน ระดับ ๗

๔. ระบบควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสิงห์บุรี ณ เดือนพฤษภาคม ๒๕๕๙ มีผู้ป่วย ๔ ราย (๒.๐๑ ต่อประชากรแสนคน) ไม่มีผู้ป่วยตาย

PA.นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

๑ คัดกรอง DM/HT ในประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๕๙.๓๓/๖๖.๗๓

๒ ผู้ป่วย DM/HTควบคุมระดับน้ำตาลและระดับความดันโลหิตได้ดี ร้อยละ ๓๔.๐๙/๑๖.๐๓

๓ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA_{1c}/ LDL หรือ Lipid/ Micro albuminuria ร้อยละ ๔๓.๕๑/๒๒.๖๖/๓๓.๑๒ และ ตรวจจอประสาทตา/ตรวจเท้า ร้อยละ ๔.๘๓/ ๗.๕๒

๔ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการตรวจ LDL หรือ Lipid/Micro albuminuria ร้อยละ ๓๓.๓๐ / ๒๒.๘๕ และได้รับการส่งต่อเพื่อการรักษา ร้อยละ ๑๐๐

๕ การคัดกรองต่อกระฉก และการผ่าตัด Blinding cataract เขต ๔ ร้อยละ ๗๕.๒๘

ประธาน Service plan ภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดี บางจุดอาจมีปัญหา ให้กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง ติดตามและสรุปตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ และนำเสนอด้วย

๔.๘.๑.๕ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาประจำเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๙

นายถาวร ปานเพชร อัตรายป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๓ อันดับสูงสุด ได้แก่ อูจจาระร่วง ปอดบวม และไข้ไม่ทราบสาเหตุ อัตราเท่ากับ ๑๒๐.๖ , ๒๒.๖๑ และ ๑๑.๕๖ ต่อประชากรแสนคน สถานการณ์ โรคไข้เลือดออกจังหวัดสิงห์บุรี (๑ มกราคม-๒๗ พฤษภาคม ๒๕๕๙) พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ๔ ราย อัตราป่วย ๒.๐๑ ต่อประชากรแสนคน เดือนพฤษภาคม ๒๕๕๙ ไม่พบผู้ป่วย

ประธาน กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง ควรศึกษาว่าอะไรที่ทำให้จังหวัดสิงห์บุรี ดำเนินการโรคไข้เลือดออก ได้ดี ไม่มีผู้ป่วย หรือมีผู้ป่วยน้อย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๘.๒ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ นำเสนอโดยนายอาคม มีประเสริฐ

๔.๘.๒.๑ การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาพร้อม จังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๕๙ รวบรวมของ รพ.ทุกแห่ง ได้ผลการดำเนินการ ดังนี้ มีการจัดซื้อยาร่วม ร้อยละ ๑๐.๖๙ วัสดุการแพทย์ทั่วไป ร้อยละ ๓๓.๔๒ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร้อยละ ๒๘.๕๒ วัสดุทันตกรรมร่วม ร้อยละ ๓๖.๕๑ และวัสดุเอกซเรย์ร่วม ร้อยละ ๔๕.๗๕ ภาพรวมการจัดซื้อร่วมยา และเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาทั้ง ๔ ประเภท ร้อยละ ๑๖.๔๑

รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ รพ.สิงห์บุรี เรื่องยา รพ.สิงห์บุรี อาจซื้อได้ถูก เนื่องจากมีการประกวดราคาในรายการยาที่มีมูลค่าการใช้สูง ซึ่งได้นำรายการยาดังกล่าวมาจัดซื้อร่วมในระดับจังหวัด เพื่อให้ รพ.ทุกแห่งสามารถซื้อได้ในราคาเดียวกัน ซึ่งจะทำให้มูลค่าการจัดซื้อยาร่วมของจังหวัดมีมูลค่าสูงขึ้น

นายแพทย์ ด้านเวชกรรมป้องกัน เชี่ยวชาญ ให้ติดตามเรื่องการจ้างเหมา Lab นอก ของ รพ.ทุกแห่ง และเสนอเรื่องวัสดุสำนักงานของฝ่ายบริหาร ถ้าต่อรองราคาภาพรวมจังหวัดได้ จะประหยัดงบประมาณได้มาก

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๘.๓ กลุ่มงานควบคุมโรค

๔.๘.๓.๑ การพยากรณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก ผลการสุ่มประเมินดัชนีลูกยุงลาย (HI) และประมาณการใช้สารเคมีในการควบคุมลูกยุงลายตามบริบทพื้นที่สิงห์บุรี นำเสนอโดยหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค

สถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกของจังหวัดสิงห์บุรี ย้อนหลัง ๒๐ ปี พบว่า มีการระบาดรุนแรงในปี พ.ศ.๒๕๔๐, ๒๕๔๑ และ ๒๕๔๔ (อัตราป่วย ๑๕๘.๗๕-๒๐๑.๘๗ ต่อประชากรแสนคน) และตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๔๕ -ปัจจุบัน สถานการณ์การเกิดโรคนี้น่าสนใจและค่อนข้างคงที่ ในปีที่มีการระบาดมีอัตราป่วยค่อนข้างต่ำในช่วง ๔๓.๙๒-๖๔.๓๙ ต่อประชากรแสนคน และปีที่ไม่มีการระบาดอัตราป่วยในช่วง (๕.๑๗-๒๓.๙๒ ต่อประชากรแสนคน) ประเด็นที่น่าสนใจ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคที่ลดลงอย่างชัดเจน (HOST AGENT ENVIRONMENT)

ในช่วง ๑๑ ปีที่ผ่านมา อำเภอที่มีแนวโน้มการเกิดโรคลดลง ได้แก่ อ.เมือง และ อ.อินทร์บุรี สำหรับอำเภอที่มีการเกิดโรคไม่แน่นอน และในปีที่มีการระบาดมีแนวโน้มสูงขึ้น ได้แก่ อ.ท่าช้าง , อ.ค่ายบางระจัน และ อ.บางระจัน ตำบลที่เป็นพื้นที่เสี่ยงสูง (มีการเกิดโรคถี่มากและซ้ำซากเกือบทุกปี) มี ๗ ตำบล (ร้อยละ ๑๖.๒๘) ได้แก่ ต.บางกระบือ , ต.สิงห์, ต.พรหมบุรี, ต.ทองเอน , ต.โพประจักษ์, ต.โพสังโฆ และ ต.บางระจัน ประเด็นที่น่าสนใจ

ชุมชนของเทศบาลทั้งหมด มีความถี่ของการเกิดโรคน้อยมาก (๐-๔ ปี) เช่น ชุมชนที่ ๑๔ ไม่มีรายงานการเกิดโรคเลย การสุ่มประเมินลูกยุงลาย ตั้งแต่ ต.ค.๒๕๕๘-พ.ค.๒๕๕๙ พบว่า อำเภอที่ควบคุมลูกยุงลายได้ดี (HI<๑๐) คือ อ.ค่ายบางระจัน , อ.อินทร์บุรี และ อ.เมือง (ยกเว้น ชุมชนของเทศบาล)

การสำรวจความต้องการใช้สารเคมีกำจัดลูกยุงลาย ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๐ พบว่า ในภาพรวมมีความต้องการใช้สารเคมีกำจัดลูกยุงลายเพิ่มขึ้นอย่างมากผิดปกติ และหน่วยงานส่วนใหญ่มีความต้องการใช้สารที่มีฟอส ๑% มากกว่าสารที่มีฟอส ๑๐% จากที่เคยสนับสนุนในปีที่ผ่านมา

ประธาน ส่ง file ทาง E-mail ให้ด้วย และขอให้ดำเนินการตามโครงการจัดซื้อสารเคมีกำจัดลูกยุงลาย ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๐

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๕ ติดตามความก้าวหน้างานด้านสาธารณสุขที่สำคัญ

๕.๑ ผลการดำเนินงานแก้ไขภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในเด็กวัยเรียนของ รพ.สต.ทองเอน ๒

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ ข้อมูลผลการดำเนินงานเรื่องเด็กอ้วนล่าสุดเข้านี้ ร้อยละ ๒๐.๒๘ และวันที่ ๘-๙ มิถุนายน ๒๕๕๙ จะมีการจัดอบรมคลินิก DPAC ขอให้ส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมด้วย

ผู้อำนวยการ รพ.สต.ทองเอน ๒ สถานการณ์ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนของเด็กวัยเรียน ตั้งแต่ปี ๒๕๕๔-๒๕๕๗ แนวโน้มสูงขึ้นตลอด จากการสำรวจภาวะโภชนาการในเด็กนักเรียน (เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี) ช่วงเดือนมิถุนายน ๒๕๕๘ (ก่อนดำเนินการ) เด็กมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ ๑๖.๐๒ มีการแก้ไขปัญหา โดยใช้กลวิธีการดำเนินงาน

โรงเรียนปลอดน้ำอัดลม โครงการโรงเรียนอ่อนหวาน โดยกำกับขนมและเครื่องดื่มรอบรั้วโรงเรียน ส่งเสริมกิจกรรม ๓ ๐ การตรวจสอบสุขภาพเด็กนักเรียน คัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูงในกลุ่มเด็กเริ่มอ้วนและอ้วน ให้ความรู้ผู้ปกครอง ในการดูแลบุตรหลานที่มีภาวะโภชนาการเกิน สรุปผลหลังการดำเนินงาน ณ เดือนมกราคม ๒๕๕๙ พบมีเด็กเริ่มอ้วน และอ้วนลดลง ร้อยละ ๑๑.๘๓

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ คปสอ.ติดตาม และ รพ.สต.ติดตาม นำเสนอโดย รก.ผู้อำนวยการ รพ.บางระจัน

ผลการประเมิน รพ.สต.ติดตาม (รอบทดลอง) โดยทีมประเมินระดับจังหวัด สรุปดังนี้

อ.เมือง รพ.สต.บางกระบือ ๒ ได้ ๔ ดาว และ รพ.สต.หัวไผ่ ได้ ๓ ดาว คะแนนร้อยละ ๘๕.๕๘ และ ๗๙.๖๒

อ.อินทร์บุรี รพ.สต.จิวราย ๓ และ รพ.สต.หัวชัน ๒ ได้ ๔ ดาว ทั้ง ๒ แห่ง คะแนนร้อยละ ๘๕.๐๓ และ ๘๒.๐๔

อ.ท่าช้าง รพ.สต.พิบูลทอง และ รพ.สต.วิหารขาว ได้ ๔ ดาว ทั้ง ๒ แห่ง คะแนนร้อยละ ๘๔.๙๐ และ ๙๐.๖๑

อ.บางระจัน รพ.สต.สิงห์ และ รพ.สต.แม่ลา ได้ ๔ ดาว ทั้ง ๒ แห่ง คะแนนร้อยละ ๘๗.๑๐ และ ๘๗.๙๔

อ.ค่ายบางระจัน รพ.สต.โพสังข์ ได้ ๔ ดาว และ รพ.สต.คอทราย ได้ ๓ ดาว คะแนนร้อยละ ๘๑.๙๖ และ ๗๗.๗๘

อ.พรหมบุรี รพ.สต.พระงาม ได้ ๓ ดาว และ รพ.สต.โรงช้าง ได้ ๔ ดาว คะแนนร้อยละ ๗๕.๖๓ และ ๘๒.๒๕

โดยค่าเฉลี่ยคะแนนรายหมวด ส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ ๘๐ ยกเว้นเรื่อง IC และ KPI และจะประเมินจริงอีกครั้ง เดือนกรกฎาคม ๒๕๕๙

ประธาน ขอให้ดำเนินการแล้วเสร็จให้ได้ผลลัพท์ออกมาก่อนเดือนสิงหาคม ๒๕๕๙ จะมีรางวัลให้ในส่วนที่มีผลคะแนนดีเยี่ยม สำหรับ คปสอ./รพ.สต.ติดตาม เป็นเรื่องเชิงประจักษ์ ในการพัฒนาของหน่วยงาน จะเห็นว่าส่วนขาดของ รพ.สต.ทั้ง ๔๗ แห่ง มีโอกาสพัฒนาได้

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๖ เรื่องเพื่อพิจารณา

๖.๑ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

รพ.ท่าช้าง ขอจ้างลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งนักกายภาพบำบัด ๑ อัตรา ซึ่งไม่เกินกรอบ FTE

มติที่ประชุม อยู่ในหลักการ ตามเกณฑ์ เห็นควรอนุมัติ

วาระที่ ๗ วาระอื่นๆ

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๔.๑๐ น.

นางนิตยา บุญปั้น
ผู้จดยางานการประชุม