

รายงานการประชุม

คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
กรณีพิเศษ

วันศุกร์ที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมอาคารพัสดุ ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ผู้มาประชุม

๑. นายวิวัฒน์ คำเพ็ญ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	สสจ.สิงห์บุรี
๒. นายวัชรินทร์ จันทร์เสม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี	รพ.สิงห์บุรี
๓. นางนุชรินทร์ อักษรดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี	รพ.อินทร์บุรี
๔. นางวังจันทร์ กิตติภาดากุล	ทันตแพทย์ (ด้านทันตสาธารณสุข) ระดับเชี่ยวชาญ	สสจ.สิงห์บุรี
๕. นางวันดี วิรัสสะ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	สสจ.สิงห์บุรี
๖. นายธีรศักดิ์ เต็นดวง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางระจัน	รพ.บางระจัน
๗. นางสาวสิทธิธนา โตอ่อน	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรี	รพ.ค่าย บางระจัน
๘. นางศรีสุดา วัชรอากาศไพบูลย์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	สสจ.สิงห์บุรี
๙. นางรัตนา ตรีสสาร	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	สสจ.สิงห์บุรี
๑๐. นางอุไรศรี ชำนาญรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	สสจ.สิงห์บุรี
๑๑. นายก่อศักดิ์ จันทรวิจิตร	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	สสจ.สิงห์บุรี
๑๒. นางชูศรี สิงห์บุรณ์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	สสจ.สิงห์บุรี
๑๓. นางสาวอารีย์ บุญผ่อง	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สุขภาพจิตและยาเสพติด	สสจ.สิงห์บุรี
๑๔. นายอัครเดช ภัคศิริรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	สสจ.สิงห์บุรี
๑๕. นางสาวอัญชลี ตรีสลพ	หัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารองค์กร	สสจ.สิงห์บุรี
๑๖. นางอุส่าห์ จันทรวิจิตร	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	สสจ.สิงห์บุรี
๑๗. นายสมควร เสนลา	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	สสจ.สิงห์บุรี
๑๘. นายวุฒิชัย ใจเกียง	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ	สสจ.สิงห์บุรี
๑๙. นายประสิทธิ์ วงศ์สกุลเกียรติ	รักษาการในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงาน บริหารทรัพยากรบุคคล	สสจ.สิงห์บุรี
๒๐. นายเทิดไทย มีสะอาด	สาธารณสุขอำเภอบางระจัน รักษาการในตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอพรหมบุรี	สสอ.บางระจัน
๒๑. นายยรรยง นาคมา	สาธารณสุขอำเภอเมืองสิงห์บุรี รักษาการในตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอบางระจัน	สสอ.เมือง สิงห์บุรี
๒๒. นายวิสุทธิ์ รอดคำ	สาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี	สสอ.อินทร์บุรี
๒๓. นายสมภพ พรหมจรรยา	สาธารณสุขอำเภอท่าช้าง	สสอ.ท่าช้าง
๒๔. นางสาวินี เขียววี	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ แทนหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	สสจ.สิงห์บุรี



ผู้ไม่มาประชุม ตติราชการ

๑. นายสุขสันติ พักธรรมนัค	นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ระดับเชี่ยวชาญ	สสจ.สิงห์บุรี
๒. นายอาคม มีประเสริฐ	เภสัชกร (ด้านเภสัชสาธารณสุข) ชำนาญการพิเศษ	สสจ.สิงห์บุรี
๓. นายนิรันดร์ ชัยศรีสุขอำพร	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	รพ.สิงห์บุรี
๔. นายธานินทร์ โตจีน	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	รพ.อินทร์บุรี
	หัวหน้ากลุ่มงานภารกิจด้านบริการทุติยภูมิ ตติยภูมิ	

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายวิโรจน์ มาเสนาะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	รพ.สิงห์บุรี
๒. นางมะลิ ภาเจริญ	ผู้แทน NPCU ๒	รพ.สต.ม่วงหมู
๓. นายสุพัฒน์ อ้วนน้อย	ผู้แทน NPCU ๓	รพ.สต.ต้นโพธิ์๑
๔. นายเสก จันทโชติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.อินทร์บุรี
๕. นางเกษมสุข จันทรัมย์	หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	รพ.บางระจัน
๗. นางสาวสมคิด เกาวัลย์	ผู้แทน NPCU ๑๓	รพ.สต.พักทัน
๘. นางสาวมัลลิกา บัวงาม	หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป	รพ.ท่าช้าง
๑๐. นางสาวอมสิน พันธุ์ดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.สิงห์บุรี
๑๑. นายอภิชา เอกธีรธรรม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.สิงห์บุรี
๑๒. นายสาชิต แก้วบัว	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	สสจ.สิงห์บุรี
๑๓. นายถาวร ปานเพ็ชร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.สิงห์บุรี
๑๔. นายสมพล พวงจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.สิงห์บุรี
๑๕. นางสาวสิริพร มั่นศาสตร์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.สิงห์บุรี
๑๖. นางยุภา พวกอิม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สสจ.สิงห์บุรี
๑๗. นางสาวรัตนวลี ตียิ่ง	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	สสจ.สิงห์บุรี
๑๘. นางสาวสุชาสินี บุญพ่วง	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	สสจ.สิงห์บุรี
๑๙. นายจตุพร แก้วเขียว	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	สสจ.สิงห์บุรี
๒๐. นายธรรมนุญ บัวเจริญ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	สสจ.สิงห์บุรี

เริ่มประชุม ๐๙.๐๒ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องก่อนเข้าสู่วาระการประชุม
ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธานการประชุมกล่าวเปิดการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี กรณีพิเศษ และดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

๒.๑ เรื่องจากที่ประชุม/สป./เขต/คณะกรรมการจังหวัดสิงห์บุรี

๒.๑.๑ เรื่องจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ประธาน

สถานการณ์การระบาด COVID-๑๙ เป็นเรื่องที่มีความสำคัญมาก การเปิด EOC เพื่อตอบสนองสถานการณ์ให้เป็นอย่างดีมีประสิทธิภาพ ส่วนที่สำคัญ ๓S (staff, System, Structure) และการทำงานเป็นทีม ระบบ IC การปฏิบัติตามภารกิจ ๑๓ กล้อง



ขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาอย่างมีระบบ คาดการณ์ผู้ป่วยจะมีอาการรุนแรง ๒๐%,
ไม่รุนแรง ๘๐%

การนิเทศงาน จะติดตาม ๒ เรื่อง คือ COVID-๑๙ และ Progress แผนงาน/
โครงการ/กิจกรรมสำคัญ ปี ๒๕๖๓

มติที่ประชุม

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓

เรื่องรับรองรายงานการประชุม
ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔

เรื่องสืบเนื่อง/ติดตาม/พิจารณา (กลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์/Public Policy)

๔.๑ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ People & Governance Excellence

CIPO : ผชช.ว (COO/CHRO/CIO/CFO/CMO/CQO/CKO)

๔.๑.๑ เรื่อง SAT ของ Back Office

๔.๒ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ Service Excellence/ยุทธศาสตร์ที่ ๑ PP&P Excellence
CSO/CPPO/CNO

๔.๒.๑ เรื่อง SAT ของ Front Office

๑) สถานการณ์โรค CD/NCD (EOC COVID-๑๙)

สถานการณ์อัตราป่วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๕ อันดับ

ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๓ ได้แก่

๑. โรคอุจจาระร่วง จำนวน ๘๑ คน ร้อยละ ๔๑.๑๖

๒. โรคปอดบวม จำนวน ๓๑ คน ร้อยละ ๑๗.๗๕

๓. โรคไข้หวัดใหญ่ จำนวน ๑๙ คน ร้อยละ ๙.๖๕

๔. โรคไข้เลือดออก จำนวน ๑๘ คน ร้อยละ ๙.๓๒

๕. โรคสุกใส จำนวน ๑๑ คน ร้อยละ ๕.๕๙

ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข

กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) สถานการณ์ทั่วโลก

ณ วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๓ ผู้ป่วยยืนยัน ๒๓๐,๐๕๕ ราย ผู้เสียชีวิต ๙,๓๕๘ ราย

พื้นที่เขตติดโรคติดต่ออันตราย มีผลบังคับใช้ วันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๓ ได้แก่
จีน (ฮ่องกง มาเก๊า ไต้หวัน), เกาหลีใต้, อิตาลี, อิหร่าน

พื้นที่ที่มีการระบาดต่อเนื่อง ณ วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๓ ได้แก่ ฝรั่งเศส,
สเปน, อเมริกา, สวิสเซอร์แลนด์, นอร์เวย์, ญี่ปุ่น (Tokyo, Kanagawa, Wakayama,
Aichi, Hokkaido, Kyoto, Okinawa, Chiba, Osaka), เดนมาร์ก, เนเธอร์แลนด์,
สวีเดน, อังกฤษ, เยอรมนี

สถานการณ์ผู้ป่วยยืนยันในประเทศไทย ๒๗๒ ราย พักรักษา ๒๒๙ ราย
อาการรุนแรง ๑ ราย ออกจากโรงพยาบาล ๔๒ ราย ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
๘,๑๕๗ ราย พักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ๓,๘๔๙ ราย กลับบ้านแล้ว ๔,๓๐๘ ราย

การเฝ้าระวังผู้เดินทางมาจากประเทศกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยเข้าเกณฑ์
การสอบสวนโรคจังหวัดสิงห์บุรี ณ วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๓

นายถาวร ปานเพ็ชร
ผู้แทน CKO



๑. เฝ้าระวังผู้เดินทางมาจากประเทศกลุ่มเสี่ยง ๔ ประเทศ บังคับกักกันตาม พรบ.โรคติดต่อ ๒๕๕๘ ทั้งหมด ๙ ราย (ครบกำหนดแล้ว ๒ราย) ผู้สัมผัสใกล้ชิด ๑๐ ราย

ประเทศเกาหลี

- รายชื่อ ๑ ครบกำหนด ๑๔ วัน ครบแล้ว (บางระจัน)
- รายชื่อ ๒ ครบกำหนด ๑๔ วัน ครบแล้ว (บางระจัน)
- รายชื่อ ๓ ครบกำหนด ๑๔ วัน ครบวันนี้ อาการปกติ (เมืองสิงห์บุรี)
- รายชื่อ ๔ ครบกำหนด ๑๔ วัน วันที่ ๒๐ มี.ค.๖๓ อาการปกติ (พรหมบุรี)
- รายชื่อ ๕ ครบกำหนด ๑๔ วัน วันที่ ๒๐ มี.ค.๖๓ อาการปกติ (พรหมบุรี)

ประเทศอิตาลี

- รายชื่อ ๑-๓ ครบกำหนด ๑๔ วัน วันที่ ๒๔ มี.ค.๖๓ อาการปกติ (อินทร์บุรี)

ประเทศจีน

รายชื่อ ๑ ครบกำหนด ๑๔ วัน วันที่ ๒๓ มี.ค.๖๓ อาการปกติ (เมืองสิงห์บุรี)
ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค จำนวน ๔ ราย

- รายชื่อ ๑ ผลทางห้องปฏิบัติการ negative
- รายชื่อ ๒ ผลทางห้องปฏิบัติการ negative
- รายชื่อ ๓ ผลทางห้องปฏิบัติการ รอผล
- รายชื่อ ๔ ผลทางห้องปฏิบัติการ รอผล

ประธาน

มติที่ประชุม

ปฏิบัติตามมาตรการ แนวทาง ของกระทรวงสาธารณสุข

รับทราบ

๒) แผนปฏิบัติการฯ กรณี COVID-๑๙ จังหวัดสิงห์บุรี

หัวหน้ากลุ่มงาน

พัฒนาศาสตร์ฯ

แผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี COVID-19 จังหวัดสิงห์บุรี มีเป้าหมาย ๓ เป้าหมาย คือ

- ๑. ลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่สิงห์บุรี และชะลอการระบาด
 - ๒. คนสิงห์บุรีปลอดภัยจาก COVID-๑๙
 - ๓. ลดผลกระทบด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และเพิ่มความมั่นคง ของประเทศ
- กลยุทธ์ ๑. กลยุทธ์ด้านสาธารณสุขโดยไม่ใช้เวชภัณฑ์ (ป้องกัน)

- ๑.๑ การสื่อสารความเสี่ยง
- ๑.๒ การป้องกันการระบาด
- ๑.๓ การควบคุมการระบาด ในชุมชน

๒. กลยุทธ์ด้านการแพทย์และการใช้เวชภัณฑ์ (รักษา)

- ๒.๑ การเฝ้าระวังและสอบสวนโรค
- ๒.๒ การดูแลรักษาผู้ป่วย
- ๒.๓ การป้องกันการแพร่เชื้อ โรงพยาบาล

ประธาน

CHRO จัดทำแผนกำลังคน การขับเคลื่อนโดยคณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัดสิงห์บุรี และมาตรการทางกฎหมาย (๑๒ Safety , ปิดสถานบริการเสี่ยง, งด-หลีกเลี่ยงการเดินทางต่างพื้นที่, งดการจัดงานที่มีการรวมพล)

มติที่ประชุม

รับทราบ



๓) แนวทางการใช้หน้ากากอนามัย

**หัวหน้ากลุ่มงาน
คุ้มครองผู้บริโภค**

แนวทางการใช้หน้ากากอนามัยชนิดต่างๆ ดังนี้

๑. ข้อบ่งชี้ หน้ากากชนิด N๙๕ หรือสูงกว่า ร่วมกับ หน้ากากป้องกันบริเวณ
ใบหน้า/ดวงตา เป็นหน้ากากที่ใช้ป้องกันได้ทั้งฝุ่น PM ๒.๕ และไวรัสโคโรนา สำหรับ
บุคลากรที่ปฏิบัติงานในกิจกรรมที่มีความเสี่ยงสูงต่อการแพร่กระจายทางอากาศของเชื้อ
(Aerosol-Generating Procedure) ได้แก่ การช่วยฟื้นคืนชีพ การใส่/ถอด
เครื่องช่วยหายใจ การดูดเสมหะ การพ่นยา การเก็บสิ่งส่งตรวจทางเดินหายใจ
การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะปอดอักเสบ หรือไอมาก ระยะเวลาในการใส่ สามารถถอด
เข้า-ออก ได้อย่างน้อย ๕ ครั้ง โดยไม่จำกัดระยะเวลาในการใส่ หรือพิจารณา
ตามความเหมาะสม

๒. ข้อบ่งชี้ หน้ากากอนามัย Surgical Mask เป็นหน้ากากที่เหมาะสมสำหรับ
กันไวรัส เพราะมีการเคลือบสารกันซึมในด้านสีเขียว จึงสามารถลดการรับเชื้อไวรัส
ที่มากับละอองการไอและจามได้

-บุคลากรที่ปฏิบัติงานที่แผนกฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอก
แผนกทันตกรรม ห้องผ่าตัด และหอผู้ป่วยใน รวมถึงพนักงานรักษาความปลอดภัย
พนักงานรับส่งผู้ป่วย และพนักงานทำความสะอาดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

-ประชาชนที่มีอาการทางเดินหายใจ ที่กำลังได้รับยาเคมีบำบัด
ยากดภูมิคุ้มกัน และประชาชนทั่วไป สามารถใช้หน้ากากผ้า เพื่อลดการ
แพร่กระจายเชื้อ

-การจัดประชุม อบรม สัมมนา แนะนำให้ใช้หน้ากากผ้า เพื่อลด
การแพร่กระจายของเชื้อ

มติที่ประชุม

รับทราบ

๔) COVID-19 กับงานทันตกรรม

**หัวหน้ากลุ่มงาน
ทันตกรรมฯ**

แนวทางการปฏิบัติกรให้การรักษาทางทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ระหว่างการระบาดของโรค COVID-19 มาตรการรับมือ
COVID-19 ในงานทันตกรรม

การระบาด Phase ๒

๑. คัดกรองผู้ป่วย งดให้บริการ ในกรณีต่อไปนี้ (ในระยะ ๑๔ วันที่ผ่านมา)
- มีไข้ ไอ จาม เจ็บคอ มีน้ำมูก มีอาการของโรคของระบบทางเดินหายใจ
- มีประวัติเดินทางไปต่างประเทศ
- สัมผัสใกล้ชิดกับบุคคลที่มีประวัติตามข้อ ๑ หรือ ๒ หรือบุคคล
ที่ได้รับการยืนยันแล้วว่าป่วยโดยโรค COVID-19

๒. กรณีมีความจำเป็นต้องบำบัดฉุกเฉิน ผู้ป่วยที่เข้าข่ายตามข้อ ๑ ให้มี
มาตรการเสริมตามหลักการของ droplet + airborne precautions ดังต่อไปนี้

- ให้บริการในห้องที่แยกต่างหาก
- บุคลากรใส่ PPE เพิ่มเติม เช่น Disposable gown, Leg cover,
หน้ากาก N95, Face shield

- เน้นทำเฉพาะหัตถการที่ไม่ฟุ้งกระจาย



-หากมีความจำเป็นต้องทำหัตถการที่ฟุ้งกระจายควรมีมาตรการเสริมเพื่อลดการฟุ้งกระจายของเชื้อ : ให้ผู้ป่วยบ้วนปากด้วยย่ำยาฆ่าเชื้อก่อนทำหัตถการ, ควรใส่ rubber dam หรือใช้ high power suction อย่างมีประสิทธิภาพ

-เน้นการระบายอากาศภายในห้อง, จัดให้มีเครื่อง UV ฆ่าเชื้อในอากาศ

การระบอบ Phase ๓

๑.งดให้บริการ ทันตกรรมในกรณีไม่เร่งด่วนทุกกรณี

๒.กรณีมีความจำเป็นต้องบำบัดฉุกเฉิน ให้มีมาตรการเสริมตามหลักการของ droplet + airborne precautions

๓.Confirmed case of COVID-19 งดให้การรักษาทางทันตกรรม

๔.ผู้ป่วยที่หายจาก COVID-19 เลื่อนการรักษาออกไปก่อนอย่างน้อย ๓๐ วัน

เนื่องจากสถานการณ์การระบอบ COVID-19 ขอแจ้งเลื่อนการให้บริการทันตกรรมที่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจาย ได้แก่ อุดฟัน ขูดหินปูน และผ่าฟันคุด ให้บริการตรวจฟัน ถอนฟัน ทันตกรรมฉุกเฉิน จนกว่าการระบอบจะควบคุมได้ เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการทุกท่าน

การให้บริการที่มีการฟุ้งกระจาย งดการให้บริการ

๑.สื่อสารทำความเข้าใจกับพื้นที่

๒.ปฏิบัติการระบบ IC กล้อง ๑๓ ภารกิจให้ Function ตามภารกิจให้มีการประสานงาน เชื่อมโยงช่วยเหลือ ขับเคลื่อนนโยบายอย่างเป็นระบบ ทิศทางเดียวกัน ทำงานเป็นทีม

๓.การแถลงข่าวให้เป็นบทบาท IC ของจังหวัด ยกเว้น ๓ กรณีให้เป็นบทบาทของกระทรวงสาธารณสุข Case หนัก, เสียชีวิต, บุคลากรติดเชื้อ

๔.SAT update ข้อมูลแจ้งสถานการณ์ผู้บริหาร

๕.การประชุม VDO Conference มีระบบรองรับ

ผอ.รพ.สิงห์บุรี

ประธาน

มติที่ประชุม

รับทราบ

๕. เรื่องเพื่อทราบ/ (โดยเอกสาร)

๕.๑ CHIEF

๕.๒ พปส.

๕.๓ อื่นๆ

๖. เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

เลิกประชุมเวลา

๑๑.๓๔ น.

ยูภา พวกอิม

(นางยูภา พวกอิม)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

ศรีสุดา วัชรอาภาไพบูลย์

(นางศรีสุดา วัชรอาภาไพบูลย์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

