

สรุปรายงานการประชุม ติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมศูนย์อนามัยที่ ๑๑

ผู้มาประชุม

๑. นส.วรลักษณ์ ศิริรินทร์นนท์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข)
๒. นางมยุรี บุญวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๓. นายชัยณรงค์ แก้วจำนงค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๔. นส.กัลยาณี ฉิมแก้ว	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
๕. นส.วีรวรรณ บุญวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๖. นางเบญจวดี มากนวล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๗. นางนันทนาถ ช่วยสกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๘. นางจิตติมา นาคะนนท์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
๙. นายจาตุรรัตน์ นำสม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๐. นายณัฐพงศ์ พันธุ์เสวี	นักวิชาการช่างศิลป์
๑๑. นางพรรณวิไล เลิศไกร	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

เปิดประชุมเวลา ๑๓.๓๐ โดย นส.วรลักษณ์ ศิริรินทร์นนท์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข) เป็นประธานในการประชุม โดยมีวาระ ในการประชุมดังนี้

วาระที่ ๑ รับรองรายงานการประชุมติดตามการดำเนินงาน เมื่อวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓

ที่ประชุม : รับรองการประชุม

วาระที่ ๓ ติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

๓.๑ ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ อัตราการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ

โดยในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๓ ไม่มีมารดาตายในเขตสุขภาพที่ ๑๑

การเฝ้าระวังสถานการณ์ที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ช่วงการระบาดของโรค COVID-19 ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ได้มีการส่งแบบสอบถามโดยใช้ Google form เพื่อเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑-๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ ใน ๒ ประเด็น คือ

๑. ระบบการจัดการส่งเสริมสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ในหน่วยงาน/โรงพยาบาล ช่วงการระบาดของโรค COVID-19 ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ โดยกลุ่มเป้าหมายผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ นักวิชาการผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็กของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ แห่งละ ๑ ท่าน สตรีแพทย์/แพทย์ผู้ดูแลหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาล แห่งละ ๑ ท่าน พยาบาล/นักวิชาการ ที่ดูแลหญิงตั้งครรภ์ ในโรงพยาบาลมารดา/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แห่งละ ๑-๒ ท่าน

๒. แบบสอบถามสถานการณ์ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในช่วงการระบาด COVID- ๑๙ เขตสุขภาพที่ ๑๑ โดยผู้ตอบแบบสอบถามเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป แห่งละ ๑๐ ราย โรงพยาบาลชุมชน แห่งละ ๕ ราย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แห่งละ ๓ ราย

เอกสารเพิ่มเติม: https://drive.google.com/file/d/1JSYziak_y2F1bWjHJO08_q2Wfcs-TZ2C/view

๓.๒ ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย

เป้าหมายการดำเนินงานร้อยละ ๘๕ ผลการดำเนินงานภาพรวมเขตสุขภาพ ๑๑ ผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๘.๐๙ ข้อมูล ณ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๓

เอกสารเพิ่มเติม: https://drive.google.com/file/d/1JSYziak_y2F1bWjHJO08_q2Wfcs-TZ2C/view

๓.๓ ตัวชี้วัด ๑.๓ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคน

๓.๓.๑) สถานการณ์

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกิน ๓๔ ต่อพันประชากร ผลการดำเนินงานภาพรวม ร้อยละ ๒๔.๕๗ ผ่านค่าเป้าหมาย พบว่าจังหวัดมีอัตราการคลอดมีชีพไม่เกินเกณฑ์ ๓๔ ต่อพันประชากรมีจำนวน ๖ จังหวัด จังหวัดชุมพร เท่ากับ ๒๘.๑๑ จังหวัดกระบี่เท่ากับ ๒๗.๗๕ จังหวัดพังงา เท่ากับ ๒๑.๖๑ จังหวัดระนองเท่ากับ ๑๘.๖๖ จังหวัดนครศรีธรรมราช ๑๗.๑๗ และจังหวัดภูเก็ต เท่ากับ ๑๕.๖๖ จังหวัดมีอัตราการคลอดมีชีพเกินเกณฑ์ ๓๔ ต่อพันประชากร จังหวัดสุราษฎร์ธานีเท่ากับ ๔๑.๙๙ HDCกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๔ มิย. ๒๕๖๓

การเฝ้าระวังการคลอดมีชีพของหญิงอายุ 10-14 ปีในพื้นที่บริการเขตสุขภาพที่ 11 วัตถุประสงค์เพื่อติดตามผลการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กลุ่มประชากรเป้าหมาย หญิงอายุ 10-14 ปี ที่มีการคลอดมีชีพในระหว่างการเก็บข้อมูล วิธีการจัดเก็บข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้หญิงอายุ 10-14 ปี ที่มีอยู่ในแฟ้ม Labor ภาพรวมของเขตสุขภาพที่ 11 อยู่ที่ 0.93 ประเทศมีอัตราการคลอดมีชีพหญิงอายุ 10-14 ปี เท่ากับ 0.79 พบว่าจังหวัดมีอัตราการคลอดมีชีพหญิงอายุ 10-14 ปี ไม่เกินค่าเป้าหมาย 1.2 ต่อพันประชากร มีจำนวน 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดระนอง จังหวัดภูเก็ต จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดพังงา จังหวัดชุมพร จังหวัดมีอัตราการคลอดมีชีพหญิงอายุ 10-14 ปีเกินค่าเป้าหมาย 1.2 ต่อพันประชากร มีจำนวน 2 จังหวัด จังหวัดกระบี่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๓.๓.๒) กระบวนการขับเคลื่อน

๑) ประชุมร่วมกับส่วนกลางของกรมอนามัย เพื่อติดตามการดำเนินงานรอบ ๖ เดือนหลัง และชี้แจงทิศทางการดำเนินงานรอบ ๖ เดือนหลัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒) การขับเคลื่อนงานระดับจังหวัด ประสานการประชุมคณะกรรมการการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์วัยรุ่นระดับจังหวัด Networks และประสานให้ส่งแผนปฏิบัติการทั้ง ๕ ยุทธศาสตร์หลักฉบับสมบูรณ์ของจังหวัดชุมพร จังหวัดระนอง จังหวัดพังงา จังหวัดกระบี่ จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดสุราษฎร์ธานีและจังหวัดภูเก็ต

๓) การประเมินผลงานและผลลัพธ์ของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ใช้โปรแกรม HAPPEN SCORING ให้ทันสมัยถูกต้องในการประเมินผลของกระบวนการดำเนินงานในแต่ละพื้นที่รวมทั้งการคิดค่าคะแนนผลลัพธ์การวิเคราะห์ค่า K ให้กับสปสช.เพื่อจัดสรรเงินQOFให้กับพื้นที่ระดับจังหวัดต่อไป

4) การประสานเครือข่ายการยุติการตั้งครรภ์และการจัดระบบบริการแบบครบวงจร โดยผู้ประสานงานRSAของ ศูนย์อนามัยที่ 11 เชื่อมโยงระหว่างกัน สหุติแพทย์เครือข่าย RSA ของโรงพยาบาลค่ายวชิระ แพทย์ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฉวาง เพื่อเป็นทางเลือกการยุติการตั้งครรภ์ การสร้างระบบเครือข่ายโดยทีมสหวิชาชีพแต่ละพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ 11 สายด่วน 1663

๕) การทำงานร่วมระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน โดยการประชุมออนไลน์ภาคีเครือข่ายภาคเอกชน (PATH๒Health) ในการดูแลมิติสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน เพื่อการจัดเวทีระดับภาคได้

๖) การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน เพื่อการพัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์ช่วงสถานการณ์โควิด ๒๐๑๙ โดยการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ประเภทต่างๆ เพื่อให้กลุ่มวัยสามารถเข้าถึงสื่อการจัดการความเครียด การใช้ชีวิตในช่วงหยุดเชื้ออยู่บ้านเพื่อชาติ

๗) กระบวนการพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพที่ปลอดภัยสำหรับวัยรุ่นและผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ ไม่พร้อมให้มีความเข้มแข็งและให้เครือข่ายบริการมีความครอบคลุม การประชุมหารือบริการการยุติการตั้งครรภ์ในช่วงการแพร่ระบาดโรคไวรัสโคโรนา๒๐๑๙ และความก้าวหน้าการลงทะเบียนเครือข่าย RSA แบบออนไลน์วิธีการใช้โปรแกรม Zoom

๓.๔ ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ปี ๒๕๖๓ ร้อยละ ๘๐ ผลการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ ๑๑ ร้อยละ ๙๒.๔๔ (ข้อมูล ณ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๓) ผ่านค่าเป้าหมาย สูงกว่าผลการดำเนินงานระดับประเทศ ร้อยละ ๙๑.๖๑ และทุกจังหวัดสามารถดำเนินการจัดทำ Care Plan ในโปรแกรม LTC ผ่านค่าเป้าหมายร้อยละ ๘๐ ทุกจังหวัด

ปัญหา อุปสรรค : สถานการณ์ระบาดของโรค COVID-2019 ส่งผลให้ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (CM) และผู้ดูแลผู้สูงอายุ (CG) ต้องปรับเปลี่ยนการดูแลผู้สูงอายุตาม Care Plan โดยนำเทคโนโลยีการสื่อสารเป็นเครื่องมือ เช่น Line และ Facebook เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสุขภาพ และสอดคล้องกับสถานการณ์

แนวทางแก้ไข ข้อเสนอแนะ : ใช้เทคโนโลยีการสื่อสารมาเป็นเครื่องมือในการติดต่อสื่อสาร ถ่ายทอดเผยแพร่ ชี้แจงแนวทางการใช้คำแนะนำสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ และญาติ ให้คำแนะนำการจัดบริการอาหารในโรงทาน

เอกสารเพิ่มเติม: <https://drive.google.com/file/d/1Q28MRETTeQgJUstoBpsexmJlC8Qv-Vbo/view>

๓.๕ ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ ร้อยละ ๗๕ ของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN เป้าหมายการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2563 ของการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital คือ

1) ร้อยละ 75 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก และ 2) ร้อยละ 30 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus

สถานการณ์

๑) รพ. ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก จำนวน ๖๖ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๕๗ ผ่านค่าเป้าหมาย

๒) รพ. ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus จำนวน ๒๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๘๑ มีจังหวัดที่ไม่

ผ่านเกณฑ์ ๓ จังหวัด คือ ชุมพร สุราษฎร์ธานี และนครศรีธรรมราช

๓.๖ ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการควบคุม การกำกับดูแล การบริหารงาน

ผลการดำเนินงานรอบแรก ได้คะแนน ๕ คะแนน การดำเนินงานในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๓ ได้มีการประชุมคณะกรรมการควบคุมภายใน เมื่อวันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ให้กลุ่มงานจัดทำ SOP ในภารกิจของกลุ่มงานและเผยแพร่ทางเว็บไซต์ของศูนย์อนามัยที่ ๑๑ เรียบร้อยแล้ว

แผนที่จะดำเนินการในเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม ๒๕๖๓

- ๑) รายงานผลผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานไตรมาส ๓ ภายในวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓ และจัดทำพร้อมรายงานการประชุมผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานเพื่อตอบตัวชี้วัด
- ๒) รายงานการประชุมคณะกรรมการควบคุมภายในรอบ ๒
- ๓) รายงานประชุมผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานไตรมาส ๓
- ๔) รายงานประชุมติดตามแผนการดำเนินงานของหน่วยงานทุกวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป

เอกสารเพิ่มเติม: https://drive.google.com/file/d/1dcPikZe-GROHVBobQoZJRxlEBq4C3j_9/view

๓.๗ ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุข ประกอบด้วย ๓ มิติ คือ

มิติที่ ๑ บุคลากรในองค์กรมีสุขภาพ ได้มีการดำเนินการพัฒนาโปรแกรมบันทึกข้อมูลรอบเอว น้ำหนักผ่านโปรแกรม (Happy Body HPC11) เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๓ บุคลากรทุกคนให้ความร่วมมือในการบันทึกข้อมูลจำนวน ๑๕๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่มีน้ำหนักเกิน อ้วนระดับ ๑ และอ้วนระดับ ๒ คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๖๔ รองลงมาคือกลุ่มน้ำหนักปกติ ร้อยละ ๔๑.๗๒ และผอม ร้อยละ ๔.๖๔ ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เฉลี่ย ๒๔.๓๐๒ (ลดลง) อยู่ในระดับน้ำหนักเกิน โดยจำแนกได้ดังนี้

อ้วนระดับ ๑	จำนวน ๒ กลุ่มงาน คือ	อำนวยการ และพัฒนาส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น
น้ำหนักเกิน	จำนวน ๘ กลุ่มงาน คือ	๑)พัฒนาส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน ๒)วัยทำงาน

๓)ผู้สูงอายุ ๔)พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ๕)บริหารยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน ๖)เทคนิคบริการและวิชาการ ๗)ผู้ป่วยใน และ ๘) ทันตสาธารณสุข

ปกติ จำนวน ๑ กลุ่มงาน คือ พัฒนาส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก

ผลการเปรียบเทียบ ค่า ค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย เดือน มกราคม-พฤษภาคม ๒๕๖๓ มีแนวโน้มลดลง โดยการเปรียบเทียบ ค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย เดือน มกราคม กับ เดือน พฤษภาคม ค่าเฉลี่ยที่ลดลงคิดเป็นร้อยละ ๐.๔๓๔๔

ได้ดำเนินการมอบรางวัลสำหรับบุคลากรที่มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอประจำเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๕ รางวัล โดยใช้ข้อมูลการออกกำลังกายจากระบบทะเบียนกิจกรรมการออกกำลังกายและการบริโภค และใช้ระบบสุ่มรางวัลจากโปรแกรม Happy Body HPC๑๑ แล้วแจ้งเตือนในกลุ่ม Line HPC๑๑

เอกสารเพิ่มเติม: https://drive.google.com/file/d/1SDnHfGV_mqp1i72a9-cz-iKMfexhasTw/view

มติที่ ๒ การจัดการข้อมูลและความรู้

ดำเนินการขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการสื่อสารและเทคโนโลยี กำหนดให้ทุกกลุ่มงานได้มีการจัดการความรู้ เช่น งานวิจัย/R๒R/CQI/สรุปทเรียน/ เรื่องเล่า(KM)/ความรู้ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม/ข้อมูล ของบุคลากรในหน่วยงานให้ครอบคลุม อย่างน้อย ร้อยละ ๘๐-๙๐ ของจำนวนบุคลากร และนำข้อมูลเผยแพร่บน เว็บไซต์ของหน่วยงาน โดยกลุ่มงานส่งผลงานการจัดการความรู้แล้ว จำนวน ๕ กลุ่มงาน ดังนี้ ๑) กลุ่มอำนวยการ จำนวน ๒ คน ๒) Cluster วิทยากร จำนวน ๑ คน ๓) Cluster วิทยากร จำนวน ๑ คน ๔) กลุ่มงานผู้ปวย จำนวน ๗ คน ๕) Cluster วิทยากรสูงอายุ จำนวน ๒ คน ข้อมูล ณ วันที่ ๘ มิย. ๒๕๖๓

มติที่ ๓ ความผูกพันต่อองค์กร

จัดทำรายงานแบบประเมินความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร ครั้งที่ ๒ มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ๑๔๗ คน จำแนกเป็นข้าราชการ ๗๘ คน พนักงานราชการ ๒๒ คน ลูกจ้างประจำ ๕ คน และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ๔๒ คน ผลการประเมินระดับความผูกพันขององค์กรโดยภาพรวม คิดเป็นร้อยละ ๘๔.๔๖

แผนเดือนมิถุนายน ๒๕๖๓ คณะกรรมการสมรรถนะดำเนินการตามแผนปฏิบัติการเสริมสร้างความผูกพันของบุคลากรในหน่วยงาน ในวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓ ดังนี้

- ๑.การจัดกิจกรรมการจัดทำบุญวันครบรอบการก่อตั้งศูนย์อนามัยที่ ๑๑
- ๒.การจัดกิจกรรมมอบประกาศและรางวัลสำหรับบุคคลต้นแบบด้านต่าง ๆ
- ๓.การจัดกิจกรรมประกวดเล่าเรื่องจากภาพประทับใจ (Photo Voice)

เอกสารเพิ่มเติม: https://drive.google.com/file/d/1dcPlkZe-GROHVBobQoZJRxlEBq4C3j_9/view

๓.๘ ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

เป้าหมายการเบิกจ่ายเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๓ ร้อยละ ๕๗.๙๘ ผลการเบิกจ่ายทุกงบประมาณ ณ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ร้อยละ ๕๗.๙๘ ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ซึ่งได้มีการเร่งรัด และติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณ ผ่านการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์ทุกเดือน โดยมีรายละเอียดการเบิกจ่ายจำแนกประเภทงบประมาณ ดังนี้

ประเภทงบ	รับโอน	เบิกจ่าย	คงเหลือ	ร้อยละ
งบดำเนินงาน	16,994,127.00	10,482,913.98	6,511,213.02	
งบลงทุน	5,643,950.00	2,644,150.00	2,999,800.00	
รวม	22,638,077.00	13,127,063.98	9,511,013.02	57.98

๓.๙ ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงตามแนวทาง PMQA๒๕๕๘/PMQA ๔.๐

ดำเนินการปรับปรุงข้อมูลการรายงาน ในระบบ DOC ข้อ ๑-๘ และเตรียมการประชุมทบทวนการดำเนินงานและจัดแผนปฏิบัติการ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ซึ่งการประชุมจะดำเนินการได้ในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๓

๓.๑๐ ตัวชี้วัดที่ ๒.๕ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการหน่วยงาน
ดำเนินการปรับปรุงข้อมูลการรายงาน ในระบบ DOC ข้อ ๑-๗ ตามข้อกำหนดของตัวชี้วัด และการ
วิเคราะห์แผนปฏิบัติการของหน่วยงานรอบ ๖ เดือนหลัง ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๑๐ มิย. ๒๕๖๓

ที่ประชุม : รับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น.

นางพรรณวิไล เลิศไกร บันทึกการประชุม