

รายงานการประชุมติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ครั้งที่ ๖ / ๒๕๖๔

เมื่อวันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ น. - ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช

ผู้มาประชุม

๑. นางมยุรี บุญวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นายชัยณรงค์ แก้วจันทน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๓. นางสาววิรวรรณ บุญวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๔. นายจตุรรัตน์ นำสม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๕. นางจิตติมา นาคะนนท์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
๖. นางเบญจฉวี มากนวล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๗. นางนันทนาถ ช่วยสกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๘. นายวันชัย เยี่ยงกุลเชาว์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๙. นางพรรณวิไล เลิศไกร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
๑๐. นางสาวพิมพ์พร แซ่ลิ้ว	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ
๑๑. นางสาวเปรมยุดา นาครัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๒. นางสาวอาริตา สมุห์นวล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

ประธานเปิดการประชุม โดย นายแพทย์วินัย ตันตธนพร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม) และมีระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ กองแผนงาน กรมอนามัย ได้แจ้งแผนการตรวจเยี่ยมหน่วยงานส่วนภูมิภาคของกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ เพื่อติดตามความก้าวหน้าการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช มีกำหนดการตรวจเยี่ยม วันที่ ๗-๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

๒.๑ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

ไม่มีเรื่องสืบเนื่อง

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ

๔.๑ การติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

๔.๑.๑ ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (ผู้รายงาน นางสาววิวรรธน์ บุญวงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ)

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรี พบว่า สถานการณ์อัตราการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ไตรมาสแรกของปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีมารดาตาย ๔ ราย จากจังหวัดนครศรีธรรมราช ๑ ราย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๒ ราย และจังหวัดภูเก็ต ๑ ราย อัตราการตายตั้งแต่เดือน ตุลาคม ๒๕๖๓ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เท่ากับ ๒๔.๓ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ทั้งนี้ กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ได้เข้าร่วมประชุมกับคณะกรรมการ MCH Board จังหวัดกระบี่ เพื่อทบทวนการตายของมารดา และการเกิด near miss ในหญิงคลอด ทบทวนระบบการส่งต่อ และการเฝ้าระวังของหญิงตั้งครรภ์โดยใช้โปรแกรม Save mom ซึ่งจัดในวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกระบี่ กิจกรรมที่ได้ดำเนินการพบปะพูดคุยกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่คนใหม่ ซึ่งเป็นสูติแพทย์ และท่านได้ให้นโยบายเพิ่มเติมในเรื่องของระบบการส่งต่อของเครือข่ายคุณภาพ (Provincial Network Certification) โดยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑. หญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ที่คลินิก ควรมารับบริการในโรงพยาบาลด้วย เพื่อการมีเวลาให้ความรู้โรงเรียนพ่อแม่ ในการเฝ้าระวังความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้

๒. ควรมีแนวทางการประสานงานอย่างชัดเจนเมื่อมีหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่บนเกาะ หรือในพื้นที่ที่มีการคมนาคมไม่สะดวก และ ควรมีแนวทางการ Refer ทั้งทางบก ทางน้ำ ทางอากาศ เมื่อมีความเสี่ยงที่เกิดภาวะฉุกเฉินเกิดขึ้น

๓. ได้มีการกระตุ้น และการใช้แอปพลิเคชัน Save Mom เพื่อการเฝ้าระวังความเสี่ยง และการปิดหมุดเพื่อให้ รพช. รพศ. ได้เห็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง เพื่อการวางแผนต่อไป

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย โดยกลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ได้มีการขับเคลื่อนกิจกรรม ดังนี้

๑. การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะผู้อำนวยความสะดวก (Play worker) เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก เขตสุขภาพที่ ๑๑ วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาทักษะผู้อำนวยความสะดวก (Play worker) ในการพัฒนาเด็กปฐมวัย ให้มีความสามารถด้าน SOFT SKILL และพัฒนาศักยภาพเป็นเด็กไทยที่พร้อมเข้าสู่การเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อม กลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย ครูพี่เลี้ยง พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข จากสังกัด ๔ กระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑๐๔ คน จากสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๗๑ แห่ง โดยจัดขึ้นในวันที่ ๓ - ๕ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ โรงแรมเดอะพิก บูดิก อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

๒. การประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนเก็บข้อมูลพัฒนาการและทักษะเด็กปฐมวัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเครือข่ายในรูปแบบการวิจัยใน ๔ จังหวัด และเขตสุขภาพที่ ๑๑ กลุ่มเป้าหมาย คือ จังหวัดนครศรีธรรมราช

๓. การประชุมเชิงปฏิบัติการจัดกิจกรรมในโรงเรียนพ่อแม่แบบ BBL ณ จังหวัดชุมพร เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจการสอนโรงเรียนพ่อแม่ และเกิดการพัฒนารูปแบบการสอน ซึ่งมีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งในระดับ รพท. รพช. และ รพศ. จำนวน ๑๖๕ คน โดยจัดขึ้นในวันที่ ๒๕ - ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔

๔. การดำเนินงานสนามเด็กเล่นสร้างปัญญา ตามนโยบายของสาธารณสุขนิเทศ เขตสุขภาพที่ ๑๑ โดยได้เลือก วัดพัฒนาราม อำเภอรัตนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งมีการลงไปพูดคุยประสานความร่วมมือกับวัด โรงเรียน อบต. และ รพ.สต. ได้มีการประชุมปรึกษา สอบถามความคืบหน้า ในวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔ อีกทั้งได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อความสะดวกในการประสานและติดตามงานต่อไป

๔.๑.๒ ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น (ผู้รายงาน นายวันชัย เยี่ยงกุลเชาว์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น มีสถานการณ์การดำเนินงาน ๔ ด้าน ดังนี้

๑. ด้านโภชนาการ

ผลการดำเนินงานมีแนวโน้มที่ดีขึ้นจากปี ๒๕๖๓ โดยพบว่า นักเรียนอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๖๘.๐๓ ซึ่งสูงกว่า ปี ๒๕๖๓ (ร้อยละ ๖๕.๔๙) และสูงกว่าค่าเป้าหมายระดับประเทศ (ร้อยละ ๖๗) ในส่วนของส่วนสูงเฉลี่ยชาย เท่ากับ ๑๔๙.๓๖ ซม. และส่วนสูงเฉลี่ยหญิง เท่ากับ ๑๕๐.๗๕ ซม. ซึ่งยังไม่ถึงค่าเป้าหมาย

๒. ด้านทันตสุขภาพ

ผลการดำเนินงานการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษาในเด็กวัยเรียน (๑๒ปี) ร้อยละ ๕๑.๔๙ และเด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๖๘.๕๐ ซึ่งมีแนวโน้มที่ดีขึ้นจากปี ๒๕๖๓ (ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๘ มีค.๖๔)

๓. ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ Plus HL

มีเป้าหมายในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ Plus HL จำนวน ๒๖๐ โรงเรียน ขณะนี้ ได้ดำเนินการไปแล้วจำนวน ๓๘๐ โรงเรียน คิดเป็น ๑๔๖.๑๕ ซึ่งมากกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยจำแนกเป็น จ.นครศรีธรรมราช ๑๕๓ แห่ง(ร้อยละ ๑๙๑.๒๕) จ.สุราษฎร์ธานี ๑๐๐ แห่ง(ร้อยละ ๑๖๖.๖๖) จ.ชุมพร ๔๖ แห่ง(ร้อยละ ๑๑๕) จ.ระนอง ๒๑ แห่ง(ร้อยละ ๑๐๕) จ.พังงา ๑๒ แห่ง(ร้อยละ ๖๐) จ.กระบี่ ๔๑แห่ง(ร้อยละ ๒๐๕) และ จ.ภูเก็ต ๗ แห่ง(ร้อยละ ๓๕)

และในส่วนของการตรวจสุขภาพกลุ่มเด็กพิเศษ โรงเรียนในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ผลการดำเนินงาน พบว่า มีจำนวนโรงเรียนทั้งสิ้น จำนวน ๑๕ แห่ง ได้รับการตรวจสุขภาพแล้ว จำนวน ๕ แห่ง ซึ่งมีนักเรียนทั้งหมด จำนวน ๑,๑๑๔ คน ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน ๙๙๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๕๙

๔. ด้านหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งทั้งหมด ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร สถานการณ์ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่า หญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งทั้งหมด ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร ร้อยละ ๗๗.๕๖ (ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๗ เมย.๖๔)

๔.๑.๓ ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน (ผู้รายงาน นางนันทนาถ ช่วยสกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)

การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีเป้าประสงค์ คือ วัยทำงาน สุขภาพแข็งแรง ฉลาดรอบรู้ และเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ โดยมีการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ดังนี้

๑. ตัวชี้วัด Monitor

๑.๑ ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๑๘-๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๐

๑.๒ ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพ โดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๔๐

๒. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญตามโครงการ/ตัวชี้วัด

๒.๑ ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๑๘-๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๐

จำนวนประชากรวัยทำงาน อายุ ๑๘ - ๕๙ ปี มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๖๐ และมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๐ ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๖๐.๖๑ และมีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๐.๐๖ ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด โดยยังพบว่า จังหวัดที่มีความครอบคลุมของการคัดกรอง และมีค่าดัชนีมวลกายปกติ มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดกระบี่ มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๘๑.๖๙ และมีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๖๑.๕๗ รองลงมา ได้แก่ จังหวัดชุมพร มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๖๑.๖๙ และมีค่าดัชนีกายปกติ ร้อยละ ๕๑.๐๑ (ดังตารางที่ ๑ รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิ้งค์ที่แนบมา)

๒.๒ ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๔๐

จำนวนประชากรวัยทำงาน อายุ ๒๕ - ๕๙ ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๔๐ การสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากประชากรวัยทำงานอายุระหว่าง ๑๕ - ๕๙ ปี จังหวัดละ ๖๐๐ คน ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๕๑.๐๒ ได้ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด โดยยังพบว่า จังหวัดที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้แก่ จังหวัดชุมพร ร้อยละ ๖๖.๖๖ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๖๕.๓๙ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๖๔.๖๖ จังหวัดภูเก็ต ร้อยละ ๕๑.๗๑ จังหวัดระนอง ร้อยละ ๔๘.๕๔ และจังหวัดพังงา ร้อยละ ๔๖.๓๐ ตามลำดับ (ดังตารางที่ ๒ รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิ้งค์ที่แนบมา)

๒.๓ จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ๕ ล้านครอบครัว เท่ากับ ๗.๕ ล้านคน

จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ๕ ล้านครอบครัว เท่ากับ ๗.๕ ล้านคน มีการลงทะเบียนครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีการลงทะเบียน ร้อยละ ๑๙.๔๙ ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนดทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๑ แต่ยังพบว่า จังหวัดที่มีการลงทะเบียนมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๓๖.๓๑ รองลงมา คือ จังหวัดระนอง ร้อยละ ๓๓.๔๓ (ดังตารางที่ ๓ รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิ้งค์ที่แนบมา)

๒.๔ จำนวนร้านอาหาร/แผงลอย/อาหารริมบาทวิถี (Street Food) ที่ผ่านการรับรองเมนูสุขภาพไม่น้อยกว่าเป้าหมาย ๑๓๔ ร้านต่อเมนูสุขภาพ (จังหวัดละ ๒๐ เมนูสุขภาพ)

จำนวนร้านอาหาร/แผงลอย/อาหารริมบาทวิถี (Street Food) ที่ผ่านการรับรองเมนูสุขภาพไม่น้อยกว่าเป้าหมาย ๑๓๔ ร้านต่อเมนูสุขภาพ ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ ผ่านเกณฑ์การรับรองเมนูสุขภาพ ร้อยละ ๕.๗๑ ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด แต่ยังพบว่า จังหวัดที่ผ่านเกณฑ์การรับรองเมนูสุขภาพ มากที่สุด คือ จังหวัดชุมพร ร้อยละ ๓๐ รองลงมา คือ จังหวัดภูเก็ต ร้อยละ ๑๐ (ดังตารางที่ ๔ รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิ้งค์ที่แนบมา)

๒.๕ จำนวนโรงอาหารในสถานประกอบการภาครัฐและ/หรือเอกชน ที่ผ่านการรับรองโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ Healthy Canteen ผ่านการรับรองไม่น้อยกว่าเป้าหมาย ๗ แห่ง (จังหวัดละ ๑ แห่ง)

จำนวนโรงอาหารในสถานประกอบการภาครัฐและ/หรือเอกชน ที่ผ่านการรับรองโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ Healthy Canteen ผ่านการรับรองไม่น้อยกว่าเป้าหมาย ๗ แห่ง (จังหวัดละ ๑ แห่ง) ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด แต่ยังพบว่า จังหวัดที่ส่งการรับรองโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ Healthy Canteen คือ จังหวัดชุมพร ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐ (ดังตารางที่ ๕ รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิ้งค์ที่แนบมา)

ประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตามโดยกลุ่มงานพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ใช้เครื่องมือในการวิเคราะห์ Key Risk Factor และ Key Risk Area คือ ME Working Age ระบบติดตาม และประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๑๑ เพื่อผ่านเป้าหมายตามโครงการ/ตัวชี้วัด พบว่า วัยทำงานอายุ ๑๘-๕๕ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๖๐.๖๑ และมีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๐.๕๖ ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด และสูงกว่าระดับประเทศ โดยยัง พบว่า จังหวัดกระบี่ มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๘๑.๖๙ และมีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๖๑.๕๗ และจังหวัดชุมพร มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๖๑.๖๙ และมีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๑.๐๑ และประชาชน วัยทำงานอายุ ๑๘ - ๕๕ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ มีแนวโน้มดีขึ้น ซึ่งส่งผลให้แนวโน้มในอนาคต ประชาชนมีความรอบรู้ เข้าถึงและเข้าใจ เพื่อลดอัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และ ยังพบว่า สอดคล้องกับวัยทำงาน อายุ ๒๕ - ๕๕ ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ร้อยละ ๕๑.๐๒ ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด โดยยัง พบว่า จังหวัดที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากที่สุด คือ จังหวัดชุมพร ร้อยละ ๖๖.๖๖ รองลงมา คือ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๖๕.๓๙ และเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกือบทุกจังหวัดสามารถเป็นต้นแบบในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่พื้นที่ในจังหวัดตนเอง และจังหวัดอื่นได้ รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิ้งค์ที่แนบมา

https://drive.google.com/file/d/๑vAw๘_XRnOKf๘motgOJ๘J๒๗DSxTCp๒RW/view?usp=sharing

๔.๑.๔ ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ
(ผู้รายงาน นางเบญจฉวี มากนวล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)

ผลการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ตามตัวชี้วัด ดังนี้

๑. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐

ผลการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ภาพรวมระดับเขตสุขภาพ อยู่ที่ร้อยละ ๔๑.๑๑ (H&U ประมวลผลวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔) ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์พฤติกรรมที่พึงประสงค์ (ร้อยละ ๕๐) ซึ่งทุกจังหวัดกำลังเร่งดำเนินการคัดกรองพฤติกรรมผู้สูงอายุ โดยพบว่า จังหวัดนครศรีธรรมราช สามารถคัดกรองผู้สูงอายุได้มากที่สุด ร้อยละ ๑๕.๑๑ (เป้าหมายร้อยละ ๕) แต่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์เพียง ร้อยละ ๒๒.๖๐ ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ ส่วนจังหวัดที่มีการคัดกรองน้อยที่สุด คือ จังหวัดภูเก็ต ร้อยละ ๐.๖๖ (เป้าหมายร้อยละ ๕) จากการคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุทั้ง ๘ ประเด็น พบว่า ประเด็นที่ไม่ผ่านมากที่สุด ได้แก่ การดูแลสุขภาพช่องปาก การออกกำลังกาย การกินผัก และการดื่มน้ำ ตามลำดับ

การดำเนินงานมีปัญหาและอุปสรรค ดังนี้

๑) การ register ในการเข้าใช้งาน Application H&U ของผู้สูงอายุ เนื่องจากสภาพความพร้อมของผู้สูงอายุไม่มีโทรศัพท์

๒) ระบบสัญญาณอินเทอร์เน็ตไม่เสถียรในขณะใช้ Application

๓) ผู้สูงอายุอ่านหนังสือไม่ออก/มีปัญหาด้านการมองเห็น/ขนาดตัวอักษร

๔) Function การทำงานของระบบแอปพลิเคชัน H&U ไม่สามารถวิเคราะห์ผลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และผลลัพธ์สุดท้ายของผลงานเป็นร้อยละได้

๕) ความยุ่งยากในการเข้าโปรแกรมและดึงข้อมูลมาใช้งาน

แนวทางแก้ไข หรือข้อเสนอแนะ มีดังนี้

๑) จัดทำโปรแกรมอัตโนมัติ เพื่อพื้นที่สามารถดูข้อมูลและ monitor ได้ ลดภาระงานของพื้นที่

๒) จัดทำโปรแกรมให้สามารถบันทึกข้อมูลได้โดยไม่ต้องใช้เบอร์โทรศัพท์

๓) กลุ่มเป้าหมายเลือกคัดกรองกลุ่มติดสังคม

๒. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ เป้าหมาย ร้อยละ ๙๕

ผลการดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ปี ๒๕๖๔ พบว่า ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ อยู่ที่ร้อยละ ๙๕.๕๒ (LTC กรมอนามัย ประมวลผลวันที่ ๑ มี.ค.๖๔) ซึ่งผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมายร้อยละ ๙๕ ในขณะที่ผลงานระดับประเทศที่มีผลงานร้อยละ ๙๑.๔๗ และพบว่าทุกจังหวัดสามารถดำเนินการได้ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย คือ จังหวัดกระบี่(๑๐๐%) ชุมพร(๑๐๐%) พังงา(๑๐๐%) ภูเก็ต(๑๐๐%) ระนอง(๙๖.๖๗) สุราษฎร์ธานี (๙๖.๙๕%) และจังหวัดนครศรีธรรมราช (๙๖.๙๕)

๓. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan เป้าหมาย ร้อยละ ๘๕

ผลการดำเนินงานการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ในผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง เขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่าจำนวน Care Plan ในโปรแกรม LTC ปี ๒๕๖๔ (๒ กุมภาพันธ์ ๖๔) อยู่ที่ร้อยละ ๘๘.๗๖ ผ่านเกณฑ์ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๕ และมีค่าใกล้เคียงกับระดับประเทศที่มีจำนวน Care Plan อยู่ที่ร้อยละ ๘๘.๕ จาก ข้อมูลดังกล่าว จะเห็นว่า ๕ จังหวัด สามารถดำเนินการจัดทำ Care Plan ในโปรแกรม LTC ได้ผ่านเกณฑ์ ค่าเป้าหมาย คือ มากกว่าร้อยละ ๘๕ จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานสูงสุดได้แก่ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๙๙.๗๕ จังหวัดที่มีผลงานต่ำสุดและไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย คือ จังหวัดระนอง ร้อยละ ๘๔.๓๖ และจังหวัด นครศรีธรรมราช ร้อยละ ๘๒.๗๗ เนื่องจากหลายพื้นที่เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน LTC ไม่มี CM ในการเขียน CP

การดำเนินงานมีปัญหาและอุปสรรค ดังนี้

๑) ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ย้ายงาน ลาออก เกษียณอายุราชการ ทำให้การดำเนินงาน ขาดความต่อเนื่อง

๒) โปรแกรม LTC กรมอนามัย อยู่ในช่วงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ข้อมูล Error

๓) ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ

แนวทางแก้ไข หรือข้อเสนอแนะ มีดังนี้

๑) ใช้ระบบที่สอนน้อง, ประสาน CM พื้นที่ใกล้เคียงเพิ่มพื้นที่ในการดูแล และช่วยในการจัดทำ Care Plan

๒) จัดอบรมผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (CM) ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓) ใช้กลุ่ม Line “CM ศูนย์อนามัยที่ ๑๑” ในการติดต่อสื่อสารกับ Admin กรมอนามัย และ Admin ศูนย์อนามัยที่ ๑๑

๔.๑.๕ ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

(ผู้รายงาน ดร.ชัยณรงค์ แก้วจางค์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

๑. การพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital เขตสุขภาพที่ ๑๑ ผลการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ของโรงพยาบาลในเขต สุขภาพที่ ๑๑ จำนวน ๘๔ แห่ง พบว่า มีการดำเนินงานในระดับพื้นฐานขึ้นไป และระดับดีขึ้นไป ร้อยละ ๑๐๐ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ ๘๖.๙๐ และระดับดีมาก Plus ร้อยละ ๔๕.๒๔

๒. จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ผลการดำเนินงานปี 2564(ไตรมาส 1)

จังหวัด	ด้านที่1	ด้านที่2	ด้านที่3	ด้านที่4	ด้านที่5	ด้านที่6	สรุป
กระบี่	มี	มี	ไม่มี	มี	มี	มี	พื้นฐาน
ชุมพร	มี	มี	ไม่มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	พื้นฐาน
นครราชสีมา	มี	มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	พื้นฐาน
พังงา	มี	มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	พื้นฐาน
ภูเก็ต	มี	มี	ไม่มี	มี	มี	มี	พื้นฐาน
ระนอง	มี	มี	ไม่มี	มี	มี	มี	พื้นฐาน
สุราษฎร์ธานี	มี	มี	มี	ไม่มี	มี	มี	พื้นฐาน

จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พบว่า จังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๑ สามารถดำเนินการได้อย่างเป็นระบบ และพบว่าทุกจังหวัดสามารถดำเนินการในระดับพื้นฐาน และกำลังดำเนินการในระดับดี และดีมาก โดยทำการติดตามและประเมินผลเป็นระยะๆ และสนับสนุนการดำเนินงานระดับจังหวัดต่อไป

๔.๑.๖ ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง (ผู้รายงาน นางสาวพิมพ์พร แซ่ลิว นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้มีการประกาศเจตนารมณ์ ในวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔ โดย นายแพทย์วินัย ตันติธนพร ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ณ ห้องประชุมสิริธรรมนคร ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ภายใต้แนวคิด “จริยธรรมสร้างงาน คุณธรรมสร้างชีวิต” รายละเอียดตามลิงค์ที่แนบมา

<https://www.facebook.com/media/set/?vanity=PRHPC๑๑&set=a.๓๙๑๕๒๙๒๖๙๑๘๖๖๑๘>

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน ประกอบด้วย ๒ ตัวชี้วัดย่อย ดังนี้

๒.๑.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน

มีการประชุมคณะกรรมการติดตามประเมินผลระบบควบคุมภายใน ในวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔ โดยประธานได้มอบหมายให้ทุกกลุ่มงาน ส่งแบบ ปค.๕ ส่วนย่อยรอบ ๖ เดือนแรก และมีการชี้แจงการลงรายงานตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง รายละเอียดตามลิงค์ที่แนบมา

https://drive.google.com/file/d/๑L_KHPmzLN๒AmPtThy-HX๙i๑LZtLRM/view

๒.๑.๒ ระดับความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงโครงการสำคัญตามแผนปฏิบัติการ ระดับหน่วยงาน

มีคณะกรรมการชุดเดียวกัน การประชุมมีความต่อเนื่อง และเกี่ยวพันกัน ทำให้การพิจารณาตารางและกิจกรรมใกล้เคียงกัน ตามสรุปผลการประชุม รายละเอียดตามลิงค์ที่แนบมา

https://drive.google.com/file/d/๑ron_QZf๖bB๒LmjTTF_bQqG๓mTHRp๑K-

k/view?fbclid=IwAR๒gO๘๕๙pHqKbyTgwVopeDX_d๑col๒jU๓ZkXvyTSGdJY๕X๙๘๙yodYJDxGRSTY

๔.๑.๗ ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ

(ผู้รายงาน นายชัยณรงค์ แก้วจ่างค์ ประธานคณะกรรมการองค์กรสร้างสุข)

โดยตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ อยู่ภายใต้การดำเนินงานของคณะกรรมการองค์กรสร้างสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ตามคำสั่งศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ที่ ๓๙/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ พ.ย. ๒๕๖๓)

๑. สรุปผลการวิเคราะห์ความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร

มีผู้ตอบแบบสำรวจความผูกพันของบุคลากรของศูนย์อนามัยที่ ๑๑ จำนวน ๑๓๕ คน ผลการสำรวจความผูกพันของบุคลากรของบุคลากร ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ปี ๒๕๖๓ พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่อยู่อายุระหว่าง ๔๑-๕๕ ปี (Gen. X) ร้อยละ ๕๖.๒ เป็นข้าราชการ ร้อยละ ๖๗.๒ ระดับปริญญาตรี ร้อยละ ๖๓.๔ และตำแหน่งระดับชำนาญการ ร้อยละ ๕๑.๑ บุคลากรส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็น ร้อยละ ๗๕ ถือว่าภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดี ข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ๑) ด้านบุคคล ควรสนับสนุนให้บุคลากรเพิ่มทักษะความรู้ การปฏิบัติที่ดี เน้นการทำงาน

เป็นทีม มีกิจกรรมต่างๆ ด้านการใช้ชีวิตอย่างสมดุล ๒) ด้านองค์กร ควรใช้การสื่อสารให้ครอบคลุม เน้นการพูดคุยแบบเป็นกันเอง และการปรับปรุงสถานที่ให้เอื้อต่อการทำงาน

๒. สรุปผล/สถานการณ์ตามเกณฑ์ Healthy Workplace Happy for Life และผลการดำเนินงาน ๕ ส (ผ่านเกณฑ์) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ผู้รับผิดชอบโครงการ คือ นางสาวจิราพร เหมทานนท์ นักวิชาการสาธารณสุข เลขานุการคณะกรรมการองค์กรสร้างสุข)

ผลการดำเนินงาน HWP ของหน่วยงานสามารถดำเนินการได้ จำนวน ๔๒ ข้อ จาก ๔๒ ข้อ สิ่งสำคัญคือการรักษาสุขภาพและการทำให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมีการติดตามและประเมินทุกเดือนเพื่อรายงานต่อที่ประชุมคณะกรรมการ

๓. ผลการตรวจสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

แผนการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ทั้งหมดจำนวน ๑๔๙ คน เมื่อจำแนกตามสิทธิ ประกอบด้วย ๑) สิทธิประกันสังคม จำนวน ๔๐ คน เดือน ก.พ. ๖๔ และ ๒) สิทธิข้าราชการ จำนวน ๑๐๗ คน เดือน เม.ย. ๖๔ และเดือนเมษายน ๒๕๖๔ ตรวจสุขภาพของพนักงานราชการและพนักงานกระทรวงทุกคน ร้อยละ ๑๐๐

๔. การตรวจหาค่า BMI และกิจกรรมปรับเปลี่ยนด้านสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน

บุคลากร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ทั้งหมด ๑๔๙ คน ปกติ ๑๐๙ คน (ร้อยละ ๗๓.๑๕) เกินเกณฑ์จำนวน ๔๐ คน (ร้อยละ ๒๗.๒๐) แยกเป็น อ้วนระดับ ๑ จำนวน ๒๕ คน (ร้อยละ ๑๗.๐๑) และ อ้วนระดับ ๒ จำนวน ๑๖ คน (ร้อยละ ๑๐.๘๘) ได้มีการจัดทำแผนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้กับบุคลากรที่มีภาวะเสี่ยง และมีการติดตามการปรับเปลี่ยนผ่านระบบออนไลน์ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ เช่น มีการออกกำลังกาย รูปแบบการรับประทานอาหารที่เหมาะสม ก้าวทำใจ เป็นต้น (Happy Body ศูนย์อนามัยที่ ๑๑)

๕. สร้างองค์กรที่มีคุณภาพ โดยเน้นการสร้างบุคคลต้นแบบด้านต่างๆ ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เพื่อเป็นการยกย่องเชิดชูบุคลากรที่เป็นแบบอย่างที่ดีต่อองค์กร เช่น บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ บุคคลต้นแบบด้านสิ่งแวดล้อม บุคคลต้นแบบด้านการออกกำลังกาย บุคคลต้นแบบด้านความเสียสละต่อหน่วยงาน เป็นต้น ผ่านการคัดเลือกจากคณะกรรมการองค์กรสร้างสุข และจะมีการยกย่องในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๔ ในวันสถาปนาศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ของทุกปี

๖. การดำเนินการด้านอื่นๆ

หน่วยงานมีการปรับปรุงพื้นที่โดยรอบเพื่อปรับภูมิทัศน์ให้สถานที่น่าอยู่ ร่มรื่นและเป็นระบบเรียบร้อย โดยมีกลุ่มงานอำนวยการเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงาน

๔.๑.๘ ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ

(ผู้รายงาน นางจิตติมา นาคะนนท์ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ)

การเบิกจ่ายเงิน เดือน มีนาคม ๒๕๖๔ เป้าหมายอยู่ที่ร้อยละ ๕๕ ผลการเบิกจ่ายทุกงบ (งบดำเนินงาน งบลงทุน) พบว่า เบิกจ่ายไป ร้อยละ ๖๐.๖๘ ซึ่งการเบิกจ่ายสูงกว่าเป้าหมาย เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนแผนงานโครงการวิธีการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ COVID-๑๙

๔.๑.๙ ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ระดับความสำเร็จของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO) และดิจิทัล (Digital form)
(ผู้รายงาน นางสาวเปรมยุดา นาครรัตน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)

ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ มีการจัดตั้งคณะกรรมการขึ้นมา ๒ ชุด เพื่อดำเนินการตามตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ระดับความสำเร็จของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO) และดิจิทัล (Digital form) ได้แก่

๑) คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ การจัดการความรู้ และนวัตกรรม

๒) คณะกรรมการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ

โดยมีบทบาทในขับเคลื่อนองค์กรแห่งการเรียนรู้ และองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อยกระดับคุณภาพด้วยการจัดการความรู้ ด้วยการพัฒนาปรับปรุงให้เกิดสิ่งใหม่ๆ ทั้งด้านผลิตภัณฑ์ / บริการ / กระบวนการ เพื่อเพิ่มประสิทธิผลในการดำเนินพันธกิจ และการบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน

สำหรับ เดือน มีนาคม ๒๕๖๔ ภารกิจของคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ การจัดการความรู้ และนวัตกรรม มีการประชุมคณะกรรมการ และแนวทางการดำเนินการเกี่ยวกับการส่งผลงานวิชาการ รายละเอียดตามลิงค์ที่แนบมา https://drive.google.com/file/d/๑FLmnNT_O๗n๘DTSDgtQZh๓aSWd๐GiDKn๗/view

ในส่วนภารกิจของคณะกรรมการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้มีการประกาศนโยบายสาธารณะในการขับเคลื่อนการยกระดับความรู้ ปี ๒๕๖๔ รายละเอียดตามลิงค์ที่แนบมา

https://drive.google.com/file/d/๑vzg๘sixfT๒DcOJnwQ๒mNLVO_๙CTOaKl๘/view

https://drive.google.com/file/d/๑tZJTtJGDINIA_evyslsl๘ye๔๖๘๑๕YEW/view

๔.๑.๑๐ ตัวชี้วัดที่ ๒.๕ ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมาย
(ผู้รายงาน นางพรรณวิไล เลิศไกร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ)

ปรับปรุงข้อมูลผลการดำเนินงานตามแผน เมื่อวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๔ เพื่อเป็นข้อมูลในการนำเข้าก่อนการประชุมกรมอนามัย ในวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

ไม่มีเรื่องอื่นๆ

ที่ประชุมรับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๒.๐๐ น.

นางสาวอาริตา สมุห์นวล
ผู้จดยางานการประชุม