

(สำเนา)

ที่ สท 0027.002/ว 1370

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
ถนนสิงห์บุรี-สุพรรณบุรี สท 16000

21 สิงหาคม 2552

เรื่อง แจ้งกำหนดการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯ ประจำเดือนสิงหาคม 2552

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง, นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน), นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา), นักนโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ, สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ, หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน/งานใน สสจ.สท, นายกเทศมนตรีเมืองสิงห์บุรี, ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาล, ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดสระบุรี

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ได้จัดประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯ ครั้งที่ 7/2552 เมื่อวันที่ 30 กรกฎาคม 2552 เวลา 13.30 น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุม (2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

บัดนี้ ได้นำรายงานการประชุมฯ ครั้งที่ 7/2552 พร้อมเรื่องที่ต้องติดตามลงใน Website ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีที่ <http://www.sbmoph.go.th> และขอให้ทุกหน่วยงานเปิด Website ดังกล่าวดู พร้อมกับพิจารณารับรองรายงานการประชุมฯ

ในการนี้ ได้กำหนดประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯ ครั้งที่ 8/ 2552 ในวันที่ 27 สิงหาคม 2552 เวลา 13.30 น. ณ ห้องประชุม (2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี และหากหน่วยงานใดประสงค์จะนำเรื่องเข้าระเบียบวาระการประชุมครั้งนี้ ขอให้ส่งข้อมูลพร้อมแผ่นดิสก์มาที่กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ก่อนวันประชุม 3 วันทำการ เพื่อจะได้จัดทำระเบียบวาระการประชุมฯ ลงใน Website ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีต่อไป หากพ้นกำหนดนี้ถือว่าไม่มีวาระเข้าประชุม สำหรับหน่วยงานที่นำเรื่องเข้าประชุม นอกเหนือจากระเบียบวาระการประชุมฯ ให้สรุปรายละเอียดส่งกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีภายใน 3 วัน หลังการประชุม

จึงเรียนมาเพื่อเชิญคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯ เข้าประชุมครั้งที่ 8/2552 ตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนด และพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

อัยฎางค์ รวยอาจิม

(นายอัยฎางค์ รวยอาจิม)

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)

โทร 0 3681 3493

รักษาราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

โทรสาร 0 3681 3502

E-mail Pho1701@health2.moph.go.th

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯ

ครั้งที่ 7/2552

วันที่ 30 กรกฎาคม 2552 เวลา 13.30 น.เป็นต้นไป
ณ ห้องประชุม (2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ผู้มาประชุม

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1 นายไพศาล คั่นคุ้ม | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี |
| 2 นายศักดิ์ชัย นิลวัชรารัง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี |
| 3 นายอัษฎางค์ รวยอาจิณ | นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน และรักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางระจัน |
| 4 นายปราโมทย์ สุทธิรักษ์ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ |
| 5 นางสาวรงค์กช สิริเอี่ยมสกุล | หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสิงห์บุรี |
| 6 นางรัตนารัตน์ อ่วมแสง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ แทนหัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลอินทร์บุรี |
| 7 นายสุขสันติ พัทธธรรมนิก | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน |
| 8 นายนทร ขจรไพธ | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรี |
| 9 นายธีรศักดิ์ เคนดวง | นายแพทย์ชำนาญการ แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าช้าง |
| 10 นายวิเชียร พันธุ์สุข | สาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี |
| 11 นายวีรชัย บริบูรณ์ | สาธารณสุขอำเภอเมืองสิงห์บุรี |
| 12 นายสมาน จันอินทร์ | สาธารณสุขอำเภอบางระจัน |
| 13 นายทองหล่อ เปลียนพันธ์ | สาธารณสุขอำเภอพรหมบุรี |
| 14 นายศิริชัย นาคพนม | สาธารณสุขอำเภอท่าช้าง |
| 15 นายสมนึก ศรีใสดี | สาธารณสุขอำเภอกำแพงบางระจัน |
| 16 นายสุพจน์ อยู่สุข | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข |
| 17 นายวัชรพันธ์ ศรีสวัสดิ์ | หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค |
| 18 นางวันดี วิรัสสะ | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค |
| 19 นางยุพา โชติกะพัฒน์ | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ |
| 20 นางอุไรศรี ขำนุรักษ์ | หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพฯ |
| 21 นางสาวสมปรารถนา มหาผล | หัวหน้างานอนามัยสิ่งแวดล้อม |
| 22 นางนราภรณ์ คิชฐวิเศษ | หัวหน้างานภาคประชาชน |
| 23 นายนิติธร ชมาวิมล | นิติกรชำนาญการ แทนหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป |
| 24 นายประสิทธิ์ วงศ์สกุลเกียรติ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ แทนหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากร |
| 25 นางวราวรรณ เจริญพร | เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน แทนหัวหน้ากลุ่มงาน ทันตสาธารณสุข |
| 26 นายธรรรงค์ แก้วปลาต | ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองฯ |

ผู้ไม่เข้าประชุม เนื่องจากติดราชการ

- | | |
|---------------------------|---|
| 1 นายพิสิษฐ วัฒนวิฑูกร | ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลอินทร์บุรี |
| 2 นางสาวนวลจันทร์ กงพานิช | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านส่งเสริมพัฒนา |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1 นางสาวนิตา สาดตระกูลวัฒนา | รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสิงห์บุรี |
| 2 นางกาญจนา คงศักดิ์ตระกูล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สคร.2 สระบุรี |
| 3 นางศรีสุดา ผิวนิล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ |
| 4 นางนิตยา บุญปั้น | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ |
| 5 นางสาวยุพิน ปานเดช | นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ ฝ่ายบริหารทั่วไป |
| 6 นางกมลชนก ภาณุพนธ์ | นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ โรงพยาบาลท่าช้าง |

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น. นายไพศาล ดันคุ้ม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เป็นประธาน
ดำเนินการประชุม มีวาระการประชุม ดังนี้

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

1.1 สถานการณ์ด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) กระทรวงฯ มี
มาตรการเพื่อให้ผู้บริหารทราบ และแจ้งให้ผู้ได้บังคับบัญชาทราบต่อไปด้วย และยังสามารถตั้งให้นายแพทย์
สาธารณสุขจังหวัดเป็นมิสเตอร์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) แต่เนื่องจากช่วงนี้อยู่ระหว่างฝึกอบรม
ผู้บริหารระดับสูงของ กพ. นายแพทย์อัยฉฐงค์ รวยอาจิณ จึงเป็นผู้ดำเนินการควบคุมป้องกันโรคฯ และขอให้
นายแพทย์อัยฉฐงค์ รวยอาจิณ บรรยายนโยบาย สถานการณ์โรคในจังหวัดและมาตรการที่ต้องดำเนินการ ขอให้
ผู้บริหารทุกท่านเปิดดูข่าวหน้าเว็บไซต์ของกระทรวงฯ เพื่อแจ้งผู้ได้บังคับบัญชาทราบ เช่น มาตรการคลินิกที่จะเข้า
โครงการให้ยาด้านไวรัส H1N1 ต้องมีลักษณะ 8 ข้อ ถ้ามีสมัครเข้ามาจะอย่างไร สำหรับจังหวัดสิงห์บุรี ต้องตรวจ
เข้ม ติดตามผู้ป่วยได้ เพราะเกรงจะต้อยา ฝากผู้รักษากฎหมายตาม พรบ.สถานพยาบาลต้องทำงานร่วมกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

1.2 สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด A (H1N1) นำเสนอโดยนางศรีสุดา ผิวนิล
สถานการณ์ทั่วโลก (วันที่ 27 กรกฎาคม 2552) ผู้ป่วย 134,503 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.6
ประเทศไทย เป็นผู้ป่วยยืนยัน 8,879 ราย เสียชีวิต 65 ราย ในส่วนของจังหวัดสิงห์บุรีมีผู้ป่วย 103 ราย ยืนยัน 50 ราย เป็น
ผู้ป่วยเฉพาะจังหวัดสิงห์บุรี 40 ราย ไม่มีการเสียชีวิต การเกิดโรคกระจายในเขตอำเภอเมือง ส่วนใหญ่อาชีพนักเรียน/
นักศึกษา จากรายงานโรคไข้หวัดใหญ่ทุกสายพันธุ์ (15 รง.506) เปรียบเทียบข้อมูลปี 2552 กับคำมัธฐาน 5 ปีย้อนหลัง
พบว่าช่วงเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม จะมีการระบาดเกิดขึ้น เมื่อเทียบปีที่ผ่านมา มีลักษณะเช่นเดียวกัน สำหรับแนวทาง
ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อ หรืออาจติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ตามนิยาม การพิจารณารับผู้ป่วยไว้ใน
โรงพยาบาล และการให้ยาด้านไวรัส การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง หรืออาการน้อยไม่รุนแรง และคำแนะนำ
สำหรับผู้ป่วย บุคคลทั่วไป มีรายละเอียดตามเอกสาร และกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำคู่มือการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่
2009 สำหรับประชาชนสามารถ download ได้ที่เว็บไซต์ของกระทรวงฯ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี กล่าวว่า ผู้ป่วยที่จะให้ยาต้านไวรัสแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วย severe ให้ยาต้านไวรัสทุก case ไม่ต้องรอผลตรวจไวรัส กลุ่มเสี่ยง ให้ยาต้านไวรัส โดยไม่ต้องรอผลตรวจไวรัส และกลุ่มไม่ severe ไม่เสี่ยง ภายใน 2 วัน ถ้าไข้ไม่ลง ก็ควรให้ยาต้านไวรัส

ประธาน ควรซักประวัติผู้ป่วยให้ดี มีข้อสังเกตในการซักประวัติ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป ให้สังเกตอาการภายในหรือภายหลัง 48 ชั่วโมง (ไม่ใช่ “วัน”)ให้อ่านแนวทางการรักษาให้ดี เพราะจะมีผลเรื่องความทันเวลาของการให้ยา

นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน กล่าวว่า ผู้ว่าราชการจังหวัดเห็นความสำคัญเรื่องนี้ ให้ไปทำความเข้าใจหัวหน้าส่วน/ท้องถิ่น เมื่อ 2-3 วันที่ผ่านมา มีประเด็นเพิ่มเติม ดังนี้

-ที่ผ่านมามหาวิทยาลัยสิงห์บุรี มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นสัปดาห์ละ 12-13 ราย สถานการณ์อยู่ในขาขึ้น

-มาตรการในส่วนของผู้ป่วยในส่วนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามนโยบายของกระทรวงฯ ให้ใช้ mask ป้องกัน ในเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ รวมทั้งการล้างมือด้วย ขณะนี้มี case ตัวอย่างที่เป็นเจ้าหน้าที่ที่ติดเชื้อ H1N1 แล้ว

-มาตรการในส่วนของผู้ป่วย เมื่อเข้ามาใช้บริการให้ใช้ mask

-มีส่วนที่ต้องปรับแนวทางการรักษาพยาบาลในกลุ่มมือเล็มเขียว (เล่มใหม่ทีมงานระบายนำเสนอ) สังเกต หน้ากลาง ในส่วนของข้อความ “เมื่อ admit ต้องส่ง swab”

-ย้ายการสื่อสารในกลุ่มเสี่ยง ถ้าเป็น case กลุ่มเสี่ยงป่วย ให้เข้ารับการรักษาทันที

-การคัดกรองนักเรียน ได้ประชุมไปแล้วเมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2552 ให้มีเจ้าหน้าที่คัดกรอง ต้องทำ สม่ำเสมอ วิธีที่สะดวกในการคัดกรองนักเรียน ส่งผ่านถึงเจ้าหน้าที่ดูแลโรงเรียน จะมีปรอทวัดอุณหภูมิที่ใช้ง่ายสะดวก ราคาไม่แพง ประมาณ 40-50 บาท เป็นแถบแปะหน้าผาก สามารถใช้ได้ประมาณไม่เกิน 1,000 ครั้ง ให้เจ้าหน้าที่คุยกับ อาจารย์ ถ้าโรงเรียนสามารถจัดหาได้เอง อาจารย์ก็จะช่วยได้เป็นอย่างดี ดีกว่าที่จะใช้หลังมือวัด

-ให้ทุกโรงพยาบาลบันทึกข้อมูลจำนวนยา Oseltamivir ผ่านระบบ VMI ทุกวัน ภายในเวลา 15.00 น.

-พรุ่งนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จะเชิญผู้ประกอบการร้านยาทุกแห่ง ประชุมทำความเข้าใจ และขอความร่วมมือในการคัดกรอง case ที่จะขายยาให้ ถ้ามีความเสี่ยง ควรแนะนำให้เข้าสู่ระบบ และวันจันทร์ที่ 3 สิงหาคม 2552 จะเชิญทีมรักษาพยาบาล เข้ามาเพื่อตกลงทั้งในส่วนการดำเนินงานของโรงพยาบาล รวมทั้งการที่จะให้คลินิกต่างๆแจ้งความจำนงอย่างไร ในเบื้องต้นขณะนี้ทุกท่านสามารถหาข้อมูล 8 หลักเกณฑ์ทางเว็บไซต์ได้ จะมีหนังสือแจ้งเวียนคลินิก เพื่อให้รู้หลักเกณฑ์ว่า ถ้าใครจะแจ้งความจำนงเข้าร่วมโครงการ จะมีมาตรการอย่างไรบ้าง

ประธาน ผกกกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ถ้ามีคลินิกแจ้งความจำนงสมัครเข้ามา ต้องไปดูและเชิญ นายแพทย์อัยฉ่างค์ รวยอาจิม ไปดูด้วย ขอให้ผู้บริหารดู แนวทางการรักษาอีกครั้ง บางครั้งคนเป็นไข้มาเข้ารับการรักษา ไม่มีไข้ ให้ใช้ประสบการณ์และดุลพินิจ พิจารณาความรุนแรงเป็นอย่างไร ถ้าเป็นกลุ่มเสี่ยงชัดเจนให้ยาได้เลย ถ้าอาการไม่รุนแรง นัดผู้ป่วยให้สังเกตอาการภายใน 48 ชั่วโมง ถ้าอาการไม่ดีขึ้นให้ยาได้เลย ขอให้ดูแลข้างเคียงของยาด้วย ในส่วนของ อสม.ตามข่าวที่แจ้งจากกระทรวงฯเมื่อวาน จะให้ทำงานสัปดาห์ละ 3 วัน ขอให้นายแพทย์อัยฉ่างค์ รวยอาจิม คุยกับทีมงาน และพิจารณาว่าจะให้ อสม.ออก Roadshow ดีไหม และสอนแกนนำ อสม.ด้วย ในส่วนของค่าป่วยการของ อสม.เดือนนี้ คาดว่าจะช้า เนื่องจากเปลี่ยนระบบ ขอให้ สสอ.แจ้ง หัวหน้า สอ. บอก อสม.ว่าเงินยังไม่มา มีบางแห่งอาจ ใช้เงินบำรุงทดลองไปก่อน คิดว่าทำไม่ได้

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ถ้าได้ข้อมูลเข้ามา ขอให้แจ้งด้วย

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค ที่ สสจ.มียา Tamiflu จำนวน 8,000 เม็ด โรงพยาบาลบางแห่งอาจมียาน้อยกว่า stock ที่ควรจะมี ถ้า รพ.แห่งใดคาดว่าจะใช้ยาไม่หมด หรือมี ยาไม่พอใช้ ให้แจ้งมาที่ สสจ.สิงห์บุรี

ประธาน ขอให้โรงพยาบาลต่างๆตรวจสอบ stockยา ทุกวัน นอกจากบันทึกข้อมูลผ่าน VMI แล้วอย่าให้ขาด stock ถ้าลดลงจาก stock ปกติให้เขียนเบิกมา และให้นำยาที่ใกล้จะหมดอายุมาใช้ก่อน และยาโรคไข้หวัดคนที่ติดต่อโดยสารคัดหลั่งจากสัตว์สูคน เนื่องจากมีอัตราป่วยตายสูงกว่า อย่าลืมถามอาการและประวัติสัมผัสสัตว์ปีกด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ 2 เรื่องการรับรองรายงานการประชุมฯ ครั้งที่ 6/2552 นำเสนอโดยหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

มติที่ประชุม ไม่มีแก้ไข และรับรองรายงานการประชุม

วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งก่อน

3.1 ผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปิดครอบที่ 2 ปี 2552 นำเสนอโดยหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ รายละเอียดตามเอกสาร

มติที่ประชุม รับทราบ

3.2 ผลการสอบถามยุงที่นำเชื้อซิณุกุนยาในจังหวัดภาคกลาง

นางกาญจนา คงศักดิ์ตระกูล แจ้งว่า ยุงลายที่นำเชื้อซิณุกุนยา มี 2 ประเภท ได้แก่ Aedes aegypti และ Aedes albopictus (ยุงลายบ้านและยุงลายสวน) สามารถนำเชื้อซิณุกุนยาได้ทั่วประเทศ ไม่เฉพาะภาคใดภาคหนึ่งในส่วนที่สามารถนำเชื้อได้ ขึ้นอยู่กับว่ามีคนไปในพื้นที่ที่มีเชื้อ แล้วนำเชื้อเข้ามาในพื้นที่แล้วยุง 2 ชนิดไปกัด สำหรับยุงที่นำเชื้อได้มากกว่าคือ Aedes albopictus (ยุงลายสวน) นำเชื้อได้ประมาณร้อยละ 70 ดังนั้นถ้าประชาชนหรือเจ้าหน้าที่ไปในพื้นที่ภาคใต้ หรือพื้นที่ที่มีการระบาด เวลากลับเข้ามา ควรต้องมีการเฝ้าระวัง และจัดทำฐานข้อมูลประชากรในพื้นที่กับประชากรเคลื่อนย้าย เพื่อจะได้จัดโปรแกรมเฝ้าระวังได้ถูกต้อง ส่วน Case ที่เกิดตามจังหวัดต่างๆจะมีประวัติมาจากภาคใต้หรือพื้นที่ที่มีการระบาด

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ 4 เรื่องนำเสนอในที่ประชุมและแจ้งเพื่อทราบ

4.1 กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ นำเสนอโดยหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

4.1.1 เรื่องจากสรุปมติการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 6 /2552 (30 มิ.ย 52)

4.1.1.1 ร่างกฎกระทรวงว่าด้วยการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.....

4.1.1.2 ค่าตอบแทนบุคลากรที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป

4.1.1.3 โครงการรวมพลังสร้างสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เถลิงพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าฯ

พระบรมราชินีนาถ

รายละเอียดตามเอกสาร

มติที่ประชุม รับทราบ

4.1.2 โครงการเยี่ยมบ้าน ผลงานภาพรวมร้อยละ 60.5 ส่วนใหญ่เป็นไปตามเป้าหมาย ยกเว้น อ.อินทร์บุรี ร้อยละ 53.8 และ อ.พรหมบุรีร้อยละ 57.2 รายละเอียดตามเอกสาร ขอให้เร่งรัดด้วย เนื่องจากเป็นส่วนหนึ่งที่จะนำมาพิจารณาความดีความชอบ

มติที่ประชุม รับทราบ

4.1.3 การประชุมสรุปผลงานเขตปีนี้จัดที่จังหวัดหนองคาย ระหว่างวันที่ 31 สิงหาคม-3 กันยายน 2552 มีโควตาให้ รพท.7 คน (ผอ./รอง ผอ.3 คน/หัวหน้ากลุ่มงานใน รพท.3 คน) รพช.3 คน (ผอ./เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบตัวชี้วัด 2 คน) สสอ.6 คน สสจ.7 คน(นพ.สสจ./รอง 2 คน/หัวหน้ากลุ่มงาน/เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบตัวชี้วัดไม่รวมคณะกรรมการ) รวมทั้งจังหวัด 36 คน ขอให้ส่งรายชื่อภายในพรุ่งนี้ก่อนเที่ยง

มติที่ประชุม รับทราบ

4.1.4 การรายงานงบ PP area base ทุกวันที่ 5 ของเดือน ได้มีหนังสือที่ สท 0027.002/ว 661 ลงวันที่ 10 เมษายน 2552 แจ้งไปแล้ว ขอให้ส่งรายงานมาให้ สสจ.ด้วย และสามารถ download แบบฟอร์มจากเว็บไซต์ของ สสจ.สิงห์บุรีได้ เรื่องนี้มีผลกับเงินที่จะได้รับเพิ่มร้อยละ 10

มติที่ประชุม รับทราบ

4.1.5 ที่ปรึกษาด้านการรักษายาบาล สำหรับผู้ป่วยโรคอ้วนใหม่ของระบบทางเดินหายใจ ได้มีหนังสือด่วนที่สุดที่ สท 0027.002/ว 1167 ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2552 ส่งไปแล้ว ขณะนี้ยังไม่ได้รับของ รพท.ทั้ง 2 แห่ง ขอให้ส่งให้ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

4.2 งานส่งเสริมสุขภาพฯ นำเสนอโดยหัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพฯ

4.2.1 สรุปความก้าวหน้าโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

มีการจัดกิจกรรมโครงการพัฒนาการดีเริ่มที่นมแม่ ประกวดพัฒนาการเด็กอายุน้อยกว่า 8 เดือน อบรมอสม. เรื่องส่งเสริมการพัฒนาการเด็ก ประเมินโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทอง สำนักส่งเสริมสุขภาพได้จัดทำโครงการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใน 12 จังหวัด (สิงห์บุรี เป็น 1 ใน 12) รายละเอียดตามเอกสาร

สาธารณสุขอำเภอบางระจัน แจ้งว่า อำเภอบางระจัน ได้ดำเนินการเปิดศูนย์ 3 วัยสถานสายใยรักแห่งครอบครัว สถานีอนามัยตำบลสระแจง อ.บางระจัน เมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม 2552 เหตุผลที่เลือกพื้นที่ ต.สระแจง เนื่องจากสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯสยามมกุฎราชกุมาร ทรงเสด็จมาเปิดการจัดรูปที่ดิน ม.3 บ้านศาลาแดง ต.สระแจง พ.ศ. 2516 จำนวน 1,000 ไร่ เป็นการจัดรูปที่ดินแห่งแรกของประเทศไทย ประกอบด้วยกิจกรรมการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อเผยแพร่แนวคิด กรอบการดำเนินงาน ประเมินคุณลักษณะครอบครัวแข็งแรง การคัดเลือกครอบครัว 3 วัย ต้นแบบ เพื่อเป็นครอบครัวต้นแบบ หมู่บ้านละ 1 ครอบครัวจำนวน 6 ครอบครัว การจัดตั้งศูนย์ 3 วัย ในสถานีอนามัย และกิจกรรมร่วมด้วยช่วยกันแก้ไขปัญหาพัฒนาความสัมพันธ์

ประธาน เป็นผลงานที่ต้องดำเนินการให้เข้มแข็งขึ้น ที่ไหนดำเนินการไปแล้ว จะเพิ่มเติมอะไร ก็ขอให้แจ้งเข้ามาที่ สสจ.สิงห์บุรี

มติที่ประชุม รับทราบ

4.2.2 เร่งรัดการนำผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เข้าสู่การบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ

ตามคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 82/2552 ลงวันที่ 17 มีนาคม 2552 มีนโยบายการใช้ยุทธศาสตร์ 5 รั้วป้องกัน 7 มาตรการ ในการแก้ปัญหายาเสพติด ในส่วนของผลงานบำบัดรักษาของจังหวัดสิงห์บุรี(ต.ค 2551-ก.ค. 2552) ระบบสมัครใจ 121 ราย ระบบบังคับบำบัด 62 รายรวม 183 ราย เป้าหมายการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ ของสิงห์บุรี (1 เม.ย. – 30 ก.ย. 2552) 560 ราย แต่ผลงาน(เม.ย.-ก.ค.2552) 31 ราย คาดว่าจะได้เพิ่มจากสถานศึกษา 9 ราย จากสถาน

ประกอบการ 100 ราย รวม 140 ราย ยังขาดอีก 420 ราย ที่ประชุม ศตสสิงห์บุรี มีมติแบ่งเป้าหมายให้แต่ละอำเภอ
ดำเนินการ ดังนี้ อ.เมือง 126 ราย อ.บางระจัน 64 ราย อ.พรหมบุรี 37 ราย อ.อินทร์บุรี 108 ราย อ.ท่าช้าง 29 ราย และ
อ.ค่ายบางระจัน 56 ราย ทีมงานสาธารณสุขมีการเตรียมกระบวนการบำบัดครอบครัวอบอุ่นไว้รองรับตรงนี้แล้ว
นายแพทย์อัยฎงค์ รวยอาจิณ เป้าหมายดังกล่าวเป็นเป้าที่ทุกจังหวัดได้รับการตั้งเป้าจาก อบต.ตาม
ฐานประชากร มีจุดที่จะเพิ่มผลงานได้ คือสถานประกอบการกับในชุมชน จะมีหนังสือแจ้งขอความร่วมมือไป
ทุกโรงพยาบาล ให้ออกร่วมตรวจคัดกรองในสถานประกอบการ เริ่มตั้งแต่วันที่ 3 สิงหาคม 2552 เป้าหมายสถาน
ประกอบการที่มีบุคลากร 50 คนขึ้นไป สำหรับในสถานประกอบการที่มีคนงานมากและมีหลายผลิตภัณฑ์ จะเข้าตรวจ
คัดกรองมากกว่า 1 ครั้ง เพื่อให้มีการตรวจคัดกรองหลายผลิตภัณฑ์ ขณะนี้ขอให้ทุกแห่งเตรียมชุดสำหรับการตรวจปีสภาวะ
ด้วย ประเด็นที่ 2 กระบวนการครอบครัวอบอุ่น วันที่ 3 สิงหาคม 2552 งานยาเสพติดจะเชิญประชุม เพื่อรองรับจากการ
ผลักดันด้านของอำเภอ ส่วนของสถานศึกษา ได้คุยใน ศตสจ.มีกระบวนการทำแล้ว ย้ำเตรียมชุด และพร้อมให้การ
สนับสนุนที่จะออกตรวจในสถานประกอบการ

ประธาน เรื่องหลักคือบำบัดโดยสมัครใจส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยนอก ใช้กระบวนการครอบครัวอบอุ่น
หรือ“ค่าย” ส่วนเรื่องที่กระทบในพื้นที่ คือส่วนที่คัดกรองในสถานประกอบการ และมีอีกเรื่องซึ่งเป็นเรื่องใหญ่ คือ
คัดกรองชุมชน นายอำเภอเป็นผู้อำนวยการศูนย์อำเภอ สาธารณสุขอำเภอต้องออกไปร่วมด้วย เวลาจะออกดำเนินการ
ควรไปเป็นทีมร่วมกันหลายหน่วยงาน ฝากงานส่งเสริมสุขภาพฯ พิจารณาว่าจะให้หน่วยงานอื่นมาเฝ้าค่ายด้วยหรือไม่

มติที่ประชุม รับทราบ

4.3 กลุ่มงานควบคุมโรค นำเสนอโดยหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค

4.3.1 ผลการดำเนินงานวันโรคจังหวัดสิงห์บุรี เดือนกรกฎาคม 2552

เดือนนี้มีผู้ป่วยรายใหม่มารับการรักษาวันโรค 8 ราย ขอให้แจ้งเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ติดตามผู้ป่วยมา
รับยาและตรวจเสมหะ รายละเอียดตามเอกสาร มี case ที่ต้องติดตามพิเศษ คือ นายกมล สามสี อยู่ที่ตำบลหัวไผ่
ถ้าเดือนนี้ตามรับยาไม่ได้ จะขาดยาเกิน 2 เดือน สรุปผลการดำเนินงานวันโรค ดังนี้

-Case Finding (ตุลาคม 2551-กรกฎาคม 2552) ภาพรวม ผลงานร้อยละ 62.93 พบว่า คปสอ.ท่าช้าง
มีผลงานร้อยละ 100

-Conversion Rate (ตุลาคม 2551-พฤษภาคม 2552) มี 3 หน่วยงานที่ผลงานไม่ถึงร้อยละ 100
เนื่องจากเสียชีวิตทั้งหมด

-การค้นหาผู้ป่วยวันโรครายใหม่กลุ่มเสี่ยง (ตุลาคม 2551-มิถุนายน 2552)

-กลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV ส่วนใหญ่ผลงานร้อยละ 100 ยกเว้น คปสอ.บางระจัน ร้อยละ 96.74 และ คปสอ.
พรหมบุรี ร้อยละ 73.08 พบ+ve 3 ราย

-กลุ่มพระสงฆ์อายุ 60 ปีขึ้นไป ทุกหน่วยงานมีผลงานร้อยละ 100 ไม่พบ +ve

-กลุ่มผู้สัมผัสโรค ทุกแห่งผลงานร้อยละ 100 ยกเว้น คปสอ.อินทร์บุรี ร้อยละ 95.65 พบ +ve 1 ราย
ที่ คปสอ.บางระจัน

-กลุ่มเรือนจำ ผลงานร้อยละ 100 และได้สอบถาม รพ.สิงห์บุรี แจ้งว่าไม่มีเพิ่มเข้ามาใหม่ จึงไม่มี
case ที่จะค้นหา

-กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน OPD admit ผลงานภาพรวม 214 ราย พบ+ve 1 ราย ที่ คปสอ.อินทร์บุรี

-กลุ่มผู้สัมผัสโรคย้อนหลัง 3 ปี ผลงานภาพรวม 16 ราย (ร้อยละ 16.67) ไม่พบ+ve

- กลุ่มพระสงฆ์อายุต่ำกว่า 60 ปี ผลงานภาพรวม 43 ราย ไม่พบ+ve
- กลุ่มอื่นๆ (ประชาชนทั่วไป) ผลงานภาพรวม 77 ราย พบ+ve 1 ราย
- กลุ่มต่างด้าว ผลงานภาพรวม 590 ราย ไม่พบ+ve

ประธาน จะเห็นว่า รพ.ค่ายบางระจันมีผลงานเพิ่มขึ้น

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน กล่าวว่า ในส่วนที่โรงพยาบาลทำ คือตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำเพิ่มเติม คือผู้สัมผัสร่วมบ้าน 3 ปีย้อนหลัง และพระภิกษุเพิ่มเติม ผู้ป่วย OPD admit เบาหวาน ตอนนี้ค่อนข้างครอบคลุม แต่เนื่องจากกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน 3 ปีย้อนหลัง ผลงานยังได้น้อยไป จึงตั้งเป้าเพื่อจะดำเนินการอีก

มติที่ประชุม รับทราบ

4.3.2 ผลการดำเนินงานฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง ปี 2552

กำหนดครมรงค์ 1 กรกฎาคม – 31 สิงหาคม 2552 ผลงาน ณ วันที่ 29 กรกฎาคม 2552 ได้รับจัดสรรภาพรวม 15,392 โด๊ส ผลงาน 8,055 ร้อยละ 52.33 แยกเป็นบุคลากร 3,200 โด๊ส ผลงาน 2,237 ร้อยละ 69.91 ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 12,192 ร้อยละ 47.72

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ได้ข่าวมาจากสถานีอนามัยว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไปประชาสัมพันธ์ว่าเป็นวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 ขอให้แก้ข่าวว่าเป็นวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลด้วย เพราะวัคซีนไข้หวัดใหญ่ 2009 ยังไม่สำเร็จ

ประธาน ไข้หวัดใหญ่มีอัตราป่วยตายในผู้ป่วยโรคเรื้อรังสูง วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่จะมีฤทธิ์ข้างเคียง มีอาการแพ้ ให้บริหารจัดการด้วย สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง วัคซีนจะถูก supply ไปที่โรงพยาบาล ในส่วนของโรงพยาบาลขอให้เร่งรัดดำเนินการบริหารจัดการวัคซีน เพราะจะมีการบันทึกข้อมูลด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

4.4 กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร นำเสนอโดยนายประสิทธิ์ วงศ์สกุลเกียรติ

4.4.1 แผนการประชุม/อบรมของฝ่าย/กลุ่มงาน/งานต่างๆใน สสจ.สิงห์บุรี

ขอให้ตรวจสอบความถูกต้องของตารางแผนการประชุม/อบรม ตามรายละเอียดเอกสารด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

4.5 ฝ่ายบริหารทั่วไป นำเสนอโดยนางสาวยุพิน ปานเดช

4.5.1 การแต่งตั้งข้าราชการให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการ-ชำนาญการพิเศษ ตามหลักเกณฑ์ ว10/15 กันยายน 2548

ปัจจุบันผู้มีคุณสมบัติเป็นระดับปฏิบัติการ (ซี 5 เก้า) ถ้าจะเลื่อนประเมินเป็นชำนาญการ(ซี 6,7 เก้า) ต้องส่งประเมินค่างานก่อน เมื่อผ่านการประเมินค่างานแล้ว จึงส่งประเมินบุคคลและผลงาน จากการประชุมซึ่งจัดโดยกลุ่มบริหารงานบุคคลที่เชียงใหม่ เมื่อปลายเดือนมิถุนายน 2552 ที่ประชุมแจ้งให้ทราบว่า ผู้ที่มีคุณสมบัติเลื่อนได้ภายในวันที่ 30 กันยายน 2552 ไม่ต้องประเมินค่างาน ตามมติ อภพ.กระทรวงประชุมแล้วว่า ให้ผู้ที่มีคุณสมบัติดังกล่าวสามารถส่งประเมินได้ โดยไม่ต้องประเมินค่างานก่อน แต่ถ้าหากผู้มีคุณสมบัติหลังจากนั้นแล้ว ต้องส่งประเมินค่างาน และต้องมีคุณสมบัติตามกำหนด ส่วนการขอเงินประจำตำแหน่งที่เกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพและเภสัชกร รายละเอียดตามเอกสาร

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค แจ้งว่าเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน (เดิม) มีโอกาสปรับเป็นนักวิชาการสาธารณสุขหรือไม่

นางสาวยุพิน ปานเดช กล่าวว่ามีโอกาสแต่งตั้งได้ โดยต้องมีวุฒิตรงตามคุณสมบัติที่กำหนดสอบแข่งขันได้ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข มีอัตราว่างตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข โดยแต่งตั้งเป็นตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขระดับปฏิบัติการ เงินเดือนไม่ลด นอกจากนี้ผู้มีเงินเดือนสูงกว่าระดับสูงของปฏิบัติการ ขณะนี้จากการตรวจสอบดู พบว่าภายในวันที่ 30 กันยายน 2552 มีผู้มีคุณสมบัติเลื่อนระดับได้ 1 คน คือเจ้าพนักงานการเงินรพ.บางระจัน สามารถส่งประเมินจากปฏิบัติงานเป็นชำนาญงานได้ ขอให้ตรวจสอบคุณสมบัติกับงานบุคลากรได้

ประธาน ขอให้ไปตรวจสอบดูผู้ได้บังคับบัญชาในหน่วยงานตนเอง ว่ามีคุณสมบัติจะเลื่อนระดับได้หรือไม่ เมื่อไร จะได้ไม่เสียสิทธิ์

มติที่ประชุม รับประทาน

วาระที่ 5 เรื่องเพื่อพิจารณา

5.1 การโยกย้ายข้าราชการ นำเสนอโดยนายแพทย์อัยฎางค์ รวยอาจิณ

มีข้าราชการประสงค์จะขอย้าย 3 คน ได้แก่

1 นายถาวร อู่หนู ปัจจุบันดำรงตำแหน่งหัวหน้าสถานีอนามัย (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ) สอ.เฉลิมพระเกียรติฯ (พักทัน) ขอย้ายไปปฏิบัติงานที่ สอต.สระแวง ด้วยเหตุผลดูแลบิดามารดา

2 นางวันเพ็ญ ไตรพิจารณ์ ปัจจุบันดำรงตำแหน่งหัวหน้าสถานีอนามัย (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ) สอต.สระแวง ขอย้ายสลับลง สอ.พักทัน อดีตเคยปฏิบัติงานที่ สอ.พักทัน

3 นางสะอิ่ง โตอ่อน ปัจจุบันดำรงตำแหน่งหัวหน้าสถานีอนามัย (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ) สอต.โพชนไก่ ขอย้ายลง สอ.เฉลิมพระเกียรติฯ(พักทัน) เหตุผลเพื่อบริหาร พัฒนา และทำงานอย่างมีความสุข

ประธาน เนื่องจาก สอ.เฉลิมพระเกียรติฯ(พักทัน) มีนโยบายโรงพยาบาลตำบล การขอย้ายครั้งนี้ เป็นการย้ายนอกฤดูกาล และจะมีเจ้าหน้าที่สมัครเข้าร่วมโครงการเกษียณอายุก่อนกำหนด ถ้าได้เกษียณอายุตามโครงการดังกล่าว จะมีการแต่งตั้งเพิ่มเติม

มติที่ประชุม ตกลงให้นางวันเพ็ญ ไตรพิจารณ์ ย้ายสลับกับนายถาวร อู่หนู สำหรับนางสะอิ่ง โตอ่อน ให้ปฏิบัติงานอยู่ที่เดิม

ประธาน ตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 8 ใน สสจ.สิงห์บุรี ที่จะเกษียณในปีนี้จะว่างลง โครงสร้างของ สสจ.เปลี่ยนไปไม่มีตำแหน่งนี้แล้ว ตอนนี้เปลี่ยนเป็นสายงานวิเคราะห์นโยบายฯ ระดับปริญญาตรี

มติที่ประชุม รับประทาน

วาระที่ 6 เรื่องจาก คปสอ./รพ./สสอ.ต่างๆ

6.1 สาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี แจ้งว่าชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ได้มาประเมิน สสอ.เมืองสิงห์บุรี ผ่านระดับเขตแล้ว และในวันที่ 6 สิงหาคม 2552 คณะกรรมการระดับภาคจะมาประเมิน สสอ.เมืองฯ และขอเข้าพบ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดในเช้าวันที่ 6 สิงหาคม 2552 เวลา 08.30 น.

ประธาน วันดังกล่าวไม่อยู่ คงไม่ต้องพบผู้บริหาร หรือจะโทรทักคุยก็ได้ และจะสนับสนุนเงิน 1 แสนบาทส่งไปให้ตำบลด้วย

มติที่ประชุม รับประทาน

6.2 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน ประชาสัมพันธ์งานสัปดาห์วันแม่แห่งชาติ รักแม่ห่วงแม่ พาแม่
ตรวจสุขภาพ มีการจัดมหกรรมศูนย์ 3 วิทยาลัยรักครอบครัว วันที่ 11 สิงหาคม 2552 รพ.ค่ายบางระจันเฉลิมพระเกียรติ
สมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ จัดประกวดครอบครัว 3 วิทยาลัยรักครอบครัว ประกวดดนตรีไทย ประกวดการ
เล่นนิทาน ประกวดกิจกรรมการออกกำลังกาย มอบรางวัลแม่ตัวอย่าง ประกวดการจัดทำของเล่นโดยใช้วัสดุพื้นบ้าน
ในห้องถิ่น ชมนิทรรศการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว สาธิตการทำของเล่นเด็กจากวัสดุพื้นบ้าน และนำเสนอ
นวัตกรรมสุขภาพเป็น DVD 3 เรื่อง ดังนี้

- 1 การเพิ่มประสิทธิภาพการตรวจหามะเร็งปากมดลูกด้วยรถเคลื่อนที่ (Mobile Papsmear)
 - 2 เปรียบเทียบการติดเชื้อและต้นทุน ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ด้วยวิธีการใช้เข็มฉีดยาแบบใช้ครั้งเดียว
กับวิธีใช้เข็มฉีดยาแบบใช้ซ้ำ 2 ครั้ง
 - 3 การเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาวัณโรคระบบ DOTS ด้วยนวัตกรรมแผงพริกไทย
- มติที่ประชุม** รับทราบ

6.3 หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข แจ้งกำหนดประชุมสรุปผลงานครั้งที่ 2 ที่จังหวัดเชียงใหม่
ระหว่างวันที่ 13-15 สิงหาคม 2552 มีหน่วยงานที่ยังไม่ส่งรายชื่อ ได้แก่ สสอ.ท่าช้าง สสอ.อินทร์บุรี รพ.ท่าช้าง รพ.
บางระจัน และ รพ.ค่ายบางระจัน ขอให้ส่งรายชื่อภายในวันพรุ่งนี้ก่อนเที่ยง

- ประธาน ขอให้ชัดเจน อย่าเปลี่ยนตัวผู้เข้าประชุม เนื่องจากจะเกี่ยวข้องกับเรื่องรถ และเรื่องอื่นๆ
- มติที่ประชุม** รับทราบ

6.4 หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพฯ แสดงความยินดีกับวัดกุฎีทอง ที่ได้รับเป็นวัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่นระดับเขต
โดยจะจัดพิธีมอบโล่ประกาศเกียรติคุณ ในการประชุมวิชาการวันที่ 26-27 สิงหาคม 2552 ที่ โรงแรมริชมอนด์ จะมี
หนังสือแจ้งถึงวัดอีกครั้งหนึ่ง

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดประชุมเวลา 16.05 น.

นางนิตยา บุญปิ่น
ผู้สรุปรายงานการประชุม

