



สรุประจานการประชุมคณะกรรมการวิชาการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗

วันพุธที่สุด ที่ ๑๘ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมหนมเมืองน่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ประธานการประชุม นายวินทร์เทพ เชื้อสารัญ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน^๑ รายชื่อผู้เข้าร่วมการประชุม

- | | |
|---|---|
| ๑. นายชินทร์ ดีปันดา | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) |
| ๒. นางจินตนา จันทร์ดี | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมและพัฒนา) |
| ๓. นายณัชภัทร พานิช | นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ |
| ๔. นายธีรภัทร ไชยยา | นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ |
| ๕. นายณัด ใบยา | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๖. นายแซน อะทะไซ | หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์สาธารณสุข |
| ๗. นายปรีรวิชญ์ พรمجักร | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ |
| ๘. นางเจริญลักษณ์ อิศรากร ณ อยุธยา | หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและสังคมสาธารณะ |
| ๙. นางสาวสุนีย์ ถีจันทร์ | หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย |
| ๑๐. นายนนทชา มานะวิสาร | หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม |
| ๑๑. นายวิสิทธิ์ มารินทร์ | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ |
| ๑๒. นางรอยพิมพ์ นาราเท | (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข |
| ๑๓. นางสาวศศิลักษณ์ ปิยะสุวรรณ (แทน) | หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทย |
| ๑๔. นางสุชีรา สุทธารักษ์ (แทน) | หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
| ๑๕. นางสุนี ตันติธรรมการวัฒนา | กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล |
| ๑๖. นายกิติศักดิ์ เกษตรสินสมบัติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชป่า | |
| ๑๗. นายพุจิศักดิ์ วรเดชวิทยา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ |
| ๑๘. นายอัชมาวัฒน์ สมบตี | สาธารณสุขอำเภอเมืองน่าน |
| ๑๙. นายฉลองชัย สิทธิวงศ์ | สาธารณสุขอำเภอเมืองน่าน |
| ๒๐. นายวิชัย ศิริวรรจัน | สาธารณสุขอำเภอบ้านหลวง |
| ๒๑. นางกฤษา พรมวรรณ | สาธารณสุขอำเภอท่าวังผา |
| ๒๒. นายชูชีพ ปัญญาณะ | สาธารณสุขอำเภอเชียงกลาง |
| ๒๓. นางศรัจันทร์ อุดมแก้วกาญจน์ | สาธารณสุขอำเภอหนองเหมี่ยน |
| ๒๔. นายนิคม สุนทร | สาธารณสุขอำเภอสันติสุข |
| ๒๕. นายนิยม สุนทร | สาธารณสุขอำเภอสองแคว |
| ๒๖. นายรณรงค์ สายยานโน | สาธารณสุขอำเภอภูเพียง |
| ๒๗. นายจาเรวัฒน์ ไชยบุญเรือง | สาธารณสุขอำเภอเฉลิมพระเกียรติ |
| ๒๘. นายกรภัทร ขันไชย | (แทน) สาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง |
| ๒๙. นายอิสรภาพ มาเรือน | (แทน) สาธารณสุขอำเภอป้า |
| ๓๐. ว่าที่ร้อยตรีสมยงค์ อุปจักร | (แทน) สาธารณสุขอำเภอเกลือ |
| ๓๑. นายทรงพล ศala кам | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๓๒. นางรัตนา อินทรีย์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๓๓. นายพิษณุ อินปา | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |

๓๔. นางสาววาราณี มั่งวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุข
๓๕. นางนิศาณา สารถีรัตน์ ก้าว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓๖. นางรุ่งทิพย์ กาลระดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓๗. นางสาวหทัยรัตน์ เวชมนัส	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓๘. นายสารคุร ที่ฆะวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๓๙. นางประทุม ทาประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๔๐. นางกฤษมาภรณ์ ไชยโย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๔๑. นางสาววนิดา คีรีกรุล	นักวิชาการสาธารณสุข
๔๒. นางนงนงค์นุช เมฆเสน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๔๓. นายชานานุ พิเคราะห์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๔๔. นายสิทธิชัย จักรอะโน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๔๕. นายนิคม อุทุมพร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔๖. นางชุดตินันท์ ขันทะยศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๔๗. นายณัฐพงษ์ แพงไธสง	นักวิชาการสาธารณสุข
๔๘. นางสาวอรพรรณ พาหลักษ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๔๙. ว่าที่ร้อยตรีรปรัชญ์ ตาลະ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕๐. นางปวีณา ยะใหม่ววงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๕๑. นางนงรัตน์ จันที	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๕๒. นางละมัย กัลยา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๕๓. นางสาวปิยริดา จันทร์กุล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๕๔. นางสาวชินารมณ์ คำฟองเครือ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๕๕. นางรัญลักษณ์ คำเพื่องฟู	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๕๖. นางสาวเพ็ญนภา เสรีลักษณา	นักวิชาการสาธารณสุข
๕๗. นางวิลาวัลย์ กามินทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๕๘. นางสาวชุมพูนุท มหาสนันท์	เจ้าหน้าที่สังกัดสำนักงาน

ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

๑. นายวสันต์ แก้ววี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน
๒. นายชุมพล สุทธิ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๓. นายกมล เศรษฐชัยยันต์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
๔. นายเอกชัย คงกลาง	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๕. นายเทพรวิทย์ ใจจะดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม
๖. นายกมล พรเมืองก้า	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านหลวง
๗. นายวิษณุ มงคลคำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำดอย
๘. นายมงคล ลักษณาเลิศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าวังผา
๙. นายกฤชติพงษ์ ทิพย์ลุ้ย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวียงสา
๑๐. นายกฤตพล ตั้งรัตนพิบูล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสองแคว
๑๑. นายภูวัส เพย์ลุง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูเพียง
๑๒. นายชวพล รวมศิลป์	สาธารณสุขอำเภอน้ำดอย
๑๓. นายชัยวุฒิ วันควร	สาธารณสุขอำเภอป้า
๑๔. นายเกษตร ประที	สาธารณสุขอำเภอเวียงสา

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุมและข้อสั่งการ																		
๑.	<p>เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ</p> <p>๑. การสื่อสารแนวทางและเป้าหมายการดำเนินงาน ขอเน้นย้ำ ประเด็นเรื่องการทำงาน ๓ นโยบายหลัก สรุปอภิมาเป็น ๑๐ QW และ Function KPI และตัวชี้วัด</p> <p>๒. การดำเนินงานที่ระบุไว้ในเป้าหมายตัวชี้วัด ให้พิจารณาที่ยังไม่มีแผนงานโครงการรองรับ ปัญหาที่มีในพื้นที่ สามารถนำมาเป็น AGENDA ได้ โดยระบุปัญหาและการดำเนินงานโดยเขียนแผนงานให้ชัดเจน</p> <p>๓. โครงการพาหมอไปหาประชาชน เฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ที่ว่าการอำเภอสันติสุข จังหวัดน่าน</p> <p>- การจัดบริการที่เน้นการเข้าถึงบริการของประชาชน การแพทย์เฉพาะทาง โดยจัดบริการเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้</p> <p>เรื่องจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน</p> <p>- โครงการพาหมอไปหาประชาชน เฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ที่ว่าการอำเภอสันติสุข จังหวัดน่าน</p>  <p>การบริการทางการแพทย์</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>01 คลินิกคัดกรองมะเร็งตับ/มะเร็งท่อน้ำดี</td> <td>10 คลินิก Advance NCD (ตรวจตา, EKG, fundus)</td> </tr> <tr> <td>02 คลินิกคัดกรองมะเร็งปากคุก</td> <td>11 คลินิกตรวจการไดอิน</td> </tr> <tr> <td>03 คลินิกคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้เล็ก</td> <td>12 คลินิกกายอุปกรณ์</td> </tr> <tr> <td>04 คลินิกคัดกรอง มะเร็งเต้านม</td> <td>13 คลินิกคัดกรองโรคจากการทำงาน และตรวจสารเคมีในเลือด</td> </tr> <tr> <td>05 คลินิกทำไนท์แอนด์สูงอายุ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>06 คลินิกกับ беременн</td> <td></td> </tr> <tr> <td>07 คลินิกกระดูกและข้อ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>08 คลินิกจิตเวช และพัฒนาการเด็ก</td> <td></td> </tr> <tr> <td>09 คลินิก TB (จำนวน 5 เครื่อง)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	01 คลินิกคัดกรองมะเร็งตับ/มะเร็งท่อน้ำดี	10 คลินิก Advance NCD (ตรวจตา, EKG, fundus)	02 คลินิกคัดกรองมะเร็งปากคุก	11 คลินิกตรวจการไดอิน	03 คลินิกคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้เล็ก	12 คลินิกกายอุปกรณ์	04 คลินิกคัดกรอง มะเร็งเต้านม	13 คลินิกคัดกรองโรคจากการทำงาน และตรวจสารเคมีในเลือด	05 คลินิกทำไนท์แอนด์สูงอายุ		06 คลินิกกับ беременн		07 คลินิกกระดูกและข้อ		08 คลินิกจิตเวช และพัฒนาการเด็ก		09 คลินิก TB (จำนวน 5 เครื่อง)		<p>มติที่ประชุมรับทราบ ข้อสั่งการจากประธาน</p> <p>ให้ทุกแห่ง เน้นย้ำและเร่งรัดดำเนินการ</p> <p>หากโครงการนี้ประสบความสำเร็จสามารถขยายผลการดำเนินการต่อไป</p> <p>กลุ่มเป้าหมาย : ขอให้พื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับบริการ ดำเนินการประสานด้านmany และเตรียมความพร้อม ในบางหัวtopic</p> <p>ภารกิจที่เกี่ยวข้องกับ สสอ. และ รพช. : การประสานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง การประชาสัมพันธ์และเชิญชวน</p> <p>*การนัดหมายในกลุ่มเฉพาะ อาจจะต้องประสานการดำเนินในอำเภออื่นๆที่ไม่ได้กำหนดไว้ในเบื้องต้น</p> <p>- อาหารและอาหารว่าง : ขอสนับสนุน โดยการประชาสัมพันธ์ในพื้นที่</p>
01 คลินิกคัดกรองมะเร็งตับ/มะเร็งท่อน้ำดี	10 คลินิก Advance NCD (ตรวจตา, EKG, fundus)																			
02 คลินิกคัดกรองมะเร็งปากคุก	11 คลินิกตรวจการไดอิน																			
03 คลินิกคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้เล็ก	12 คลินิกกายอุปกรณ์																			
04 คลินิกคัดกรอง มะเร็งเต้านม	13 คลินิกคัดกรองโรคจากการทำงาน และตรวจสารเคมีในเลือด																			
05 คลินิกทำไนท์แอนด์สูงอายุ																				
06 คลินิกกับ беременн																				
07 คลินิกกระดูกและข้อ																				
08 คลินิกจิตเวช และพัฒนาการเด็ก																				
09 คลินิก TB (จำนวน 5 เครื่อง)																				

ลำดับ	วิธีการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุมและข้อสั่งการ
๑.	แต่งตั้งคณะกรรมการ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดน่านเป็นประธาน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน เป็นกรรมการและเลขานุการ ๑. ประมาณการผู้เข้าร่วมงาน ๓,๐๐๐ คน ๒. จัดบริการ ๑๓ คลินิก ๓. การอำนวยความสะดวกทางอาหารและรถรับส่ง หากยืนยัน ความก้าวหน้าจะแจ้งให้ทราบต่อไป	
๒.	ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม - รับรองรายงานการประชุม คณะกรรมการวิชาการ สสจ.น่าน ครั้งที่ ๘/๖๖ วันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๖	มติที่ประชุมรับรองรายงานการประชุม
๓	ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ ๓.๑ การดำเนินงานตามนโยบาย/แผนงาน/กระทรวงสาธารณสุข	มติที่ประชุมรับทราบ ข้อสั่งการจากประธาน ๑. การประสาน การสนับสนุนและการบูรณาการ โดยโครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาจังหวัดน่านจะเป็นตัวขับเคลื่อน เชิงนโยบายและกลไก ในภาคีต่างๆ ๒. ส่วนราชการระดับอำเภอให้พิจารณาโครงสร้าง หรือกลไกการทำงานเพื่อขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอใน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด ศูนย์ข้อมูลสุขภาพระดับอำเภอ ให้ติดตาม กำกับผลผลิตจากแผนงานโครงการสามารถ นำเข้าสู่ระบบศูนย์ข้อมูลระดับอำเภอได้ โดยสาธารณสุข อำเภอต้องมีการวางแผนสร้าง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ๓. การดำเนินงานภายใต้ความทันเวลา และการรายงานผลการดำเนินงานที่รวดเร็ว ๔. ทบทวนการดำเนินงานระดับอำเภอว่ามีการดำเนินการตามแผนพัฒนาจังหวัดครบถ้วน ที่กำหนดไว้ หรือไม่ ๕. กำหนดแนวทางปฏิบัติและมาตรการติดตามผลการดำเนินงานต่อไป *มอบหมายงานพัฒนายุทธาติดตาม อำเภอที่ยังไม่ได้ส่งแผนฯ ที่ส่งแล้ว : เวียงสา ท่าวังผา ส่องแคร บ้านหลวง ภูพียง และนาหมื่น ยังไม่ส่ง อำเภอเมือง : ส่ง วันที่ ๑๙/๑/๖๗ อำเภอป่า : ส่งไฟล์เพื่อตรวจสอบและจะส่งเอกสารภายในสัปดาห์หน้า

ลำดับ	ภาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุมและข้อสั่งการ																																												
	<p>นโยบายกระทรวงสาธารณสุข เรื่องยังกับแผนพัฒนาสุขภาพจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567</p> <p>1</p> <table border="1"> <tr> <td>น.ส.นายกฯทรงทราบผลฯ 13 ประเด็น</td> <td>1. กิจกรรมที่ปัจจุบัน 2. ผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณภาพ 3. สถานที่ท่องเที่ยว 4. เศรษฐกิจสุขภาพ</td> <td>1. คาดการณ์ข้อมูลและที่ต้องการ 2. พัฒนา หมายเข้าข้อ 3. โครงการที่ต้องดำเนินการ 4. จัดซื้อ จัดจ้าง 120 ห้อง 5. ทุนการศึกษา/บ้านคัดเลือก 6. บริการสุขภาพที่ขาดแคลนและยังไม่เปิดให้บริการ</td> <td>1. สร้างนักวิจัยที่ได้รับอนุญาต 2. ใช้ห้องปฏิบัติการ - บ้านประชาราษฎร์นิพัทธ์</td> </tr> </table> <p>2</p> <table border="1"> <tr> <td>Nan Provincial Health Board</td> <td>1. ผู้นำและผู้สนับสนุน 2. ผู้เชี่ยวชาญ 3. สถานที่ท่องเที่ยว 4. เศรษฐกิจสุขภาพ</td> <td>1. ผู้นำและผู้สนับสนุน 2. ผู้เชี่ยวชาญ 3. สถานที่ท่องเที่ยว 4. เศรษฐกิจสุขภาพ</td> <td>1. โครงการที่ต้องดำเนินการ 2. จัดซื้อ จัดจ้าง 120 ห้อง 3. ทุนการศึกษา/บ้านคัดเลือก 4. บริการสุขภาพที่ขาดแคลนและยังไม่เปิดให้บริการ</td> </tr> </table> <p>3</p> <table border="1"> <tr> <td>City Models Nan City Models</td> <td>1. เชื้อ (SP , TQ , Mindfulness) 2. เมืองที่น่าอยู่ 3. สถานที่ท่องเที่ยว 4. เมือง智能</td> <td>1. การจัดการและแก้ไข</td> <td>1. ความปลอดภัยของคน 2. ผลกระทบด้านสุขภาพ 3. จัดการเรื่องความพากเพียบ 4. ภาระของสุขภาพ</td> </tr> </table> <p>4</p> <table border="1"> <tr> <td>Function</td> <td>1. พัฒนาฝ่ายบริการ : กสธ./รพสส./ PCC/ รพส./ อสส. 2. ระบบสื่อสาร : 1669, Sky doctor 3. ลูกบุญธรรม 4. ภาคีสหกิจกรรมบริการ, ESB, Care D+ 5. ศูนย์เชื่อมต่อ</td> </tr> </table>	น.ส.นายกฯทรงทราบผลฯ 13 ประเด็น	1. กิจกรรมที่ปัจจุบัน 2. ผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณภาพ 3. สถานที่ท่องเที่ยว 4. เศรษฐกิจสุขภาพ	1. คาดการณ์ข้อมูลและที่ต้องการ 2. พัฒนา หมายเข้าข้อ 3. โครงการที่ต้องดำเนินการ 4. จัดซื้อ จัดจ้าง 120 ห้อง 5. ทุนการศึกษา/บ้านคัดเลือก 6. บริการสุขภาพที่ขาดแคลนและยังไม่เปิดให้บริการ	1. สร้างนักวิจัยที่ได้รับอนุญาต 2. ใช้ห้องปฏิบัติการ - บ้านประชาราษฎร์นิพัทธ์	Nan Provincial Health Board	1. ผู้นำและผู้สนับสนุน 2. ผู้เชี่ยวชาญ 3. สถานที่ท่องเที่ยว 4. เศรษฐกิจสุขภาพ	1. ผู้นำและผู้สนับสนุน 2. ผู้เชี่ยวชาญ 3. สถานที่ท่องเที่ยว 4. เศรษฐกิจสุขภาพ	1. โครงการที่ต้องดำเนินการ 2. จัดซื้อ จัดจ้าง 120 ห้อง 3. ทุนการศึกษา/บ้านคัดเลือก 4. บริการสุขภาพที่ขาดแคลนและยังไม่เปิดให้บริการ	City Models Nan City Models	1. เชื้อ (SP , TQ , Mindfulness) 2. เมืองที่น่าอยู่ 3. สถานที่ท่องเที่ยว 4. เมือง智能	1. การจัดการและแก้ไข	1. ความปลอดภัยของคน 2. ผลกระทบด้านสุขภาพ 3. จัดการเรื่องความพากเพียบ 4. ภาระของสุขภาพ	Function	1. พัฒนาฝ่ายบริการ : กสธ./รพสส./ PCC/ รพส./ อสส. 2. ระบบสื่อสาร : 1669, Sky doctor 3. ลูกบุญธรรม 4. ภาคีสหกิจกรรมบริการ, ESB, Care D+ 5. ศูนย์เชื่อมต่อ	<p>ปอเกลือ : อาทิตย์ถัดไป</p> <p>แม่จริม : รอดำเนินการส่ง</p> <p>สันติสุข : รอดำเนินการส่ง</p> <p>นาน้อย : ส่งภายในสัปดาห์หน้า</p> <p>เฉลิมฯ : อยู่ระหว่างตรวจสอบความถูกต้อง</p> <p>เชียงกลาง : ส่ง วันที่ ๑๙/๖๗</p> <p>ทุ่งช้าง : ส่งภายในสัปดาห์หน้า</p>																														
น.ส.นายกฯทรงทราบผลฯ 13 ประเด็น	1. กิจกรรมที่ปัจจุบัน 2. ผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณภาพ 3. สถานที่ท่องเที่ยว 4. เศรษฐกิจสุขภาพ	1. คาดการณ์ข้อมูลและที่ต้องการ 2. พัฒนา หมายเข้าข้อ 3. โครงการที่ต้องดำเนินการ 4. จัดซื้อ จัดจ้าง 120 ห้อง 5. ทุนการศึกษา/บ้านคัดเลือก 6. บริการสุขภาพที่ขาดแคลนและยังไม่เปิดให้บริการ	1. สร้างนักวิจัยที่ได้รับอนุญาต 2. ใช้ห้องปฏิบัติการ - บ้านประชาราษฎร์นิพัทธ์																																											
Nan Provincial Health Board	1. ผู้นำและผู้สนับสนุน 2. ผู้เชี่ยวชาญ 3. สถานที่ท่องเที่ยว 4. เศรษฐกิจสุขภาพ	1. ผู้นำและผู้สนับสนุน 2. ผู้เชี่ยวชาญ 3. สถานที่ท่องเที่ยว 4. เศรษฐกิจสุขภาพ	1. โครงการที่ต้องดำเนินการ 2. จัดซื้อ จัดจ้าง 120 ห้อง 3. ทุนการศึกษา/บ้านคัดเลือก 4. บริการสุขภาพที่ขาดแคลนและยังไม่เปิดให้บริการ																																											
City Models Nan City Models	1. เชื้อ (SP , TQ , Mindfulness) 2. เมืองที่น่าอยู่ 3. สถานที่ท่องเที่ยว 4. เมือง智能	1. การจัดการและแก้ไข	1. ความปลอดภัยของคน 2. ผลกระทบด้านสุขภาพ 3. จัดการเรื่องความพากเพียบ 4. ภาระของสุขภาพ																																											
Function	1. พัฒนาฝ่ายบริการ : กสธ./รพสส./ PCC/ รพส./ อสส. 2. ระบบสื่อสาร : 1669, Sky doctor 3. ลูกบุญธรรม 4. ภาคีสหกิจกรรมบริการ, ESB, Care D+ 5. ศูนย์เชื่อมต่อ																																													
๔	<h3>ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา</h3> <h4>๔.๑ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน Nan Provincial Health Board</h4> <p style="text-align: center;">ความก้าวหน้าแผนพัฒนาสุขภาพจังหวัดน่าน</p> <p>The timeline diagram illustrates the following milestones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ก.พ.-๗.ค.๖๖: จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพจังหวัดน่าน ปี ๒๕๖๖ ๒๕ ค.ค.๖๖: นำเสนอผู้ตรวจประเมินและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง พ.ค.-๖.ค.๖๖: ประชุมคณะกรรมการ PHB พ.ค.-๖.ค.๖๖: ประเมินผลและติดตาม execution ๒๖ มิ.ย.๖๖: จัดทำงบประมาณ ๑๐ ล้านบาท ๒๖ มิ.ย.๖๖: จ่ายห้องพักรายวัน ๑๐ ล้านบาท <p>10 ประเด็นสุขภาพจังหวัดน่าน ปี ๒๕๖๗</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ประเด็นที่ต้องดำเนินการ</th> <th>ภาระ</th> <th>ระยะเวลา</th> <th>ผู้รับผิดชอบ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๑. ลดอัตราการติดเชื้อ COVID-19</td> <td>ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น</td> <td>๔ เดือน</td> <td>เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.</td> </tr> <tr> <td>๒. ลดอัตรา死</td> <td>ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น</td> <td>๔ เดือน</td> <td>เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.</td> </tr> <tr> <td>๓. ลดอัตราการติดเชื้อ HIV/AIDS</td> <td>ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น</td> <td>๔ เดือน</td> <td>เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.</td> </tr> <tr> <td>๔. ลดอัตราการติดเชื้อ梅毒</td> <td>ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น</td> <td>๔ เดือน</td> <td>เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.</td> </tr> <tr> <td>๕. ลดอัตราการติดเชื้อ TB</td> <td>ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น</td> <td>๔ เดือน</td> <td>เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.</td> </tr> <tr> <td>๖. ลดอัตราการติดเชื้อ HCV</td> <td>ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น</td> <td>๔ เดือน</td> <td>เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.</td> </tr> <tr> <td>๗. ลดอัตราการติดเชื้อ HIV/AIDS และ梅毒</td> <td>ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น</td> <td>๔ เดือน</td> <td>เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.</td> </tr> <tr> <td>๘. ลดอัตราการติดเชื้อ梅毒 และ HCV</td> <td>ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น</td> <td>๔ เดือน</td> <td>เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.</td> </tr> <tr> <td>๙. ลดอัตราการติดเชื้อ HIV/AIDS และ TB</td> <td>ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น</td> <td>๔ เดือน</td> <td>เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.</td> </tr> <tr> <td>๑๐. ลดอัตราการติดเชื้อ HIV/AIDS,梅毒 และ TB</td> <td>ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น</td> <td>๔ เดือน</td> <td>เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.</td> </tr> </tbody> </table> <p>ภาระขับเคลื่อนแผนพัฒนาสุขภาพจังหวัด (Nan PHB) ปี ๒๕๖๗</p> <p>The diagram illustrates the five drivers of Nan PHB implementation:</p> <ol style="list-style-type: none"> ผู้ดูแลสุขภาพที่มีผู้เชี่ยวชาญและเชื่อมโยง ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ทีมงานที่มีผู้เชี่ยวชาญและเชื่อมโยง ผู้ดูแลสุขภาพที่มีผู้เชี่ยวชาญและเชื่อมโยง กระบวนการที่มีผู้เชี่ยวชาญและเชื่อมโยง <p>ผู้ดูแลสุขภาพที่มีผู้เชี่ยวชาญและเชื่อมโยง ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ทีมงานที่มีผู้เชี่ยวชาญและเชื่อมโยง กระบวนการที่มีผู้เชี่ยวชาญและเชื่อมโยง ที่มีผู้เชี่ยวชาญและเชื่อมโยง ภาระและประเมินผล</p>	ประเด็นที่ต้องดำเนินการ	ภาระ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	๑. ลดอัตราการติดเชื้อ COVID-19	ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น	๔ เดือน	เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.	๒. ลดอัตรา死	ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น	๔ เดือน	เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.	๓. ลดอัตราการติดเชื้อ HIV/AIDS	ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น	๔ เดือน	เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.	๔. ลดอัตราการติดเชื้อ梅毒	ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น	๔ เดือน	เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.	๕. ลดอัตราการติดเชื้อ TB	ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น	๔ เดือน	เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.	๖. ลดอัตราการติดเชื้อ HCV	ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น	๔ เดือน	เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.	๗. ลดอัตราการติดเชื้อ HIV/AIDS และ梅毒	ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น	๔ เดือน	เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.	๘. ลดอัตราการติดเชื้อ梅毒 และ HCV	ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น	๔ เดือน	เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.	๙. ลดอัตราการติดเชื้อ HIV/AIDS และ TB	ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น	๔ เดือน	เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.	๑๐. ลดอัตราการติดเชื้อ HIV/AIDS,梅毒 และ TB	ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น	๔ เดือน	เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.	<p>มติที่ประชุมเห็นชอบตามหลักการข้อสั่งการจากประธาน</p> <ol style="list-style-type: none"> ติดตามและสรุปผลการดำเนินการ ๑๓ นโยบายสำคัญ , ๑๐ ประเด็น PHB และ City models ระดับอำเภอ ในการประชุมครั้งถัดไป ให้ระดับอำเภอทบทวนแผนของแต่ละหน่วยงานว่ามีความครอบคลุมตาม ดำเนินการ ๑๓ นโยบายสำคัญ , ๑๐ ประเด็น PHB และ City models หรือไม่ มีการกำหนดเป้าหมายในแต่ละประเด็น กิจกรรม และแผนงานโครงการอะไรบ้าง โดยจะมีการสุมพันที่ก่อนการประชุม เพื่อนำเสนอ ความก้าวหน้าต่อไป
ประเด็นที่ต้องดำเนินการ	ภาระ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ																																											
๑. ลดอัตราการติดเชื้อ COVID-19	ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น	๔ เดือน	เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.																																											
๒. ลดอัตรา死	ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น	๔ เดือน	เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.																																											
๓. ลดอัตราการติดเชื้อ HIV/AIDS	ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น	๔ เดือน	เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.																																											
๔. ลดอัตราการติดเชื้อ梅毒	ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น	๔ เดือน	เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.																																											
๕. ลดอัตราการติดเชื้อ TB	ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น	๔ เดือน	เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.																																											
๖. ลดอัตราการติดเชื้อ HCV	ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น	๔ เดือน	เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.																																											
๗. ลดอัตราการติดเชื้อ HIV/AIDS และ梅毒	ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น	๔ เดือน	เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.																																											
๘. ลดอัตราการติดเชื้อ梅毒 และ HCV	ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น	๔ เดือน	เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.																																											
๙. ลดอัตราการติดเชื้อ HIV/AIDS และ TB	ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น	๔ เดือน	เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.																																											
๑๐. ลดอัตราการติดเชื้อ HIV/AIDS,梅毒 และ TB	ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ผู้ดูแลสุขภาพชุมชนและผู้ดูแลสุขภาพในท้องถิ่น	๔ เดือน	เทศบาลฯ สำนักงานสุขาภิบาลและสุขาภิบาลฯ อบต. อบต.																																											

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุมและข้อสังการ								
	- ความก้าวหน้า ๑๐ ประเด็นสุขภาพ (รายละเอียดตามไฟล์นำเสนอ)									
๔.๒	รายงานผล Quick Win ๑๓ นโยบายกระทรวงสาธารณสุข	<p>มติที่ประชุมเห็นชอบตามหลักการ ข้อสังการจากประธาน</p> <p>๑. ให้คุณเตะตะหัวข้อมูลการหรือมีตัวชี้วัด ระดับ อำเภอพิจารณา อะไรบ้าง และสรุปผลการ ดำเนินงานให้ครบถ้วน</p> <p>๒. Mid-year ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ : การติดตาม ในช่วงหลังจะเป็นการติดตามที่เกิดจากการจัดตั้ง หรือ ๑๐๐ วันที่กำหนดไว้ ขอให้แต่ละพื้นที่ศึกษา และดำเนินการตามประเด็นที่กำหนดไว้</p>								
๔.๓	รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน Nan City Models	<p>มติที่ประชุมรับทราบ</p> <p>๔.๓.๑ สร้างคน</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>รายการและกิจกรรม</th> <th>ผู้เข้าร่วมการดำเนินการ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๑) โครงการพัฒนา Mindfulness (จิตใจ) ในนักเรียนเด็กนักเรียนเด็ก ลูกหลานบุคคลประชุม พ.ศ.๒๕๖๗ โรงเรียนทั้ง ๗ แห่งร่วมกับสถาบัน ๕ แห่งและภาคเอกชน ๒ แห่ง (โรงเรียนที่เข้าร่วม ๙ แห่ง) ของพัฒนาการทั่วไป ๑ แห่ง (รวม ๑๗ แห่ง ๘๗๔ คน)</td> <td>๑. Mindfulness (จิตใจ) ๙๗๖ คน ๒. ๗ สถาบัน ๑๗๔ คน ๓. ๒๕๖๗ แห่ง ๘๗๔ คน</td> </tr> <tr> <td>๒) โครงการอบรมพัฒนาคุณภาพชีวิต ๗ วัน ๗ สาขา (day parenting) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ สำหรับพ่อแม่ ๓ ครัวเรือน (เด็กนักเรียน ๑๑ คน) จำนวน ๒๕๖๗</td> <td>๑. ๗ วัน ๗ สาขา ๒๕๖๗ คน</td> </tr> <tr> <td>๓) ไปรษณีย์ร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก (Triple-P) ให้ครอบครัวที่อยู่ร่วม บ้านเดียวกัน ๑๑ ครอบครัว ๒๕๖๖ กิจกรรมทั้งหมด ๔ ครัว</td> <td>๑. ๑๑ ครอบครัว ๒๕๖๖ คน</td> </tr> </tbody> </table> <p>๔.๓.๒ สร้างสุข</p> <p>ดำเนินงาน : การจัดการควบคุมโรค และ เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ นำเสนocommunity engagement</p> <p>Nan City Models ประเด็น สร้างสุข</p> <p>เมื่อแรก : ๑. การเข้ารักษา Stroke STEM! ที่เป็นปัญหาในชุมชน การเข้ารักษาการสาธารณสุขทั่วโลก เช่น 2. Telemedicine 3. รับยาไม่ต้องบ้าน 4. บริการฉีด HPV</p>	รายการและกิจกรรม	ผู้เข้าร่วมการดำเนินการ	๑) โครงการพัฒนา Mindfulness (จิตใจ) ในนักเรียนเด็กนักเรียนเด็ก ลูกหลานบุคคลประชุม พ.ศ.๒๕๖๗ โรงเรียนทั้ง ๗ แห่งร่วมกับสถาบัน ๕ แห่งและภาคเอกชน ๒ แห่ง (โรงเรียนที่เข้าร่วม ๙ แห่ง) ของพัฒนาการทั่วไป ๑ แห่ง (รวม ๑๗ แห่ง ๘๗๔ คน)	๑. Mindfulness (จิตใจ) ๙๗๖ คน ๒. ๗ สถาบัน ๑๗๔ คน ๓. ๒๕๖๗ แห่ง ๘๗๔ คน	๒) โครงการอบรมพัฒนาคุณภาพชีวิต ๗ วัน ๗ สาขา (day parenting) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ สำหรับพ่อแม่ ๓ ครัวเรือน (เด็กนักเรียน ๑๑ คน) จำนวน ๒๕๖๗	๑. ๗ วัน ๗ สาขา ๒๕๖๗ คน	๓) ไปรษณีย์ร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก (Triple-P) ให้ครอบครัวที่อยู่ร่วม บ้านเดียวกัน ๑๑ ครอบครัว ๒๕๖๖ กิจกรรมทั้งหมด ๔ ครัว	๑. ๑๑ ครอบครัว ๒๕๖๖ คน
รายการและกิจกรรม	ผู้เข้าร่วมการดำเนินการ									
๑) โครงการพัฒนา Mindfulness (จิตใจ) ในนักเรียนเด็กนักเรียนเด็ก ลูกหลานบุคคลประชุม พ.ศ.๒๕๖๗ โรงเรียนทั้ง ๗ แห่งร่วมกับสถาบัน ๕ แห่งและภาคเอกชน ๒ แห่ง (โรงเรียนที่เข้าร่วม ๙ แห่ง) ของพัฒนาการทั่วไป ๑ แห่ง (รวม ๑๗ แห่ง ๘๗๔ คน)	๑. Mindfulness (จิตใจ) ๙๗๖ คน ๒. ๗ สถาบัน ๑๗๔ คน ๓. ๒๕๖๗ แห่ง ๘๗๔ คน									
๒) โครงการอบรมพัฒนาคุณภาพชีวิต ๗ วัน ๗ สาขา (day parenting) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ สำหรับพ่อแม่ ๓ ครัวเรือน (เด็กนักเรียน ๑๑ คน) จำนวน ๒๕๖๗	๑. ๗ วัน ๗ สาขา ๒๕๖๗ คน									
๓) ไปรษณีย์ร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก (Triple-P) ให้ครอบครัวที่อยู่ร่วม บ้านเดียวกัน ๑๑ ครอบครัว ๒๕๖๖ กิจกรรมทั้งหมด ๔ ครัว	๑. ๑๑ ครอบครัว ๒๕๖๖ คน									

ลำดับ	วิธีการป้องกัน/เรื่อง	มติที่ประชุมและข้อสั่งการ																	
	<p>๑. ตั้งศูนย์ข้อมูลสุขภาพในพื้นที่เขตเทศบาลน่าน</p> <p>๒. จัดระบบการส่งต่อกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วยฉุกเฉิน/ไม่ฉุกเฉิน จาก ชุมชน จำนวน ๓๒ ชุมชน โดยใช้ใบสั่งตัวระหว่าง ศสสช.ถึง โรงพยาบาล</p> <p>๓. จัดบริการทำ Base line EKG โดยการตรวจ EKG ที่บ้าน ในกลุ่ม เสี่ยงสูงมาก (CVD Risk >๓๐%)</p> <p>๔. จัดระบบแอปพลิเคชันการรับแจ้งเหตุ (V-Check) และอกรับ ผู้ป่วยโดยทีม EMS</p> <p>๕. มีระบบ telemedicine สำหรับผู้ป่วย NCD ในเขตเทศบาล จำนวน ๒๖ ชุมชน <ul style="list-style-type: none"> - เรือนจำ ในวันพุธที่ ๒ และ ๔ ของเดือน ครั้งละไม่เกิน ๒๐ ราย - palliative เดือนละ ๕-๕ ราย </p> <p>๖. จัดอบรม อบรม ฉุกเฉิน ชุมชน ทำหน้าที่ให้ คำปรึกษาในชุมชนกรณี เกิด อาการเจ็บแ痛อก จุกจิ้นปี แขนขาอ่อนแรง หรือกรณีไม่ แนใจในอาการ</p> <p>๗. มีสถานีสุขภาพ (Health station) เชิงรุกในตลาด เขตเทศบาล เมืองน่านและถนนคนเดินช่วงเมืองน่าน กิจกรรม ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> - จัดทีม อบรมให้บริการวัดความดันโลหิต เจาะเลือดหาระดับ น้ำตาล สื่อสารข้อมูลสุขภาพ โดยมีทีมพยาบาลชุมชนเป็นที่ เลี้ยง - บันทึกข้อมูลผู้รับบริการ/กิจกรรมรายวัน - กรณีพบความผิดปกติ ไม่ฉุกเฉินเขียนใบสั่งตัวสู่ รพ.น่าน กรณีฉุกเฉิน เรียก ๑๖๙ </p> <p>๘. โครงการตรวจเลือด รับยา Telemedicine ใกล้บ้าน</p> <p>๙.๓.๓ สร้างเศรษฐกิจ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน Nan City Model</p> <p>ประเด็น : สร้างเศรษฐกิจ</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ประเด็น สร้างเศรษฐกิจ</th> <th rowspan="2">ตัวชี้วัด</th> <th rowspan="2">เป้าหมาย 100 วัน</th> <th colspan="2">ผลการดำเนินงาน</th> </tr> <tr> <th>ผลงาน</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>อาหารสวีทเปปเปอร์ (เขตเทศบาลเมืองป่าน)</td> <td>ลดลด ๕ แห่งในเขตเทศบาล เก็บภาษีเงินก็ต่อลด นำเข้า ๘๘๘๘๘๘๘ (๕ดาว) ๑ แห่ง</td> <td>ลดลด ๕ แห่งในเขตเทศบาล เก็บภาษีก็ต่อลดลงมา นำเข้า ๘๘๘๘๘๘๘ (๓ดาว) ๕ แห่ง</td> <td>๘๘๘๘๘๘๘ ๕ แห่ง</td> <td>๑๐๐</td> </tr> <tr> <td>ถนนคนเดิน ผ่านเทศบาล Street food good health ๘๘๘๘๘๘๘</td> <td>ถนนคนเดินผ่านบ้าน ผ่านเทศบาล Street food good health ๘๘๘๘๘๘๘</td> <td>ถนนคนเดินผ่านบ้าน ผ่านเทศบาล Street food good health ๘๘๘๘๘๘๘</td> <td>๘๘๘๘๘๘๘</td> <td>๗๔.๕</td> </tr> </tbody> </table>	ประเด็น สร้างเศรษฐกิจ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 100 วัน	ผลการดำเนินงาน		ผลงาน	ร้อยละ	อาหารสวีทเปปเปอร์ (เขตเทศบาลเมืองป่าน)	ลดลด ๕ แห่งในเขตเทศบาล เก็บภาษีเงินก็ต่อลด นำเข้า ๘๘๘๘๘๘๘ (๕ดาว) ๑ แห่ง	ลดลด ๕ แห่งในเขตเทศบาล เก็บภาษีก็ต่อลดลงมา นำเข้า ๘๘๘๘๘๘๘ (๓ดาว) ๕ แห่ง	๘๘๘๘๘๘๘ ๕ แห่ง	๑๐๐	ถนนคนเดิน ผ่านเทศบาล Street food good health ๘๘๘๘๘๘๘	ถนนคนเดินผ่านบ้าน ผ่านเทศบาล Street food good health ๘๘๘๘๘๘๘	ถนนคนเดินผ่านบ้าน ผ่านเทศบาล Street food good health ๘๘๘๘๘๘๘	๘๘๘๘๘๘๘	๗๔.๕	<p>ข้อสั่งการจากประธาน</p> <p>๑. ระดับอำเภอ ให้สำรวจข้อมูลระดับอำเภอ และ กำหนดเป้าหมายของอำเภอในการดำเนินงาน ได้ว่า</p> <p>๑.๑ จำนวนตลาดสด ๑.๒ จำนวนถนนคนเดิน</p> <p>๑.๓ จำนวนร้านอาหาร/เมนูประจำถิ่น เพื่อ ตอบผลลัพธ์ของระดับอำเภอ</p>
ประเด็น สร้างเศรษฐกิจ	ตัวชี้วัด				เป้าหมาย 100 วัน	ผลการดำเนินงาน													
		ผลงาน	ร้อยละ																
อาหารสวีทเปปเปอร์ (เขตเทศบาลเมืองป่าน)	ลดลด ๕ แห่งในเขตเทศบาล เก็บภาษีเงินก็ต่อลด นำเข้า ๘๘๘๘๘๘๘ (๕ดาว) ๑ แห่ง	ลดลด ๕ แห่งในเขตเทศบาล เก็บภาษีก็ต่อลดลงมา นำเข้า ๘๘๘๘๘๘๘ (๓ดาว) ๕ แห่ง	๘๘๘๘๘๘๘ ๕ แห่ง	๑๐๐															
ถนนคนเดิน ผ่านเทศบาล Street food good health ๘๘๘๘๘๘๘	ถนนคนเดินผ่านบ้าน ผ่านเทศบาล Street food good health ๘๘๘๘๘๘๘	ถนนคนเดินผ่านบ้าน ผ่านเทศบาล Street food good health ๘๘๘๘๘๘๘	๘๘๘๘๘๘๘	๗๔.๕															

ลำดับ	รายการประชุม/เรื่อง				มติที่ประชุมและข้อสั่งการ
	ประเด็น สร้างเครือข่าย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 100 วัน	ผลการดำเนินงาน	
				ผลงาน	ร้อยละ
	อาหารเด็กป่าน (เขตเทศบาลเมืองป่าบ้าน)	ร้านอาหาร ในเขตเทศบาล (219 ร้าน) - ผ่านเกณฑ์ CFGT ร้อยละ: 80 (175 ร้าน)	ร้านอาหาร ในเขตเทศบาล (219 ร้าน) - ผ่านเกณฑ์ CFGT ร้อยละ: 30 (66 ร้าน)	62 ร้าน	28.31
		- ผ่านเกณฑ์ CFGT+ ร้อยละ: 10 ของร้านที่ผ่าน CFGТ (18 ร้าน)	ผ่านเกณฑ์ CFGT+ ร้อยละ: 10 ของร้านที่ผ่าน CFGT (7 ร้าน)	8 ร้าน	12.90
	ประเด็น สร้างเครือข่าย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 100 วัน	ผลการ ดำเนินงาน	
	อาหารเด็กป่าน ¹ (เขตเทศบาลเมืองป่าบ้าน)	ร้านอาหาร ในเขตเทศบาล - ป้ายเมญ่าอาหารเด็กป่าน ร้อยละ: 70 ของร้านที่ผ่านเกณฑ์ CFGТ (123 ร้าน)	ร้านอาหาร ในเขตเทศบาล - ป้ายเมญ่าอาหารเด็กป่าน ร้อยละ: 30 ของร้านที่ผ่านเกณฑ์ CFGТ (20 ร้าน)	29 ร้าน	
		- ป้ายร้านอาหารเด็กป่าน ร้อยละ: 20 ของร้านที่ผ่านเกณฑ์ CFGТ (35 ร้าน)	- ป้ายร้านอาหารเด็กป่าน ร้อยละ: 20 ของร้านที่ผ่านเกณฑ์ CFGТ (13 ร้าน)	25 ร้าน	
		- ป้ายร้านอาหารเด็กป่าน พรีเมี่ยม ร้อยละ: 10 (18 ร้าน)	ป้ายร้านอาหารเด็กป่าน พรีเมี่ยม ร้อยละ: 10 (7 ร้าน)	8 ร้าน	
	ประเด็น สร้างเครือข่าย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 100 วัน	ผลการดำเนินงาน	
	อาหารเด็กป่าน ¹ (เขตเทศบาลเมืองป่าบ้าน)	ตลาดสด 5 แห่ง นอกราช เทศบาลและทุกวันนี้ ผ่านเกณฑ์ตลาดสด ป้าชื่อ ² ระดับดี (4 ดาว) 1 แห่ง	-	ระดับดี 1 แห่ง ³ (ตลาดสดเทศบาลสถานที่佳)	
		ถนนคนเดิน ผ่านเกณฑ์ Street food good health ระดับพื้นฐาน อย่างน้อย 1 แห่ง	-	อยู่ระหว่างการพัฒนา ให้เป็นไปตามมาตรฐาน	
		แหล่งจ่ายอาหาร ในถนน คุณภาพป้ายเมญ่าอาหารเด็ก ป่าน ร้อยละ 70	-	อยู่ระหว่างการพัฒนา ให้เป็นไปตามมาตรฐาน	
	ประเด็น สร้างเครือข่าย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 100 วัน	ผลการดำเนินงาน	
	อาหารเด็กป่าน ¹ (เขตเทศบาลเมืองป่าบ้าน)	ร้านอาหาร นอกเขตเทศบาล และทุกวันนี้ (699 ร้าน) - ผ่านเกณฑ์ CFGT ร้อยละ: 50 (350 ร้าน)	-	52 ร้าน	7.43
		- เป้าหมายอาหารเด็กป่าน ร้อยละ: 30 ของร้านที่ผ่าน เกณฑ์ CFGТ (105 ร้าน)	-	52 ร้าน	14.85
๕	เรื่องจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง				
๕.๑	เรื่องจากกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน				
๕.๑.๑	แนวทางการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ๒๕๖๗				มติที่ประชุมรับทราบ
	แนวทางการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ๒๕๖๗				
	ประเด็นที่มีการปรับเปลี่ยนมาปี 2566				
	1 ปรับแก้มาตรฐาน และระดับ มีประสิทธิภาพ ของเกณฑ์ PM _{2.5} ของประเทศไทย	มาตรฐาน PM _{2.5} สำหรับ 24 ชั่วโมง มีระดับ 50 ไมครอน มาตรฐาน 2566 มีระดับ 35 ไมครอน มาตรฐาน 1 ต่อปี 2566 มาตรฐาน	มาตรฐาน PM _{2.5} สำหรับ 24 ชั่วโมง มีระดับ 50 ไมครอน มาตรฐาน 2566 มีระดับ 35 ไมครอน มาตรฐาน 1 ต่อปี 2566 มาตรฐาน	มาตรฐาน PM _{2.5} สำหรับ 24 ชั่วโมง มีระดับ 50 ไมครอน มาตรฐาน 2566 มีระดับ 35 ไมครอน มาตรฐาน 1 ต่อปี 2566 มาตรฐาน	มาตรฐาน PM _{2.5} สำหรับ 24 ชั่วโมง มีระดับ 50 ไมครอน มาตรฐาน 2566 มีระดับ 35 ไมครอน มาตรฐาน 1 ต่อปี 2566 มาตรฐาน
	2 ผลกระทบการเปลี่ยนแปลง (รวมเชิง SECA : Smart Energy and Climate Action) ผลกระทบการเปลี่ยนแปลง อุตสาหกรรมเชิงพาณิชย์/การบริโภคพลังงาน	ผลกระทบ เศรษฐกิจ และการลงทุน ผลกระทบ เศรษฐกิจ และการลงทุน ผลกระทบ เศรษฐกิจ และการลงทุน ผลกระทบ เศรษฐกิจ และการลงทุน	ผลกระทบ เศรษฐกิจ และการลงทุน ผลกระทบ เศรษฐกิจ และการลงทุน ผลกระทบ เศรษฐกิจ และการลงทุน ผลกระทบ เศรษฐกิจ และการลงทุน	ผลกระทบ เศรษฐกิจ และการลงทุน ผลกระทบ เศรษฐกิจ และการลงทุน ผลกระทบ เศรษฐกิจ และการลงทุน ผลกระทบ เศรษฐกิจ และการลงทุน	ผลกระทบ เศรษฐกิจ และการลงทุน ผลกระทบ เศรษฐกิจ และการลงทุน ผลกระทบ เศรษฐกิจ และการลงทุน ผลกระทบ เศรษฐกิจ และการลงทุน
	3 ประเมินระดับปรับปรุง ให้เป็นเบื้องต้น/ ปรับเกณฑ์ปี 2566	๕๗.๓ บาท/ล.บ.ว. ประเมินระดับปรับปรุง ให้เป็นเบื้องต้น/ ปรับเกณฑ์ปี 2566	๓๗.๖-๕๐.๐ บาท/ล.บ.ว. ประเมินระดับปรับปรุง ให้เป็นเบื้องต้น/ ปรับเกณฑ์ปี 2566	๗๕.๑-๒๐.๐ บาท/ล.บ.ว. ประเมินระดับปรับปรุง ให้เป็นเบื้องต้น/ ปรับเกณฑ์ปี 2566	๒๕.๐ บาท/ล.บ.ว. ประเมินระดับปรับปรุง ให้เป็นเบื้องต้น/ ปรับเกณฑ์ปี 2566

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุมและข้อสั่งการ																			
๔	<h2>มาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก</h2> <p>มาตรการ ระดับปฏิบัติการ</p> <table border="1"> <tr> <td>๑. ส่งเสริมการลดและป้องกัน อิทธิพลของฝุ่น</td> <td>๒. ลดความเสี่ยงกับผู้ป่วย</td> <td>๓. จัดการผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง</td> <td>๔. ใช้เครื่องมือทางการแพทย์เพื่อการรักษา</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> เว็บไซต์ ประชาสัมพันธ์เชิงสร้างสรรค์ สร้างความตื่นตัวและสร้างความตื่นตัวเชิงบวกต่อสุขภาพ ประจำปี สังเสริมองค์กร GREEN / SECA (รถเคลื่อนที่ฯ / เพื่อพัฒนาสีเมือง กรองฝุ่น/ อนุรักษ์) </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> เฝ้าระวังและแจ้งเตือน ความเสี่ยงของฝุ่น เฝ้าระวังสุขภาพและพัฒนาการดูแลรักษา (เชิงรุกและเชิงรุก) ลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ (อยู่บ้าน/อยู่ห้องนอน / WFH) </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> เปิดคลินิกเพิ่ม/ห้องปลอดฝุ่น ตรวจสอบผู้ป่วยที่มีสัญญาณ ประจำ เช่น กํา 3 นาที/หนึ่งชั่วโมง แพทย์ต้องรับมือ (เช่นเดียวกับไข้หวัดใหญ่) สนับสนุนภารกิจป้องกันส่วนตัว เช่น กําลังที่ลูกน้ำดื่มน้ำ สนับสนุนภารกิจป้องกันส่วนตัว เช่น กําลังที่ลูกน้ำดื่มน้ำ </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ระบบพัฒนาการมาตรฐาน (PHEOC) ส่งเสริมและสนับสนุน กําหนด พรบ.สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่เกี่ยวข้องใน พรบ.โรคและการป้องกัน อากาศและสิ่งแวดล้อม พ.ร. ๒๕๖๒ </td> </tr> <tr> <td>๔ ระดับปฏิบัติการ</td> <td>๕ ๓๗.๘ กก./ลบ.ม.</td> <td>๓๗.๖-๗๕.๐ กก./ลบ.ม.</td> <td>๗๕.๑-๒๕๐.๐ กก./ลบ.ม.</td> <td>๒๕๐ กก./ลบ.ม. ขึ้นไป</td> </tr> <tr> <td>ระดับ ๑ ค่าฝุ่นไม่เกิน ๓๗.๕ มก./ลบ.ม.</td> <td>ระดับ ๒ ค่าฝุ่น ๓๗.๖-๗๕.๐ มก./ลบ.ม.</td> <td>ระดับ ๓ ค่าฝุ่น ๗๕.๑-๒๕๐ มก./ลบ.ม.</td> <td>ระดับ ๔ ค่าฝุ่น มากกว่า ๒๕๐ มก./ลบ.ม.</td> <td></td> </tr> </table> <p>The diagram illustrates the ICS structure for managing air pollution events. It shows the organizational chart with various functional areas: Planning, Operations, Logistics, Finance/Administrative, and General Support. Specific roles like Incident Commander, Deputy Incident Commander, and various functional managers are listed under each area. Contact numbers for each role are also provided.</p>	๑. ส่งเสริมการลดและป้องกัน อิทธิพลของฝุ่น	๒. ลดความเสี่ยงกับผู้ป่วย	๓. จัดการผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง	๔. ใช้เครื่องมือทางการแพทย์เพื่อการรักษา	<ul style="list-style-type: none"> เว็บไซต์ ประชาสัมพันธ์เชิงสร้างสรรค์ สร้างความตื่นตัวและสร้างความตื่นตัวเชิงบวกต่อสุขภาพ ประจำปี สังเสริมองค์กร GREEN / SECA (รถเคลื่อนที่ฯ / เพื่อพัฒนาสีเมือง กรองฝุ่น/ อนุรักษ์) 	<ul style="list-style-type: none"> เฝ้าระวังและแจ้งเตือน ความเสี่ยงของฝุ่น เฝ้าระวังสุขภาพและพัฒนาการดูแลรักษา (เชิงรุกและเชิงรุก) ลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ (อยู่บ้าน/อยู่ห้องนอน / WFH) 	<ul style="list-style-type: none"> เปิดคลินิกเพิ่ม/ห้องปลอดฝุ่น ตรวจสอบผู้ป่วยที่มีสัญญาณ ประจำ เช่น กํา 3 นาที/หนึ่งชั่วโมง แพทย์ต้องรับมือ (เช่นเดียวกับไข้หวัดใหญ่) สนับสนุนภารกิจป้องกันส่วนตัว เช่น กําลังที่ลูกน้ำดื่มน้ำ สนับสนุนภารกิจป้องกันส่วนตัว เช่น กําลังที่ลูกน้ำดื่มน้ำ 	<ul style="list-style-type: none"> ระบบพัฒนาการมาตรฐาน (PHEOC) ส่งเสริมและสนับสนุน กําหนด พรบ.สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่เกี่ยวข้องใน พรบ.โรคและการป้องกัน อากาศและสิ่งแวดล้อม พ.ร. ๒๕๖๒ 	๔ ระดับปฏิบัติการ	๕ ๓๗.๘ กก./ลบ.ม.	๓๗.๖-๗๕.๐ กก./ลบ.ม.	๗๕.๑-๒๕๐.๐ กก./ลบ.ม.	๒๕๐ กก./ลบ.ม. ขึ้นไป	ระดับ ๑ ค่าฝุ่นไม่เกิน ๓๗.๕ มก./ลบ.ม.	ระดับ ๒ ค่าฝุ่น ๓๗.๖-๗๕.๐ มก./ลบ.ม.	ระดับ ๓ ค่าฝุ่น ๗๕.๑-๒๕๐ มก./ลบ.ม.	ระดับ ๔ ค่าฝุ่น มากกว่า ๒๕๐ มก./ลบ.ม.		<p>ระดับ ๑ ค่าฝุ่นไม่เกิน ๓๗.๕ มก./ลบ.ม.</p> <p>ระดับ ๒ ค่าฝุ่น ๓๗.๖-๗๕.๐ มก./ลบ.ม.</p> <p>ระดับ ๓ ค่าฝุ่น ๗๕.๑-๒๕๐ มก./ลบ.ม.</p> <p>ระดับ ๔ ค่าฝุ่น มากกว่า ๒๕๐ มก./ลบ.ม.</p>	
๑. ส่งเสริมการลดและป้องกัน อิทธิพลของฝุ่น	๒. ลดความเสี่ยงกับผู้ป่วย	๓. จัดการผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง	๔. ใช้เครื่องมือทางการแพทย์เพื่อการรักษา																		
<ul style="list-style-type: none"> เว็บไซต์ ประชาสัมพันธ์เชิงสร้างสรรค์ สร้างความตื่นตัวและสร้างความตื่นตัวเชิงบวกต่อสุขภาพ ประจำปี สังเสริมองค์กร GREEN / SECA (รถเคลื่อนที่ฯ / เพื่อพัฒนาสีเมือง กรองฝุ่น/ อนุรักษ์) 	<ul style="list-style-type: none"> เฝ้าระวังและแจ้งเตือน ความเสี่ยงของฝุ่น เฝ้าระวังสุขภาพและพัฒนาการดูแลรักษา (เชิงรุกและเชิงรุก) ลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ (อยู่บ้าน/อยู่ห้องนอน / WFH) 	<ul style="list-style-type: none"> เปิดคลินิกเพิ่ม/ห้องปลอดฝุ่น ตรวจสอบผู้ป่วยที่มีสัญญาณ ประจำ เช่น กํา 3 นาที/หนึ่งชั่วโมง แพทย์ต้องรับมือ (เช่นเดียวกับไข้หวัดใหญ่) สนับสนุนภารกิจป้องกันส่วนตัว เช่น กําลังที่ลูกน้ำดื่มน้ำ สนับสนุนภารกิจป้องกันส่วนตัว เช่น กําลังที่ลูกน้ำดื่มน้ำ 	<ul style="list-style-type: none"> ระบบพัฒนาการมาตรฐาน (PHEOC) ส่งเสริมและสนับสนุน กําหนด พรบ.สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่เกี่ยวข้องใน พรบ.โรคและการป้องกัน อากาศและสิ่งแวดล้อม พ.ร. ๒๕๖๒ 																		
๔ ระดับปฏิบัติการ	๕ ๓๗.๘ กก./ลบ.ม.	๓๗.๖-๗๕.๐ กก./ลบ.ม.	๗๕.๑-๒๕๐.๐ กก./ลบ.ม.	๒๕๐ กก./ลบ.ม. ขึ้นไป																	
ระดับ ๑ ค่าฝุ่นไม่เกิน ๓๗.๕ มก./ลบ.ม.	ระดับ ๒ ค่าฝุ่น ๓๗.๖-๗๕.๐ มก./ลบ.ม.	ระดับ ๓ ค่าฝุ่น ๗๕.๑-๒๕๐ มก./ลบ.ม.	ระดับ ๔ ค่าฝุ่น มากกว่า ๒๕๐ มก./ลบ.ม.																		
๔.๒	<p>เรื่องจากโรงพยาบาลล่าง และโรงพยาบาลชุมชน (ไม่มี) รพ.นาน้อย เสนอ อุปสรรคการดำเนินงาน มินิรัฐบัญญัติ ในหน่วยงานภาครี มีการแยกกลุ่มเป้าหมาย ทำให้ยอดของผู้ป่วยลด น้อยลง ควรมีการดำเนินการตั้งเกณฑ์เพื่อให้ผู้ปฎิบัติ และหน่วยงานภาครี มีความเข้าใจ และดำเนินการอย่างถูกต้อง</p>	<ul style="list-style-type: none"> กระทรวงได้ดำเนินการจัดทำคู่มือการปฏิบัติและดำเนินงานเรียบร้อยแล้ว โดยแบ่งเป็น ๔ กลุ่มเป้าหมาย และจะมีการส่งข้อมูลแนวทางการดำเนินงานให้กับพื้นที่ ต่อไป - Mid year success : จังหวัดจะช่วยดูในกลุ่มเป้าหมาย - การเปิดการบำบัดของค่ายทหาร ต้องรอกระทรวงพิจารณาว่าจะดำเนินการต่อหรือให้กระทรวงกลาโหมดำเนินการต่อ 																			

ลำดับ	รายการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุมและข้อสั่งการ
๕.๓	เรื่องจากสาธารณสุขอำเภอ (ไม่มี)	
๖	ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ	
	-ไม่มี-	



นางสาวปิยธิดา จันทร์กุล
 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
 ผู้สรุปรายงานการประชุม

นายเช่น อะทะใจ
 หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาอยุธยาสตร์
 ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม