

รายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายดิจิทัลสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๘
วันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๓.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมการบูร สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ และผ่านระบบ Zoom Meeting

รายชื่อ onsite

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|
| ๑. นายแพทย์วิสิทธิ์ วิจิตรโกสม | รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ |
| ๒. นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๓. นายพัฒนรัฐ พุดหล้า | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ |
| ๔. นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ |
| ๕. นางสาววันวิศา ผาแสน | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ |
| ๖. นายสุวิวัฒน์ สุทธิบริบาล | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ |
| ๗. นายธนพันธ์ มั่งมูล | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ |
| ๘. นางสาวรัชชก ศรีนาวล | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน |
| ๙. นายชาลี ลีเวหา | นักวิชาการสาธารณสุข |
| ๑๐. นางสาวสิตาพัชญ์ โรจนาศศิริตัน | นักวิชาการเงินและบัญชี |
| ๑๑. นางสาวพรทิพย์ ต้นมิ่ง | นักวิชาการเงินและบัญชี |

ประชุม Online

- | | | |
|---|--|--------|
| ๑. นายแพทย์ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ | รักษาการในตำแหน่งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข | ประธาน |
| ๒. แพทย์หญิงบุญศิริ จันศิริมงคล | สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘ | |
| ๓. นายแพทย์ประพนธ์ เครือเจริญ | รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ | |
| ๔. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี | | |
| ๕. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร | | |
| ๖. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม | | |
| ๗. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ | | |
| ๘. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย | | |
| ๙. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู | | |
| ๑๐. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย | | |
| ๑๑. ผู้แทนจากโรงพยาบาลอุดรธานี | | |
| ๑๒. ผู้แทนจากโรงพยาบาลสกลนคร | | |
| ๑๓. ผู้แทนจากโรงพยาบาลนครพนม | | |
| ๑๔. ผู้แทนจากโรงพยาบาลบึงกาฬ | | |
| ๑๕. ผู้แทนจากโรงพยาบาลหนองคาย | | |
| ๑๖. ผู้แทนจากโรงพยาบาลหนองบัวลำภู | | |
| ๑๗. ผู้แทนจากโรงพยาบาลเลย | | |

เปิดการประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

นายแพทย์ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ รักษาการในตำแหน่งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นประธานการประชุมฯ

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องเพื่อทราบ

๑.๑ เรื่องแจ้งจากประธาน

แนวทางพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัลจากการลงพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ ๘ ความปลอดภัยทางไซเบอร์ (Cyber Security) ควรรักษาระบบให้มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยสูงสุด โดยให้ความสำคัญกับการบำรุงรักษา (Maintenance) ระบบคลาวด์ และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง แต่ละพื้นที่สามารถปรับใช้ระบบที่เหมาะสมกับบริบทของตนเอง

ระบบการส่งต่อผู้ป่วย (Refer) ลดการพึ่งพาเอกสารแบบดั้งเดิม (ใบส่งตัวสีชมพู-เหลือง) และใช้ระบบดิจิทัลที่สามารถสรุปข้อมูลสำคัญและพิมพ์ออกมาในรูปแบบมาตรฐานได้ใช้ระบบ Smart Refer หรือ Refer Link เพื่อเชื่อมต่อข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การปรับปรุงบริการ Telehealth Teleconsult สนับสนุนการสื่อสารระหว่างแพทย์กับแพทย์ผ่านระบบดิจิทัล โดยเฉพาะในกรณีที่ต้องการความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง **Telemedicine:** ส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถปรึกษาแพทย์ผ่านแอปพลิเคชัน เช่น หมอพร้อม หรือแอปอื่น ๆ โดยมีการติดตามผลและส่งยาถึงบ้านตั้งเป้าหมายการเพิ่มปริมาณการใช้งาน Telemedicine อย่างน้อย ๒%-๑๐% ของจำนวนผู้ป่วยนอก (OPD) ต่อวัน

การจัดการระบบคิวและลดเวลารอ ใช้ระบบคิวดิจิทัลในการจัดการเวลาและลดความแออัดโดยวิเคราะห์ข้อมูล Waiting Time เพื่อปรับปรุงกระบวนการสนับสนุนให้โรงพยาบาลที่มีศักยภาพพัฒนาแอปพลิเคชันสำหรับระบบคิวและการนัดหมาย

การเพิ่มการใช้งาน "หมอพร้อม" ส่งเสริมให้ผู้ป่วยทุกคนที่มา OPD รู้จักและใช้งาน "หมอพร้อม" เพื่อติดตามประวัติการรักษาและข้อมูลส่วนบุคคลจัดเจ้าหน้าที่ช่วยแนะนำการใช้งานให้กับผู้ป่วยระหว่างรอรับบริการ

การปรับปรุงกระบวนการในโรงพยาบาล ใช้ระบบดิจิทัลในการจัดการภายใน เช่น การตรวจเลือดในห้องปฏิบัติการอัตโนมัติและการเพิ่มจุดบริการในช่วงเวลาที่มีผู้ป่วยมากวิเคราะห์กระบวนการทำงานเพื่อปรับปรุงและลดความล่าช้าในแต่ละขั้นตอน

ส่งเสริมการพัฒนาาร่วมกันในระดับเขต หากโรงพยาบาลในเขตสามารถพัฒนาระบบหรือแอปพลิเคชันที่มีประสิทธิภาพ ควรเปิดโอกาสให้โรงพยาบาลอื่นใช้ร่วมกันในราคาที่เหมาะสม

เป้าหมายระยะยาว พัฒนาสู่ระบบ "Virtual Hospital" ที่ผู้ป่วยสามารถรับบริการครบวงจรผ่านแอปพลิเคชันโดยไม่ต้องมาโรงพยาบาล
ทั้งหมดนี้เน้นการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อลดความซับซ้อนในการบริการ เพิ่มความสะดวกสบายให้กับผู้ป่วย และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรในระบบสุขภาพ

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๓.๑ คำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายดิจิทัลสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๘

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ ได้ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายดิจิทัลสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๘ เมื่อวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ โดยมี

นายณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ รักษาการในตำแหน่งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประธานคณะกรรมการอำนวยการ	
นางสาวบุญศิริ จันศิริมงคล สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘	รองประธานคณะกรรมการอำนวยการ
นายภมร ดรณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการและเลขานุการ
นายประพนธ์ เครือเจริญ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

นายสุรพงศ์ แสนโกชน์ โรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
นางสาวยุวพร จิระวงศ์ประภา โรงพยาบาลนาวิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
นายพัฒนรัฐ พุดหาล้า นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
นายภมร ดรณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	ประธานคณะกรรมการดำเนินงานสุขภาพดิจิทัล
นายประพนธ์ เครือเจริญ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	รองประธาน
นายสุรพงศ์ แสนโกชน์ โรงพยาบาลอุดรธานี	รองประธาน
นางสาวยุวพร จิระวงศ์ประภา โรงพยาบาลนาวิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	รองประธาน
นายพัฒนรัฐ พุดหาล้า นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
นายสุวิวัฒน์ สุทธิบริบาล นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
นายธนพันธ์ มั่งมูล นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
นางสาวรัชชก ศรีน่านวล นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๓.๒ คำสั่งคณะกรรมการจัดการระบบคอมพิวเตอร์

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ ได้ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารและจัดการระบบคอมพิวเตอร์ระดับเขตสุขภาพ เมื่อวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ โดยมี	
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘	ประธานคณะกรรมการอำนาจการ
สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘	รองประธาน
นายประพนธ์ เครือเจริญ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการและเลขานุการ
นายวิสิทธิ์ วิจิตรโกสม รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
นายพัฒนรัฐ พุดหาล้า นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
นายภมร ดรณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	ประธานคณะกรรมการดำเนินงาน
นายประพนธ์ เครือเจริญ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	รองประธาน
นายวิสิทธิ์ วิจิตรโกสม รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	รองประธาน
นายสุรพงษ์ ลักษุร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการและเลขานุการ
นายพัฒนรัฐ พุดหาล้า นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
นางสาวรัชชก ศรีน่านวล นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๓.๓ ผลการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายดิจิทัลสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๘

นโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่ เขต ๘ อยู่ใน เฟส ๓ ของการดำเนินงาน ซึ่งครอบคลุม ๔๕ จังหวัด และสำเร็จในเดือนมิถุนายนที่ผ่านมายังคงเหลืออีก ๓๒ จังหวัด ที่ต้องเร่งดำเนินการให้ครบภายในเดือนธันวาคมนี้ จังหวัดในเฟสแรกที่ผ่านมาแล้ว (๔๕ จังหวัด) ต้องพัฒนาต่อในด้าน Cyber Security การจัดการ H-ID และ Provider ID ระบบนัดหมายออนไลน์ ในส่วนของเขตสุขภาพที่ ๘ มีความคืบหน้าใน โครงการ Aing Hub ซึ่งเชื่อมโยงกับ M-Refer ของเขตสุขภาพที่ ๓ และใกล้สำเร็จแล้วโรงพยาบาลนำร่องโครงการ Thailand Health Atlas ได้แก่ โรงพยาบาลนาวิ่งเฉลิมพระเกียรติ

Cyber Security เขตสุขภาพที่ ๘ บรรลุเป้าหมาย "มั่งคั่งเขียว" ครอบคลุมทุกพื้นที่ตั้งแต่เดือนมิถุนายนที่ผ่านมาใช้เป็นแบบอย่างให้เขตอื่น ๆ ที่ยังไม่สำเร็จ

โรงพยาบาลอจรรย์ เขตสุขภาพที่ ๘ ผ่านเกณฑ์มากกว่าเป้าหมาย โดยมี ๒๔ โรงพยาบาลจากเป้าหมาย ๑๔ แห่ง ที่ผ่านระดับทองขึ้นไป มี อุดรธานี ๓ แห่ง สกลนคร ๕ แห่ง เลย ๓ แห่ง นครพนม ๑ แห่ง หนองคาย ๖ แห่งหนองบัวลำภู ๒ แห่ง บึงกาฬ ๔ แห่ง

การเชื่อมโยงข้อมูล PHR การเชื่อมโยงข้อมูลในระดับ รพ.ทั่วไปและชุมชน เสร็จสมบูรณ์ ๑๐๐% ยังเหลือ รพ.สต. โดยเฉพาะที่ขึ้นกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งต้องเร่งรัดให้ครบ ๑๐๐%

Health ID และหมอพร้อม เขตสุขภาพที่ ๘ มีประชากรลงทะเบียน Health ID ๔๐-๕๐% เป็นอันดับ ๒ ของประเทศรองจากเขตสุขภาพที่ ๙ เน้นรณรงค์ให้ประชาชนใช้แอปพลิเคชัน "หมอพร้อม" เพื่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการเป้าหมาย เพิ่มจำนวนผู้ใช้หมอพร้อมผ่านการรณรงค์และการอบรม อสม. ให้ช่วยสอนประชาชน

บริการนัดหมายออนไลน์ สนับสนุนการใช้หมอพร้อมสำหรับการนัดหมายจังหวัดที่มีการใช้ระบบสูง เช่น สกลนคร หนองบัวลำภู บึงกาฬ และเลย ยังต้องเร่งเพิ่มจำนวนผู้ใช้

การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ขยายบริการจากการปรึกษาระหว่างแพทย์ (Site-to-Site) ไปสู่ประชาชน (Site-to-Patient) เป้าหมายในปี ๒๕๖๘ เพิ่มบริการ Telemedicine เป็น ๑๕-๒๐% ของการให้บริการทั้งหมด เน้นโรคที่ไม่ซับซ้อน โดยโรคที่ยังต้องมารับบริการที่โรงพยาบาล

การส่งยา ข้อมูลการส่งยาของเขต ๘ รวมถึงบริการผ่าน Health Rider, ไปรษณีย์ และขนส่งเอกชน ต้องรวบรวมตัวเลขที่ครอบคลุมทั้งหมดเพื่อรายงานความคืบหน้าในครั้งต่อไป

๓.๔ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับเขตสุขภาพและคณะกรรมการประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดย สำนักสุขภาพดิจิทัล ขอความร่วมมือแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ดังนี้

๑. จัดทำแผนการตรวจประเมิน และแจ้งแนวทางการตรวจประเมินและแนวทางรับการตรวจประเมิน
๒. ประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ โดยดำเนินการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด
๓. คืบข้อมูลการตรวจประเมิน ประเด็นข้อชื่นชม โอกาสพัฒนาและข้อเสนอแนะต่อโรงพยาบาล
๔. รายงานผลการตรวจประเมินไปยังคณะกรรมการประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับเขตสุขภาพ

ทั้งนี้ จำนวนกรรมการและบทบาท หน้าที่ ของคณะกรรมการ ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมตามบริบทของพื้นที่ เกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ด้านการประเมิน (๒๕๐ คะแนน/ด้าน) ด้านโครงสร้างด้านการบริหาร ด้านการบริการ ความปลอดภัย

ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เพิ่มด้าน Cyber Security โครงสร้าง (๓๐๐ คะแนน) การบริหาร (๓๐๐ คะแนน) การบริการ (๓๐๐ คะแนน) คลาการ (๑๐๐ คะแนน) โรงพยาบาลที่ได้รับคะแนน ๙๐๐ ขึ้นไป ต้องผ่านเกณฑ์ Cyber Security ระดับสูง

๓.๕ แนวทางการจัดหาระบบการแพทย์ทางไกล

การกำหนดสเปคเครื่องมือและระบบ Telemedicine คณะกรรมการกำหนดสเปคกลางสำหรับระบบ Telemedicine เพื่อนำไปใช้ในทุกจังหวัด โดยพิจารณาให้มีการแข่งขันที่กว้างขึ้น แต่ยังคงเน้นการเชื่อมโยงกับระบบ Personal Health Record (PHR) ของหมอพร้อม และระบบที่กระทรวงสาธารณสุขใช้เป็นหลัก เช่น SIS ข้อสังเกตเรื่องระบบที่ใช้งานในปัจจุบัน บางแห่งยังไม่ได้มีการปรับให้ตอบโจทย์การใช้งานของโรงพยาบาลท้องถิ่น เช่น ตู้คีออส (Kiosks) ที่ใช้งานไม่ได้จริงเพราะการออกแบบไม่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน

แนวคิดเกี่ยวกับ Virtual Hospital ระบบโรงพยาบาลเสมือน (Virtual Hospital) จะต้องสามารถให้บริการผู้ป่วยที่บ้าน หรือที่ใดก็ได้ พร้อมเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยอย่างราบรื่น เช่น บัตรประชาชนสามารถโหลดข้อมูลได้ทันที ปัญหาเดิมที่พบคือ ความแออัดของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในคลินิกบางแห่ง และการนำ Digital Health มาลดความแออัดยังไม่ได้ผลเป็นรูปธรรม

Telemedicine และ Telemate Telemate: การแพทย์ทางไกลที่เชื่อมต่อระหว่างสถานีนั้ปฐมภูมิ (รพ.สต.) กับโรงพยาบาลหลักโดยพยาบาลช่วยประเมิน Telemedicine: การเชื่อมต่อผู้ป่วยโดยตรงกับแพทย์โดยไม่ต้องเดินทางกำหนดแยกหมวดหมู่และระบบให้ชัดเจน เพื่อรองรับการใช้งานในอนาคต

ข้อเสนอจากผู้ตรวจราชการ กำหนดให้ระบบที่จัดซื้อต้องพร้อมใช้งานจริง มีการออกแบบให้เหมาะสมกับความต้องการของพื้นที่ ปรับปรุงระบบคิวและขั้นตอนบริการในโรงพยาบาล ลดความซับซ้อนของตู้คือส เช่น ลดจำนวนปุ่ม และออกแบบให้ง่ายต่อการใช้งานของประชาชน

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ

ความชัดเจนในตัวชี้วัด (KPIs) สำหรับการตรวจราชการรอบแรกและรอบสองตัวชี้วัดสำคัญสำหรับ ปี ๒๕๖๗ ได้แก่ ความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ (Cyber Security) โรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) มีการเตรียมการประชุมชุดที่ ๒ เพื่อชี้แจงรายละเอียดตัวชี้วัด ไลน์ และเกณฑ์การประเมินเพิ่มเติมผู้เข้าร่วมประชุมขอให้ปรับแผนและแนวทางให้เหมาะสมกับบริบทของเขต ๘ และเร่งแจ้งข้อมูลให้จังหวัดที่รับการตรวจราชการรอบแรกได้เตรียมตัวทัน

การพัฒนาและสนับสนุนด้านนวัตกรรมและวิชาชีพ IT ผลักดันบทบาทวิชาชีพนักวิชาการคอมพิวเตอร์ในกลุ่มงานใหม่ พร้อมแสดงศักยภาพการพัฒนาให้ผู้บริหารมั่นใจ มีการประสานกับสำนักงานคณะกรรมการการรักษามั่นคงปลอดภัยไซเบอร์แห่งชาติ (สกมช.) เพื่อช่วยโรงพยาบาลที่ไม่มีงบประมาณในการประเมินความปลอดภัยไซเบอร์

การจัดประชุมและการประสานงานในอนาคต การประชุมชุดที่ ๒ จะจัดขึ้นในช่วงต้นเดือนธันวาคม เพื่อชี้แจงข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับตัวชี้วัด โครงการ และการสนับสนุนต่างๆ จะมีการแนะนำตัวผู้ประสานงาน CDO ระดับเขต และตัวแทนจากโรงพยาบาลต่างๆ เพื่อสร้างความเข้าใจและรู้จักกันมากขึ้น

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

- เพิ่มวาระการแนะนำตัวผู้ประสานงาน CDO และผู้รับผิดชอบในแต่ละด้านในครั้งต่อไป
- สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการตรวจราชการ และสนับสนุนให้ทุกฝ่ายได้รับข้อมูลและแนวทางที่เหมาะสมและทันเวลา

ปิดประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

นางสาวรัชก ศรียนานวล ผู้บันทึกรายงานการประชุม
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

นายสุวิวัฒน์ สุทธิบริบาล ผู้ตรวจรายงานการประชุม
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ