

**รายงานการประชุม**  
**คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๑)**  
**วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.**  
**ณ ห้องประชุมชั้น ๒ ตึกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว**

**ผู้มาประชุม**

๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว
๒. หัวหน้าฝ่าย/งาน โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว
๓. ผู้รับผิดชอบงาน โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว

**เปิดประชุม เวลา ๑๓.๐๐ น.**

**ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ**

**เรื่องที่ ๑** รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ฉะเชิงเทรา

การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ จังหวัดฉะเชิงเทรา (รอบที่ ๑) ปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๓ ระหว่างวันที่ ๘- ๑๐ มกราคม ๒๕๖๓ เพื่อพัฒนาและต่อยอดการทำงานและยกระดับบริการสุขภาพ ดังนี้

๑. ขอให้วางแผนการบริหารจัดการงบประมาณให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบัน โดยขอให้เร่งรัดการจัดซื้อจัดจ้างให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด
๒. ขอให้วางแผนการปรับเกลียวอัตรากำลังให้มีความสอดคล้องเหมาะสมกับการดำเนินงาน รวมถึงการประเมินให้มีความสอดคล้องกับงานทำ เพื่อเป็นการลดภาระการปฏิบัติงานของบุคลากร
๓. ขอให้ทีมตรวจสอบภายในวางระบบควบคุมให้ชัดเจน และขอให้มีการติดตามในที่ประชุมผู้บริหาร
๔. กรมการแพทย์ได้รับไปประสานงานสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ เรื่อง ขอเพิ่มโควตาในการฝึกอบรมบุคลากร และขอให้ประสานงานภาคส่วนภายในจังหวัดในการลดอุบัติเหตุทางถนนอย่างต่อเนื่อง
๕. วัฒนโรคนพอด ให้มีการวิเคราะห์ในผู้ป่วยขาดยา หรือผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย เพื่อหาสาเหตุและแนวทางแก้ไข ในรายที่มีความเสี่ยงสูงควรรับไว้เป็นผู้ป่วยใน
๖. งานสุขภาพจิต ปัญหาฆ่าตัวตายมีแนวโน้มสูงขึ้น ขอให้มีการติดตาม Case ทูกรายอย่างต่อเนื่อง โดยหาทีมเข้ามาช่วยสนับสนุนการดำเนินงาน
๗. กรณีลดแออัด ลดรอคอย โดยรับยาที่ร้านยาให้นำระบบสารสนเทศเข้ามาช่วย และจัดทีมให้คำแนะนำ ติดตามร้านยา เพื่อพัฒนาระบบให้ดียิ่งขึ้น
๘. ภาวะภัยแล้ง ขอให้ทุกหน่วยงานได้สำรวจและมีแหล่งสำรองน้ำในการให้บริการได้เพียงพอ
๙. ขอชื่นชมโครงการไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง เป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลผู้ป่วย โดยอาศัยความร่วมมือกันภายในชุมชน และขอให้ขยายผลการดำเนินการให้เต็มพื้นที่ ขอให้สำรวจอุปกรณ์ที่ชำรุดและซ่อมบำรุงให้สามารถใช้ได้ เพื่อสนับสนุนให้แก่ชุมชนต่อไป

๑๐. NCD มีพื้นที่ต้นแบบชุมชนลดเสี่ยง สดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีความร่วมมือและแนวคิดที่เป็นตัวอย่างที่ดี

### มติที่ประชุม รับทราบ

#### เรื่องที่ ๒ การตรวจสอบภายใน

๑. ติดตามการแก้ไขตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับอำเภอ (ในปีที่ผ่านมา)
  ๒. ด้านบัญชี / ทะเบียนคุมต่าง ๆ / รายงาน
  ๓. ด้านพัสดุ
  ๔. การเบิกจ่ายเงินต่าง ๆ พร้อมใบสำคัญคู่จ่าย (ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสาร
  ๕. ด้านการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล
  ๖. ด้านการบริหารเจ้าหน้าที่
  ๗. ด้านแผนปฏิบัติงานประจำปี และแผนเงินบำรุง
  ๘. การจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการ (ฉบับที่ ๕)
  ๙. ด้านเงินยืมราชการ
  ๑๐. ด้านค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม
  ๑๑. ด้านค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ
  ๑๒. ด้านค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมราชการ
  ๑๓. ด้านการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสังคม
  ๑๔. ด้านเงินบริจาคและเงินเรียไร
  ๑๕. ด้านจัดซื้อจัดจ้างพัสดุด้วยเงินบริจาค
  ๑๖. ด้านระบบการควบคุมภายใน
- ขอให้ส่งแผนการตรวจสอบภายในระดับอำเภอ ปี๒๕๖๓ ภายในวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ และส่งสรุปผลการตรวจสอบภายใน (รอบแรก) ภายในวันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๓

### มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

เรื่องที่ ๑ -

มติที่ประชุม -

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

เรื่องที่ ๑ -

มติที่ประชุม -

## ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบและพิจารณา

เรื่องที่ ๑ ผลงานตัวชี้วัดนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) (รอบ ๖ เดือน)

ตัวชี้วัดนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๒๐ ข้อ ดังนี้ ([เอกสารแนบ](#))

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ (๔ ตัวชี้วัด)

๑. พัฒนาการสมวัย
๒. สูงดี สมส่วน
๓. เบาหวาน/ความดัน โลหิตสูง
๔. GREEN&CLEAN Hospital

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ (๑๐ ตัวชี้วัด)

๕. บริการสุขภาพช่องปาก
๖. อสม. หมอประจำบ้าน
๗. โรคหลอดเลือดสมอง
๘. วัณโรคปอด
๙. การใช้ยาอย่างสมเหตุผล และการต่อต้านจุลชีพ
๑๐. การแพทย์แผนไทย
๑๑. โรคซึมเศร้าและ สุขภาพจิต
๑๒. การรักษาผู้ป่วย STEMI
๑๓. ยาเสพติด
๑๔. การแพทย์ฉุกเฉิน

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ (๑ ตัวชี้วัด)

๑๕. พัฒนากำลังคน

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ (๕ ตัวชี้วัด)

๑๖. ITA
๑๗. PMQA
๑๘. รพ.สต. ตีตดาว
๑๙. องค์กรแห่งความสุข
๒๐. นวัตกรรมหรือ เทคโนโลยีสุขภาพ

ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ผู้บริหาร  
จำนวน ๕ ข้อ ดังนี้ [\(เอกสารแนบ\)](#)

๑. TB
๒. DHF
๓. LTC
๔. วัณโรค
๕. ยาต้านไวรัสเอชไอวี

มติที่ประชุม รับทราบ

เรื่องที่ ๒ ตัวชี้วัด QOF ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ [\(เอกสารแนบ\)](#)

ตัวชี้วัดกลาง

๑. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด
๒. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง
๓. ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน ๑๒ สัปดาห์
๔. ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี ๓๐-๖๐ ปี ภายใน ๕ ปี
๕. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอก
  - ๕.๑ ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)
  - ๕.๒ ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection)
๖. การลดลงของอัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: ambulatory care sensitive condition) ในโรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (asthma) เบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT)

ตัวชี้วัดระดับเขต

๗. การคัดกรองภาวะซีมเศร้าในกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด
  - ๗.๑หญิงตั้งครรภ์
  - ๗.๒ ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป
๘. การเฝ้าระวังพัฒนาการช้าโดยเครื่องมือ DSPM ที่สงสัยล่าช้าต้องได้รับการส่งเสริม/กระตุ้นภายใน ๑ เดือน ต้องได้รับการติดตาม ทุกอายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน
๙. ร้อยละของเด็กวัยเรียน (๖-๑๔ ปี) มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน
๑๐. การเข้าถึงบริการทันตกรรมในทุกกลุ่มวัย
๑๑. อัตราการใช้บริการฟื้นฟูของผู้สูงอายุ (ที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้)

มติที่ประชุม รับทราบ

### เรื่องที่ ๓ การปรับโครงสร้างงาน การมอบหมายงานและหน้าที่ ของแต่ละกลุ่มงานฯ

มีรายละเอียด ดังนี้

๑. ข้อมูลบุคลากร กรอบขั้นต่ำ-ขั้นสูง และงานที่มอบหมายของแต่ละกลุ่มงานต่างๆ มอบให้งานยุทธศาสตร์เป็นฝ่ายรวบรวมข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน โดยประสานงานบุคลากรโรงพยาบาลในการส่งข้อมูล
๒. งานประจำการเรียกเก็บ ฯลฯ ให้มีพยาบาลเป็นผู้ดูแลและตรวจสอบข้อมูล มีการปรับเจ้าหน้าที่ให้เหมาะสมกับงาน โดยให้ นางสาวกิงแก้ว บุญสุวรรณ เป็นหัวหน้างานประจำฯ ดูแลการเรียกเก็บทั้งหมด
๓. การมอบหมายงานเพื่อดำเนินการและขับเคลื่อนงานในโรงพยาบาลและชุมชน รายละเอียดดังนี้

๓.๑ กลุ่มงานบริหาร ให้ดูแลสถานที่ (การจัดห้องประชุม, อาหาร, ถ้วยชาม, งานพิเศษหรืองานพิธี), งานซ่อมบำรุง, งานประชาสัมพันธ์ โดยให้จัดประชุมฝ่าย/เจ้าหน้าที่ เพื่อแบ่งงานให้ชัดเจน เมื่อได้ข้อสรุปให้รายงานเป็นลายลักษณ์อักษรเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล

๓.๒ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู ให้ดำเนินงานที่ได้รับมอบหมายให้เต็มที่ และเพิ่มเติมโดยการทำข้อมูลงานหรือผลงานต่างๆ ให้ออกมาในรูปแบบข้อมูลเชิงคุณภาพ

๓.๓ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ให้ดำเนินการศึกษาข้อมูล ระบบโปรแกรมในการรายงานผลตรวจต่างๆ ให้สามารถเชื่อมต่อกับรายงานผล กับกลุ่มงานการแพทย์หรือกลุ่มงานอื่นได้อย่างรวดเร็ว

๓.๔ กลุ่มงานรังสีวิทยา ให้ดำเนินการเร่งทำข้อมูลการรับรองห้องปฏิบัติการ ให้ผ่านตามเกณฑ์ และเป็นมาตรฐาน

๓.๕ กลุ่มงานโภชนศาสตร์ ๑. ให้ดำเนินการตรวจสอบสารเคมีปนเปื้อนในส่วนผสมของอาหารสำหรับผู้ป่วย โดยให้จัดทำแผน/โครงการ และตารางการตรวจ แล้วรายงานผลการตรวจเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกเดือน ๒. ให้ควบคุมดูแล และตรวจสอบการใช้ ถ้วย-ชาม ในงานต่างๆของโรงพยาบาล โดยประสานงานร่วมกับกลุ่มงานบริหาร

๓.๖ กลุ่มงานเภสัชและคุ้มครองผู้บริโภค ให้ดำเนินการแบ่งงานเจ้าหน้าที่ให้เหมาะสมในการช่วยดำเนินงาน RDU เชิงรุก, การวางแผนดำเนินงานคุ้มครองฯในชุมชน, การสร้างชมรม เพื่อประสานงานหรือการแลกเปลี่ยนข้อมูล รวมถึงการประชาสัมพันธ์เรื่องความรู้เรื่องยา อาหาร และการรณรงค์ต่างๆในชุมชน

๓.๗ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ให้ดำเนินการแบ่งงานเจ้าหน้าที่ให้เหมาะสมตามบริบทของงาน มีการประสานงานและปฏิบัติงานร่วมกันกับกลุ่มการพยาบาล ในด้านการส่งเสริมป้องกัน การส่งต่อและการแลกเปลี่ยนข้อมูลผู้ป่วย

๓.๘ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้ดำเนินงานที่ได้รับมอบหมาย เพิ่มเติมโดยการทำข้อมูลงานหรือผลงานต่างๆ ให้ออกมาในรูปแบบข้อมูลเชิงคุณภาพตามนโยบาย

๓.๙ งานยุทธศาสตร์ ให้ดำเนินการศึกษาข้อมูลการจัดตั้งงานสังคมสงเคราะห์ การตั้งคณะกรรมการ ในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการเงิน ที่มารับบริการในโรงพยาบาล

มติที่ประชุม เห็นชอบ

เรื่องที่ ๔ บริษัท ซีพี ออลล์ จำกัด (มหาชน) ขอใช้พื้นที่เพื่อติดตั้งตู้ Vending Machine ๗-ELEVEN เพื่อให้บริการอาหารและเครื่องดื่ม แก่ผู้มารับบริการ และเจ้าหน้าที่ตลอด ๒๔ ชั่วโมง ใช้พื้นที่ขนาดกว้าง ๑๐๔ เซนติเมตร สูง ๑๙๔ เซนติเมตร ซึ่งตั้งอยู่บริเวณหน้าห้องผ่าตัดและห้องคลอด บริเวณด้านข้างห้องนมแม่

มติที่ประชุม เห็นชอบ

เรื่องที่ ๕ มาตรการป้องกันการทุจริต และการแก้ไขการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศมาตรการสำคัญเร่งด่วนเชิงรุก เพื่อป้องกันการทุจริต และแก้ไขการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐ ที่เป็นปัญหาสำคัญและพบบ่อย ดังนี้

1. มาตรการการใช้รถราชการ
2. มาตรการการเบิกจ่ายค่าตอบแทน
3. มาตรการการจัดทำโครงการฝึกอบรมศึกษาดูงานประชุมและสัมมนา
4. มาตรการการจัดหาพัสดุ

ส่วน ITA เน้นให้เร่งรัดการจัดทำรายงาน ITA ประจำปีงบประมาณ 2563 ให้ครบถ้วนสมบูรณ์ เพราะเกณฑ์การให้คะแนนเป็นแบบ 0 คะแนน คือมีเอกสารประกอบไม่ครบถ้วนหรือ 100 คะแนน คือมีเอกสารประกอบครบถ้วน เนื้อหา มีจำนวน 26 EB ประกอบด้วย

1. ความโปร่งใส จำนวน 9 EB
2. ความพร้อมรับผิด จำนวน 7 EB
3. ความปลอดภัยจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน จำนวน 1 EB
4. วัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร จำนวน 7 EB
5. คุณธรรมการทำงานในหน่วยงาน จำนวน 2 EB

และให้กลุ่มงานบริหารจัดการทั่วไป จัดทำการศึกษาวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน และการจัดการความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน โดยการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน

มติที่ประชุม เห็นชอบ

เรื่องที่ ๖ กรอบแนวทางการบริหารผลการปฏิบัติงานและดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ผู้มีผลสัมฤทธิ์การ

ปฏิบัติงานต่ำ

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การส่งเสริมคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ : ด้านความพร้อมรับผิด (กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติราชการ) ลงวันที่ 28 พฤษภาคม 2561 หากเจ้าหน้าที่ผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ให้ดำเนินการตาม กฎ ระเบียบ หลักเกณฑ์วิธีการว่าด้วยการสั่งให้ออกจากราชการ กรณีไม่สามารถปฏิบัติราชการให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล หรือการสั่งเลิกจ้างเนื่องจากมีคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการต่ำกว่าระดับที่กำหนด อย่างเคร่งครัด ดังนี้

1. ข้าราชการให้ดำเนินการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2551 มาตรา 110(5) และกฎ ก.พ. ว่าด้วยการสั่งให้ข้าราชการพลเรือนสามัญออกจากราชการกรณีไม่

สามารถปฏิบัติราชการให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล พ.ศ.2552 ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร 1012/ว 10 ลงวันที่ 24 มีนาคม 2552

2. ลูกจ้างประจำ ให้ดำเนินการตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยลูกจ้างประจำของ ส่วนราชการ พ.ศ.2537 ข้อ 60(5) ซึ่งกำหนดให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุ สั่งให้ลูกจ้างประจำที่ไม่สามารถปฏิบัติราชการให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลในระดับอันเป็นที่พอใจของทางราชการ ออกจากราชการ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือนโดยอนุโลม

3. พนักงานราชการให้ดำเนินการตามระเบียบสำนักงานนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ.2547 ข้อ 19 และ ข้อ 20 และประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ ลงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2554 เรื่อง แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการ พ.ศ.2554 และหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2554 ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0201.034/ว 275 ลงวันที่ 21 ตุลาคม 2554

4. ลูกจ้างชั่วคราว ให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของ ลูกจ้างชั่วคราวเงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2558 ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ 0201.034/ว 224 ลงวันที่ 24 มีนาคม 2558

5. พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ให้ดำเนินการตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วย พนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2556 ข้อ 23 และข้อ 24 และประกาศคณะกรรมการบริหาร พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ 19 พฤษภาคม พ.ศ.2557 เรื่อง หลักเกณฑ์ว่าด้วยการ ประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มค่าจ้างและต่อสัญญาจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2557  
มติที่ประชุม เห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ

เรื่องที่ ๑ -

มติที่ประชุม -

เรื่องที่ ๒ -

มติที่ประชุม -

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

นายพนมวรรณ ภูมิ  
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ชำนาญการ  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

นายจักรวาล บุญชู  
พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ  
ผู้สรุปรายงานการประชุม

นายแพทย์สรลักษ์ณ์ มิ่งไทยสงค์  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม