รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ (Assessment) รอบที่ 1 : 5 เดือนแรก ปี 2566

1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

- กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- ความต้องการ/ ความคาดหวัง
- ความผูกพัน
- ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ
- ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

ศูนย์อนามัยที่ 6 รวมทั้งภาคีเครือข่ายทั้ง 8 จังหวัด หน่วยบริการสาธารณสุขระดับพื้นที่ อีกทั้งภาคีเครือข่ายภาคองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคพัฒนาสังคม และภาคประชาชน ได้ให้ความสำคัญกับการรองรับสถานการณ์ของประเทศไทยที่กำลังเข้าสู่สังคมสูงอายุในภาพรวมของเขตสุขภาพและประเทศ โดยได้ร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ ประยุกต์ใช้องค์ความรู้ การพัฒนาระบบกลไกการดำเนินงานในการเฝ้าระวังทางด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตลอดจนสร้างกระแสการขับเคลื่อนทางสังคมด้านพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุ สนองตอบต่อพันธกิจในการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน โดยศูนย์อนามัยที่ 6 มีการ**การวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัดดังนี้**

ตารางที่ 1 จำนวนสถานบริการสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาลทั่วไป	โรงพยาบาลชุมชน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ชลบุรี	1	11	1	1	10	118
ระยอง	1	8	1	2	6	93
จันทบุรี	1	10	1	-	11	105
ตราด	1	7	-	1	6	66
สมุทรปราการ	1	6	1	1	4	72
ฉะเชิงเทรา	1	11	1	-	10	118
ปราจีนบุรี	1	7	1	1	5	93
สระแก้ว	1	9	-	2	7	108
เขตสุขภาพที่ 6	**8**	**69**	**6**	**8**	**59**	**773**

ตารางที่ 2 จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(CG)	ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ(CM)
ชลบุรี	3,578	1,122	185
ระยอง	1,774	683	153
จันทบุรี	1,843	949	134
ตราด	1,036	485	84
สมุทรปราการ	2,127	635	**130**
ฉะเชิงเทรา	2,962	864	184
ปราจีนบุรี	3,682	1,086	126
สระแก้ว	3,929	1,031	147
เขตสุขภาพที่ 6	**20,931**	**6,855**	**1,143**

ผู้รับบริการอนาคต ประกอบด้วย ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงทุกลุ่มวัย และอาสาบริบาลท้องถิ่น (อสบ.) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตสุขภาพที่ 6 แบ่งออกเป็น เทศบาลตำบล 230 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 339 แห่ง รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	เทศบาลตำบล	องค์การบริหารส่วนตำบล
ชลบุรี	58	30
ระยอง	30	37
จันทบุรี	47	34
ตราด	14	29
สมุทรปราการ	18	30
ฉะเชิงเทรา	34	74
ปราจีนบุรี	13	56
สระแก้ว	16	49
เขตสุขภาพที่ 6	**230**	**339**

ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ปัจจุบันและอนาคต

- สถานบริการการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชล
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- สำนักพรพุทธศาสนา

- ประชาชน แลหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กระทรวงมหาดไทย กรทรวงพัฒนาสังคมแลความมั่นคงของมนุษย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นต้น

ความต้องการ/ ความคาดหวัง

1. การดำเนินการอบรมผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ พระคิลานุปัฏฐากเพิ่ม เพื่อทดแทนที่ย้ายงาน ลาออก

2. การพัฒนาต่อยอด Application หรือ โปรแกรม ให้เชื่อมต่อกับระบบ HDC เพื่อลดการทำงานซ้ำซ้อนของพื้นที่ และสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินงานต่อไป

3.การสนับสนุนสื่อ/อุปกรณ์/คู่มือที่ทันสมัย

4. การคืนข้อมูลผลการดำเนินงานในระดับพื้นที่

ข้อมูลการตอบแบบประเมินความต้องการ/ความคาดหวังของภาคีเครือข่ายต่อการทำงานของศูนย์อนามัยที่ 6 (Cluster ผู้สูงอายุ)

1. ท่านต้องการให้ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดระบบที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของท่านอย่างไร

1.1 การบริหารงาน การติดต่อประสานงาน

- จัดทำ “ทำเนียบผู้รับผิดชอบในแต่ละกลุ่มวัย และงานที่รับผิดชอบที่เกี่ยวข้อง”
- สะดวกในการติดต่อเจ้าหน้าที่ ติดต่อประสานงานได้ดี
- ช่องทางด่วน กลุ่มLine และประสานงานด้วยหนังสืออย่างเป็นทางการเพื่อเป็นต้นเรื่องในการดำเนินงาน

1.2 ข้อมูลสถานการณ์ฯ / ผลการวิจัย

- ประชาสัมพันธ์ช่องทางในการค้นหาเพิ่มเติม
- ข้อมูลมีความชัดเจน และมีการส่งข้อมูลให้ทางจังหวัดได้ครบถ้วน
- ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมสุขภาพ/ให้ Share และ ส่งต่อ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงาน
- วิเคราะห์สถานการณ์ ระดับจังหวัด อำเภอ ทุกรายไตรมาส

1.3 วิชาการ องค์ความรู้ที่จำเป็น (Critical Knowledge) ที่ท่านต้องการได้รับการพัฒนา

- การถอดบทเรียนของงานแต่ละงาน (KM.)
- ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- Age-Friendly Communities
- การใช้งานโปรแกรมต่าง ๆ/ระบบโปรแกรมข้อมูล ระบบข้อมูลต่าง ๆ ทางด้านวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- การอบรม CM , CG ,ฟื้นฟูความรู้ใหม่ ตามสถานการณ์
- การใช้งานระบบ online ทั้งหมด ในการปฏิบัติงาน
- คู่มือ / แนวทางการดำเนินงานในแต่ละปีงบประมาณ

2. ท่านต้องการให้ ศูนย์อนามัยที่ 6 สนับสนุนเรื่องใดบ้าง

- องค์ความรู้ใหม่ ๆ /วิชาการ/นโยบาย/การเชื่อมโยงภาคีเครือข่าย
- สื่อที่ทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์ปัจจุบัน / เอกสารต่าง ๆ ที่มีความจำเป็นในการดำเนินงานผู้สูงอายุ
- การสนับสนุนเรื่องการใช้ Application และโปรแกรมในการบันทึกข้อมูลต่าง ๆ
- ข้อมูล ข่าวสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงาน
- อุปกรณ์ที่มีความจำเป็นในการดำเนินงานผู้สูงอายุ
- วิทยากร

3. ช่องทางใดที่ท่านเข้าถึงข้อมูลวิชาการของศูนย์อนามัยที่ 6 ได้สะดวกที่สุด

- Website /Line/Facebook ศอ.6
- ฐานข้อมูลสารสนเทศของ ศอ.6
- การพูดคุย การซักถาม ผ่าน Line / โทรศัพท์
- โปรแกรม HDC , การสรุปผลการดำเนินงานที่ ศอ.6 นำเสนอ

4. ปัญหา / อุปสรรค และ ข้อเสนอแนะ

- ได้รับ Template หรือนโยบายที่ชัดเจนล่าช้า ต้องการให้ทันต่อการทำแผนจังหวัดเพื่อชี้แจงให้พื้นที่ในส่วนที่รับผิดชอบของจังหวัด
- ให้ประสาน/บูรณาการกับกรมการแพทย์
- ระบบความเสถียรของโปรแกรมต่าง ๆ
- ปรับเปลี่ยนงานบ่อย ถ้ามีคู่มือ-แนวทางขับเคลื่อนงานในแต่ละปีงบประมาณ

และพบว่าผู้รับบริการมี**ความผูกพัน**กับกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ จากการเข้าร่วมประชุม และมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เป็นอย่างดีโดยตลอด สำหรับ**ความพึงพอใจ**จากการดำเนินการจัดอบรมในกิจกรรมต่าง ๆ มีดังนี้

1. ประชุมชี้แจง/ขับเคลื่อนดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Long Term Care เขตสุขภาพที่ 6 และประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกับภาคีเครือข่ายแบบบูรณาการ ภายใต้การประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม วันที่ 11-12 ตุลาคม 2565 ณ โรงแรม เบย์ บีช รีสอร์ท จอมเทียน พัทยา จังหวัดชลบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อถ่ายทอดนโยบายและยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติงานในเขต กลุ่มผู้สูงอายุได้มีการชีแจ้งผลการดำเนินงานการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และแผนการดำเนินงานตามนโยบายผู้สูงอายุ ปี 2566 ร่วมกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ ในการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 117 คน (ไม่รวม ผู้จัดการประชุม) ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจจำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 61.54 มีผลการประเมิน ดังนี้

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจต่อการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนงาน ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

รายการประเมิน	**ความพึงพอใจ**		
	Mean	**S.D.**	**การแปลผล**
1.ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ	4.28	0.61	มาก
1.1 ความสะดวกในการลงทะเบียน	4.49	0.50	มาก
1.2 การดำเนินงานเป็นระบบและมีขั้นตอนชัดเจน	4.22	0.63	มาก
1.3 รูปแบบของการจัดประชุมมีความเหมาะสม	4.17	0.65	มาก
1.4 ความเหมาะสมของวันและระยะเวลาในการจดประชุม	4.24	0.62	มาก
2.ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	4.03	0.75	มาก
2.1 ความเหมาะสมของสถานที่	3.96	0.83	มาก
2.2 ความสะอาดเรียบร้อยของสถานที่	4.10	0.70	มาก
2.3 ความเหมาะสมของสื่อและอุปกรณ์	3.94	0.77	มาก
2.4 ชัดเจนของเอกสารประกอบการประชุม	4.14	0.70	มาก

รายการประเมิน	ความพึงพอใจ		
	Mean	S.D.	การแปลผล
2.5 ความเหมาะสมของอาหารว่าง	4.03	0.75	มาก
3. ด้านการให้บริการของผู้จัดการประชุม	4.35	0.57	มาก
3.1 การบริการของผู้จัดการประชุม	4.36	0.56	มาก
3.2 การประสานงานของผู้จัดการประชุม	4.33	0.58	มาก
3.3 การอำนวยความสะดวกของผู้จัดการประชุม	4.35	0.59	มาก
3.4 การให้คำแนะนำหรือตอบข้อซักถามของผู้จัดการประชุม	4.36	0.56	มาก
4. ด้านความรู้ ความเข้าใจ			
4.1 ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ก่อนการประชุม	3.94	0.75	มาก
4.2 ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้หลังการประชุม	4.26	0.50	มาก
4.3 สามารถบอกประโยชน์ของการประชุมได้	4.25	0.58	มาก
4.4 สามารถนำไปบูรณาการและต่อยอดความคิดการทำงานในอนาคต	4.28	0.56	มาก
รวม 3 ด้าน (กระบวนการ/สิ่งอำนวยความสะดวก/การให้บริการ)	**4.21**	**0.67**	**มาก**

จากผลการประเมินความพึงพอใจต่อการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนงานส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมมีความ พึงพอใจด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านการให้บริการ อยู่ในระดับ มาก โดยความพึงพอใจด้านการให้บริการของผู้จัดการประชุม มีคะแนนสูงสุด รองลงมา คือ ด้านกระบวนการ/ ขั้นตอนการให้บริการ และ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ส่วนของความรู้ ความเข้าใจ พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมมี ความรู้และความเข้าใจหลังการประชุมมากกว่าก่อนการประชุม

ข้อเสนอแนะจากการประชุมในครั้งนี้

- ต้องการให้ทาง ศอ.6 เชิญกลุ่มงานทันตกรรมเข้าร่วมประชุมด้วยทุกกลุ่มวัย
- จัดอาหารว่างเพื่อสุขภาพ เสริมผลไม้อาหารเพียงพอต่อความต้องการและควรอร่อยกว่านี้
- ควรจัดให้มีการจัดแยกห้องประชุมแต่ละกลุ่มวัย เนื่องจากเสียงของผู้เข้าร่วมประชุมรบกวนกลุ่มข้าง ๆ การพูดคุยไม่สะดวก ได้ยินไม่ชัด เสียงปนกันฟังกันไม่รู้เรื่อง
- แต่ละห้องควรจะมีทีวี/ โปรเจคเตอร์
- สถานที่จัดประชุมควรมีที่จอดรถมากกว่านี้ เอื้อต่อผู้มาประชุม
- การประเมินต้องใช้แบบ Google form จะทำให้สะดวกขึ้น
- โรงแรมควรมี Key card 2 อัน เพื่อความสะดวกของผู้เข้าพัก เนื่องจากมาคนละจังหวัด ไม่สะดวก

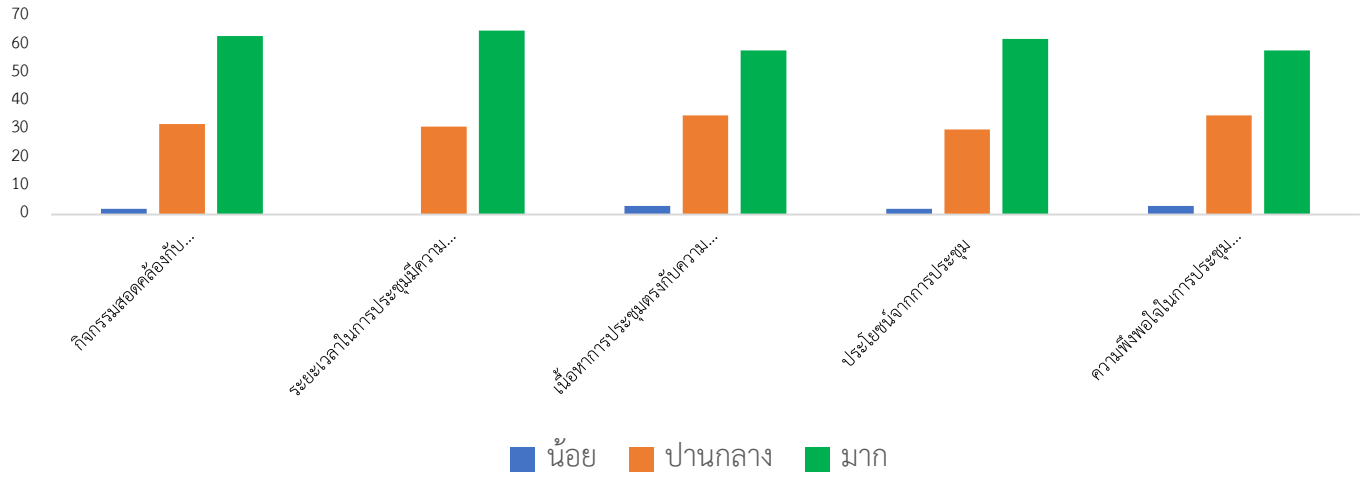
ท่านคาดหวังอะไรจากการประชุมในครั้งนี้

- การรับรู้แผนงาน และแนวทางในการขับเคลื่อนงาน รวมถึงการประเมินผล/ Template KPI ที่ เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เสร็จในระดับพื้นที่
- การแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการทำงานให้บรรลุเป้าหมายในภาพเขต และนำความรู้ไปพัฒนาต่อ
- มีความรู้และวิธีการจัดโครงการ การทำแผนงานในกลุ่มงานส่งเสริมงานอนามัยโรงเรียนเพิ่มขึ้น
- ได้เครือข่ายการทำงานในภาพเขตสุขภาพที่ 6 และเส้นทางในการทำงานในพื้นที่
- ได้ข้อมูลและเป้าหมายเพื่อการดำเนินงานปี 2566 ให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งใจไว้

- การจัดทำแผนแบบบูรณาการอย่างเป็นระบบและเข้าใจทิศทางการทำงาน ปีงบประมาณ 2566
- ได้รับการจัดสรรงบประมาณตามแผนงานโครงการ

2. การประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2566 ประชุมออนไลน์ผ่านระบบ Webex Meeting วันที่ 21 ตุลาคม 2565 ณ ห้องประชุมสัตบรรณ ศูนย์อนามัยที่ 6 มีวัตถุประสงค์เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์และวัดส่งเสริมสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 6 สำนักพระพุทธศาสนา พระสงฆ์ในพื้นที่เขตฯ 6 โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 มีผลการประเมิน ดังนี้

แผนภูมิ ความพึงพอใจต่อประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เขต 6



จากแบบประเมินผลการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2566 ประชุมออนไลน์ผ่านระบบ Webex Meeting พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจในทุก ๆ ด้าน อยู่ในระดับมาก

สิ่งที่ยังไม่พึงพอใจในภาพรวมของการประชุมฯ

- การเรียนโปรแกรม เห็นควรเรียนแบบ onsite จะได้ประสิทธิภาพมากกว่า
- สัญญาณอินเทอร์เน็ตไม่ดี ทำให้เสียงขาดหาย บางช่วง

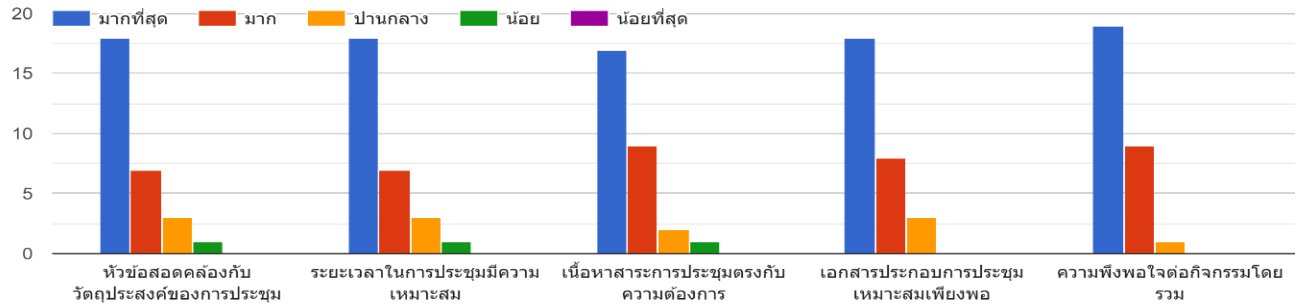
ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

- อยากให้เปิดช่องทางการถามปัญหาเพิ่ม เช่น กลุ่มไลน์ ในลักษณะเปิดให้อ่านได้ทุกคน เพื่อลดการถามซ้ำ และติดตามแก้ปัญหาใน 2-3 วัน
- เรื่องที่ สปสช. กำหนดแล้ว อยากให้มีมาตรการในการบังคับใช้ ให้เกิดการจัดบริการโดยพร้อมกัน เช่น การ ตั้งศูนย์ของเทศบาลต่าง ๆ เพื่อให้ CG ได้รับผลประโยชน์ ในการทำหน้าที่ และประชาชนได้รับการดูแล ไม่ต้องให้มีการร้องเรียน รวมถึงเรื่องการทำผลงานให้บริการต่าง ๆ ของ รพสต.

3. การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบ/กลไกการเฝ้าระวังด้านทันตะสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน เขตสุขภาพที่ 6 วันที่ 2 พฤศจิกายน 2565 ณ โรงแรมเจปาร์ค อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อการสร้างการมีส่วนร่วมและกำหนดแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 มีผลการประเมิน ดังนี้

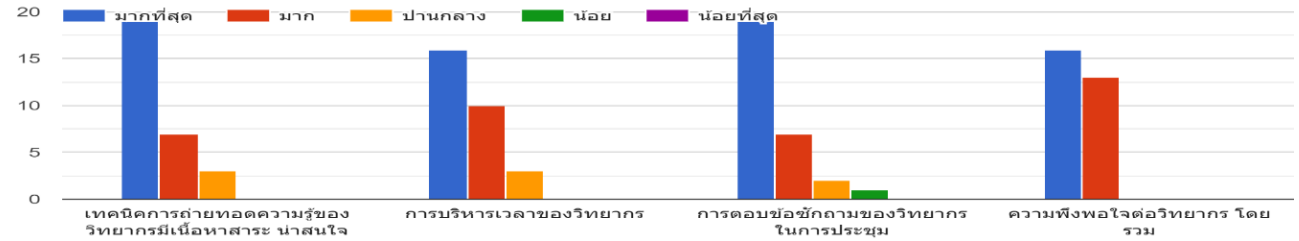
ความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมอบรม

ด้านเนื้อหา



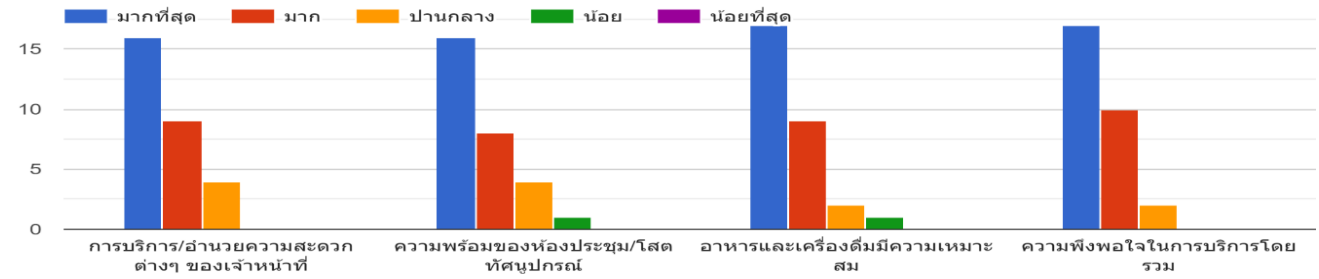
ผู้เข้าร่วมประชุมพึงพอใจโดยรวมต่อการจัดอบรมอยู่ด้านเนื้อหาในระดับมากที่สุด ร้อยละ 65.52 ระดับมาก ร้อยละ 31.03 และระดับปานกลาง ร้อยละ 3.45

ด้านวิทยากร



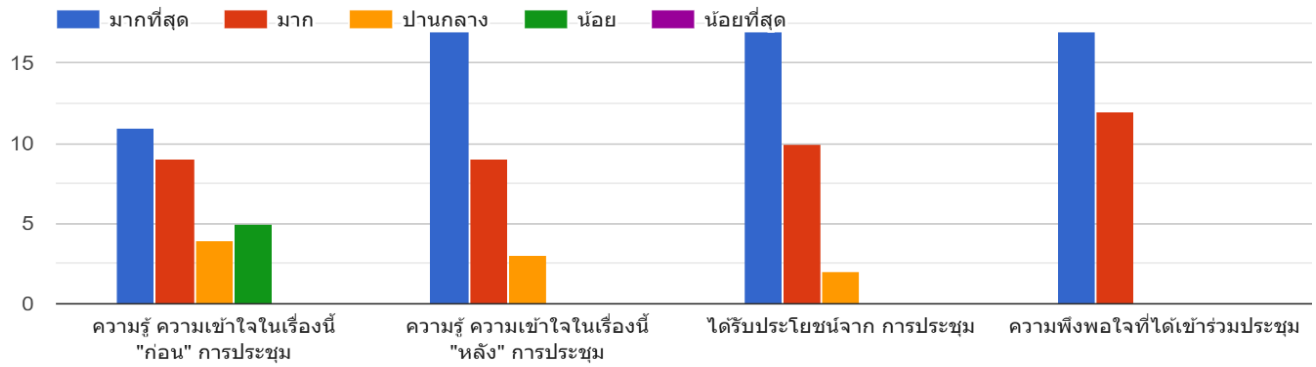
ผู้เข้าร่วมประชุมพึงพอใจโดยรวมต่อการจัดอบรมอยู่ด้านวิทยากรในระดับมากที่สุด ร้อยละ 55.17 ระดับมาก ร้อยละ 44.83

ด้านบริการ



ผู้เข้าร่วมประชุมพึงพอใจโดยรวมต่อการจัดอบรมอยู่ด้านบริการในระดับมากที่สุด ร้อยละ58.62 ระดับมาก ร้อยละ 34.48 และระดับปานกลาง 6.90

ด้านความรู้ ความเข้าใจ และประโยชน์ที่ได้รับ



ผู้เข้าร่วมประชุมพึงพอใจโดยรวมต่อการจัดอบรมด้านความรู้ความเข้าใจ และประโยชน์ที่ได้รับ อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 58.62 ระดับมาก ร้อยละ41.38

มีการสรุปผล วิเคราะห์ผลประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบ/กลไกการเฝ้าระวังด้านทันตสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน เขตสุขภาพที่ 6 เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและกำหนดแนวทาง การดำเนินงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 มีการรายงานต่อหน่วยงานและนำเผยแพร่ผลการดำเนินผ่านเว็บไซต์และFacebook ของศูนย์อนามัยที่ 6

สิ่งที่ยังไม่พึงพอใจในภาพรวมของการประชุมฯ

- ข้อสรุปจากการประชุมบางอย่างยังไม่ชัดเจน
- ระยะเวลาในการบรรยายไม่เพียงพอ

ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

- วิทยากรจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพให้ความรู้ดี ข้อเสนอในบางประเด็นที่ไม่ชัดเจน ควรนำเข้าที่ประชุมคณะ กรรมการฯ ส่งเสริมสุขภาพเขตฯ เพื่อขอความเห็น หรือมติที่ชัดเจนในการดำเนินงานต่อไป

1.3 ทำเนียบผู้รับบริการ (C) และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH)

ทำเนียบผู้รับบริการ (C) ทะเบียนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เขต 6 ปี 2566 **(รายงานตามระบบ กพร.)**