

รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน PMQA หมวด ๓

ครั้งที่ ๑/๕๙

เมื่อ ๒๕ ม.ค.๕๙

ณ ห้องประชุม พร.๒

ผู้มาประชุม

- | | |
|---------------------------------------|---|
| ๑. น.อ.หญิง สุพิชชา แสงโชติ | ผอ.กสส.พร. และ ประธาน |
| ๒. น.อ. ภิสักก์ ก้อนเมฆ | ทก.กบ.พร. |
| ๓. น.อ.หญิง รัชมนต์ สุวรรณโสภณ | รอง ผอ.กสส.พร. และ เลขานุการ |
| ๔. น.อ.หญิง จุติมา พรหมศิริ | รอง ผอ.รพ.ท.ร.กรุงเทพ พร. |
| ๕. น.อ.หญิง สุพัตรา ฉ่ำเพชร | รอง ผอ.กอส.พร. |
| ๖. น.อ.หญิง รุจิพร พงษ์สวัสดิ์ | นายทหารปฏิบัติราชการพิเศษ กพ.พร. |
| ๗. น.อ. ศุภกัณฑ์ แสงทับทิม | พยาบาล ฝบส.รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร. |
| ๘. น.อ.หญิง อารมย์ แก้วบุญชู | พยาบาล ฝบส.รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร. |
| ๙. น.อ.หญิง สุมณา วะสินนท์ | พยาบาล ฝบส.รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร. และ ผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑๐. น.ท.หญิง บุศรา บุรณะ | ประจำ พร. ช่วยราชการ รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร. |
| ๑๑. น.ท. วิทยา ไกรอำ | หน.สถิติและประเมิน กอส.พร. |
| ๑๒. น.ท.หญิง นุชยา สุรเชาว์ตระกูล | ประจำ พร. ช่วยราชการ กสส.พร. |
| ๑๓. น.ท.ทศพงศ์ การชะวี | ประจำ พร. ช่วยราชการ กสส.พร. |
| ๑๔. น.ท.หญิง บุญรักษา งามศิลป์ | พยาบาล ฝบส.รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร. |
| ๑๕. น.ท.หญิง ครองใจ กาศเจริญ | พยาบาล ฝบส.รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร. |
| ๑๖. น.ท.หญิง จงกล อร่ามเรืองกุล | หน.สารสนเทศ กอส.พร. |
| ๑๗. น.ท.วันชัย เอ็มเสมอ | ประจำ กพ.พร. |
| ๑๘. น.ท.หญิง นฤมล เลาบวรเศรษฐี | ประจำ พร. ช่วยราชการ กสส.พร. |
| ๑๙. น.ท.ถาวร น้อยธิ | นคป.บก.รพ.อากาศเรียดิวงค์ รฐ.สส. |
| ๒๐. น.ต.หญิง ดารณี เจริญทวี | พยาบาล ฝบส.รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร. |
| ๒๑. น.ต.หญิง จารุณี สุขสำราญ | พยาบาล ฝบส.รพ.ท.กรุงเทพ พร. |
| ๒๒. ร.อ.อนุไชย ทองศรี | ประจำแผนกสิทธิสวัสดิการสุขภาพ กสส.พร. |
| ๒๓. ว่าที่ ร.อ.หญิง วรางคณา แก้วรัตน์ | พยาบาล ฝบส.รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร. |
| ๒๔. พ.จ.อ.หญิง ปัญชลี ศิลป์สมบุญ | จนท.ประชาสัมพันธ์ กอ.รพ.ท.กรุงเทพ พร. |
| ๒๕. พ.จ.อ.ธนศักดิ์ อรุณนัญญ | เสมียน กพ.พร. |

สรุปการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน PMQA หมวด 3 ครั้งที่ 1/2559

วันที่ 25 ม.ค.59 เวลา 09.30 – 1200 ณ ห้องประชุม พร. 1

ลำดับ	เรื่อง	มติที่ประชุม/การดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ
1	<p><u>ระเบียบวาระที่ 1</u></p> <p>ผอ.กสส.พร. ประธานในการประชุมกล่าวทักทายผู้เข้าร่วมประชุมและได้พูดถึงนโยบายของพร. ในเรื่อง Standard Navy และ Professional Navy การดำเนินการ PQMA หมวด 3 ซึ่งเดิมพร.ทำคะแนนในภาพรวมสูงมาตลอด และต้องการทำให้ยั่งยืนโดยมีการทำระบบที่ชัดเจน โดยคณะกรรมการขับเคลื่อนPMQA หมวด3 จะต้องมีการทำงานร่วมกัน จึงได้มีการประชุมในครั้งนี้</p>	ที่ประชุมรับทราบ	
2	<p>คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการกรมแพทย์ทหารเรือและอนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานในหมวดที่3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งคณะทำงานและคณะกรรมการฯ จะช่วยกันทำงาน และนำผลงานเสนอแก่คณะบริหารจัดการกรมแพทย์ทหารเรือในการพัฒนาคุณภาพ PMQA ต่อไป</p> <p>(ตามเอกสารแนบ 12)</p>	ที่ประชุมรับทราบ	
3	<p><u>ระเบียบวาระที่ 2</u></p> <p>2.1 ทบทวนเกณฑ์คุณภาพ PQMAหมวด 3 ซึ่งการดำเนินเข้าสู่ PQMA หมวด 3 หลักการจะคิดในลักษณะ ADLI โดยมีการทบทวนเกณฑ์คุณภาพ PQMA หมวด 3 และในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิม โดยให้พิจารณา <u>ตามเอกสารแนบ 1</u></p> <p>หัวข้อ 3.1 สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p>-ข้อมูลข่าวสารสารสนเทศผู้รับบริการของทุกหน่วย ถูกต้อง ทันสมัย มีการประเมินความพึงพอใจในวิธีต่างๆ ไม่จำเป็นต้องออกแบบสอบถามอย่างเดียว เช่น วิธีการกดปุ่มประเมินทันที เป็นต้น ตลอดจนสารสนเทศในอนาคต ก็ต้องมองว่าผู้รับบริการในอนาคตต้องการอะไร และมีการประเมินความพึงพอใจโดยเปรียบเทียบกับคู่แข่ง รพ.คู่แข่ง เป็นต้น</p> <p>หัวข้อ 3.2 การสร้างความผูกพัน กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p>-ผลผลิตการบริการจะต้องมีการวิเคราะห์ ดูแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของลูกค้า ยอดผู้รับบริการ</p>	ที่ประชุมรับทราบ	รพ.หลัก 4 แห่ง กส.พร.

ลำดับ	เรื่อง	มติที่ประชุม/การดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ
	โดยที่ประชุมต้องช่วยกันกำหนดกลุ่มผู้รับบริการ กวส.พร.จะหน่วยที่ทำหน้าที่วิเคราะห์และปรับปรุงข้อมูลตลอดจนสามารถแสดงผลได้		
4	<p>รายงานผลการประเมินตัวเอง ด้านการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหมวด 3 ในภาพรวมของกรมแพทย์ โดยให้ที่ประชุมช่วยมีส่วนร่วมในการพิจารณาเอกสาร ในแต่ละหัวข้อ ในระดับต่างๆ และขอความเห็นชอบเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์หาจุดอ่อน จุดแข็ง สู่การวางแผน Action plan และนำเสนอสู่คณะกรรมการบริหารฯ พร.</p> <p>(ตามเอกสารแนบ 2)</p>	ที่ประชุมเห็นชอบ	คณะอนุกรรมการ
5	<p>2.2 การเตรียมความพร้อมในการประเมินตนเองของ นชต.พร. รอง ผอ.กสส.พร. ให้ที่ประชุมศึกษาแบบประเมินตนเองควบคู่กัน 2 ฉบับ โดยแต่ละหน่วยจะต้องไปศึกษา และทำแบบประเมินตนเองตามเอกสารแบบฟอร์มที่ให้ ส่วนในการจัดการข้อร้องเรียนของ พร. กพ.พร.(น.ท.วันชัยฯ)ได้ทำอยู่แล้ว โดยปีนี้ขอให้ช่วยรับผิดชอบในรายละเอียดที่เพิ่มเติมขึ้นมา และส่งข้อมูลให้ กสส.พร. ด้วย</p> <p>(ตามเอกสารแนบ 3และ15)</p>	ที่ประชุมรับทราบ	<p>รพ.หลัก 4 แห่ง</p> <p>กพ.พร.</p> <p>กวส.พร.</p>
6	<p>การบริการที่สำคัญ ของกรมแพทย์ทหารเรือ โดยพิจารณาตามพันธกิจ พร.(ข้อ 2และ3)ให้ที่ประชุมช่วยพิจารณา ซึ่งจะนำเสนอที่ประชุมคณะบริหารฯต่อไป (ในปี59 จะดูแลเฉพาะผู้ป่วยนอก) แบ่งได้ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การบริการสุขภาพเพื่อสวัสดิการสุขภาพ ระดับ รพ.ตติยภูมิ และทุติยภูมิ 2. การบริการสุขภาพเพื่อสวัสดิการสุขภาพ ระดับ สถานพยาบาลปฐมภูมิ ทร. 3. การบริการทางการแพทย์เพื่อสนับสนุน ปฏิบัติการทางทหารของ ทร. <p>โดยให้ กพ.พร. ไปดำเนินการในด้านต่างๆ (รพ.หลัก 4 แห่งไม่ต้อง)</p>	ที่ประชุมเห็นชอบ	กวส.พร.
7	<p>2.3 แนวทางการดำเนินงานขับเคลื่อน PMQA หมวด 3 จะต้องวางแผนอย่างไร (ตาม Power point) การขับเคลื่อน PMQA หมวด 3 จะต้องฟัง กวส.พร. เป็นอย่างมาก โดยต้องวิเคราะห์ข้อมูลและแสดงผลข้อมูลตลอดจนจะต้องเชื่อมโยงให้ไปถึงผลลัพธ์การดำเนินการ เพื่อสามารถมองเห็นภาพครบวงจรได้ และที่สำคัญ คือ การ monitor ผลผลิต และผู้รับบริการ ตลอดจนเรื่องการใช้เทคโนโลยีใน</p>	ที่ประชุมรับทราบ	กวส.พร.

ลำดับ	เรื่อง	มติที่ประชุม/การดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ
	<p>การประชาสัมพันธ์เข้าสู่ ทร. เพื่อให้เข้าถึงได้ง่ายขึ้น (ตามเอกสาร Power point)</p>		
8	<p>Standard Navy เน้นที่ต้องทำใน 2 ปีนี้ คือข้อกำหนด 6 จุด (ตามเอกสารแนบ8)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การกำหนดกลุ่มผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามพันธกิจ ตามการบริการที่เกิดขึ้น 2. มีช่องทางการรับฟังและเรียนรู้ความต้องการของผู้รับบริการให้มีประสิทธิภาพ โดยต้องไป ทบทวน ติดตามและวิเคราะห์ข้อมูล มีความทันสมัย มีการตอบสนองข้อมูลต่างๆที่เกิดขึ้นใน โรงพยาบาลโดยกำหนดระยะเวลาให้ชัดเจน 3. ระบบที่ชัดเจน มีขั้นตอน(flow)การบริหารจัดการที่ชัดเจน เกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียน, ข้อเสนอแนะ, ข้อคิดเห็น มีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยสรุป(ไม่ใช่สรุปโดยใช้ตัวเลขอย่างเดียว) วิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น แกไขปัญหา โดยมีการกำหนดผู้รับผิดชอบชัดเจน 4. การสร้างเครือข่าย และสร้างกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งทุกโรงพยาบาลดำเนินการอยู่แล้ว แต่ขอให้ มีกรอบที่ชัดเจน มีหลักการ มีการเชื่อมโยงเรื่องราวที่สอดคล้องกับกลุ่มที่ให้บริการ 5. การวัดความพึงพอใจ และไม่พึงพอใจ ต้องวัดแบบเชิงวิเคราะห์โดยใช้กฎกติกา LeTC(Level, Trend, Compare) โดยในปีนี้อาจทำได้อย่างน้อย Level และ Trend 6. ต้องทบทวนมาตรฐานงานบริการที่กำหนด ทุกปี โดยปีนี้กำหนดงานบริการผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลแต่ละแห่ง ที่สำคัญต้องมีการทบทวนเงื่อนไขของเวลา และคู่มือการทำงานของ บุคลากร โดยขอให้กลับไปศึกษาทบทวนงานบริการ และขอให้จัดเตรียมเอกสารดังกล่าวให้ เรียบร้อย ก่อนการตรวจของ จเร ทร. 	ที่ประชุมรับทราบ	รพ.หลัก 4 แห่ง
9	<p>Professional Navy ต้องทำต่อจาก Standard Navy ที่ตั้งใจทำในปีนี้ คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การกำหนดกลุ่มผู้รับบริการ กำหนดช่องทางสารสนเทศตามกลุ่มผู้รับบริการ โดยการวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบ และการทำเชิงรุกสู่นาคต ซึ่งบางส่วน พร. จะเริ่มดำเนินการทำก่อน และให้ส่วนของ รพ. ต่างๆทำในลำดับต่อไป เพื่อให้ผู้ตรวจเห็นการขับเคลื่อนของพร.ของหมวด 3 -การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อผู้รับบริการ ในแต่ละ รพ. เช่น การสร้างสื่อทางLine การทำ หนังสือแจก เป็นต้น 	ที่ประชุมรับทราบ	<p>รพ.หลัก 4 แห่ง กสส.พร. กอส.พร.</p>

ลำดับ	เรื่อง	มติที่ประชุม/การดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ
	<p>-กำหนดให้ กสส.พร. ติดตามผลลัพธ์การดำเนินงาน และ กวส.พร. นำไปแสดงผลประมวลาภาพ เป็นแผนภูมิให้เห็นการเคลื่อนของหมวด 3</p> <p>(ตามเอกสารแนบ 8)</p>		
10	<p>พิจารณา Action Plan ตามเกณฑ์การบริหารจัดการภาครัฐ PMQA หมวด 3 ของกรมแพทยทหารเรือ ประจำปีงบประมาณ 2559-2560 ตามเอกสารแนบ14 จะเห็นว่าลำดับที่ 2 เป็นผลลัพธ์ในการประชุมวันนี้ การพิจารณาร่วมกันลำดับที่ 3 ทบทวนการบริการ กำหนดกลุ่มผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามพันธกิจ ผลผลิตลำดับความสำคัญ ซึ่งในที่ประชุมจะร่วมกันพิจารณา และขอมติที่ประชุม เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารฯ พร. ต่อไป</p> <p>ลำดับที่ 4 ทบทวนการสอบถามความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นการทำเชิงอนาคต รพ. ยังไม่ต้องการดำเนินงานในปีนี้ โดยทีมกลางจะทำให้ก่อนซึ่งต้องประสานงานกับ ผอ.พร. ลำดับ 5 แบบประเมินตนเอง ของ พร.ได้ดำเนินการเสร็จแล้ว ทั้งนี้ของแต่ละ รพ. ขอให้ทำให้เสร็จภายในเดือน ก.พ.59</p> <p>ลำดับที่ 6 แต่ละหน่วยต้องไปเขียนแผนการดำเนินงาน PMQAหมวด3 ของตนเองในระดับ รพ. และจะเสร็จภายในเดือน ก.พ.59</p> <p>ลำดับที่ 7 ให้นำหน่วยกลับไปทบทวนมาตรฐานการให้บริการ โดยจะต้องสอดคล้องกับเอกสารแนบ 9 โดยให้รายงานสิ้นเดือน มี.ค. 59</p> <p>ลำดับที่ 8 ทบทวนระบบการจัดการข้อร้องเรียนให้ชัดเจน และวิเคราะห์ผลส่งตามกำหนดเวลา</p> <p>ลำดับที่ 9 จัดช่องทางการรับฟัง และสอดคล้องกับลำดับที่ 8</p> <p>ลำดับที่ 10 ต้องเขียนแผน กิจกรรมจะทำอะไร และรายงานผลในเดือน ก.พ.59</p> <p>ลำดับที่ 11 สำรองความพึงพอใจ และส่งรายงานในสิ้นเดือนก.พ.และส.ค.</p> <p>ลำดับที่ 12 การประเมินผล การส่งรายงานต่างๆ</p> <p>ลำดับที่ 13 การวิเคราะห์ข้อมูล เป็นงานทั้งหมดของ กวส.พร.ในการประมวลผลและวิเคราะห์ผล และนำมาประชุม</p>	ที่ประชุมเห็นชอบ	<p>รพ.หลัก 4 แห่ง</p> <p>กสส.พร.</p> <p>กวส.พร.</p>

ลำดับ	เรื่อง	มติที่ประชุม/การดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ
	<p>ลำดับที่ 14 และเสนอให้เห็นภาพในข้อ 14 ควรมีการประชุมในเดือน เม.ย. ลำดับที่ 15 และนำเสนอ คณะกรรมการบริหาร พร. ในภาพใหญ่อีกครั้งหนึ่ง (เอกสารแนบ 14)</p>		
11	<p>เรื่องด่วนที่สำคัญคือ การวิเคราะห์ภาพกลางของ พร. ทั้งนี้ขอให้แต่ละหน่วยส่งข้อมูลมาก่อนเพื่อให้ กอส.พร.เป็นผู้นำไปวิเคราะห์ และต้องสามารถขอข้อมูลได้ เช่น การเปรียบเทียบระดับความพึง พอใจในภาพรวม พร. (ตามเอกสารแนบ 13) กอส.พร. ต้องทำหน้าที่ประมวลและ วิเคราะห์ข้อมูล แสดงให้เห็นใน Website พร.สามารถดูได้ หรือจะเชื่อมโยงเข้าคู่มือ.แต่ละแห่งได้</p>	ที่ประชุมเห็นชอบ	
12	<p>-ผลงานจากการเปรียบเทียบข้อมูลระดับความพึงพอใจ ภาพรวมพร. ก็จะสามารถเห็นภาพของ พร. โดยภาพรวม 4 รพ. มีแนวโน้มความพึงพอใจเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ ข้อสังเกตคือ ครึ่งปีหลังจะดีกว่าครึ่งปี แรกเสมอ แสดงว่ามีการเอาข้อมูลมาวิเคราะห์พัฒนาขึ้น และจะเห็นว่าจากการวิเคราะห์ภาพรวม น่าจะมีปัญหาเรื่องการบริการกำลังพล และครอบครัว ดังนั้น ในปีนี้ พร. จึงมุ่งเน้นกำลังพล เป็นหลัก และผู้สูงอายุ ซึ่งมีกำลังพล ทร. ด้วย</p> <p>- รพ. ต้องนำผลไปวิเคราะห์ภาพรวมของตัวเอง ถ้าผลดีก็ต้องมีเอกสารตอบได้ว่ามีกิจกรรมอะไรใน การดำเนินการ ในกรณีที่ยังมีจุดอ่อนอยู่ ต้องนำเสนอวิธีการปรับปรุง มีการบันทึกงานที่เป็นระบบ โดยรพ. ควรไปวิเคราะห์แนวโน้มกระบวนการของแต่ละ รพ. เพื่อจะได้ทราบว่ามีการพัฒนาการ บริการอย่างไรจึงจะทำให้ดีขึ้น มีกิจกรรมอะไรบ้าง และรพ.ควรมีเรื่องการปรับปรุงกระบวนการภาพ ใหญ่ มานำเสนอ ในการตรวจของ จเร ทร. (เอกสารแนบ 13)</p>	ที่ประชุมเห็นชอบ	
13	<p>การจำแนกกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อใช้ในการติดตามตัวเลขผลผลิต ผู้รับบริการ และติดตามความพึงพอใจในแต่ละกลุ่ม ซึ่งที่ประชุมได้จำแนกกลุ่มผู้รับบริการไว้แล้ว ทั้งนี้ในส่วนของ การจัดลำดับความสำคัญจะขอมติคณะกรรมการบริหารฯ.พร. ต่อไป ซึ่งกอส.พร.จะสามารถรวบรวม ข้อมูลผลผลิตผู้รับบริการและความพึงพอใจ ได้ (เอกสารแนบ 10)</p>	ที่ประชุมเห็นชอบ	กอส.พร.

ลำดับ	เรื่อง	มติที่ประชุม/การดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ
14	2.4 เอกสารส่งข้อมูลให้คณะอนุกรรมการ รวบรวมเพื่อประเมินผล และสรุปข้อมูลเสนอ พร. - ขอให้คณะอนุกรรมการ รพ.หลัก 4 แห่ง ส่งข้อมูลสรุปผลงานให้ กสส.พร. ตาม Action Plan (เอกสารแนบ 9) - ในส่วนของเอกสารแนบ 10 เรื่องที่ประชุมเสนอการแยกพลเรือนออกมาต่างหาก เนื่องจากพลเรือนมีทั้งบัตรทอง และประกันสังคม จะขอเก็บเป็นแผนในอนาคตข้างหน้า เป็นกลุ่มลูกค้าในอนาคต	ที่ประชุมรับทราบ	
15	มติ Action Plan ฉบับนี้ก็จะเตรียมเสนอ ผู้ตรวจ จเร ทร. ต่อไป การส่งรายงานข้อมูลต่างๆขอให้ส่ง กสส.พร. และส่งต่อไป กวส.พร. เพราะต้องนำมาวิเคราะห์ให้เห็นในภาพรวม	ที่ประชุมรับทราบ	คณะอนุกรรมการฯ
16	คณะอนุกรรมการฯ ขอนัดประชุมอีกครั้ง เดือน เม.ย.59 เพื่อติดตามผลลัพธ์ของการดำเนินงานครึ่งปี อีกครั้งเดือน ส.ค.59 สรุปแล้ว คณะอนุกรรมการฯ จะพบกันอย่างน้อย 2-3 ครั้งต่อปี คือ ครั้งที่ 1 ชี้แจงร่วมกัน ครั้งที่ 2 ตามงานเชิงวิเคราะห์ร่วมกัน ครั้งที่ 3 ตามงานครึ่งปี ถ้ามติที่ประชุมเห็นด้วย ก็ จะนำเสนอที่ประชุม พร. ต่อไป - ก่อน จเร ทร. มาตรวจจะขอเชิญคณะอนุกรรมการฯ ประชุมอีกครั้งเพื่อเตรียมความพร้อม (ปิดประชุม)	ที่ประชุมรับทราบ	รพ.หลัก 4 แห่ง กสส.พร. กวส.พร.

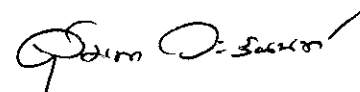
- แจกจ่ายได้

น.อ.หญิง

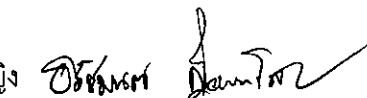
ประธานคณะอนุกรรมการขับเคลื่อน

การดำเนินงาน PMQA หมวด 3

น.อ.หญิง


ผู้บันทึกการประชุม

น.อ.หญิง


เลขาฯ ผู้ตรวจสอบความถูกต้อง