สรุปรายงานการประชุม

Video Conference ในการตรวจสอบความครบถ้วนของการจัดเก็บและการส่งข้อมูล

ผ่านโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๖/๒๕๕๙

วันพฤหัสบดีที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๕๙ ระหว่างเวลา ๑๓.๓๐ – ๑๕.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม MOC ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประธาน
๒.	ผศ.(พิเศษ)นพ.พลวรรธน์ วิทูรกลชิต	ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
๓.	แพทย์หญิงสุชาดา เจียมศิริ	สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
๔.	ดร.มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ	ผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
๕.	นางสาวเพ็ญโพยม สัญฐาน	กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน สำนักโรคติดต่อทั่วไป
๖.	นายณรงค์ เจริญ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี
๗.	นายวสันต์ สายทอง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี
๘.	นายมณฑล บัวแก้ว	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
๙.	นางสาวศรสวรรค์ คงเจริญ	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

๑๐.ผู้รับผิดชอบข้อมูลและสารสนเทศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๗๕ แห่ง

รายชื่อผู้ไม่สามารถเข้าร่วมประชุม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี ไม่ได้เข้าร่วมประชุมเนื่องจากสัญญาณขัดข้อง

เปิดประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

วาระที่ ๑ ประธานแจ้งเพื่อทราบ

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม Video Conference

มีการจัดส่งเอกสารรายงานการประชุมเรียบร้อยแล้ว

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ การติดตามความครบถ้วนของข้อมูลการให้บริการวัคซีน (คร.) (สามารถดาวน์โหลด Power Point ได้ที่ www.thcc.or.th)

แพทย์หญิงสุชาดา เจียมศิริ นำเสนอรายงานความคืบหน้าความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 ไตรมาส ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ เป็นข้อมูล ณ วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๙ โดยเป็นการรายงานความครอบคลุมแต่ละจังหวัด รายงานวิธีการคำนวณ vaccine coverage พร้อมทั้งนำเสนอขั้นตอนการพัฒนาระบบข้อมูล โดยมีจังหวัดสมุทรปราการเป็นตัวอย่าง และจากการลงพื้นที่มีข้อสังเกต ๓ ข้อคือ เกี่ยวกับฐานประชากร การบันทึกข้อมูล EPI และการส่งข้อมูลการให้บริการย้อนหลังไม่ถึงปี ๒๕๕๘ ดังรายละเอียดตาม slide นำเสนอ

๓.๒ ความครบถ้วนของข้อมูล HDC (สามารถดาวน์โหลด PowerPoint ที่ www.thcc.or.th)

- ผลการจัดส่งข้อมูล HDC (ครบหน่วย)

ดร.มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ นำเสนอรายงานความครบถ้วนผลการจัดส่งข้อมูลในระบบ HDC เป็นข้อมูล ณ เดือนเมษายน ปี ๒๕๕๙ ประมวลผลเมื่อวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๙ ดังรายละเอียดตาม slide นำเสนอ โดยจังหวัดที่ยังไม่ครบร้อยละ ๑๐๐ จะต้องมีการดำเนินการต่อไป

ผศ.(พิเศษ)นพ.พลวรรธน์ วิทูรกลชิต นำเสนอจำนวนหน่วยงานที่ส่งข้อมูล ๔๓ แฟ้ม จำแนกรายปี ๒๕๕๖-๒๕๕๙ รายละเอียดตาม slide นำเสนอ พบว่า บางจังหวัดยังมีการ upload ข้อมูลปี ๒๕๕๖ และ ๒๕๕๗ น้อยอยู่ ซึ่งต้องมีการดำเนินการ upload ต่อไป ทั้งนี้ ทางรัฐบาล กระทรวง ICT จะให้ backup size ระบบ cloud ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะถูก backup ไปอีกที่หนึ่ง กรณีเกิดปัญหา ยกตัวอย่าง จังหวัดราชบุรี ที่ห้อง server เกิดไฟไหม้ขึ้น การ backup ข้อมูลจะสามารถช่วยให้ข้อมูลไม่หายไปได้

- ข้อมูลบน Cloud และ ข้อมูลที่ HDC service (Big data)

ผศ.(พิเศษ)นพ.พลวรรธน์ วิทูรกลชิต รายงาน ความแตกต่างระหว่างจำนวนข้อมูลใน HDC Service และ VM Cloud พบว่า มี ๖ จังหวัดที่ข้อมูลไม่เท่ากัน ได้แก่ จังหวัด ชลบุรี สระแก้ว เลย กาฬสินธุ์ แพร่ และ เชียงราย ซึ่งต้องมีการดำเนินการต่อไป เพื่อให้ข้อมูลใน HDC on Cloud เท่ากัน รายละเอียดตาม slide นำเสนอ

ขณะนี้ หน่วยงานใน สป. มีการนำข้อมูลบน Cloud ไปใช้ ยกตัวอย่าง รายงาน ๕๐๖ ก็ใช้ข้อมูลนี้แล้ว การที่ส่วนกลางนำข้อมูลนี้ไปใช้มากขึ้น หมายความว่า ตัวรายงานก็จะใช้น้อยลง โดยทางจังหวัดมีหน้าที่อย่างเดียวคือ verify ว่า ส่วนกลางทำถูกต้องหรือไม่ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้เกิดจากการ service ในหน่วยบริการ จะต้องพัฒนาระบบงานให้มีความถูกต้องครบถ้วนต่อไป

ผศ.(พิเศษ)นพ.พลวรรธน์ วิทูรกลชิต กล่าวเพิ่มเติมว่า หน่วยงานต่างๆในสังกัด สป. มีการนำข้อมูลในระบบ HDC ไป verify เช่น สบรส. จะนำข้อมูลจากระบบ HDC ไป verify และข้อมูลนี้จะถูกส่งมาทำเป็น Data Mart ที่กระทรวง และเอาข้อมูลบริการที่ทำ Data Mart ส่งไปให้ สบรส. ตรวจสอบเพื่อออกรายงาน ส่งผลให้ข้อมูลใน HDC Service กับ สบรส. อาจไม่เท่ากัน ซึ่งเกิดจากการที่ทาง สบรส. นำข้อมูลในระบบ HDC ไป verify ยกตัวอย่าง ข้อมูลการให้ยาละลายลิ่มเลือด โรงพยาบาลทุกแห่งในประเทศไทย ซึ่งในระบบ HDC สามารถบอกได้ว่าที่ไหนมีการให้ยาละลายลิ่มเลือดแล้วบ้าง

๓.๓ ข้อมูลทรัพยากรสุขภาพ (GIS Health)

ดร.มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ นำเสนอรายงานความครบถ้วนของข้อมูลทรัพยากรสุขภาพ (GIS Health) ประมวลผล ณ วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๙ พบว่า มี ๖ จังหวัดที่มีความครบถ้วนไม่ครบร้อยละ ๑๐๐ ได้แก่

๑. สสจ.เชียงใหม่

- รพ.สต.บ้านบวกครกน้อย ยังไม่คีย์ข้อมูล

๒. สสจ.สุรินทร์

- รพศ.สุรินทร์ ขาดข้อมูลการให้บริการ

๓. สสจ.นครศรีธรรมราช

- รพ.สต.บ้านเนิน ยังไม่คีย์ข้อมูล
- รพช.เฉลิมพระเกียรติ และ รพช.พ่อท่านคล้ายวาจาสิทธิ์ ยังไม่คีย์ข้อมูล

๔. สสจ.นครราชสีมา

- รพ.สต. เมืองพะไล ยังไม่คีย์ข้อมูล
- รพท.เทพรัตน์ ขาดข้อมูลบุคลากร
- รพช. พระทองคำ ขาดข้อมูลการให้บริการ

๕. สสจ.หนองบัวลำภู

- รพช.สุวรรณคูหา ยังไม่คีย์ข้อมูล
- รพช.นาวัง ขาดข้อมูลการให้บริการ

๖. สสจ.นครพนม

- รพ.สต. ยังไม่คีย์ข้อมูล จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ รพ.สต. บ้านโพนสว่าง, รพ.สต. ตำบลก้านเหลือง, รพ.สต. เฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา, รพ.สต.บ้านซน, รพ.สต.บ้านคำแม่นาง, รพ.สต.บ้านหนองเตย
- ขาดข้อมูลการให้บริการ 2 แห่ง ได้แก่ รพ.สต. บ้านแค ต.สามผง , รพ.สต. บ้านเสียวสงคราม
- รพช.ศรีสงคราม ยังไม่คีย์ข้อมูล
- รพช. สมเด็จพระยุพราชธาตุพนม ขาดข้อมูลบุคลากร

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ การปรับปรุงข้อมูลประชากร

ผศ.(พิเศษ)นพ.พลวรรธน์ วิทูรกลชิต นำเสนอรายงานความแตกต่างของจำนวนข้อมูลประชากรจากสำนักทะเบียนราษฎร์ เทียบกับ ประชากร HDC (type 1+2) รายละเอียดตาม slide นำเสนอ โดยมีข้อแนะนำการตรวจสอบระบบ เมื่อมีผู้ป่วยมารับบริการ ทางหน่วยบริการลืมเปลี่ยน/ตรวจสอบ typearea หรือไม่ เป็นการตรวจสอบจากฐานข้อมูลของแต่ละคน และประชุมครั้งต่อไป ทางส่วนกลางจะแสดงผลรายจังหวัดว่าจังหวัดไหนขาดหรือเกินอย่างไร โดยคาดว่าภายในปีนี้ ค่าความแตกต่างไม่ควรเกินร้อยละ ๕

๔.๒ การส่งรายชื่อ CIO

วาระที่ ๕ อื่นๆ (ถ้ามี)

๕.๑ การจัดส่งคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารและจัดหาระบบคอมพิวเตอร์

ผศ.(พิเศษ)นพ.พลวรรธน์ วิทูรกลชิต รายงาน การจัดส่งคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารและจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ จะมีผลใช้วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๕๙ เป็นต้นไป ดันนั้น หน่วยงานจะต้องส่งคำสั่งแต่งตั้งภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๙ โดยขณะนี้ มี ๑๖ จังหวัด และเขตสุขภาพ ๘ เขตที่ยังไม่ส่งคำสั่งแต่งตั้ง รายละเอียดตาม slide นำเสนอ

๕.๒ นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขทบทวนประเด็นเชิงนโยบาย

ประเด็นที่ ๑ ขอขอบคุณทุกจังหวัด ที่ได้มีการดำเนินการเรือง GIS Health ให้มีความครอบคลุมเกือบทุกจังหวัด สำหรับจังหวัดที่ยังมีความครอบคลุมไม่ครบร้อยละ ๑๐๐ ให้เร่งดำเนินการ เพื่อที่จะนำข้อมูล GIS Health ซึ่งไม่ใช่เพียงข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขอย่างเดียว แต่รวมไปถึง GIS ของงานอื่นๆด้วย ปรับรวมเป็น single window เดียว โดยจะมีการนำเรียนท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขต่อไป อย่างเร็วคือ ภายในเดือนนี้ และเดือนหน้าเป็นอย่างช้า เมื่อท่านรัฐมนตรีได้รับทราบพร้อมทั้งเห็นชอบแล้ว ต่อไปจะเริ่มให้ประชาชนได้เริ่มเข้ามาใช้งาน

ประเด็นที่ ๒ ความครบถ้วนของข้อมูลใน HDC หากมีการดำเนินการอย่างจริงจัง สามารถทำให้เกิดความครบหน่วยได้ โดยทาง สนย. ได้มีการดำเนินการสร้างทีมคุณภาพข้อมูล เพื่อให้จังหวัดได้มีพื้นที่ชี้แจง และเป็นการให้เครื่องมือในการตรวจสอบแต่ละพื้นที่ด้วย เมื่อ HDC ของจังหวัดมีความครบถ้วนดี จะส่งผลให้ report ลดน้อยลง ขณะนี้ หลายหน่วยงานเริ่มไม่มีการขอ report แล้ว

ประเด็นที่ ๓ ฐานข้อมูลประชากรระหว่างกระทรวงมหาดไทย กับฐานข้อมูลประชากรใน HDC ที่ยังไม่เท่ากัน ซึ่งขณะนี้ กระทรวงมหาดไทยเป็นเจ้าภาพในการบูรณาการ โดยมีท่านนายกเป็นประธาน ส่งผลให้ข้อมูลระหว่าง ๒ ฐานจะค่อยๆเริ่มเท่ากัน โดยต่อไปการ approach เกี่ยวกับประชาชนจะใช้เลข ๑๓ หลักโดยสมบูรณ์ ดังนั้น ระหว่างนี้ทางส่วนกลางจะต้องมีการ feedback ข้อมูลให้จังหวัด เพื่อดำเนินการต่อไป

ประเด็นที่ ๔ เกี่ยวกับระเบียบวิธีที่ส่วนกลางพยายามมอบอำนาจให้จังหวัด และเขต ผ่านการตั้ง CIO และคณะกรรมการเพื่อรองรับกระบวนการจัดหาพัสดุ โดยเฉพาะการจัดหาคอมพิวเตอร์ กรณีไม่มีการตั้งคณะกรรมการ แต่ดำเนินการโดยไม่ผ่านคณะกรรมการ ถือว่าไม่ถูกต้องตามระเบียบ สำหรับกรอบโครงสร้างพื้นฐาน กรณีที่เป็นกรอบขั้นต่ำ หมายความว่า พื้นที่หรือหน่วยงานต้องมี/ซื้อ และกรอบขั้นสูง หมายความว่าจะไม่อนุญาตให้มี/ซื้อ ต้องส่งเรื่องมาที่ส่วนกลาง และใช้จาก Resource กลาง และอีก ๑-๓ ปีข้างหน้า cloud กลาง ที่เป็น backup ให้กับทุกโรงพยาบาล กระทรวง ICT จะดูแลให้เรา โดยค่าใช้จ่าย กระทรวง ICT จะเป็นฝ่ายดูแลเอง ซึ่งจะได้ไม่ต้องกังวลเรื่องความปลอดภัยของข้อมูลอีก ไม่ว่าจะเป็นไฟไหม้ น้ำท่วม หรืออื่นๆ เช่นเดียวกับเรื่อง Software ส่วนกลาง บางอย่างกระทรวงดูแลเอง บางอย่างเป็นกระทรวง ICT ทำให้ลด

ค่าใช้จ่ายในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวมทั้งโรงพยาบาลทุกระดับด้วย และจะเป็นไปได้ต่อเมื่อกลไกที่มารองรับทั้งในระดับจังหวัด เขต หรือกระทรวงต้องตั้งภายใต้ระเบียบ

ผศ.(พิเศษ)นพ.พลวรรธน์ วิทูรกลชิต รายงานเพิ่มเติม ดังนี้

๑. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ต่อไปจะไม่ขอรายงานจากจังหวัดแล้ว แต่จะขอจากส่วนกลางเลย และอยู่ระหว่างดำเนินการ

๒. กรณีฐานข้อมูลประชากรไทยมีความถูกต้องแม่นยำ จะสามารถบอกได้ว่ามีประชากรที่ไม่ใช่ประชากรไทยมาใช้บริการเท่าไหร่ เป็นโอกาสในการพัฒนาต่อไป

นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย เพิ่มเติมประเด็นทางส่วนกลางสำหรับการประชุมครั้งต่อไป คือ ประสานกับกระทรวง ICT เกี่ยวกับโครงสร้างพื้นฐานที่มีการทำข้อเสนอไป โดยช่วงนี้อยู่ในวาระชี้แจงงบประมาณของแต่ละกระทรวง จะเกิดความชัดเจนในระดับหนึ่งเกี่ยวกับโครงสร้างพื้นฐานภายใต้วงเงินภาพรวมของประเทศ ๑๕,๐๐๐ ล้านบาท ที่กระทรวงมีการขอไปคือ เรื่องของ GIN, cloud และอินเทอร์เน็ตความเร็วสูงสำหรับพื้นที่ที่ห่างไกล โดยขอให้มีการนำเสนอครั้งหน้า

๕.๓ ประชุมวิชาการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๕๙ ร่วมกับ Himss AsiaPac 16

ผศ.(พิเศษ)นพ.พลวรรธน์ วิทูรกลชิต ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการประชุมวิชาการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๕๙ ร่วมกับ Himss AsiaPac 16 วันที่ ๒๓ - ๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๙ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ ซึ่งสามารถตรวจสอบและยืนยันสิทธิ์ผ่านทาง http://ictapp.moph.go.th/ response/ กรณีที่พัก จะขอประชาสัมพันธ์คือ ทางส่วนกลางได้ติดต่อทางโรงแรม ดิ เอมเมอรัลด์ โดยขอจำนวนห้องและราคาที่สามารถเบิกได้ตาม rate ราชการไว้ให้เรียบร้อยแล้ว กรณีพักเดี่ยวหรือพักคู่ เสียเพิ่มในราคา ๕๐ บาท ตอนนี้ค่าเข้าร่วมประชุมอยู่ที่ ๘๕๐ ดอลลาร์สหรัฐ ซึ่งมีหน่วยงานอื่นนอกกระทรวงสาธารณสุขอยากเข้าร่วมประชุม แต่ไม่สามารถใช้โควต้านี้ได้ ดังนั้น จึงเป็นสิทธิ์ของเจ้าหน้าที่ด้าน IT ในจังหวัดเท่านั้น

๕.๔ แบบสอบถาม D1

ดร.มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามสถานภาพปัจจุบันของการรับส่งข้อมูล ๔๓ แฟ้มภายในจังหวัด (ฟอร์ม D1) เนื่องจากการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาคุณภาพระบบข้อมูลและสารสนเทศสุขภาพในระดับพื้นที่ เดือนมีนาคม ถึง เมษายน ๒๕๕๙ โดยยังขาดข้อมูลบางจังหวัด ซึ่งทาง สนย. ได้จัดส่งแบบฟอร์มผ่านทางอีเมล์ของจังหวัดเรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้ ทางจังหวัดสามารถส่งแบบสอบถามได้ที่ thcc.health@gmail.com และแจ้งเรื่องการติดตามการจัดตั้งทีมคุณภาพระดับอำเภอและจังหวัด ตอนนี้ไป เขต ๒ และเขต ๓ แล้ว ส่วนเขตอื่นๆได้มีกำหนดวัน และสถานที่ตาม silde นำเสนอ เรียบร้อยแล้ว และจะดำเนินการส่งหนังสือตามไปอีกครั้ง

๕.๔ ประเด็นคำถาม

ตัวแทนจังหวัดปัตตานี ชี้แจงเรื่องคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารและจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ ซึ่งครั้งก่อนมีการแจ้งที่ประชุมว่า ได้จัดส่งให้ส่วนกลางตั้งแต่วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๕๙ เรียบร้อยแล้ว

ผศ.(พิเศษ)นพ.พลวรรธน์ วิทูรกลชิต แจ้งว่า กรณีหน่วยงานที่จัดส่งคำสั่งแต่งตั้งมาทางส่วนกลางแล้ว สามารถแจ้งมาที่ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อดำเนินการต่อไป

ตัวแทนจังหวัดอุบลราชธานี เรียนถามเกี่ยวกับเรื่องที่ท่านรองปลัดฯกล่าวถึงรายงาน SpecialPP และจะตกลงวันนี้ ซึ่งจะมีการออกรายงานช่วงรณรงค์ เรื่องพัฒนาการเด็ก

ผศ.(พิเศษ)นพ.พลวรรธน์ วิทูรกลชิต จะมีการติดตามให้ เนื่องจากไม่มีผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมด้วย และไม่มีการแจ้งเกี่ยวกับเรื่องนี้

ตัวแทนจังหวัดเพชรบุรี ชี้แจงการส่งคำสั่งแต่งตั้ง ส่งมาที่ส่วนกลางตั้งแต่วันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๕๙ และกรณีวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๕๙ ไม่สามารถเข้าร่วมได้ เนื่องจากติดผู้ตรวจ

ดร.มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ กล่าวตอบว่า จะมีการกำหนดวัน ในการติดตามการจัดตั้งทีมคุณภาพอีกครั้ง

ตัวแทนจังหวัดลำพูน ชี้แจงการส่งคำสั่งแต่งตั้ง ตั้งแต่วันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๕๙

ตัวแทนจังหวัดบึงกาฬ ชี้แจงการส่งคำสั่งแต่งตั้ง ตั้งแต่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

ตัวแทนจังหวัดเชียงราย อยากทราบแนวทางเรื่องประชากรทะเบียนราษฎร์ กรณีความแตกต่าง Type 1 และ Type 2 จะมีแนวทางให้จังหวัดดำเนินการอย่างไร

ผศ.(พิเศษ)นพ.พลวรรธน์ วิทูรกลชิต ชี้แจงว่า มีระเบียบกฎหมายคือ ทางส่วนกลางไม่สามารถแจกทะเบียนราษฎร์ให้ได้ เพราะจะกลายเป็นทะเบียนราษฎร์ ๒ แต่สามารถตรวจสอบให้ได้ว่า ไม่ถูกต้องอย่างไร ซึ่งไม่ได้สนใจถึงรายบุคคลมาก แต่สนใจภาพรวม โดยอยากให้ระดับความเชื่อมั่นมีความผิดพลาดร้อยละ ๕ กรณีทางจังหวัดอยากทราบว่า อำเภอไหนผิดพลาดมาก ทางส่วนกลางจะสรุปจำนวนส่งให้

ประชุมครั้งต่อไป วันพฤหัสบดีที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๙ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๒.๐๐ น.

ปิดประชุมเวลา **๑๕.๐๐ น.**

นางสาวศรสวรรค์ คงเจริญ ผู้สรุปรายงานการประชุม
ดร.มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ ผู้ตรวจรายงานการประชุม