“ เชื่อมพลังเครือข่าย.....
..ขยายคุณค่างานประจำ..”

เครือข่ายมีชีวิต: Learn 2 Share 2 LAN

.....You can..... “ North R2R”

ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย

ภาคเหนือ

นายสุรศักดิ์ ชัยชนะ
สาธารณสุขอำเภอเมืองพะเยา

ประธานชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย
ภาคเหนือ

พวกเราก่อเกิด...มานานแค่ไหน ?

สำนักงานผดุงครรภ์อนามัย.. และบ้านพักเจ้าหน้าที่สธ.ในอดีต

ความเป็นมาของสถานีอนามัย

2455 : โอสถสภา

2475 : สุขศาลา - ชั้นที่ 1 มีแพทย์ - ชั้นที่ 2 ไม่มีแพทย์

2485 : สถาปนา “ กระทรวงสาธารณสุข ”

2495 : สุขศาลาชั้น 2 เป็น “ อนามัยชั้น 2 ”

2515 : สำนักงานผดุงครรภ์, และสถานีอนามัย

2535 : ทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีอนามัย

2545 : ศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU)

2554 : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เราก่อเกิด...มานานแค่ไหน ?

- 99 ปี จาก โอสถสภา
- 79 ปี จาก “ สุขศาลา ชั้น 2 ”
- 59 ปี จาก “ อนามัย ชั้น 2 ”
- 39 ปี ที่ใช้ชื่อ “ สถานีอนามัย ”
- 20 ปี แห่งทศวรรษพัฒนาสถานีอนามัย
- 10 ปี พัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU)
- ก้าวสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย

การประสานงานของชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย

(มีเครือข่ายทุกระดับทั่วประเทศ)

www.phcthai.net

ภาคีเครือข่ายชมรม

สมาคมวิชาชีพ สธ : www.hpathailand.org

สมาคมหมออนามัย : www.mohanamai.com

ชมรมสถานีอนามัย : www.hcothai.com

มูลนิธิหมออนามัย : www.mohanamai.com

สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

- นโยบาย รัฐบาล และการเมือง
- พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ปี 2551
- การปฏิรูประบบราชการ
- การปฏิรูประบบสุขภาพ
- ระบบการจัดสรรงบประมาณภายใต้ พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปี 2545
- นโยบายถ่ายโอนตาม พ.ร.บ.กระจายอำนาจฯ
- ภาวะโรคร้อน และวิกฤติภัยธรรมชาติ ภัยพิบัติ
- สังคม พฤติกรรม สิ่งแวดล้อม

ปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนไป

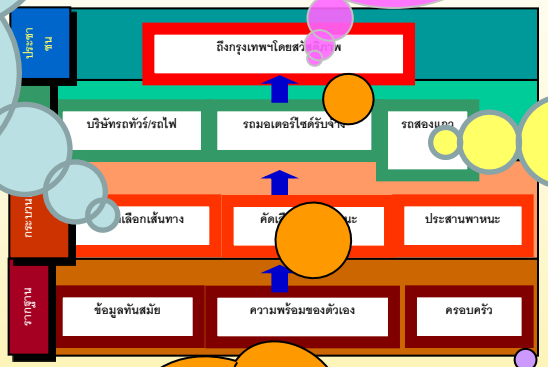
- โครงสร้างประชากรมีวัยพึ่งพิงสูงขึ้น
- เป็นปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
- โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- นโยบายด้านสุขภาพ ของรัฐบาล
- ผลกระทบจากภัยสุขภาพ จากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง และวิกฤติภัยธรรมชาติ

สิ่งที่คาดว่าอาจเกิดขึ้นในทศวรรษหน้า

- นโยบายและการเมืองเปลี่ยนบ่อย
- โครงสร้างประชากรเปลี่ยน
- พฤติกรรมสุขภาพเปลี่ยน สู่ยุคโลกาภิวัฒน์เต็มที่ ปัญหาสุขภาพเปลี่ยน
- สิ่งแวดล้อมเปลี่ยน ภัยธรรมชาติรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ภาวะโรคร้อน ทำให้ธรรมชาติของโรคเปลี่ยน
- ระบบบริการ จึงต้องปรับเปลี่ยน เช่น การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน, จัดสถานที่รับเลี้ยงดูผู้สูงอายุของเอกชน,องค์กรรับจ้างอปท.บริการดูแลเยี่ยมที่บ้าน
- ทั้งนี้ ประชาชนและองค์กรชุมชน ต้องเข้มแข็งมากขึ้น และต้องมีบทบาทอย่างแท้จริง

มีคำตอบ
คืนข้อมูลให้ชุมชน
มีส่วนร่วม

งานเยอะแยะ
บุคลากรมีน้อย



ตัวชี้วัดมาก
เจ้านายหลายคน

ระบบบริการต้อง
พัฒนา
ให้ทันต่อเหตุการณ์

ปัญหา
สาธารณสุข
เปลี่ยนแปลง
ตลอดเวลา

ความคาดหวัง
ปชช.มีมากขึ้น

ลองวิเคราะห์ตัวเองดูพบว่า

ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย

แผนงานและกิจกรรมปี ๒๕๕๔

วันที่ 14 กรกฎาคม 2554

ห้องประชุม มหาวิทยาลัยราชภัฏ จ. ลำปาง

LOGO

ปี2526 นายทองคำ สุวรรณจิตต์ อดีต สสอ.เมืองชลบุรี

- เริ่มก่อตั้ง
- จากการรวมตัวกันของสสอ.
- ครั้งแรก
- จ.ชลบุรี

จนถึงวันนี้

รวม28 ปี

ความเป็นมา

นายสามัคคี เดชกล้า

ประธานชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย

ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย

แผนงานยุทธศาสตร์ชมรม สาธารณสุขฯ ปี ๒๕๕๔

วันที่ 14 กรกฎาคม 2554

ห้องประชุม มหาวิทยาลัยราชภัฏ จ. ลำปาง

LOGO

วิสัยทัศน์ (vision)

ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ส่งเสริมความก้าวหน้าสวัสดิการ พัฒนาความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายสุขภาพทุกระดับ ให้สังคมยอมรับในวิชาชีพการสาธารณสุข

พันธกิจ (Mission)

1. สร้างการรวมกลุ่มทางสังคมอย่างสร้างสรรค์ของมวลสมาชิกชมรมฯ และสื่อสาธารณะ
2. สร้างความก้าวหน้า สวัสดิการ ขวัญกำลังใจของสมาชิกฯ ให้ทำงานอย่างมีความสุข สู่ทายาท
3. สร้างมาตรฐานวิชาชีพการสาธารณสุข
4. ขยายภาคีเครือข่าย

พันธกิจ (Mission)

6. พัฒนาชมรมให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ พัฒนาวิชาการ นวัตกรรม และระเบียบกฎหมายให้ทันสมัยเสมอ
7. สนับสนุนการพัฒนาระบบสาธารณสุขในระดับพื้นที่ โดยสร้างบุคลากรที่ทรงคุณค่า มีคุณธรรมเพื่อพัฒนาระบบบริการให้ได้คุณภาพมาตรฐาน เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีตามวิถีแห่งการดำรงชีวิตพอเพียงอย่างยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ชมรม

1. พัฒนาระบบข้อมูลให้มีคุณภาพและใช้การได้ดี ,ทะเบียนสมาชิชมรม
2. เสริมสร้างความก้าวหน้าของบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ
3. แสวงจุดร่วมสงวนจุดต่าง การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย
4. ส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง โดยใช้กระบวนการถอดบทเรียน
5. ศึกษาระบบสาธารณสุขต่อการกระจายอำนาจ และร่าง พรบ.วิชาชีพสาธารณสุข
6. อำนวยการบริหารตามยุทธศาสตร์และภารกิจชมรม

ประชาชน สุขภาพดี

บุคลากรสาธารณสุ มีความสุข

แผนงานและกิจกรรม

ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย

ปี 2554

แผนงานและเป้าหมายการดำเนินกิจการชมรมฯ ปี 2554

1 ต.ค. – ธ.ค. 53	ประสานงานเครือข่ายสร้างความเข้มแข็งองค์กร
	จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชมรมฯ
2 ธ.ค. – ม.ค. 54	ชมรมฯและภาคีเครือข่ายพบ สสอ.ทั้งประเทศ 4ภาค
	(ประชุม สสอ. 4 ภาค) สรุปข้อเสนอผู้บริหาร
3 มี.ค. - ก.ค. 54	ชมรมฯและภาคีเครือข่ายพบสมาชิก 4 ภาค
	(ประชุมวิชาการ 4 ภาค)
	ภาคอีสาน 11 - 13 พ.ค. 54 ณ จังหวัดขอนแก่น
	ภาคกลาง 11-12 มิ.ย.54 ณ จังหวัดจันทบุรี
	ภาคใต้ 7-8 ก.ค. 54 ณ จังหวัดภูเก็ต

แผนงานและเป้าหมายการดำเนินกิจการชมรมฯ ปี 2554

13 ก.ค. -14 ก.ค. 54	ชมรมฯและภาคีเครือข่ายประชุมวิชาการและคัดเลือกผลงานนวัตกรรมสาธารณสุขดีเด่นเขต 15,16 ณ ม.ราชภัฏจังหวัดลำปาง
18 ก.ย.-19 ส.ค. 54	การประชุมวิชาการประจำปีชมรมสาธารณสุขฯ เขต 17 ณ จังหวัดสุโขทัย
14 ก.ย.-16 ก.ย. 54	ประชุมวิชาการประจำปีชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทยและงานเกษียณอายุฯ (77 จังหวัด) ณ. ม.แม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

แผนงานและเป้าหมายชมรมฯ ปี 2554

1. แผนการผลักดันและขับเคลื่อน พรบ.วิชาชีพสาธารณสุข มอบสมาคมวิชาชีพสาธารณสุข โดย นายไพศาล บางชวด นายกสมาคมวิชาชีพสาธารณสุข

   ผู้ประสานชมรมฯ

   1. นายประสพ สารสมัคร รองประธานชมรมฯ
   2. นายถวิล ตรีวรปรัชญ์ รองประธานชมรมฯ

   ความก้าวหน้าจะคุยกันต่อใน วันที่ 14 กันยายน 2554

แผนงานและเป้าหมายชมรมฯ ปี 2554

2. แผนคัดเลือกรพสต./ สสอ.ยอดเยี่ยมและบุคลากรสาธารณสุขดีเด่นประจำปี

มอบ นายประสิทธิ์ คงนิสัย รองประธานชมรมฯ

นายสมศักดิ์ บุตรแสงดี รองประธานชมรมฯ

นายสุรศักดิ์ ชัยชนะ ประธานชมรมฯภาคเหนือ

1). แต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างเกณฑ์แผนและแนวทางการดำเนินงาน

25 - 26 ม.ค. 54 ประชุมคณะกรรมการครั้งที่ 1 ที่จังหวัดเชียงใหม่

ก.พ. - เม.ย. 54 ประชุมสรุปเกณฑ์ฯเชิญผู้แทนกรม/กอง เข้าร่วม

(เวลานำเสนอรวมนวัตกรรม 45 นาที)

แผนงานและเป้าหมายชมรมฯ ปี 2554

2). กำหนดระยะเวลาประเมินคัดเลือก

ระดับจังหวัด/ระดับเขต พ.ค. - มิ.ย. 54

ระดับภาคเหนือ 24-29 ก.ค. 54

(เชียงราย-พะเยา-เชียงใหม่-ลำปาง-อุตรดิตถ์-พิษณุโลก-นครสวรรค์-อุทัยธานี)

ระดับประเทศ 9-16 ส.ค. 54

14-15 ก.ย. 54 จัดประชุมวิชาการประจำปีมอบรางวัลพระราชทาน

ณ.มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จ.เชียงราย

(เป้าหมาย รพสต.ละ 1 คน)

3. แผนการสร้างเครือข่ายทะเบียนสมาชิกและสวัสดิการสงเคราะห์สมาชิกชมรมฯ

- การจัดตั้งสมาคม ฌกส.
- การช่วยเหลือมวลสมาชิกกรณีประสบภัยพิบัติ ภัยธรรมชาติ เช่น น้ำท่วมภาคใต้

4. แผนการผลักดันค่าตอบแทนพิเศษรองรับบุคลากรประจำ สสอ. (non uc)

- รับสมัครผู้อาสาเป็นแกนนำและจัดทำข้อมูลเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์และขับเคลื่อนอย่างเกาะติดต่อไป
- รับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

5. แผนการผลักดันความก้าวหน้าของสมาชิก

1. สสอ.ชำนาญการพิเศษทุกคน
2. ผอ.รพ.สต. ชำนาญการพิเศษ
3. สสอ. เชี่ยวชาญในบางอำเภอ
4. นวก.ประจำสสอ. ชำนาญการพิเศษ

รอพบและฟังการบรรยายจาก นพ.สุพรรณ ศรีธรรมา ที่ปรึกษากระทรวงฯ ในช่วงประชุมที่เชียงราย วันที่ 14-15 กันยายน 2554 เพื่อจัดทำข้อกำหนด Road map ขับเคลื่อนต่อไป

6. แผนงานการผลิตวารสารชมรมสาธารณสุขฯ

<u>วัตถุประสงค์</u> 1. เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลงานทางวิชาการสมาชิก

2. เพื่อส่งเสริมงานทางวิชาการ

3. ช่องทางการแสดงความคิดเห็น

จะออกเป็นรายไตรมาศ ฉบับที่ 1 ม.ค. – มี.ค 54

ฉบับที่ 2 เม.ย. – มิ.ย. 54

ฉบับที่ 3 ก.ค. – ก.ย. 54

ฉบับที่ 4 ก.ย. – ธ.ค. 54

6. แผนงานการผลิตวารสารชมรมสาธารณสุขฯ

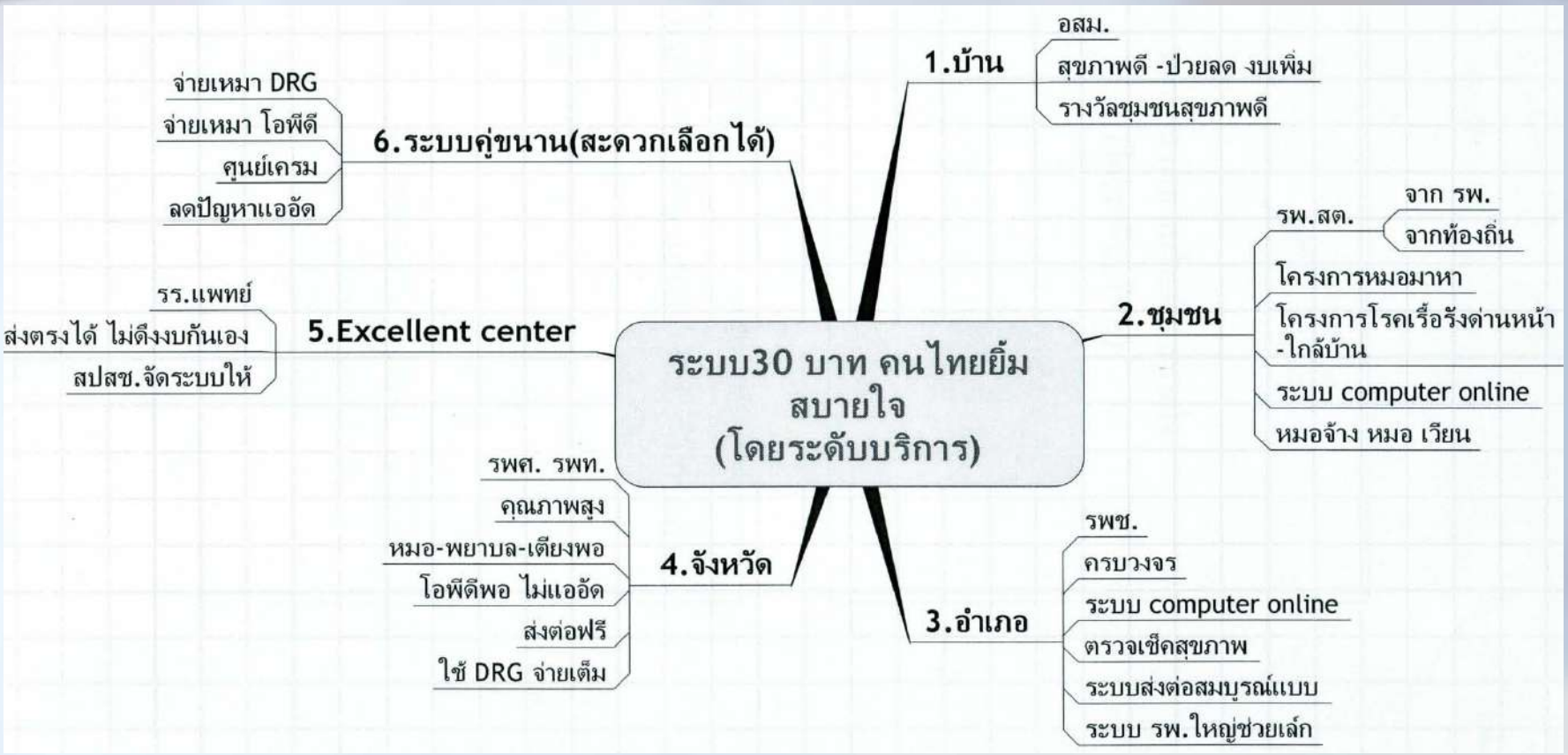
เชิญส่งข้อมูล / ผลงานทางวิชาการ / บทความทางวิชาการ

ได้ที่ หัวหน้าฝ่ายวิชาการ คุณปัณฐวิทญ์ มุ่งสมัครศรีกุล

E – mail pk1_boss@hotmail.com

Tel. 081 – 5935244

30 บาท ใกล้บ้าน ใกล้ใจ
สร้างสุขภาพดีถ้วนหน้า



รณรงค์ 6 อ.
กิจกรรม PP ตาม
ปัญหาในพื้นที่

งบประมาณ Fix Cost
บริหาร, น้ำไฟ

จ่ายรายหัวตาม
จำนวนประชากรใน
พื้นที่รับผิดชอบ

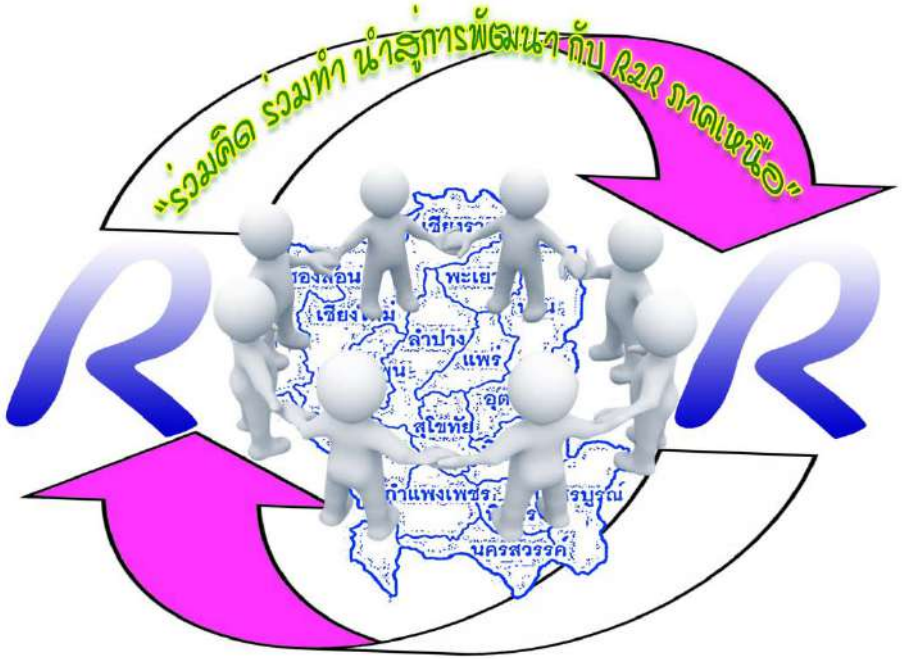
การให้บริการผู้ป่วย
นอก (OPD)

จ่ายตามจำนวน
บริการในหน่วย
บริการ

การให้บริการเยี่ยม
บ้าน (Home Care)

จ่ายตามจำนวน
บริการ
เยี่ยมบ้าน

กิจกรรม และงบประมาณ รพ.สต.



North R2R

ดร.วัลยาภรณ์ ทังสุภูติ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

แนวคิดในการทำงาน R2R

- การทำงานต้องมีการพัฒนา
- การพัฒนาที่ดีนั้นควรมีรากฐานมาจากหลักฐานทางการวิจัย
- การบริการต้องมีการพัฒนาตลอดเวลาทั้งนี้เพราะความรู้เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

ทำไมต้องทำงานวิจัย-R2R

- มี ปัญหา ที่ต้องการแก้ไข
- มี เรื่อง ที่ต้อง ทำ ให้ดีขึ้น
- ต้องการ คำตอบ ที่แม่นยำ เชื่อถือได้
- ตอบด้วย สามัญสำนึก ไม่ได้
- อยาก พัฒนางาน อยาก พัฒนาตนเอง

"มีเรื่องที่เห็นแล้ว แสบตา"

ที่มาของการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยภาคเหนือ

1. ภาคเหนือเป็นภาคเดียวที่ไม่มีเครือข่าย R2R และมีการส่งผลงานนน้อยมาก

2. สสจ.แพร่ประสานขอความร่วมมือกับทางศิริราช
โดยรศ.นพ.เชิดชัย นพมณีจำรัสเลิศ และทีมงาน

3. สสจ.แพร่ประสานทุก สสจ. รพ. และสสอ. เชิญเข้าร่วมประชุมวิชาการ HR Forum 2010 & North R2R ในเดือนกันยายน 2553

4. ผู้บริหารในเขต 16 เข้าร่วมเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับประเด็นการสนับสนุนเชิงนโยบายในการดำเนินงาน R2R ในหน่วยงาน

5. ผู้ตรวจเขต 16 เห็นควรให้นำเสนอเพื่อขอความเห็นท่านรองปลัดฯ

6. รองปลัดฯ ซึ่งท่านเห็นด้วยในการพัฒนางานดังกล่าว จึงได้ชิญท่านผู้ตรวจและเครือข่ายมาประชุม เพื่อรับฟังความคิดเห็น และกำหนดทิศทางนโยบาย ในการดำเนินการ

ข้อเสนอของตัวแทนหน่วยงานต่างๆในเขตภาคเหนือ ที่เข้าร่วมประชุม HR Forum & North R2R

1. MOU ระหว่างผู้ตรวจราชการฯ
2. แต่งตั้งคณะกรรมการ R2R ภาคเหนือ
3. ดำเนินการ R2R ในรูปแบบเครือข่าย
4. แบ่งพื้นที่ดำเนินการเป็น 2 ส่วน คือ ภาคเหนือตอนบน และตอนล่าง
5. สับเปลี่ยนกันเป็นเจ้าภาพ
6. กำหนดให้มีการประกวด R2R ระดับภาคเป็นประจำทุกปี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยที่ตอบสนองต่อนโยบายผู้บริหาร เป้าหมายองค์กร บุคลากรผู้รับบริการ และประชาชนในเขตพื้นที่ภาคเหนือ
2. เพื่อสนับสนุนให้เกิดเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยการจัดกิจกรรมหรือใช้สื่อต่างๆในการพัฒนาศักยภาพของนักวิจัย และให้เกิดเครือข่ายนักวิจัยที่สามารถทำงานวิจัยร่วมกันในเชิงระบบ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงระบบสุขภาพในภาคเหนืออย่างแท้จริง
3. เพื่อให้หน่วยงานสาธารณสุขของภาคเหนือมีบุคลากรสาธารณสุขที่มีความสามารถทางการวิจัย และมีผลงานวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่องานทางด้านสาธารณสุข งานนโยบาย และงานสนับสนุนอื่นๆ

กลุ่มเป้าหมายในการดำเนินการ

* กสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในภาคเหนือ 17 จังหวัด (4 เขตตรวจราชการฯ คือ เขต 15-18)
* ผู้บริหารทุกระดับในเขตพื้นที่ภาคเหนือ

เครือข่ายในการดำเนินงาน

1. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
3. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
4. สำนักตรวจราชการ เขต 15-17
5. สมาคมสาธารณสุขจังหวัดแพร่
6. ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย (ภาคเหนือ)
7. วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดพิษณุโลก
8. มหาวิทยาลัยพะเยา
9. วิทยาลัยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่ภาคเหนือ

บทบาทของหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง

1. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
   * ดำเนินการให้เกิดเครือข่ายการจัดการที่สนับสนุนให้บุคลากรด้านสาธารณสุขทุกระดับสามารถพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย ที่สามารถนำมาใช้ในการปรับปรุงงานประจำให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยและสังคมอย่างแท้จริง
   * ดำเนินการสนับสนุนให้เกิดเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยการจัดกิจกรรมหรือใช้สื่อต่างๆเพื่อพัฒนาศักยภาพของนักวิจัยและให้เกิดเครือข่ายนักวิจัยที่สามารถทำงานวิจัยร่วมกันในเชิงระบบ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงระบบสุขภาพในระดับภูมิภาคและประเทศอย่างแท้จริง

2. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

* มีบทบาทในการดำเนินการให้เกิดระบบบริหารจัดการเพื่อผลักดัน สนับสนุน และอำนวยความสะดวกในการสร้างงานวิจัยจาก การบริการสุขภาพในภาพรวมของประเทศที่ตอบสนองต่อ ความต้องการของผู้ป่วยและสังคม รวมทั้งดำเนินการจัดการความรู้ในบริบทและรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อส่งเสริมการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขอันสามารถตอบสนองต่อทิศทางเป้าหมายของหน่วยงาน

3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

* สสจ.แพร่ในฐานะหน่วยบริหารจัดการวิจัยของภาคเหนือ (Region Research management unit) มีหน้าที่ในการวางระบบบริหารจัดการงานวิจัย และดำเนินการจัดการเชิงรุกในการพัฒนางานวิจัยและงานวิชาการให้มุ่งไปสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการ เพื่อให้งานวิจัยมีความเชื่อถือได้ทางวิชาการมากยิ่งขึ้น โดยใช้กลยุทธ์ต่างๆในการดำเนินการ ซึ่งจะส่งผลให้ เกิดการพัฒนากระบวนการ นวัตกรรม และมาตรฐานการดำเนินงานด้านต่างๆของระบบงานสาธารณสุขในภาคเหนือ เพื่อสนับสนุนการดูแลสุขภาพประชาชน

งบประมาณในการดำเนินการ

* งบประมาณในการทำวิจัยให้บูรณาการเข้ากับงานประจำ
* งบประมาณในการจัดประกวด R2R ระดับภาค ใช้วิธีการเก็บค่าลงทะเบียนและขอสนับสนุนจาก สวรส.บางส่วน

ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน

1. **สร้างกระแส R2R ให้เป็นที่รู้จักและยอมรับในพื้นที่ภาคเหนือ**
2. **จัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ และลดความสับสนกับงาน R2R**
3. **สนับสนุนและกระตุ้นเตือนการพัฒนา R2R อย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบ**
4. **พัฒนาระบบการทำงานวิจัยระดับภาคเหนือ โดยมีการจัดทำทะเบียนนักวิจัย ผลงานวิจัย ที่ปรึกษางานวิจัย**
5. **สังเคราะห์ความรู้จาก R2R ในประเด็นร่วมเพื่อเป็นฐานในการพัฒนานักวิจัย**

ประเด็นเพื่อพิจารณา

1. การบูรณาการกับชมรมสาธารณสุขฯ ภาคเหนือ
2. รูปแบบการดำเนินงาน
3. เจ้าภาพการดำเนินงานครั้งแรก
4. MOU ระหว่างผู้บริหาร
   1) เขต (2/4 เขต)
   2) ชมรมสาธารณสุขฯภาพเหนือ (2/4 เขต)
   3) หน่วยงานที่สนใจ
5. การประกวดผลงานระดับภาค

THANK YOU FOR ATTENTION

ขอทรงพระเจริญยิ่งยืนนาน