

รายงานการเดินทางไปราชการชั่วคราว ณ ต่างประเทศของบุคลากรกรมควบคุมโรค ผ่านประชุม สัมมนา  
อบรมระหว่างประเทศ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

โดย สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค

**บทสรุปผู้บริหาร**

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ กรมควบคุมโรคเข้าร่วมและมีแผนจะเข้าร่วมประชุม สัมมนา อบรม ทักษะศึกษาจำนวนทั้งสิ้น ๑๘๑ ครั้ง มีบุคลากรเข้าร่วมทั้งสิ้น ๓๒๔ คน-ครั้ง (๑ คนเข้าร่วมหลายครั้ง) ส่วนใหญ่เดินทางไปในการประชุม สัมมนา ในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับ Cluster เชิงระบบ ด้วยหัวข้อการเตรียมการรับมือและการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉิน รองลงมาคือ หัวข้อโรคติดต่อ นำโดยแมลงจาก Cluster โรคติดต่อ (Communicable Disease) และการเฝ้าระวัง จาก Cluster เชิงระบบ ประเทศที่บุคลากรเดินทางไปเข้าร่วมคือ สาธารณรัฐอินเดีย รองลงมาคือ ประเทศมาเลเซีย สมาพันธรัฐสวิส และสหรัฐอเมริกา

หน่วยงานที่เดินทางไปเข้าร่วมประชุมมากที่สุด คือ กองระบาดวิทยา รองลงมาคือ สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ และกองโรคติดต่อทั่วไป ซึ่งทั้งสามหน่วยงานมีการส่งเจ้าหน้าที่คน-ครั้งเข้าร่วมการประชุมระหว่างประเทศมากที่สุดสามอันดับแรกด้วยเช่นกัน ทั้งนี้เมื่อพิจารณารายชื่อบุคลากรที่เดินทางไปโดยนับเฉพาะรายชื่อที่ไม่ซ้ำแล้ว หน่วยงานที่มีบุคลากรเดินทางไปราชการ ณ ต่างประเทศมากที่สุด คือ กองระบาดวิทยา รองลงมาคือ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ และกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามลำดับ

การเดินทางไปราชการต่างประเทศของบุคลากรกรมควบคุมโรคเดินทางด้วยงบประมาณจากหน่วยงานต่างประเทศมากที่สุด รองลงมาคือ หน่วยงานในประเทศ งบรายจ่ายอื่น ตามลำดับ

สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศได้มีการติดตามรายงานสรุปประชุมจากผู้เข้าร่วมประชุม สัมมนา อบรมระหว่างประเทศ โดยข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ มีการส่งสรุปประชุมเรียนอธิบดีกรมควบคุมโรคผ่านผู้อำนวยการสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ ตามแนวทางของสำนักงานฯ ที่ได้มีการชี้แจงในหนังสือพื้หลัง อนุมัติเดินทางไปราชการ ณ ต่างประเทศ คิดเป็นร้อยละ ๕๕ ของการประชุมทั้งหมด ทั้งนี้พบว่า ๑) บุคลากรส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าต้องส่งสรุปประชุม ๒) สรุปประชุมไม่ผ่านการกลั่นกรอง และไม่เกิดประโยชน์ต่อผู้อ่าน ๓) ข้อเสนอแนะที่ผู้เดินทางเสนอต่อกรมควบคุมโรคไม่เกิดการปฏิบัติ ๔) บางหน่วยงานไม่ได้ทำการขออนุมัติเดินทางไปราชการต่างประเทศตามแนวทางที่สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศชี้แจง ส่งผลให้ข้อมูลการเดินทางของบุคลากรในสังกัดกรมควบคุมโรคที่ถูกจัดเก็บในฐานข้อมูลไม่ครบถ้วน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อข้อมูลต่อผู้บริหารหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ในอนาคต

ทั้งนี้ จากการจัดส่งรายงานสรุปการเดินทางไปราชการต่างประเทศชั่วคราว รายไตรมาสที่ ๑ เสนออธิบดีกรมควบคุมโรค ข้อพิจารณา ๑) มอบอำนาจให้สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศเป็นผู้ติดตามสรุปรายงานจากหน่วยงานที่เดินทางไป ๒) พัฒนาและปรับปรุงแนวทางการเดินทางไปราชการ ณ ต่างประเทศชั่วคราว ๓) จัดทำ template รายงานสรุปประชุมฯ สำหรับผู้บริหารระดับผู้อำนวยการขึ้นไป ที่สั้น และกระชับ ได้รับการเห็นชอบและอนุมัติให้ดำเนินการ ซึ่งได้มีการดำเนินการตามที่อนุมัติ และได้มีการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดแนวทางการเดินทางไปราชการ ณ ต่างประเทศชั่วคราว ของกรมควบคุมโรค ฉบับปรับปรุงปี พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อถ่ายทอดแนวทางดังกล่าวแก่หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ในวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๖ ที่ผ่านมา

## ผลการวิเคราะห์

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๖) กรมควบคุมโรคได้ส่งบุคลากรเข้าร่วมการประชุม สัมมนา และอบรมระหว่างประเทศ ทั้งหมด ๑๘๑ ครั้ง แบ่งเป็นการประชุม สัมมนา อบรม ณ ต่างประเทศ จำนวน ๑๔๖ ครั้ง (ร้อยละ ๘๐.๖๖) ในประเทศ จำนวน ๑๙ ครั้ง (ร้อยละ ๑๐.๕๐) และเข้าร่วมประชุมผ่านระบบออนไลน์ จำนวน ๑๖ ครั้ง (ร้อยละ ๘.๘๔)

โดยแบ่งการประชุม สัมมนา อบรมตามหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับ Cluster การดำเนินงานของกรมควบคุมโรค ได้เป็น Cluster CD จำนวน ๔๔ ครั้ง (ร้อยละ ๒๔.๑๘) Cluster SALTH จำนวน ๒๒ ครั้ง (ร้อยละ ๑๒.๐๙) Cluster NATI จำนวน ๑๓ ครั้ง (ร้อยละ ๗.๑๘) Cluster Env-Occ จำนวน ๔ ครั้ง (ร้อยละ ๒.๒๐) และ Cluster เชิงระบบ จำนวน ๙๙ ครั้ง (ร้อยละ ๕๓.๘๕) รายละเอียดดังนี้

ตารางที่ ๑ จำนวนครั้งของการเดินทางไปราชการต่างประเทศชั่วคราว แบ่งตาม Cluster ของกรมควบคุมโรค

Cluster	หัวข้อ	จำนวนครั้ง				
		ไตรมาส ที่ ๑	ไตรมาส ที่ ๒	ไตรมาส ที่ ๓	ไตรมาส ที่ ๔	รวม
CD	โรคติดต่อทางเดินหายใจ	๖	๔	๕	๕	๒๐
	โรคจากสัตว์สู่คน	๓	๑	-	-	๔
	โรคโควิด 19	๒	-	-	-	๒
	วัคซีน และการสร้างภูมิคุ้มกัน	๒	-	๔	๓	๙
	โรคโปลิโอ	๑	๑	-	๑	๓
	โรคติดต่อ	-	๑	-	-	๑
	โรคหัดและโรคหัดเยอรมัน	-	๑	๑	-	๒
	จุลชีววิทยาคลินิกและโรคติดต่อ	-	-	๑	๑	๒
	Papillomavirus	-	-	๑	-	๑
SALTH	โรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคตับอักเสบ	๔	-	๑	-	๕
	โรคเรื้อรัง	๒	-	๑	-	๓
	วัณโรค	๑	๑	-	๓	๕
	วัณโรค และ HIV	-	๑	-	๑	๒
	HIV และโรคเอดส์ในแรงงานข้ามชาติ	-	-	๑	-	๑
	การกำจัดโรคไวรัสตับอักเสบ	-	-	๑	-	๑
	การรักษาวัณโรคดื้อยา	-	-	๑	-	๑
	ปัญหาการตีตราและการเลือกปฏิบัติ	-	-	-	๑	๑
	การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์	-	-	-	๑	๑
	วิทยาศาสตร์ด้าน HIV	-	-	-	๑	๑

Cluster	หัวข้อ	จำนวนครั้ง				รวม
		ไตรมาส ที่ ๑	ไตรมาส ที่ ๒	ไตรมาส ที่ ๓	ไตรมาส ที่ ๔	
NATI	การควบคุมผลิตภัณฑ์และการ บริโภคยาสูบ	๑	-	๒	-	๓
	การป้องกันควบคุมอุบัติเหตุ	-	๒	-	-	๒
	การป้องกันการจมน้ำ	-	-	๑	-	๑
	ผลิตภัณฑ์ยาสูบและนิโคติน	-	-	๑	-	๑
	แผนการดำเนินงานด้านโรคไม่ติด เชื้อในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้	-	-	๑	-	๑
	คณะทำงานเฉพาะทางของ สหประชาชาติด้านโรคไม่ติดต่อ	-	-	-	๑	๑
	การป้องกันและควบคุมโรคไม่ ติดต่อ	-	-	-	๑	๑
	โรคอ้วน	-	-	-	๑	๑
Env-Occ	เหตุการณ์หรืออุบัติภัยที่เกี่ยวข้อง กับสารเคมี, ชีวภาพ, วัตถุ กัมมันตรังสี, นิวเคลียร์และการ ระเบิด (CBRNe)	๑	-	-	๑	๒
	อาชีพเวชศาสตร์และ เวชศาสตร์ สิ่งแวดล้อม	-	-	๑	๑	๒
เชิงระบบ	การเฝ้าระวัง	๕	๑	๑	๔	๑๑
	สุขภาพในเขตลุ่มน้ำโขง	๓	๑	-	-	๔
	การเตรียมการรับมือและการตอบ โต้สถานการณ์ฉุกเฉิน	๒	๕	๑๑	๗	๒๕
	สุขภาพในกลุ่มประชากรข้ามชาติ (Migrant Health)	๒	-	๑	-	๓
	กฎอนามัยระหว่างประเทศ	๒	-	-	-	๒
	การป้องกันโรคติดต่อ	๑	-	-	-	๑
	ศูนย์อาเซียนด้านการรับมือกับ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและ โรคอุบัติใหม่ (ACPHEED)	๑	-	-	-	๑
	การให้บริการทางการแพทย์	๑	-	-	-	๑
	การสื่อสารความเสี่ยง	๑	-	๑	-	๒
	ความปลอดภัยทางชีวภาพ	๑	-	-	-	๑
	การจัดการและป้องกันโรคติดเชื้อ	๑	-	-	-	๑

Cluster	หัวข้อ	จำนวนครั้ง				รวม
		ไตรมาส ที่ ๑	ไตรมาส ที่ ๒	ไตรมาส ที่ ๓	ไตรมาส ที่ ๔	
	ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ	๑	-	-	-	๑
	เครือข่ายนักระบาดวิทยาภาคสนาม (FETN)	๑	-	-	-	๑
	การพยาบาล	๑	-	-	-	๑
	วาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (GHSA)	๑	-	๑	-	๒
	Aviation Medical Examiner	๑	-	-	-	๑
	ความร่วมมือระหว่างประเทศ	๑	-	-	๒	๓
	เทคโนโลยี ดิจิทัล	-	๓	๒	๒	๗
	สุขภาพหนึ่งเดียว (One Health)	-	๒	-	๓	๕
	ความร่วมมือทางเศรษฐกิจเอเชีย-แปซิฟิก (APEC) และการดำเนินงานด้านสุขภาพ	-	๒	-	๓	๕
	ระบบส่งต่อ	-	๑	-	-	๑
	การแพทย์ทางไกล	-	๑	-	๑	๒
	การประชุมสมัชชาอนามัยโลก	-	-	๑	-	๑
	ความร่วมมือชายแดนไทย-มาเลเซีย	-	-	๒	๒	๔
	ความร่วมมือด้านการป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดน	-	-	๑	-	๑
	ความร่วมมือระหว่าง U.S.CDC กับกระทรวงสาธารณสุขไทย	-	-	๑	-	๑
	ความร่วมมืออาเซียนด้านสาธารณสุข	-	-	๑	๑	๒
	ความร่วมมืออาเซียน-สหรัฐฯ	-	-	๑	-	๑
	โครงการฝึกอบรมผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาภาคสนาม (FETP)	-	-	๑	๑	๒
	เวชศาสตร์ท่องเที่ยว	-	-	๑	-	๑
	ความริเริ่มแห่งอ่าวเบงกอลสำหรับความร่วมมือหลากหลายสาขาทางวิชาการและเศรษฐกิจ (BIMSTEC)	-	-	-	๑	๑
	การพัฒนากำลังคน	-	-	-	๒	๒
	อื่นๆ	-	-	๑	๑	๒

หมายเหตุ: หัวข้อการประชุม อื่นๆ ได้แก่

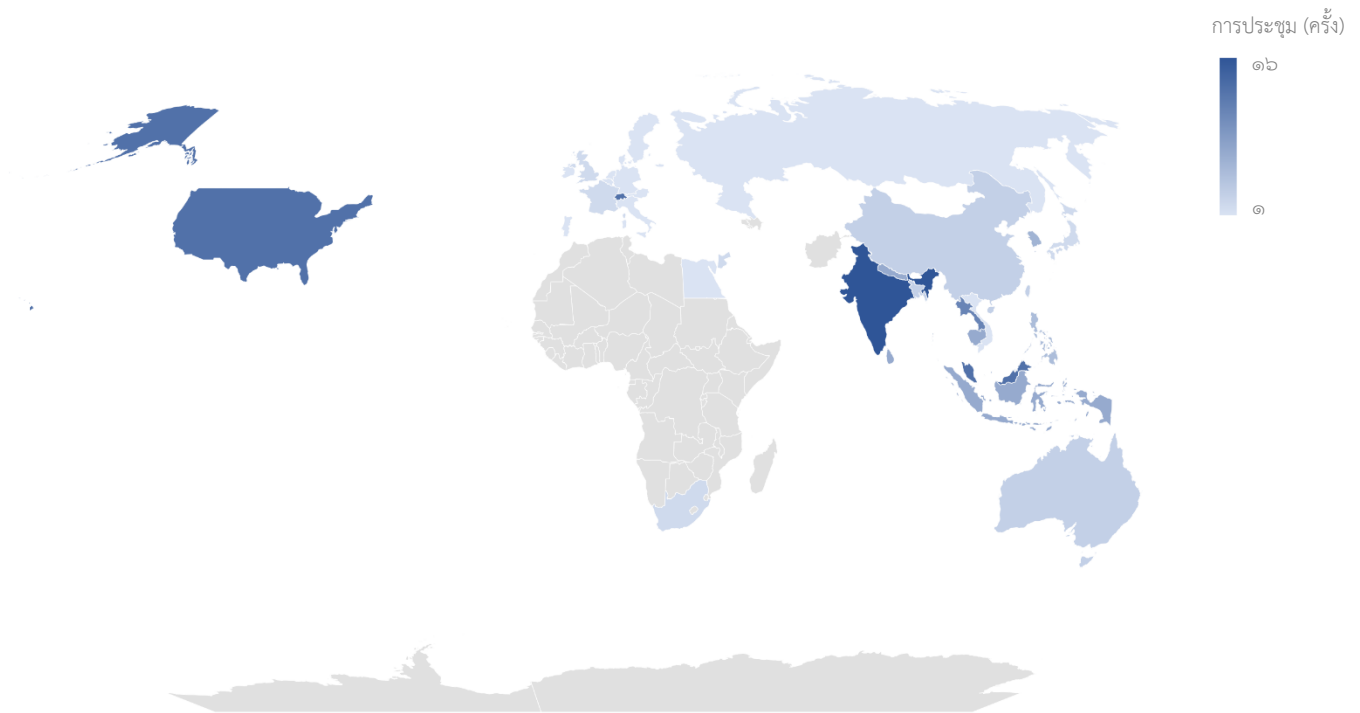
๑. การประชุมเตรียมการจัดประชุมวิชาการนานาชาติประจำปีรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ๒๕๖๗
๒. การนำเสนอรายงานผลการประเมินตนเอง และ

## การไปราชการ ณ ต่างประเทศ

ในช่วงไตรมาสที่ ๑ - ๓ มีบุคลากรกรมควบคุมโรคเข้าร่วมการประชุม สัมมนา อบรม ณ ต่างประเทศ ๑๔๗ ครั้ง ใน ๒๘ ประเทศ โดยประเทศที่มีการเดินทางไปบ่อยครั้งที่สุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ สาธารณรัฐอินเดีย ประเทศละ ๑๖ ครั้ง ประเทศมาเลเซีย สมาพันธรัฐสวิส สหรัฐอเมริกา ๑๓ ครั้ง และสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ๑๑ ครั้ง ตามลำดับ ตามแผนภูมิที่ ๑

### แผนภูมิที่ ๑ ความถี่ของประเทศที่บุคลากรกรมควบคุมโรคเดินทางไปราชการ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖

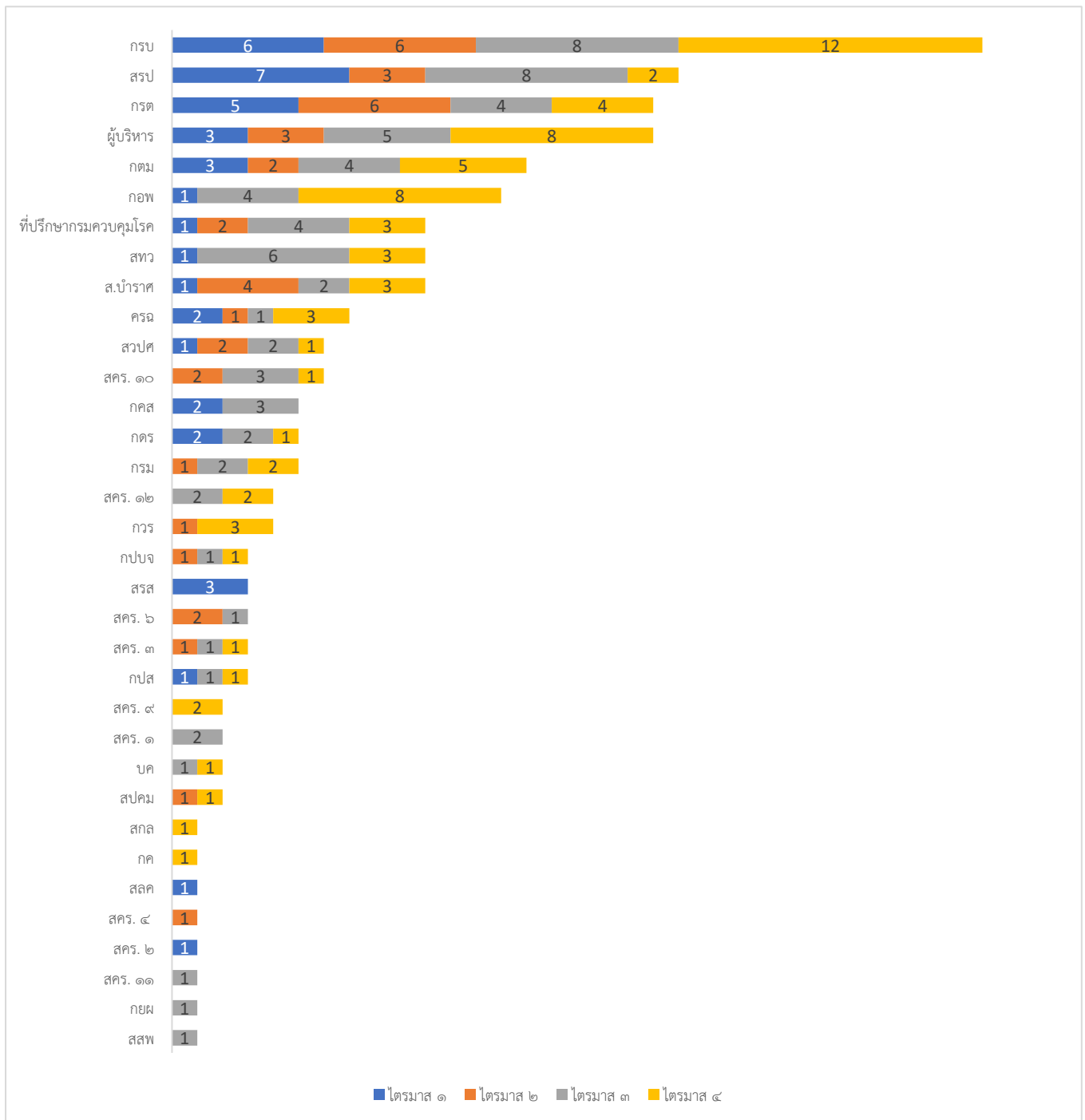
แผนภูมิแสดงความถี่ของประเทศที่บุคลากรกรมควบคุมโรคเดินทางไปราชการ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖



และเมื่อนับรวมจำนวนประเทศในแต่ละทวีปแล้ว บุคลากรกรมควบคุมโรคเดินทางไปประเทศในทวีปเอเชีย ๑๗ ประเทศ ทวีปยุโรป ๑๓ ประเทศ ทวีปแอฟริกา ๒ ประเทศ ทวีปอเมริกาเหนือ ๑ ประเทศ และทวีปออสเตรเลีย ๑ ประเทศ

โดยมีหน่วยงานในกรมควบคุมโรคที่ส่งบุคลากรไปราชการ ณ ต่างประเทศในไตรมาสต่างๆ เป็นจำนวนดังแสดงในแผนภูมิที่ ๒

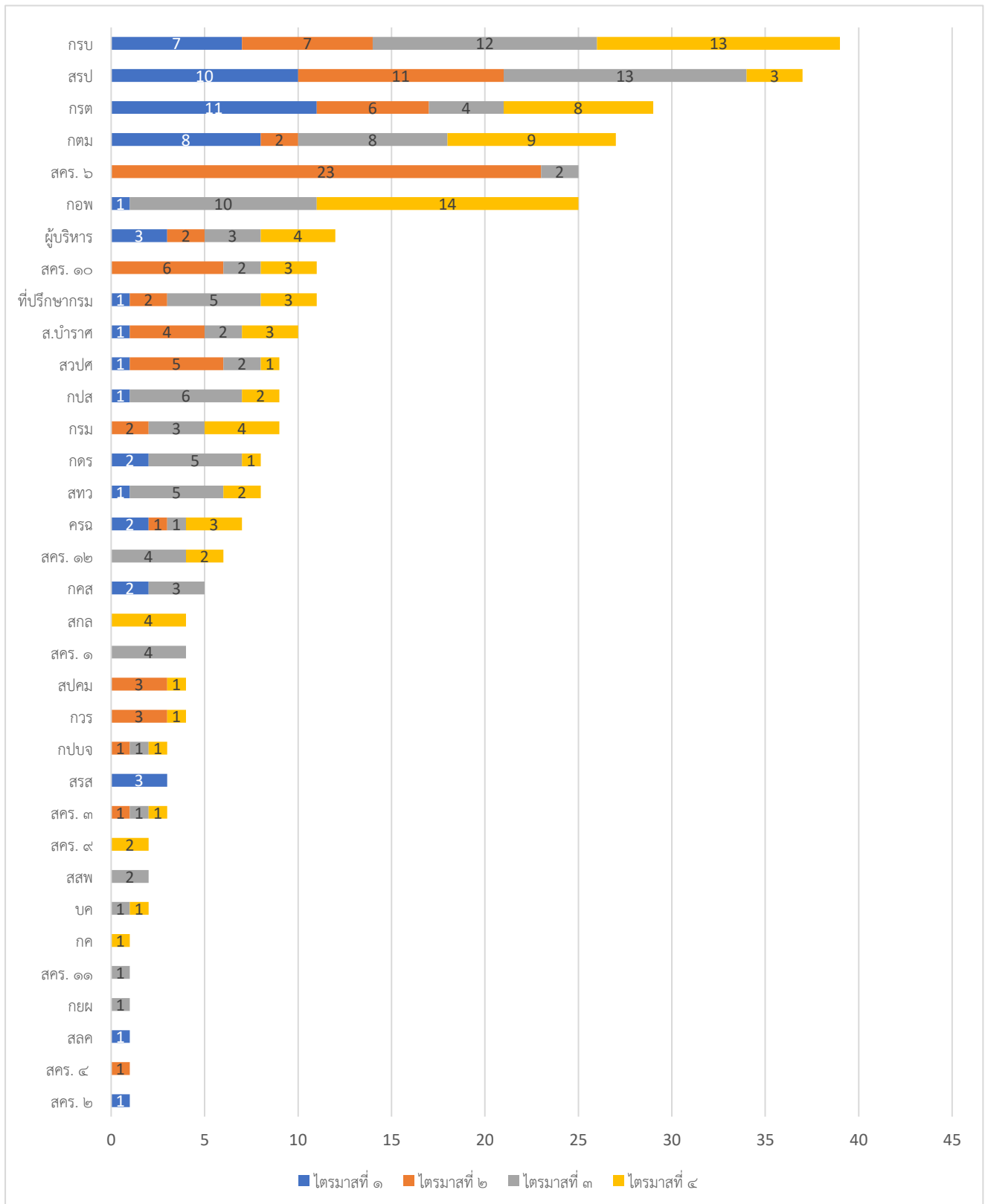
แผนภูมิที่ ๒ จำนวนครั้งที่หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคส่งบุคลากรไปราชการ ณ ต่างประเทศ แบ่งตามไตรมาส



ทั้งนี้บางหน่วยงานมีการส่งบุคลากรหนึ่งคนไปราชการ ณ ต่างประเทศมากกว่าครั้ง และการเดินทางไปราชการบางครั้งมีการเดินทางร่วมกันของบุคลากรจากสองหน่วยงานขึ้นไป

โดยมีหน่วยงานในกรมควบคุมโรคที่ส่งบุคลากรไปราชการ ณ ต่างประเทศในไตรมาสต่างๆ เป็นจำนวนดังแสดงในแผนภูมิที่ ๓

แผนภูมิที่ ๓ จำนวนบุคลากรของกรมควบคุมโรคที่เดินทางไปราชการต่าง ๓ ประเทศในแต่ละไตรมาส  
 จำแนกตามหน่วยงานที่สังกัด (หน่วยนับ: คน-ครั้ง)

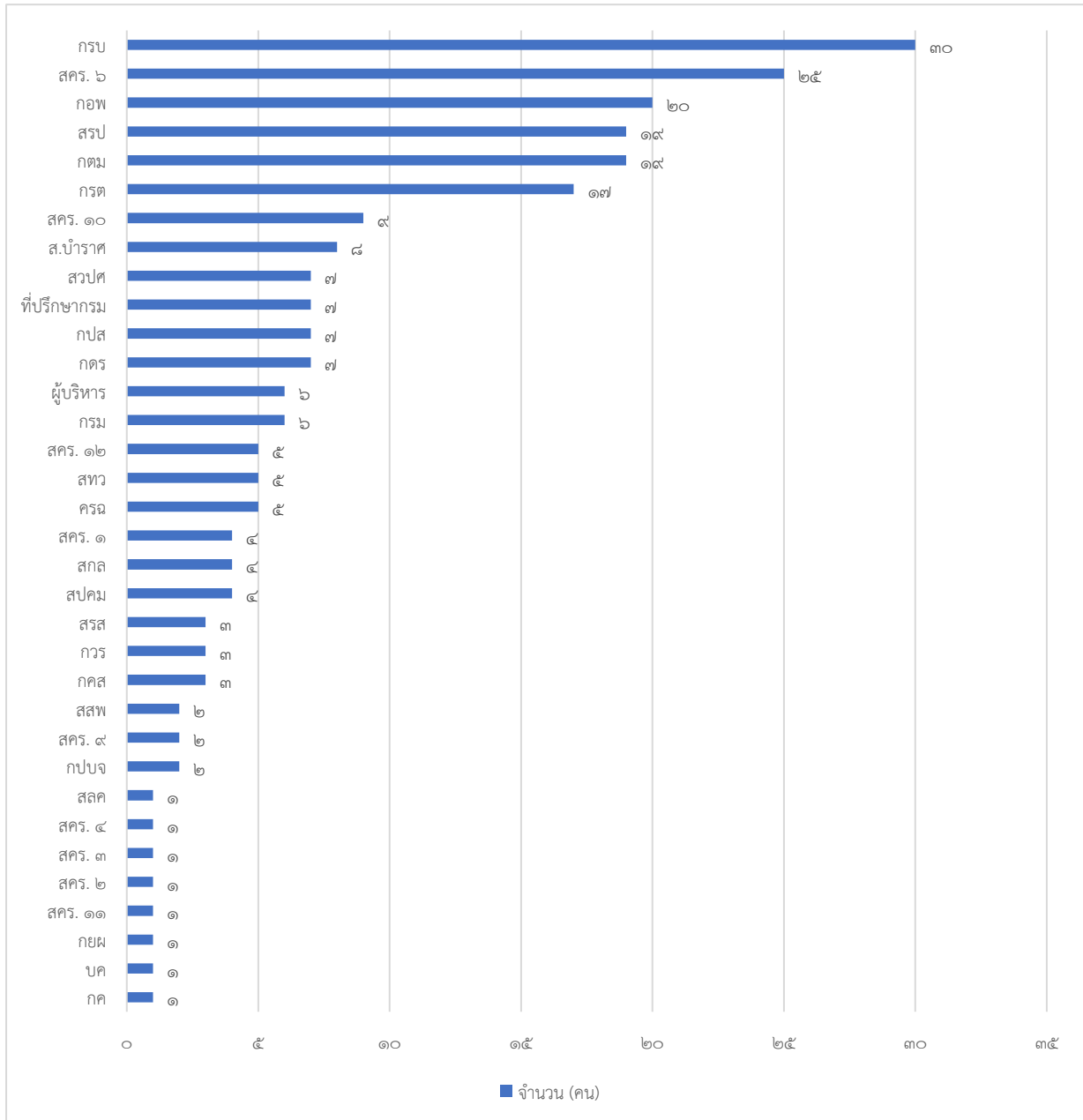


หมายเหตุ: ๑ คน เดินทางหลายครั้ง



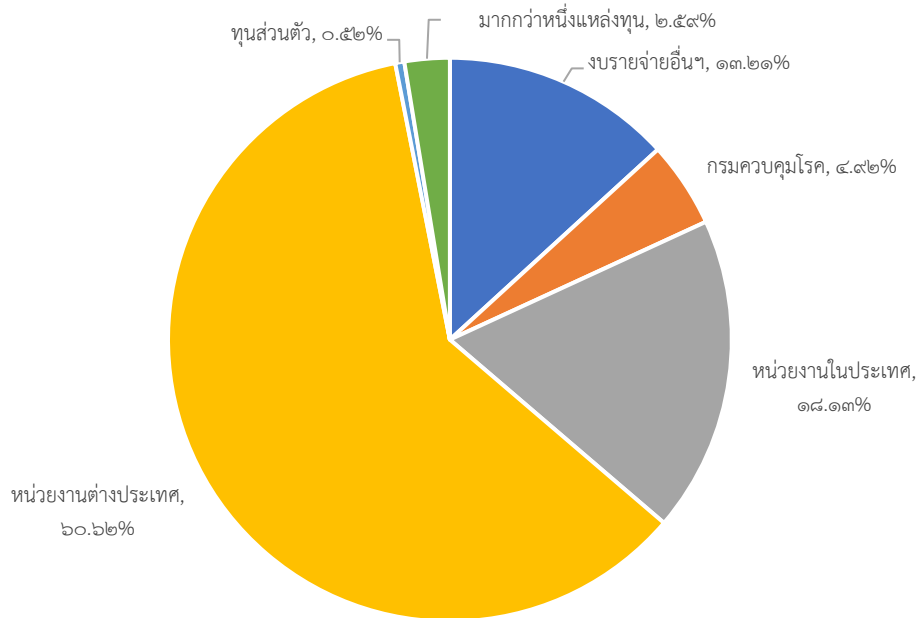
โดยเมื่อพิจารณาต่อรายชื่อซ้ำของบุคลากรที่เดินทางแล้ว แต่ละหน่วยงานมีการส่งบุคลากรไปราชการ  
ชั่วคราว ณ ต่างประเทศเป็นจำนวนดังแสดงในแผนภูมิที่ ๔

**แผนภูมิที่ ๔** จำนวนบุคลากรของกรมควบคุมโรคที่เดินทางไปราชการ ณ ต่างประเทศจำแนกหน่วยงาน  
โดยไม่มีรายชื่อซ้ำ

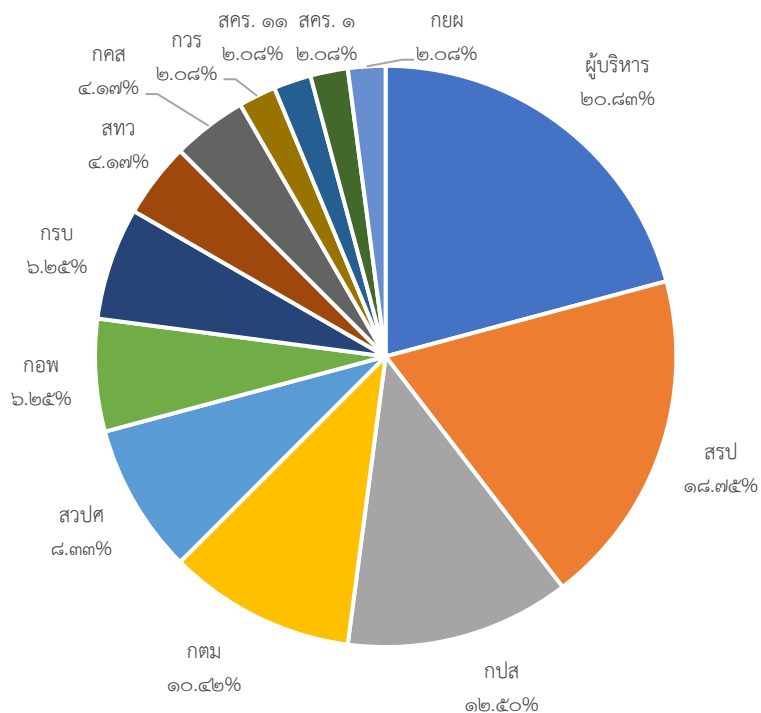


สำหรับแหล่งงบประมาณในการเดินทางไปราชการ ณ ต่างประเทศ หน่วยงานต่างๆ มีการเบิกจ่ายงบประมาณจากแหล่งงบประมาณ ดังแสดงในแผนภูมิที่ ๕ จากงบรายจ่ายอื่น แสดงในแผนภูมิที่ ๖ และคิดเป็นอัตราร้อยละของงบที่แต่ละหน่วยงานเบิกจ่าย ดังแสดงในแผนภูมิที่ ๗

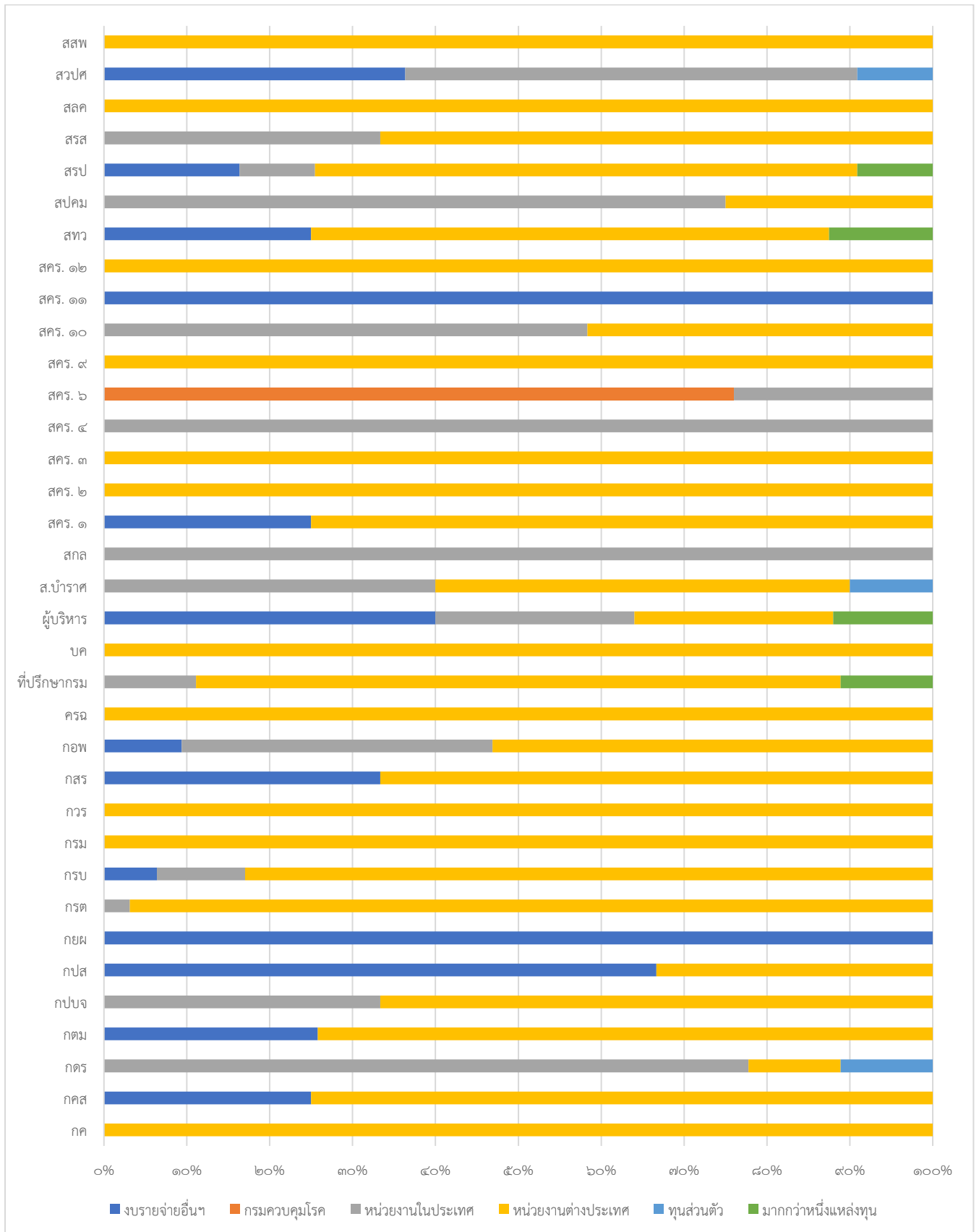
แผนภูมิที่ ๕ การเบิกจ่ายงบประมาณจากแหล่งงบประมาณต่างๆ



แผนภูมิที่ ๖ การเบิกจ่ายงบประมาณหมวดรายจ่ายอื่นจำแนกตามหน่วยงาน



**แผนภูมิที่ ๗** การเบิกจ่ายงบประมาณจากแหล่งงบประมาณต่างๆ คิดเป็นอัตราร้อยละของงบที่แต่ละหน่วยงาน  
เบิกจ่าย



โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศได้ดำเนินการ

๑. พัฒนาฐานข้อมูลการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค ประกอบด้วย ข้อมูลการลงนามข้อตกลงความร่วมมือ การประชุม สัมมนา อบรม ศึกษาดูงานระหว่างประเทศ และการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ที่เกี่ยวข้อง
๒. จัดส่งรายงานสรุปการเดินทางไปราชการต่างประเทศชั่วคราว รายไตรมาส เสนอต่ออธิบดีกรมควบคุมโรค โดยในไตรมาสที่ ๑ มีการเสนอข้อพิจารณา ๓ ข้อประกอบ และได้รับการเห็นชอบให้ดำเนินการตามที่มีการเสนอ โดยสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศได้ดำเนินการแล้ว ดังในข้อ ๓ และ ๔ รวมทั้งได้มีการติดตามรายงานสรุปประชุมฯ ร่วมด้วย
๓. พัฒนาและปรับปรุงแนวทางการเดินทางไปราชการ ณ ต่างประเทศชั่วคราว ฉบับปรับปรุงปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ประกอบด้วยขั้นตอนการขออนุมัติโครงการบรายจ่ายอื่น ขออนุมัติเดินทาง การเสนอชื่อผู้แทนกรมควบคุมโรค การเบิกจ่ายบรายจ่ายอื่นๆ ไปจนถึงการส่งรายงานการประชุมฯ เมื่อกลับมาจากการเดินทาง รวมทั้งจัดทำ template รายงานสรุปประชุมฯ
๔. จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดแนวทางการเดินทางไปราชการ ณ ต่างประเทศชั่วคราว ของกรมควบคุมโรค ฉบับปรับปรุงปี พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อถ่ายทอดแนวทางดังกล่าวแก่หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ในวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๖

#### ข้อค้นพบในระหว่างการพัฒนาฐานข้อมูลและการติดตามสรุปประชุม

๑. ข้าราชการและบุคลากรส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าต้องส่งสรุปประชุม แม้ว่าสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศจะดำเนินการชี้แจงในพับหลังเอกสารกลับไปยังหน่วยงานของผู้เดินทาง
๒. สรุปประชุมที่ได้รับบางส่วนไม่ได้เกิดจากการสรุป แต่เป็นการนำข้อมูลมาใส่ โดยไม่ผ่านการกลั่นกรอง และไม่เกิดประโยชน์ต่อผู้อ่าน
๓. ข้อเสนอแนะที่ผู้เดินทางเสนอต่อกรมควบคุมโรคไม่เกิดการปฏิบัติ
๔. ผู้เดินทางใช้เวลาในการสรุปและส่งสรุปประชุมเฉลี่ย ๑๔-๒๑ วันซึ่งนานกว่าที่กรมควบคุมโรคกำหนดไว้ที่ ๗ วัน ส่วนหนึ่งดำเนินการส่งแบบบันทึกราชการ แต่ไม่ได้ส่งผ่านทางอีเมลตามแนวทางที่สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศกำหนด ทำให้ไม่เกิดการเก็บข้อมูลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ซึ่งทำให้ฐานข้อมูลความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค ดำเนินการได้ยาก
๕. พบว่าบางหน่วยงานไม่ได้ทำการขออนุมัติเดินทางไปราชการต่างประเทศตามแนวทางที่สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศชี้แจง ส่งผลให้ข้อมูลการเดินทางของบุคลากรในสังกัดกรมควบคุมโรคที่ถูกจัดเก็บในฐานข้อมูลไม่ครบถ้วน ซึ่งเมื่อสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศได้รับการประสานเพื่อสอบถามข้อมูลที่เกี่ยวข้องอาจไม่สามารถให้คำตอบได้

## ข้อเสนอแนะ

เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาฐานข้อมูลการดำเนินงานความร่วมมือระหว่าง กรมควบคุมโรค ประเทศสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศขอเสนอให้พิจารณา กำหนดให้หน่วยงานที่จะส่งบุคลากรไปราชการ ณ ต่างประเทศ ต้อง ดำเนินการขออนุมัติเดินทางฯ ต่ออธิบดีกรมควบคุมโรคผ่าน รองอธิบดีที่กำกับดูแลหน่วยงาน ตามแนวทางการเดินทางไปราชการ ณ ต่างประเทศชั่วคราว ของ กรมควบคุมโรค ฉบับปรับปรุงปี พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖

แก้ไขล่าสุด ๕ กันยายน ๒๕๖๖

## ผู้สรุปผล

นางสาวเป็รียบกมล สังข์ทรัพย์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน,  
นายจิตรภาณุ ศรีเดช นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

กลุ่มนวัตกรรมและวิจัย