

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม			
ที่	ชื่อ-สกุล	หน่วยงาน	รูปแบบการเข้าร่วมประชุม
8	ทพญ.วรางคณา เวชวิธี	สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย	in person
9	คุณจุฑาทิพ ทังทอง	สำนักสารสนเทศและประเมินผลลัพธ์สุขภาพ สปสช.	Zoom
10	คุณพูนชนะ วารีย์ชัย	สำนักสารสนเทศและประเมินผลลัพธ์สุขภาพ สปสช.	Zoom
11	คุณวารภรณ์ สุวรรณเวลา	สำนักพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ สปสช.	Zoom
12	คุณยุวดี อัครนิวรรณ	สำนักงานประกันสังคม	in person
13	ดร.จุไรรัตน์ พรหมใจ	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	in person
14	คุณแพรว เอี่ยมน้อย	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	in person
15	ดร. ภญ.ฐิติพร สุแก้ว	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ	in person
16	ดร.วุฒิพันธุ์ วงษ์มงคล	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ	in person
17	ดร. ทพญ.กนิษฐา บุญธรรมเจริญ	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ	in person
18	นางสาว ขนิษฐา กู้ศรีสกุล	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ	in person
19	น.ส. ชุติมน สีนรุประมา	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ	Zoom
20	น.ส. เยาวลักษณ์ แหวนวงษ์	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ	Zoom
21	นายณัฐดนัย รัชตะนาวิน	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ	Zoom
22	ดร. นพ. ยศ ตีระวัฒนานนท์	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	Zoom
23	รศ. ดร.วรรณฤดี อีสรานูวัฒน์ชัย	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	in person
24	ดร.รักมณี บุตรชน	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	in person
25	นางสาวชลธิชา จันทร์แจ่ม	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	in person
26	Miss Myka Harun Sarajan	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	in person
27	นางสาวฉัตรกมล พีรปัญญาวรานันท์	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	in person
28	นายธนาบุตร เศรษฐไสย	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	in person

10 เริ่มประชุมเวลา 13.05 น.

11 1. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการประชุมและวัตถุประสงค์ของโครงการ

12 รศ. ดร.วรรณฤดี อิศรานุวัฒน์ชัย หัวหน้าโครงการวิจัย กล่าวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการประชุมในครั้งนี้
13 คือ นำเสนอภาพรวมโครงร่างวิจัยต่อผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนความก้าวหน้าของโครงการวิจัย
14 ทั้งในส่วนของการศึกษาเบื้องต้น และแนวทางการศึกษาในอนาคต รวมทั้งเป็นช่องทางให้ผู้เข้าประชุมให้ความ
15 คิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อโครงร่างวิจัยเพื่อพัฒนาผลการศึกษาให้เกิดประโยชน์สูงสุด นอกจากนี้ รศ. ดร.วรรณ
16 ฤดี อิศรานุวัฒน์ชัย กล่าวขอบคุณคณะทำงานสำนักสารสนเทศและประเมินผลลัพธ์สุขภาพ และสำนักบริหาร
17 สารสนเทศการประกัน จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่ให้ความร่วมมือและความอนุเคราะห์
18 แก่คณะผู้วิจัยให้สามารถเข้าสู่ข้อมูลขนาดใหญ่ (Big data) ซึ่งเป็นข้อมูลที่สำคัญสำหรับวิเคราะห์ผลการศึกษา

19 จากนั้นนางสาวฉัตรกมล พิรปัญญารานันท์ ผู้ช่วยวิจัย นำเสนอภาพรวมของโครงการวิจัย เนื่องจาก
20 สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด-19 ได้ลุกลามไปทั่วโลก ผลกระทบจาก
21 การระบาดของโรค และมาตรการควบคุมโรคเป็นไปอย่างกว้างขวางในหลายช่วงเวลาทั้งก่อนการระบาดของโรค
22 ระหว่างการระบาด และมีแนวโน้มสูงที่จะเกิดผลกระทบไปอีกหลายปีภายหลังการระบาดของโรค การศึกษานี้เป็น
23 การวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ (retrospective secondary data analysis) โดยใช้ข้อมูลที่มีอยู่จริงในประเทศไทย
24 (real-world healthcare data) เพื่อช่วยให้เข้าใจผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
25 และผลกระทบจากมาตรการควบคุมโรคต่อระบบสาธารณสุขของประเทศไทย โดยโครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์
26 ดังนี้

- 27 (1) เพื่อเข้าใจผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และผลกระทบจากมาตรการ
28 ควบคุมโรคต่อสาธารณสุข โดยเฉพาะการรับบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน
- 29 (2) เพื่อเข้าใจผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และผลกระทบจากมาตรการ
30 ควบคุมโรคต่อสาธารณสุขและต่อประชากรกลุ่มต่างๆ ในประเทศไทย (เช่น ผู้ป่วยโรคสุขภาพจิต,
31 ผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง)
- 32 (3) เพื่อประเมินปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ป่วยติดเชื้อรุนแรง และผู้ป่วยที่
33 เสียชีวิตจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย
- 34 (4) เพื่อเปรียบเทียบอัตราการเสียชีวิตของประชากรไทยในสาเหตุต่างๆ ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อ
35 ไวรัสโคโรนา 2019 เปรียบเทียบกับอัตราการเสียชีวิตในอดีต

36 (5) เพื่อศึกษาและพัฒนากระบวนการและแนวทางการใช้ข้อมูลขนาดใหญ่ (big data) จากฐานข้อมูลใน
37 การตอบคำถามเชิงนโยบายเกี่ยวกับระบบสุขภาพเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
38 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

39 โครงการวิจัยนี้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลบริการสุขภาพระดับบุคคล (individual-level data) ที่มีการปกปิด
40 ตัวตนและไม่สามารถเข้าถึงตัวบุคคลได้ (de-identified by encryption) จากระบบบันทึกข้อมูลและประมวลผล
41 ข้อมูลการบริการทางการแพทย์ (e-claim) ของ สปสช. และข้อมูลระบบบริการสุขภาพของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก
42 สิทธิประกันสังคมจากสำนักงานประกันสังคม ซึ่งครอบคลุมการรักษาระหว่างวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2559 – 31
43 ธันวาคม พ.ศ.2563

44 2. รายงานความก้าวหน้าของโครงร่างวิจัย และข้อค้นพบจากการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น

45 การประชุมดำเนินตามวัตถุประสงค์การวิจัย แบ่งออกเป็น 4 ส่วน โดยแต่ละส่วนประกอบด้วย 1) นำเสนอ
46 ข้อค้นพบเบื้องต้นโดยทีมวิจัย และ 2) อภิปรายและให้ข้อเสนอแนะโดยผู้เข้าร่วมประชุม รายละเอียดดังนี้

47
48 **วัตถุประสงค์ที่ 1:** การเข้าใจผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และผลกระทบจาก
49 มาตรการควบคุมโรคต่อสาธารณสุข ต่อการเข้ารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกจากฐานข้อมูลและประมวลผลข้อมูล
50 การบริการทางการแพทย์ (e-claim) ของ สปสช. (นำเสนอโดย ดร.รักรัตน์ บุตรชน และนางสาวฉัตรกมล พิธี
51 ปัญญาวรานันท์ จากโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ) ทั้งนี้มีประเด็นอภิปรายและ
52 ข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

53 ➤ นพ.อรรถสิทธิ์ ศรีสุบัติ สอบถามประเด็นการนำเสนอข้อมูลการเปรียบเทียบการใช้บริการ ที่แบ่งกลุ่ม
54 ตามประเภทความเร่งด่วนจำเป็นของความรุนแรงของโรค ได้แก่ กลุ่มฉุกเฉิน (Emergency) กลุ่ม
55 เร่งด่วน (Urgent) และกลุ่มไม่ฉุกเฉินและไม่เร่งด่วน (Non-urgent) ระหว่างปีที่มีสถานการณ์การแพร่
56 ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 และปีที่ไม่ใช่สถานการณ์การแพร่ระบาดของ
57 โรคดังกล่าว มีความแตกต่างกันเพียงเล็กน้อยซึ่งอาจเป็นผลมาจาก ระบบบริการสุขภาพมีนโยบายต่าง ๆ
58 ที่สอดคล้องกับการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค ตัวอย่างเช่น การบริการรับยาที่ร้านยา การส่งยาทาง
59 ไปรษณีย์ เป็นต้น ซึ่งสาเหตุดังกล่าวอาจเป็นส่วนหนึ่งส่งผลให้จำนวนการเข้ารับบริการในโรงพยาบาล
60 ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคลดน้อยลง จึงแนะนำให้คณะผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ผลในกลุ่มย่อย
61 (Subgroup analysis) เพื่อศึกษาว่ากลุ่มของโรควินิจฉัยหลักใดที่มีสัดส่วนการใช้บริการในสถานบริการ
62 สุขภาพลดน้อยลงอย่างแท้จริง

- 63 ➤ ดร. นพ.ปิยะ หาญวรวงศ์ชัย เสนอว่าการศึกษาวินิจฉัยเรื่องนี้ควรมีการกำหนดตัวเปรียบเทียบ
64 (Counterfactual) ที่เหมาะสมเพื่อประเมินขนาดผลกระทบในทางสถิติ เนื่องจาก การนำเสนอสถิติเชิง
65 พรรณนาไม่สามารถวิเคราะห์ผลกระทบในมิติเชิงลึกได้ โดยเฉพาะในกรณีที่บางรหัสการวินิจฉัยโรคหลัก
66 มีสัดส่วนแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นก่อนที่จะมีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทั้งนี้ คณะผู้วิจัย
67 วางแผนในการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม (explanatory analyses) โดยการปรับค่าตัวแปรที่อาจส่งผล
68 กระทบต่อผลลัพธ์ที่สนใจต่อไป (adjusted confounders)
- 69 ➤ ทพญ.วราภรณ์ เวชวิธีย์ เสนอว่าไม่ควรตัดข้อมูลการวินิจฉัยโรคทางด้านทันตกรรมออก เนื่องจากในช่วง
70 สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่ผ่านมา งานบริการทางด้านทันตกรรมได้รับผลกระทบใน
71 วงกว้าง อันมีสาเหตุจากการป้องกันการติดเชื้อ ความไม่มั่นใจในระบบป้องกันการติดเชื้อในสถานบริการ
72 สุขภาพ ทำให้งานบริการทันตกรรมให้บริการน้อยลง ในขณะที่มีงานบริการทันตกรรมอีกจำนวนหนึ่ง
73 ให้บริการเพิ่มมากขึ้น อันมีสาเหตุจากนโยบายสนับสนุนการทำฟันในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาด
74 ของโรคที่ผ่านมารวมทั้งเสนอให้มีการศึกษาผลกระทบจากการเข้ารับบริการสุขภาพ โดยจำแนกพื้นที่
75 ตามระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาด เนื่องจาก อาจเป็นพารามิเตอร์ที่สำคัญในการสะท้อนการ
76 เข้าถึงการบริการสุขภาพที่แตกต่างกัน
- 77 ➤ ดร. สุกพล ลิ้มวัฒนานนท์ เสนอว่าการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งอิทธิพลต่อการเข้ารับบริการสุขภาพในช่วงที่มี
78 การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ นอกเหนือจากปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์
79 หรือปัจจัยในระดับปัจเจกบุคคล (demographic and individual characteristics) ตัวอย่างเช่น
80 จำนวนผู้ติดเชื้อ พื้นที่ ตลอดจนสัดส่วนของการใช้บริการสุขภาพในระดับพื้นที่ก่อนที่จะมีการแพร่ระบาด
81 ของโรค
- 82 ➤ คุณวราภรณ์ สุวรรณเวลา เสนอว่า การแบ่งกลุ่มตามประเภทความเร่งด่วนจำเป็นของความรุนแรงของ
83 โรค (diseases for prioritization) ได้แก่ กลุ่มฉุกเฉิน (emergency) กลุ่มเร่งด่วน (urgent) และกลุ่ม
84 ไม่ฉุกเฉินและไม่เร่งด่วน (non-urgent) เป็นการจัดกลุ่มที่อ้างอิงข้อมูลตามระบบสุขภาพ แต่ในส่วนของ
85 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ไม่ได้มีการเก็บข้อมูลแบบแบ่งกลุ่มดังลักษณะที่ได้กล่าว
86 ไปในข้างต้น อีกทั้ง คำจำกัดความในการแบ่งกลุ่มอาจมีความแตกต่างกัน ควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อ
87 พิจารณาเกี่ยวกับการจำแนกกลุ่มตามประเภทความเร่งด่วนจำเป็นของความรุนแรงของโรค
- 88

89 **วัตถุประสงค์ที่ 2:** การเข้าใจผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และผลกระทบจาก
90 มาตรการควบคุมโรคต่อสาธารณสุขและต่อประชากรกลุ่มต่างๆ ในประเทศไทย (นำเสนอโดย ดร. ญ.ฐิติพร สุ
91 แก้ว จากสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ) ทั้งนี้มีประเด็นอภิปรายและข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

- 92 ➤ ดร. สุกุล ลิ้มวัฒนานนท์ เสนอให้คณะผู้วิจัยพิสูจน์ว่าบุคคลที่ไม่เข้าถึงบริการหรือเข้ารับบริการผู้ป่วยใน
93 จะทำให้อัตราการตายเพิ่มขึ้น รวมทั้งเปรียบเทียบผลกระทบจากโรคโควิด-19 ระหว่างผู้ป่วยรายใหม่
94 และรายเก่า ทั้งนี้ ดร. ญ.ฐิติพร แจ้งว่า จะมีการปรับ (adjust) การเข้าไม่ถึงบริการ และจะจัดทำกราฟ
95 กำหนดช่วงระยะเวลา 30 วันเพื่อให้การนำเสนอข้อมูลมีความชัดเจนเพิ่มขึ้น
- 96 ➤ รศ. ดร.วรวรรณ ชาญด้วยวิทย์ เสนอให้คณะผู้วิจัยจัดทำข้อมูลของผู้ให้บริการเกี่ยวกับการมีมาตรการ
97 ควบคุมการระบาดของโรคโควิด-19 ที่อาจส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพ ทั้งนี้ คณะผู้วิจัยแจ้งว่าจะจัด
98 ประชุมผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับตัวแปรที่เกี่ยวข้อง- รวมทั้งการ
99 พิจารณามาตรการควบคุมโรคต่อสาธารณสุข ที่จะทำให้เกิดผลกระทบต่อการลดการรับบริการของผู้ป่วย
100 ใน

101

102 **วัตถุประสงค์ที่ 2 (HCU):** เพื่อเข้าใจผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกี่ยวกับ high
103 cost users (นำเสนอโดย Miss Myka Harun Sarajan จากโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ)
104 ทั้งนี้มีประเด็นอภิปรายและข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

- 105 ➤ รศ. ดร.วรวรรณ ชาญด้วยวิทย์ สอบถามเกี่ยวกับประเด็นการเลือกใช้ตัวแปรของค่าใช้จ่ายที่ถูกนำมา
106 วิเคราะห์ เนื่องจาก มีค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลสามารถเบิกจ่ายโดยตรงกับ สปสช. ได้ทั้งหมด ทั้งนี้ Miss
107 Myka Harun Sarajan ได้ชี้แจงว่าเลือกใช้ตัวแปรชื่อ “sum_charge_service” ซึ่งเป็นตัวแปร
108 ค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่โรงพยาบาลเรียกเก็บ เพื่อให้มีความครอบคลุมต่อการวิเคราะห์ผลการศึกษานัน
109 สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้อย่างแท้จริง
- 110 ➤ ดร. สุกุล ลิ้มวัฒนานนท์ ให้ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการวิเคราะห์ผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่าย
111 สูง (high cost users) เมื่อจำแนกตามลักษณะทางประชากร เช่น อายุ และเพศ ว่า ควรพิจารณาเรื่อง
112 ของการคัดกรองกลุ่มโรคให้มีความเหมาะสมตามลักษณะทางประชากร กล่าวคือ ในบางรหัสการ
113 วินิจฉัยโรคสามารถเกิดอุบัติการณ์ของโรคได้เฉพาะเพียงเพศใดเพศหนึ่งเท่านั้น ยกตัวอย่างเช่น การ
114 ตั้งครรภ์ การคลอดบุตร จะเกิดอุบัติการณ์ได้เฉพาะในเพศหญิง ฉะนั้น เกณฑ์การคัดกรองกลุ่มโรค
115 เข้าหรือออก (inclusion or exclusion criteria) จึงถือเป็นเรื่องที่สำคัญ

116

117 **วัตถุประสงค์ที่ 4:** การเปรียบเทียบอัตราการเสียชีวิตของประชากรไทยในสาเหตุต่าง ๆ ในช่วงการระบาดของโรค
118 ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เปรียบเทียบกับอัตราการเสียชีวิตในอดีต (นำเสนอโดย ดร. ทพญ.กนิษฐา บุญธรรม
119 เจริญ จากสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ) ทั้งนี้มีประเด็นอภิปรายและข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

- 120
- 121 ➢ รศ. ดร.วรวรรณ ชาญด้วยวิทย์ เสนอว่า ควรใช้ข้อมูลการเสียชีวิตของประชากรทั้งประเทศในการ
122 วิเคราะห์ผลการศึกษา เนื่องจาก สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อ
123 ประชากรทุกคน ไม่ได้ส่งผลกระทบต่อเฉพาะประชากรที่มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าเท่านั้น
 - 124 ➢ คุณยุวดี อัครนิวรรณ ให้ข้อมูลว่า ข้อมูลการรับบริการจากสำนักงานประกันสังคมเป็นข้อมูลที่สถาน
125 บริการสุขภาพดำเนินการเบิกค่าใช้จ่ายได้ ส่วนในกรณีที่ไม่ได้เบิกค่าใช้จ่ายไม่ได้ มักจะไม่ได้ส่งข้อมูลมายัง
126 สำนักงานประกันสังคม ดังนั้น ข้อมูลจึงอาจมีความไม่ครบถ้วนสมบูรณ์
 - 127 ➢ ดร.ทิพิชา โปษยานนท์ เสนอให้คณะผู้วิจัยศึกษาเพิ่มเติมในประเด็นการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
128 ส่งผลกระทบต่อสาเหตุการเสียชีวิตในกลุ่มสาเหตุอื่น ๆ เนื่องจากการเสียชีวิตในกลุ่มโรคอื่น ๆ เช่น โรค
129 ไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communication diseases: NCD) อาจมีความสัมพันธ์กับสถานการณ์การแพร่
130 ระบาดของโรคโควิด-19 สอบถามว่า เพราะเหตุใดคณะผู้วิจัยจึงชี้เฉพาะการศึกษาสาเหตุการเสียชีวิต
131 ที่มาจากการฆ่าตัวตาย (Suicide) อุบัติเหตุจราจร (Road traffic injuries) และ โรคทางระบบทางเดิน
132 หายใจ (Respiratory diseases) เท่านั้น เนื่องจาก การเสียชีวิตในกลุ่มโรคอื่น ๆ เช่น โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
133 (Non-communication diseases: NCD) อาจมีความสัมพันธ์กับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค
134 ฉะนั้น คณะผู้วิจัยควรศึกษาเพิ่มเติมว่า การแพร่ระบาดของโรคส่งผลกระทบต่อสาเหตุการเสียชีวิตใน
135 กลุ่มสาเหตุอื่น ๆ หรือไม่ อย่างไร

136

137 3. การดำเนินงานขั้นต่อไป

138 นางสาวฉัตรกมล พิรปัญญาวรานันท์ ผู้ช่วยวิจัย กล่าวขอบคุณผู้เข้าร่วมประชุม รวมทั้งการดำเนินงานขั้น
139 ต่อไป ได้แก่ การขอคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน การขอความร่วมมือในการเข้าถึงข้อมูลจากฐานข้อมูล
140 ของ สปสช. การจัดอบรมเกี่ยวกับการใช้โปรแกรม STATA การจัดอบรมเกี่ยวกับการใช้ข้อมูล e-claim

141

142

143 ปิดการประชุมเวลา 15.30 น.

144

145

146

.....นางสาวฉัตรกมล พีรปัญญาวารานันท์.....
(นางสาวฉัตรกมล พีรปัญญาวารานันท์)

.....นางสาวชลทิชา จันทร์แจ่ม.....
(นางสาวชลทิชา จันทร์แจ่ม)

.....นาย ธนาบุตร เศรษฐีโสภณ.....
(นาย ธนาบุตร เศรษฐีโสภณ)
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

.....ดร.รักรมณี บุตรชน.....
(ดร.รักรมณี บุตรชน)
ผู้ตรวจรายงานการประชุม
23 เมษายน 2564

147