



ที่ อน ๐๐๒๓.๓/ว พ/ทอ

ถึง สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ ทุกอำเภอ และเทศบาลเมืองอุทัยธานี

ด้วยจังหวัดอุทัยธานีได้รับแจ้งจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์ว่า กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายดำเนินงานเพื่อกำจัดโรคไวรัสตับอักเสบบี และซีในประเทศไทยให้สำเร็จภายในปี พ.ศ.๒๕๗๓ โดยได้มีแผนเร่งรัดค้นหาผู้ติดเชื้อโรคไวรัสตับอักเสบบี และซี เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการรักษาด้วยยาต้านไวรัสตับอักเสบบี โดยที่ผ่านมาได้มีการลงนามบันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือในการกำจัดโรคไวรัสตับอักเสบบีระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงมหาดไทย วัตถุประสงค์เพื่อประสานความร่วมมือด้านนโยบายและการปฏิบัติงานร่วมกัน โดยระดมทรัพยากรการดำเนินงานทั้งบุคลากร และงบประมาณท้องถิ่นที่มีอยู่ให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์ ขอส่งแนวทางการตรวจคัดกรองและรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และซี เพื่อเพิ่มการเข้าถึงยาต้านไวรัสให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปเป็นแนวทางในการดำเนินงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และขอความร่วมมือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สนใจเข้าร่วมดำเนินงานสำรวจความต้องการชุดตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี และซี ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการจัดสรรชุดตรวจดังกล่าว ให้มีความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ จังหวัดอุทัยธานี จึงขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาดำเนินการรายงานการสำรวจความต้องการชุดตรวจดังกล่าวทาง QR Code ท้ายหนังสือสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์ต่อไป รายละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์ ที่ สธ ๐๘๒๐/ว ๑๙๖ ลงวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๕ โดยสามารถดาวน์โหลดได้ที่ www.uthailocal.go.th หัวข้อ “หนังสือราชการ สธ.จ.อุทัยธานี”



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดอุทัยธานี

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร./โทรสาร. ๐ ๕๖๕๑ ๑๙๖๕ ต่อ ๑๓

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
เลขรับ..... 2081
วันที่..... 22 ก.ย. 2565
เวลา.....



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
จังหวัดอุทัยธานี
เลขรับ..... 4862
วันที่..... ๒๐ ก.ย. ๒๕๖๕
เวลา.....

สารท
21/9
201/65

ที่ สธ ๐๔๒๐/ ๑๑๓๖

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์
๕๑๖/๖๖ หมู่ ๑๐ ตำบลนครสวรรค์ตก
อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ ๖๐๐๐๐

๑๖

กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความร่วมมือสำรวจความต้องการชุดตรวจคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
เรียน ท้องถิ่นจังหวัดอุทัยธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบสำรวจความต้องการชุดตรวจคัดกรองฯ จำนวน ๑ แผ่น
๒. แนวทางการตรวจคัดกรองและรักษาโรคไวรัสตับอักเสบ ซี (QR code) จำนวน ๑ แผ่น

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายดำเนินงานเพื่อกำจัดโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี
ในประเทศไทยให้สำเร็จภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓ โดยได้มีแผนเร่งรัดค้นหาผู้ติดเชื้อโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี
เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการรักษาด้วยยาต้านไวรัสตับอักเสบบี โดยที่ผ่านมาได้มีการลงนามบันทึกข้อตกลงว่าด้วย
ความร่วมมือในการกำจัดโรคไวรัสตับอักเสบบีระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงมหาดไทย วัตถุประสงค์
เพื่อประสานความร่วมมือด้านนโยบายและการปฏิบัติงานร่วมกัน โดยระดมทรัพยากรการดำเนินงาน
ทั้งบุคลากร และงบประมาณท้องถิ่นที่มีอยู่ให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด นั้น

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ จึงขอความร่วมมือท่านประสานองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ที่สนใจเข้าร่วมดำเนินงาน สำรวจความต้องการชุดตรวจคัดกรองโรคไวรัส
ตับอักเสบบี และ ซี ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการจัดสรรชุดตรวจดังกล่าว
ให้มีความเหมาะสมในแต่ละพื้นที่ต่อไป โดยส่งข้อมูลดังกล่าวกลับไปยังสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓
จังหวัดนครสวรรค์ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ hepatitis.odpc3@gmail.com ภายในวันที่ ๒๘ กันยายน
๒๕๖๕ และขอส่งแนวทางการตรวจคัดกรองและรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี ซี เพื่อเพิ่มการเข้าถึงยาต้านไวรัส
เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปเป็นแนวทางในการดำเนินงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และใช้ในการวางแผน
การดำเนินงานกับเครือข่ายต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดิเรก ชำแป้น)

ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์

กลุ่มโรคติดต่อ

โทร. ๐ ๕๖๒๒ ๑๘๒๒ ต่อ ๑๔๕

โทรสาร ๐ ๕๖๒๒ ๖๖๒๐

อัตลักษณ์ : ชื่อสัตย์ เสียสละ รับผิดชอบ

แบบสำรวจความต้องการชุดตรวจไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

หน่วยงาน..... จังหวัด.....

๑. รายชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในพื้นที่ที่เข้าร่วมดำเนินโครงการกำจัดโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ และจำนวนชุดตรวจที่ต้องการ

ลำดับ	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	จำนวนชุดที่ต้องการ	
		ไวรัสตับอักเสบ บี (ชุด)	ไวรัสตับอักเสบ ซี (ชุด)
๑			
๒			
๓			
รวม	อปท. แห่ง	รวม HBV ชุด	รวม HCV ชุด

***หมายเหตุ ข้อมูลที่ได้จะนำมาใช้เพื่อวางแผนประกอบการจัดสรรเท่านั้น อาจไม่ใช่จำนวนที่จัดสรรจริง

๒. ชื่อ-สกุลผู้ให้ข้อมูล.....
ตำแหน่ง..... กลุ่มงาน.....
เบอร์โทรศัพท์..... E-mail:

อปท. แจ้งความต้องการชุดตรวจฯ กลับไปยัง สสจ.
หรือตอบแบบสำรวจ ผ่าน QR Code



<https://forms.gle/QvjsRTssMi3xFH3s5>

หมายเหตุ ขอความกรุณาส่งแบบสำรวจมายังสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
ภายในวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๕ ทางอีเมล hepatitis.odpc3@gmail.com
อัตลักษณ์ : ชื่อสัตย์ เสียสละ รับผิดชอบ

แนวทางการตรวจคัดกรองและรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี ซี
เพื่อเพิ่มการเข้าถึงยาต้านไวรัส



<https://drive.google.com/file/d/1z1ROhS4W0G7Ef2lPZjLSfuNn6xT3lsfR/view>

อัตลักษณ์ : ชื่อสัตย์ เสียดสะ รับผิดชอบ