



สรุปรายงานการประชุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง
ครั้งที่ 6/2568

วันจันทร์ ที่ 6 ตุลาคม พ.ศ. 2568 เวลา 08.30 น.

ณ ห้องประชุมขุนคลอง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง
อำเภอคลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา

สรุปรายงานการประชุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง
ครั้งที่ 6/2568

วันจันทร์ ที่ 6 ตุลาคม พ.ศ. 2568 เวลา 08.30 น.

ณ ห้องประชุมขุนคลอง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง
อำเภอคลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา

ผู้เข้าประชุม

1. นายณัฐพงศ์	ด้วนมี	สาธารณสุขอำเภอ	สสอ.คลองหอยโข่ง
2. นายวิโรจน์	สมพงศ์	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ	สสอ.คลองหอยโข่ง
3. นางมินทร์ลดา	เกื้อพิทักษ์ธนา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.คลองหอยโข่ง
4. นางสาวณัฐวรรณ	ขวัญรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสอ.คลองหอยโข่ง
5. นางสาวลภัสสรดา	โชติรัตน์	เจ้าพนักงานธุรการ	สสอ.คลองหอยโข่ง
6. นายณัฐวุฒิ	เอียดฤทธิ์	นักวิชาการเงินและบัญชี	สสอ.คลองหอยโข่ง
7. นางสาววราวุธ	เชื้อพุทธ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	สสอ.คลองหอยโข่ง
8. นางสาวณิชา	เพ็งจุน	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสอ.คลองหอยโข่ง
9. นางสาวณัฏฐิดา	ทองไทย	นักวิชาการสาธารณสุข	สสอ.คลองหอยโข่ง
10. นางสาวบัวบูชา	หยดย้อย	พนักงานบริการ	สสอ.คลองหอยโข่ง
11. นายทัยรงค์	ปิ่นทองพันธุ์	ผอ.รพ.สต.คลองหลา	รพ.สต.คลองหลา
12. นางปรียานุช	กัลยาศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.คลองหลา
13. นางภาวินี	อภิมาศธรรม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.คลองหลา
14. นางสาวชอภารียะห์	มะโน	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.คลองหลา
15. นางสาวอารีฟ้า	เบญญาวุฒิก	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.คลองหลา
16. นางวสุนันท์	บุญแก้วขวัญ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.คลองหลา
17. นางสาวธันวา	ชุมภูประวีโร	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.คลองหลา
18. นางสาวจุรีรัตน์	จันทการ	ผอ.รพ.สต.ทุ่งลาน	รพ.สต.ทุ่งลาน
19. นางสาวชุติมา	ทวะกาญจน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.ทุ่งลาน
20. นายเกียรติศักดิ์	รัตน์ะ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.ทุ่งลาน
21. นางสาวเสาวณีย์	ยาบา	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.ทุ่งลาน
22. นายณัฐพล	ทองแก้ว	แพทย์แผนไทย	รพ.สต.ทุ่งลาน
23. นางสาวนาชอฟพะห์	สาเมาะ	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.ทุ่งลาน
24. นางสาวขวัญจิตร	ยอดพรมทอง	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.ทุ่งลาน
25. นางสาวธัญญาภรณ์	แก้วชูทอง	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.ทุ่งลาน

เริ่มประชุมเวลา 13.00 น. นายณัฐพงศ์ ตัวนี้มี สาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง ทำหน้าที่ประธานการประชุม ขออัญเชิญพระบรมราโชวาท ของ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตร “...คนเราต้องเตรียมตัว เพื่อที่จะเผชิญปัญหาต่างๆในชีวิต แต่การเตรียมตัวนั้น ก็ต้องมีความรู้ประกอบด้วย มีการฝึกนิสัยใจคอของตนให้สามารถฟันฝ่าอุปสรรคได้ด้วย สิ่งที่สำคัญในการฟันฝ่าอุปสรรคในชีวิตคือ ต้องรู้จักตัวเอง รู้ว่าตัวกำลังทำอะไรว่าตัวต้องการอะไร...”

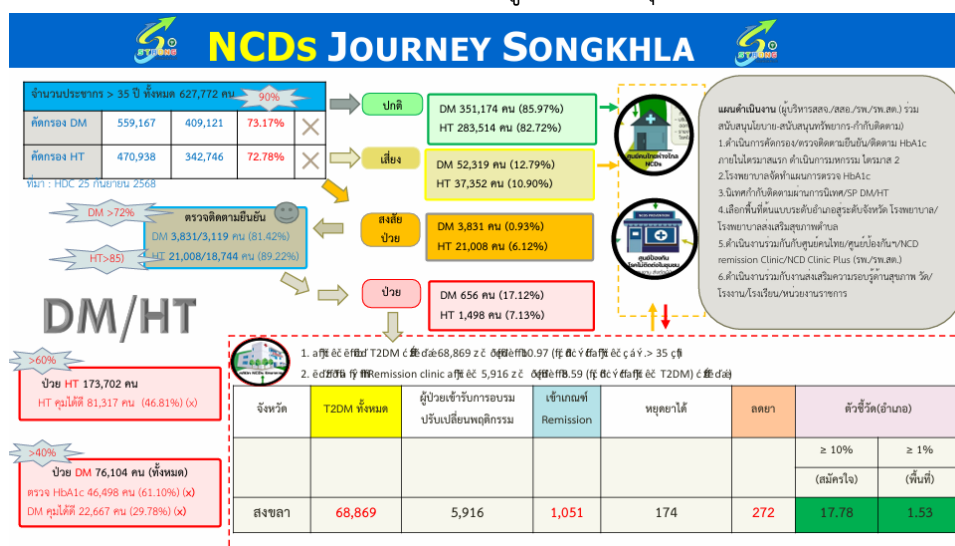
พระบรมราโชวาทของ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช
บรมนาถบพิตร พระราชทานแก่นักศึกษาวิทยาลัยเกษตรกรรมแม่โจ้ เชียงใหม่
เมื่อวันที่ 3 มกราคม 2506

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

1.1 เรื่องจากที่ประชุม กวป.

การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :

1. แจ้งทุกหน่วยงาน เรื่อง การกำหนดจุดเน้นนโยบายเขตสุขภาพที่ 12 ปีงบประมาณ 2569 เน้น 3 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ มารดาตาย วัคซีน และ NCDs โดยประเด็นมารดาตาย และประเด็นวัคซีนมุ่งเน้นการดำเนินงาน เฉพาะพื้นที่ที่มีความครอบคลุมต่ำกว่าเกณฑ์
2. ให้ทุกพื้นที่ดำเนินการกำหนดเป้าหมายของอำเภอ ในการดำเนินงาน DM Remission และเสนอเป้าหมายมายัง สสจ.สงขลา และ สสจ.สงขลารวบรวมข้อมูลเสนอเขตสุขภาพที่ 12 พิจารณาเป้าหมายต่อไป



อำเภอ	คัดกรอง DM (>90%)	คัดกรอง HT (>90%)	ขึ้นชั้น DM (>72%)	ขึ้นชั้น HT(>85%)	ตรวจ HbA1c (>70%)	DM คู่มือ (68) (>40%)	HT คู่มือ (68) (>60%)	รายใหม่(68) DM:ชน	รายใหม่(67) DM:ชน	รายใหม่(68) HT:ชน	รายใหม่(67) HT:ชน
เมืองสงขลา	86.99	89.04	86.91	88.24	51.58	22.05	46.68	491.59	514.37	1048.43	1197.9
สทิงพระ	94.15	94.49	85.44	87.31	70.64	38.78	58.1	584.2	591.26	1359.43	1454.89
จะนะ	94.89	97.21	93.77	96.02	61.99	30.39	48.21	461.18	597.95	982.63	916.09
นาทวี	92.41	91.8	84.75	98.56	67.20	30.51	58.15	586.25	483.41	1398.45	1177.56
เทพา	92.83	94.09	86.1	94.56	69.11	31.93	41.63	403.03	513.88	975.68	1121.08
สะบ้าย้อย	83.85	84.69	74.66	91.76	72.04	33.21	45.94	503.61	531.57	1268.85	1129.75
ระโนด	95.26	95.19	91.79	93.51	74.32	44.29	51.89	727.47	881.56	1671.14	1805.4
กระแสสินธุ์	98.1	97.05	93.1	96.45	83.26	53.05	52.6	397.75	529.06	1282.4	1343.01
รัตภูมิ	97.67	98	80.52	98.17	71.43	33.13	62.39	505.46	611.51	1190.64	1251.14
สะเดา	70.29	69.66	71.74	85.21	65.15	33.54	46.74	465.91	477.75	988.69	1038.66
หาดใหญ่	33.24	31.67	64.79	59.22	46.09	21.07	32.61	428.25	460.03	922.01	1092.73
นาหม่อม	80.23	78.51	76.05	88.88	67.43	30.1	48.91	704.5	615	2274.41	1456.8
ควนเนียง	89.79	92.95	67.28	68.26	73.12	40.72	51.97	434.91	516.83	1187.89	894.76
บางกล่ำ	93.44	92.3	91.47	97.56	67.94	31.81	58.79	630.44	439.35	1107.78	1090.81
สิงหนคร	88.5	88.92	81.06	94.47	65.24	32.54	54.89	494.06	485.96	1006.6	970.68
คลองหอยโข่ง	84.14	85.04	85.85	82.82	74.22	37	59.81	487.64	598.6	863.61	888.61
รวม	73.17	72.78	81.41	89.22	61.1	29.78	46.81	488.45	525.86	1094.85	1140.4

HDC 25 กันยายน 2568



โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หายได้
 ด้วยคลินิก NCDs รักษาหาย



25
 ก.ย. 68

จำนวนผู้ใช้สัปดาห์ตอนการศึกษา NCDs **5,916 คน**

จำนวนผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ NCDs Remission **1,052 คน 19.47 %**

จำนวนผู้ป่วยที่หายขาด	174 คน	2.94 %
จำนวนผู้ป่วยที่ลดลง	272 คน	4.60 %
จำนวนผู้ป่วยที่รักษาเพิ่มเติม	1,186 คน	20.05 %
จำนวนผู้ป่วยที่ต้องรับยาเพิ่ม	57 คน	0.96 %
จำนวนผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างประเมินและติดตาม	3,175 คน	53.66 %

ค่าใช้จ่ายที่ลดได้

ผู้ที่หายขาดได้ (1,052+174)

1,229 x 16,310 บาท

= 20,046,219 บาท/ปี

ผู้ที่ลดลงได้

1 รายการ 237 x 1,000 = 23,700 บาท

2 รายการ 31 x 2,000 = 62,000 บาท

3 รายการ 4 x 3,000 = 12,000 บาท

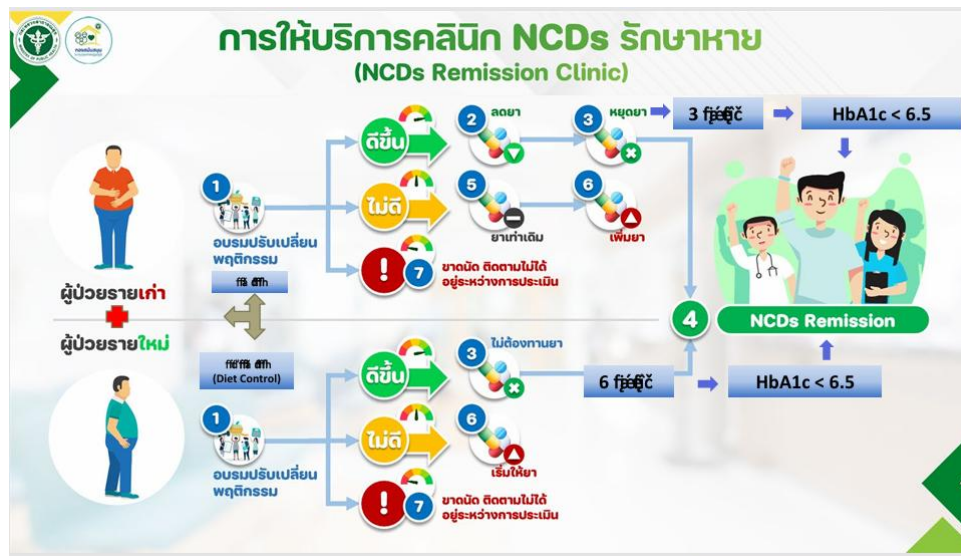
= 97,700 บาท/ปี

รวมค่าใช้จ่ายที่ประหยัดได้

= 20,142,690 บาท/ปี

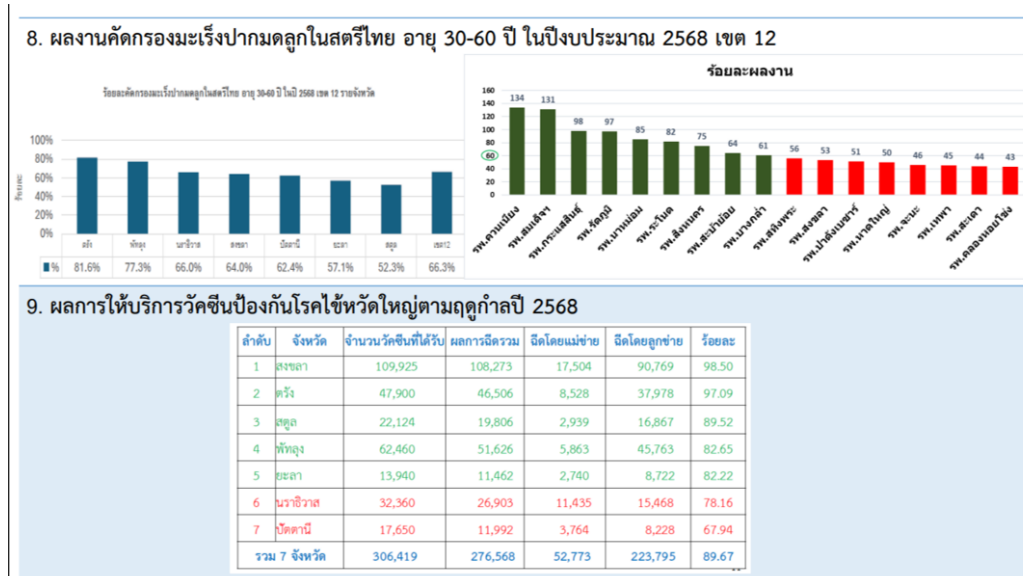
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หายได้ ด้วยคลินิก NCDs รักษาหาย				ตัวชี้วัด(อำเภอ)	
อำเภอ	T2DM ทั้งหมด	สมัครใจ	เข้าเกณฑ์ Remission	≥ 10% (สมัครใจ)	≥ 1% (พื้นที่)
เมืองสงขลา	11,126	456	61	13.38	0.55
หาดใหญ่	14,390	89	16	17.98	0.11
นาทวี	3,416	2,839	212	7.47	6.21
สะบ้าย้อย	2,779	119	42	35.29	1.51
เทพา	3,222	232	123	53.02	3.82
จะนะ	6,489	121	15	12.40	0.23
สะเดา	3,119	427	42	9.84	1.35
ปาดังเบซาร์	1,892	476	54	11.34	2.85
นาหม่อม	1,573	79	24	30.38	1.53
คลองหอยโข่ง	1,359	172	85	49.42	6.25
รัตภูมิ	3,897	101	40	39.60	1.03
ควนเนียง	2,586	111	22	19.82	0.85
บางกล่ำ	1,811	173	30	17.34	1.66
ระโนด	3,817	116	43	37.07	1.13
กระแสสินธุ์	846	21	7	33.33	0.83
สทิงพระ	2,885	153	126	82.35	4.37
สิงหนคร	3,662	231	110	47.62	3.00
รวม (จังหวัด)	68,869	5,916	1052	17.78	1.53

ที่มา: กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ ณ วันที่ 25 กันยายน 2568



มติที่ประชุม : รับทราบ

3. มะเร็งปากมดลูก



เนื่องจากผลการดำเนินงานไม่ถึงเป้า ขอให้ผู้รับผิดชอบวางแผนการปฏิบัติงานในปีถัดไปให้ดีกว่าเดิม

4. แจ้งแนวทางการบริหารจัดการงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ 2569 และ งบลงทุนปีงบประมาณ 2570 ใช้แนวทางการบริหารจัดการเดิม

1. ให้ทุกหน่วยงาน ทบทวนและตรวจสอบราคากลาง ก่อนเสนอคำขอฯ ปีงบประมาณ 2570
2. ให้ทุกหน่วยงาน ทบทวนและให้ความสำคัญการกำกับกำหนด TOR ต้องมีความชัดเจนและต้องไม่ลืกลักษณะ โดยเฉพาะรายละเอียดครุภัณฑ์ และควรแนบความเห็นของผู้เชี่ยวชาญประกอบ
3. ให้ทุกหน่วยงาน ศึกษาระยะเวลากระบวนการจัดซื้อจัดจ้างในทุกขั้นตอน และทบทวนกระบวนการในการ จัดซื้อจัดจ้าง กระบวนการบริหารสัญญา รายละเอียดการยื่นอุทธรณ์
4. ให้ ผู้บริหาร (ผอ.รพ./สสอ.) ดำเนินการกำกับ ติดตามงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

มติที่ประชุม : รับทราบ

5. พิจารณาความดี ความชอบ ระดับจังหวัด

อำเภอคลองหอยโข่ง ได้เสนอการประเมินไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผลการพิจารณาได้ครบทุกคน

1.2 เรื่องจากที่ประชุม หัวหน้าส่วน และกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน

1.2.1 ข้าราชการย้ายเข้า – ย้ายออก

ข้าราชการระดับอำเภอ

ย้ายออก นายณัฐพงศ์ ด่วนมี สาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง ย้ายไปดำรงตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอรัตนภูมิ ตั้งแต่วันที่ 2 ตุลาคม 2568

เกษียณอายุราชการ นางกาญจนาภรณ์ สงดวง ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านหน้าวัดโพธิ์ เกษียณอายุราชการ เมื่อวันที่ 30 กันยายน 2568

1.2.2 ขอขอบคุณหัวหน้าส่วนราชการ ที่เข้าร่วมกิจกรรม ดังนี้

- ในวันที่ 15 กันยายน 2568 เวลา 09.30 น. กิจกรรมจิตอาสาพัฒนาทำความสะอาด (Big Cleaning) ณ บริเวณประตู 2 โครงการฟาร์มตัวอย่าง ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง อำเภอคลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา

- ระหว่างวันที่ 20-22 กันยายน 2568 เวลา 09.30 น. ร่วมรับเสด็จสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ทรงเสด็จ ณ เรือนรับรองที่ประทับคลองหอยโข่ง

- วันที่ 24 กันยายน 2568 เวลา 09.00 – 12.00 น. ณ กิจกรรมบริจาคโลหิต โดยเหล่ากาชาด จังหวัดสงขลา ร่วมกับโรงพยาบาลหาดใหญ่ ออกหน่วยรับบริจาค ณ ศาลาประชาคมอำเภอคลองหอยโข่ง

1.2.3 แลกเปลี่ยนนโยบายของคณะรัฐมนตรี นายอนุทิน ชาญวีรกูล นายกรัฐมนตรีแถลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2568

- นโยบาย 5 ด้าน คือ ด้านเศรษฐกิจ , ด้านความมั่นคง , ด้านสังคม , ด้านภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม , และด้านการบริหารภาครัฐ การปฏิรูปกฎหมาย

1.2.4 แผนงานการจัดกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาตามโครงการจิตอาสาพระราชทาน “เราทำความดี ด้วยหัวใจ” ประจำปีงบประมาณ 2569 จังหวัดได้มอบหมายให้จัดกิจกรรม

- วันที่ 24 พฤศจิกายน 2568 อ่างเก็บน้ำคลองทูล (ปลูกต้นไม้)

- วันที่ 2 มิถุนายน 2569 วัดเลียบ

1.2.5 ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน ของหน่วยงานภาครัฐ ITA ปีงบประมาณ 2568 ของอำเภอคลองหอยโข่ง ผ่านเกณฑ์การประเมิน ร้อยละ 92.33

1.2.6 ขอเชิญร่วมทอดกฐิน วัดในเขตอำเภอคลองหอยโข่ง ประจำปี 2568 ระหว่างวันที่ 11 ตุลาคม – 5 พฤศจิกายน 2568

1.2.7 การดำเนินการหมู่บ้าน/ชุมชนสีขาว ปลอดภัยเสพติด ในส่วนของสาธารณสุข เป็นคณะทำงาน และจะมีการประชุมคณะทำงานกันอีกครั้ง

1.2.8 การเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์อุทกภัย วาตภัย และดินถล่มในช่วงฤดูฝน ประจำปี 2568 โดยมอบหมายให้สาธารณสุข สํารองข้อมูลผู้ป่วย ติดบ้าน ติดเตียง และเตรียมยาและเวชภัณฑ์

1.2.9 การประชาสัมพันธ์และสร้างการรับรู้การใช้งานระบบแจ้งเตือนภัยผ่านสัญญาณโทรศัพท์เคลื่อนที่ (Cell Broadcast) จะได้รับการแจ้งเตือนไปในโทรศัพท์

1.2.10 การเปิดรับสมัครพลทหาร (แบบสมัครใจ) ประจำปี 2569 สามารถสมัครได้ตั้งแต่ 1 กันยายน 2568 ถึง 25 มกราคม 2569 ผ่านระบบออนไลน์ที่เว็บไซต์ rcm.rta.mi.th หรือสมัครด้วยตนเองที่หน่วยทหารและหน่วยสวัสดิการบ้าน คุณสมบัติผู้สมัคร คือ ทหารกองเกิน อายุ 18-20 ปีบริบูรณ์ (พ.ศ. 2549-2551) หรืออายุ 22-29 ปีบริบูรณ์ (พ.ศ. 2540-2547) ซึ่งผ่านการตรวจเลือกแล้วแต่ยังไม่เข้าประจำการ เดือนละ 11,000 บาท

1.2.11 หากหน่วยงานมีการเรียไ้เงินบริจาค ขอให้ทำหนังสืออนุญาตจากนายอำเภอ

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (5 /2568)

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่งได้ ประชุมประจำเดือนครั้งที่ 4/2568 เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2568 และรายงานการประชุมบรรจุ ไว้ใน <https://www.sasukklonghoykhong.com> ที่ menu download//รายงานการประชุมฯ ขอให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุมดังกล่าว เพื่อรับรองรายงานการประชุมต่อไป

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

ไม่มีวาระ

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา / การติดตามความก้าวหน้างาน

1. กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

1.1 นายวิโรจน์ สมพงศ์ ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ

1.1.1 งานด้านบริหาร

- นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายพัฒนา พร้อมพัฒน์



- 01 “30 บาทรักษาทุกที่” และ “ฟลोटฟรี ได้ทุกแห่ง”
 - ไลน์ตอบช้ภายใน 5 นาที • Telemedicine ทุก สว.สอ. • ลงทะเบียนเร่งรัดครอบคลุมทุกที่ • ฟลोटฟรีทุกแห่ง
- 02 “รอบรู้ เพื่ออยู่อย่างมีคุณภาพชีวิต”
 - รอบรู้ข้อมูลสุขภาพทุกที่ด้วย • ตระหนักถึงสถานะสุขภาพตนเอง • รอบรู้วิธีแก้ปัญหาสุขภาพ
- 03 “หมอไม่ลา ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อกับบริการผ่านเทคโนโลยี”
 - Super App • ปัญญาประดิษฐ์ AI • ERP บริหารเชิงยุทธศาสตร์ • CRM ติดตามความพึงพอใจ
- 04 “เตรียมยกระดับเศรษฐกิจใหม่ ของประเทศ ด้วยการแพทย์มูลค่าสูง”
 - การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ • การแพทย์แม่นยำ • ผลิตภัณฑ์เพื่อการนำบริการขั้นสูง (ATMPs)
- 05 “ขวัญกำลังใจบุคลากร”
 - เพิ่มค่าตอบแทนจากราชการ • เพิ่มขวัญบุคลากร • แก้ไขโครงสร้าง/กฎหมาย

ภาพประกอบ:โครงการสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพ ปีที่ 1 (พ.ศ. 2565) หน้า 16



นโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายวรเชษฐ์ สุนทรชัย





๐๑

อสม.

“บุสต์ อสม.
ผู้ช่วยสาธารณสุข
ทางระดับเพื่อ
สวัสดิการที่ยั่งยืน”



๐๒

ปราบปราม

“ปราบปราม โฟร์ไรฟ์ ปอดภัย
เพื่อสุขภาพคนไทยทุกมิติ”



๐๓

แรงงาน

“เร่งรัดให้แรงงาน
ต่างชาติ/ต่างดาว
ซื้อประกันสุขภาพ
ลดภาระประเทศ”



• พัฒนา “อสม.” ผู้ช่วยสาธารณสุข/ผู้เฝ้าระวังชุมชนและผู้วิจัย

• พัฒนา ร่าง พรบ.อสม. 7 ฉบับ

• กองทุน สวัสดิการ อสม. สร้างหลักประกันรายได้-สวัสดิการ

• บริหาร คน-งาน-เงิน-ข้อมูล ด้วย AI

• ยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์

• อาหาร/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผิดกฎหมาย

• การกระทำความผิด กฎหมาย ระดับเฝ้า มาตรฐาน วิชาชีพ

• โฆษณา-การตลาดกวด

• ให้แรงงานต่างชาติ ซื้อระบบประกันสุขภาพ
ลดภาระงบประมาณรัฐ

• ควบคุม ป้องกันโรค โดยเพิ่มระบบตรวจสุขภาพ
และตรวจเชื้อบนแรงงานต่างชาติ อย่าวัดโฟร์ไรฟ์



ภาพประกอบ/เรียบเรียง/ประมวลผลจากกระทรวงสาธารณสุข วันที่ 1 ตุลาคม 2566

การขับเคลื่อนนโยบายปีการกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2569

“สานต่อ วาระรากฐาน ร่วมพัฒนา เพื่อระบบที่มั่นคง”

- 1. เติบโตประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพเชิงพื้นที่ ลดเหลื่อมล้ำ**
 - One Region-One Province-One Hospital บริหารทรัพยากรในระดับจังหวัด
 - ยกระดับงานเป็นเลิศบริการ (Service Excellence) ยกระดับการให้บริการ โดยบุคลากรเป็นเลิศทางวิชาการ เพิ่มการสื่อสารเชิงรับบริการ พร้อมเปลี่ยนคิด
 - เติบโตประสิทธิภาพบริการปฐมภูมิ ปีเตอร์สุขภาพต้นแบบอย่างยั่งยืน
 - เสริมสร้างงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ เสริมศักยภาพบุคลากรด้านการบริการปฐมภูมิ ขยายการบริการปฐมภูมิในทุกระดับ
 - เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพในพื้นที่ชนบท พัฒนา Mini Clinic Telemedicine เสริมการเข้าถึงบริการระดับปฐมภูมิ พัฒนาการบริการปฐมภูมิแบบครบวงจร
- 2. สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัยคนไทยแข็งแรง**
 - ส่งเสริมความแข็งแรงของชาติ-เด็กไทยไทยแข็งแรง วัยรุ่น Strong IQ EQ SI สร้างคนยุคดิจิทัลสุขภาพดี ลดการละเมิดสิทธิผู้สูงอายุ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
 - ยกระดับการควบคุมป้องกันโรค NCDs เสริมสุขภาพ เพิ่มแรงจูงใจออกกำลังกาย สืบสานประเพณีอย่างดี สำหรับผู้พิการและคนสุขภาพดี
 - การบริการส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันสุขภาพดี เช่น ระบบจ่ายยาฉีดลดการป่วย การบริการสุขภาพ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ

นายนันทพรพัฒน์
งานสาธารณสุขเขตแพร่หลาย
/โครงการเฉลิมพระเกียรติ

- 3. เพิ่มขีดความสามารถ นวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข ดิจิทัลสุขภาพ ระบบข้อมูลสุขภาพอัจฉริยะ**
 - พัฒนาบริการดิจิทัลสุขภาพเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียว สร้างสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยทั่วประเทศ
 - พัฒนา Telemedicine แพลตฟอร์มบริการทางการแพทย์ สนับสนุนการวิจัยและการผลิต ATMPs
 - พัฒนาระบบข้อมูลทางการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine)
- 4. เพิ่มบุคลากรเชิงเศรษฐกิจสุขภาพ**
 - เพิ่มบุคลากรสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สนับสนุนการกระจายห่วงโซ่อุปทานสุขภาพ การผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพ
 - ผลิตและพัฒนาระบบ Caregiver และนวัตกรรม
 - ส่งเสริมวิจัยและพัฒนาบริการทางการแพทย์ เพื่อสร้างบุคลากรทางการแพทย์

5. บุคลากรมีขวัญ กำลังใจ และคุณภาพชีวิตการทำงานดี

- บริการจัดการห่วงโซ่อุปทานสุขภาพ ลดข้อจำกัด ปรับปรุงคุณภาพงาน เสริมขวัญกำลังใจ พัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน
- บริการจัดการห่วงโซ่อุปทานสุขภาพ พัฒนาระบบการจ้างงาน สร้างแรงจูงใจ รักษาบุคลากรสุขภาพในพื้นที่
- สร้างเสริมสุขภาพชีวิตการทำงาน สวัสดิการ ความปลอดภัย สิ่งแวดล้อม สภาพแวดล้อม

**30 บาท รักษาทุกที่
ฟอกไตฟรีทุกแห่ง**

ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว

- 1 Telemedicine ทุก sw.สต. (ทุกที่ ทุกเวลา)
- 2 ฉายแสงมะเร็งครอบคลุมทุกที่
- 3 บริการฟอกไตฟรีทุกแห่ง

**30 บาท รักษาทุกที่
ฟอกไตฟรีทุกแห่ง**

ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว

“รอบรู้ เพื่ออยู่อย่างมีคุณภาพชีวิต”

เป้าหมาย: 3 รู้ก็อยู่รอด

- รอบรู้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง
- ตระหนักรู้สถานะสุขภาพตนเอง
- รอบรู้วิธีแก้ปัญาสุขภาพ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ
เป้าหมาย: 3 รู้ก็อยู่รอด

ม.ค. 69	ธ.ค. 69
ประชาชนเข้าถึงความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผ่านแอปพลิเคชันหมอพร้อม* และแอปพลิเคชันอื่นๆ ที่มีการให้ข้อมูลความรู้ทางสุขภาพ ของ สธ. เพิ่มขึ้น 30%	- จำนวนชุมชนที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยองค์กรความรอบรู้ด้านสุขภาพ 8,000 แห่ง 85% ของ ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอ - ประชาชนเข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านกิจกรรมทางกาย / ออกกำลังกาย 5.2 ล้านคน

หมอพร้อม Super App.

บูรณาการบริการสุขภาพพื้นฐาน

จอขี้น-นัดหมาย
 ระบบแจ้งเตือน
 ข้อมูลสิทธิรักษา
 e-Payment

ใบเสร็จออนไลน์
 นัดหมายทางดิจิทัล
 ประวัติการรักษา + วิตามิน + ยา

คลินิกฟรีเซ็น
 สมุดนัด
 AI ตรวจสุขภาพ/วิเคราะห์ความเสี่ยงเบื้องต้น
 Telemedicine/ส่งยาออนไลน์

เชื่อมโยงภายนอก เช่น LINE PromptPay Health Devices

Super App. ด้านสุขภาพบูรณาการบริการสุขภาพพื้นฐานในหนึ่งเดียว

เป้าหมาย: แอปพลิเคชัน หมอพร้อม+

ต.ค.68	พ.ย.68	ธ.ค.68	ม.ค.69
- มีระบบการประเมินความพึงพอใจของประชาชนรายสัปดาห์และทุกครั้งที่เข้ารับบริการ - ทุก รพ. มีระบบการนัดหมาย Online ผ่านระบบหมอพร้อม 1 เขตสุขภาพ - Kick off ระบบสารสนเทศยุคใหม่ "หมอไม่ล่า" ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการ" รพ.พระนั่งเกล้า/รพ.บางละมุง - ประชุม กกค. Super App	- ได้ผลอ่าน AI Chest แบบ Realtime ใน sw. 902 แห่ง (Imaging Hub) - คณะกรรมการ AI บริหารจัดการ Chatbot as. - รายงานผลการดำเนินงาน	- เปิดตัว แอปพลิเคชัน "หมอพร้อม+" (หมอพร้อมพลัส) - ทุกเขตสุขภาพมีระบบการนัดหมาย Online ผ่านระบบหมอพร้อม - sw.สต.ทั่วประเทศให้บริการ Telemedicine ผ่านหมอพร้อม+	- ทุก รพ. ในสังกัด สส. มีผลประเมินความพึงพอใจฯ ขึ้น - หมอพร้อม+ ใช้ Chatbot ตอบข้อสงสัย - มีระบบ Provider ID/HealthID รองรับหมอประจำตัว ในเขต กทม. - ยกเลิกการใช้ใบส่งตัวใน กทม.

ERP: Enterprise Resource Planning

บริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ แบบเรียลไทม์

One Province/ One Region Hospital

ใช้ข้อมูลในการบริหารจัดการทรัพยากรโดยใช้เทคโนโลยี

903 Total Hospital

ข้อมูลจำนวนเตียงของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ภาพแสดงที่ตั้งของโรงพยาบาล 10 เขตสุขภาพทั่วประเทศ มีเตียงรวม 2,000 เตียง 80 แห่ง 10M เตียง 3 W-100

104,150 Total Beds

102,200 (98%) Occupied Bed

1,000 Drug In-stock

800 (80%) Drug inventory value

ลักษณะ: ERP Enterprise Resource Planning การบริหารจัดการเตียง ยา และเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา และติดตาม พร้อมจัดทำรายงาน **แบบ Real Time**

ชื่อ รพ.	จำนวนเตียง	จำนวนเตียงว่าง	จำนวนเตียงในมือ	จำนวนเตียงในมือ
Hospital A	500	450	400	10%
Hospital B	300	50	180	80%

Available Department

การแจ้งเตือน

- จำนวนเตียง
- จำนวนยาใน Stock

นำเสนอผ่าน Dashboard ฐานข้อมูลได้เรียลไทม์

ERP: Enterprise Resource Planning

เป้าหมาย: เชื่อมต่อข้อมูลสุขภาพ สร้างคลังข้อมูลสุขภาพในภาพรวมทั้งระบบของไทย

ต.ค.68	พ.ย.68	ธ.ค.68	ม.ค.69
- กำหนดเป้าหมาย - ประชุมวางแผนการดำเนินงาน - รับฟังความคิดเห็น - ออกแบบระบบ/ปรับปรุงและพัฒนาโปรแกรมเดิม	ชี้แจงนโยบาย/Kick off โปรแกรม ในสว.นาร่อง	นำไปใช้จริงในพื้นที่ ทุกโรงพยาบาล (สวศ/สวท.)	- ประเมินผลการดำเนินงาน - ปรับปรุงแก้ไขหลังจากใช้งานจริง - สรุปผลงาน ERP



Carbon Credit



เป้าหมาย: ลด CO2 Production to net Zero โดยการเก็บ Carbon Credit

ต.ค.68	พ.ย.68	ธ.ค.68	ม.ค.69
ประชุม Collaboration กับกรมทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม, กรมอนามัย สป.	- เพิ่มพื้นที่สีเขียว - เพิ่มจำนวนการใช้รถไฟฟ้า	- เสนอขอสร้างอาคารอนุรักษ์พลังงานในปี 70 - จัดทำ Dashboard Carbon footprint ของ สป.	- เตรียมเอกสาร T-VER ขึ้นทะเบียน Carbon Credit - มีพื้นที่สีเขียวอย่างน้อย 25% ของทุกกรพ.



“เครื่องยนต์ทางเศรษฐกิจใหม่ของประเทศ” ด้วยการแพทย์มูลค่าสูง



เป้าหมาย

16,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐ (5.8 แสนล้านบาท)
ผลิตภัณฑ์ขึ้นสู่ อันดับ 10 ของโลก

อุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และความงามของไทย ติดอันดับ 13 ของโลก

สร้างรายได้ 9,400 ล้านดอลลาร์สหรัฐ



การให้บริการทางการแพทย์
ตกแต่งและแก้ไข



การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



สมุนไพรไทย
สู่แพทย์ทางเลือกโลก



ผลิตภัณฑ์นวัตกรรมไทย
สู่เวทีโลก

Medical & Wellness Hub

เป้าหมาย: สร้างมูลค่า สร้างงาน พัฒนาผลิตภัณฑ์ ยกกระดับมาตรฐาน และสร้างการรับรู้

ต.ค.68	พ.ย.68	ธ.ค.68	ม.ค.69
- ติดตามประสานการจัดงาน GWS 2026 Kick Off อบรมบวชไทย สร้างงานสร้างอาชีพ - ยกระดับสถานประกอบการระดับพรีเมียม ในจังหวัดท่องเที่ยวเมืองหลักและเมืองรอง	- รับรองเจ้าภาพการจัดงาน GWS - จัดทำ Positive List สมุนไพร 3 รายการ - เปิดอบรมบวชไทยในต่างประเทศ - พัฒนาแพลตฟอร์มอำนวยความสะดวกการยื่นขออนุญาตประกอบการและประชาสัมพันธ์	ลงนามความร่วมมือ (MOU) ระหว่างบวชไทยสร้างอาชีพ สมุนไพร ร่วมกับภาคเอกชน - สร้างการประชาสัมพันธ์เชิงรุก mapping สถานประกอบการที่ได้ รับรางวัลพรีเมียมและ บวชไทยพรีเมียมในปี 2566-2568	- เปิดตัวแอปพลิเคชันด้านสมุนไพร และ Wellness - ยกระดับหน่วยงาน/องค์กร ที่ผ่านการรับรอง ศูนย์เวลเนสชุมชนเวลเนส 80 แห่ง - มีผู้สำเร็จการอบรมบวชไทยจำนวน 5,000 คน

ยกกระดับเทคโนโลยีและผลิตภัณฑ์สู่การแพทย์แม่นยำ

ส่งเสริมการพัฒนา

1) ด้านผลิตภัณฑ์ 2) การนำไปใช้ 3) กำกับด้วยกฎหมาย

ATMPs
ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ระดับสูง

Precision Medicine
การแพทย์แม่นยำ: การตรวจทางพันธุกรรมและตรวจการทำงานร่างกาย เพื่อออกแบบการรักษาเฉพาะบุคคล

ศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ

1. Stem Cell
2. การปรับเปลี่ยนพันธุกรรม
3. ยาพุ่งเป้า



ATMPs

เป้าหมาย: ยกกระดับผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ระดับสูง ของประเทศไทย

ต.ค.68	พ.ย.68	ธ.ค.68	ม.ค.69
- ดำเนินการ ATMPs ในพื้นที่นำร่อง 5 แห่ง ○ สว.อิสระภูเก็ต ○ ศูนย์การแพทย์บางรัก ○ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ○ รพ.ราชวิถี ○ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	ประกาศแนวทางแบ่งประเภท ATMPs ตามความเสี่ยง	ให้บริการรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม และความงาม โดยผลิตภัณฑ์ ATMPs	National ATMPs Center

Precision Medicine

เป้าหมาย: ประเทศไทยเป็นผู้นำการแพทย์แม่นยำในภูมิภาคเอเชีย

ต.ค. 68	พ.ย. 68	ร.ค.68	ม.ค.69	หลัง ม.ค.69
เปิดศูนย์ Precision Medicine Training Center nsumsแพทย์	เปิดศูนย์บริการ Precision Medicine ใน sw.ศูนย์/sw.ทั่วไปทุกแห่ง	ขยายการบริการตรวจ BRCA1/BRCA2, ยีนแพ้ยา, rare congenital diseases, ตรวจเพื่อเลือกยาผู้ป่วยทุกเขต	ผลักดันแผน Genomic Thailand ระยะ 2 ผ่าน ครม.	1 ปี - พัฒนาระบบบริการและสิทธิประโยชน์การตรวจสารพันธุกรรมของการจากเลือดมารดา - จัดตั้ง National Tissue Bank - พัฒนา AI แพลตฟอร์ม

ศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ

เป้าหมาย: ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ขั้นสูง

ต.ค.- พ.ย. 68	ร.ค.68	ม.ค.69	หลัง ม.ค.69
ปลูกถ่ายอวัยวะ (Organ Transplant: OT) - จัดตั้งศูนย์ปลูกถ่ายไตและกระเพาะปัสสาวะ 1 แห่ง (sw.สวรรค์ประชารักษ์) - จัดตั้งทีมผ่าตัดนำไตออก (Renal Retrieval Team: RRT) ครบ 12 เขต - นำระบบ Death Audit มาใช้ใน sw. donor center (sw.ศ/สวท) ปลูกถ่ายไขกระดูก - พัฒนาระบบส่งต่อไปยัง BMT center - ทำความเข้าใจกับ sw.ต้นทาง	- sw.สวรรค์ประชารักษ์ขอการรับรองการเป็นสมาชิกศูนย์ปลูกถ่ายไตจากสภาวิชาชีพ - RRT ครอบคลุมขึ้นทะเบียนกับสภาวิชาชีพ	- sw.สวรรค์ประชารักษ์เริ่มการผ่าตัดปลูกถ่ายไต case แรก (KT ได้ทุกเขต) - ปรับเกณฑ์การเบิกจ่ายของ สปสช. ให้รองรับตั้งแต่ case แรกของการทำ KT	2 ปี - จัดตั้งศูนย์ OT (ไต, กระเพาะปัสสาวะ, ไขกระดูก) ครบ 4 ภาค - จัดตั้งสถาบันเฉพาะทางด้านการรับบริจาค จัดหาอวัยวะและการปลูกถ่ายอวัยวะของกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมการแพทย์
	ขยายศักยภาพ BMT Center มีอยู่เดิมใน 5 ภาค (8 แห่ง)	ปรับเกณฑ์การเบิกจ่ายของ สปสช. ให้รองรับตั้งแต่ case แรกของการทำ BMT	2 ปี: จัดตั้ง BMT Center ครบ 6 ภาค (รวม 12 แห่ง) 4 ปี: เพิ่มศักยภาพ BMT Center ให้ทำ Allogenic BMT ใน 4 ภาค (4 แห่ง)

ศูนย์ปลูกถ่ายไขกระดูก และเปิดหลอดเลือดสมอง

เป้าหมาย: ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ขั้นสูง

ต.ค.68	พ.ย.68 - ร.ค.68	ม.ค.69	หลัง ม.ค.69
เปิดหลอดเลือดสมองที่อุดตันด้วยสายสวน จัดตั้งศูนย์ MT เพิ่ม 1 แห่ง (sw.พระนั่งเกล้า) ให้มีศูนย์ MT ในทุกเขต	ผลักดันการเบิกจ่าย UCEP ได้เต็มจำนวนกรณีส่งต่อเนื่องจากเกินศักยภาพ	- สามารถค้นหาและเข้าถึงบริการผ่าน application - สถานให้บริการ MT care แรก ที่ sw.พระนั่งเกล้า	1 ปี - มีศูนย์ MT สร.ให้บริการ 24/7 ในทุกเขต - ผลักดันกองทุนให้สามารถเบิกจ่ายได้ทั้งหมดเหมือน PCI ใน ACS

ฉายรังสีรักษามะเร็ง เป้าหมาย: ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ขั้นสูง		
ต.ค. - ธ.ค. 68	ม.ค.69	หลัง ม.ค.69
ฉายรังสีรักษามะเร็ง - จัดบริการที่ปรึกษาตรวจสำหรับผู้ป่วยจากพื้นที่ห่างไกลที่มารับการฉายรังสีแบบ OPD case - ขยายเวลาในการให้บริการฉายรังสีนอกเวลาราชการ	ร่วมมือกับสถาบันการศึกษาเปิดหลักสูตรนักฟิสิกส์และนักรังสีการแพทย์	1 ปี - เพิ่มจำนวนเครื่องฉายรังสี 4 แห่ง และเปิดบริการใหม่ 1 แห่ง - ศึกษาและพิจารณาการนำเทคโนโลยีการฉายรังสีด้วยอนุภาค proton หรือ heavy ion มาใช้ 2 ปี - เปิดหน่วยบริการรังสีรักษาเพิ่มอีก 12 แห่ง

ผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด เป้าหมาย: ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ขั้นสูง				
ต.ค.68	พ.ย.68	ธ.ค.68	ม.ค.69	หลัง ม.ค.69
ผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด (Robotic-Assisted Surgery) เปิดหลักสูตรฝึกอบรมการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ระดับพื้นฐาน (เรียนรู้ผ่าน training box (simulator) ณ สว.ราชวิถี	เปิดหลักสูตรฝึกอบรมการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ระดับกลาง (เรียนรู้ผ่านการฝึกผ่าตัดในอาจารย์ใหญ่) ณ สว.ราชวิถี	เปิดหลักสูตรฝึกอบรมการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ระดับสูง (เรียนรู้ผ่านการร่วมผ่าตัด (Co-Pilot) ในผู้ป่วยจริง) ณ สว.ราชวิถี	มี สว.ที่ให้บริการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ในกระทรวง สธ. เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 5 แห่ง (กรมการแพทย์ 4 แห่ง, สป. 1 แห่ง)	2 ปี - มี สว.ที่ให้บริการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ใน สธ. 5 ภาค - มีศูนย์ training มาตรฐานสากลอย่างน้อย 2 ศูนย์

“ขวัญกำลังใจบุคลากร”

สร้างขวัญกำลังใจ ดูแล สนับสนุนการปฏิบัติงาน

- จัดสรรอัตราจ้างให้เพียงพอ ตามความขาดแคลนและในพื้นที่เฉพาะ ในภาพของเขตสุขภาพ
- ปรับค่าตอบแทนตามภาระงานและความขาดแคลน
- จัดการส่งเสริม พัฒนาบุคลากรสอดคล้องตามภารกิจและความต้องการของหน่วยงานในแต่ละพื้นที่
- จัดสวัสดิการด้านที่พักให้กับเจ้าหน้าที่ >>>

เป้าหมาย ระยะยาว (4 ปี)

- ไม่พบพื้นที่ที่ขาดแคลนบุคลากร ตาม Productivity
- พื้นที่ขาดแคลนและพื้นที่เฉพาะได้รับค่าตอบแทนตามภาระงาน
- มีระบบรองรับและสนับสนุนการปฏิบัติงานและการศึกษาต่อของแพทย์และพยาบาลในทุกพื้นที่
- ที่พักสำหรับบุคลากร เพียงพอต่อความต้องการ
- พสุ.กระทรวงสาธารณสุข

หน้า ๑๔

การดูแลบุคลากรสร้างขวัญกำลังใจ ดูแล สนับสนุนการปฏิบัติงาน

ต.ค.68	พ.ย.68	ธ.ค.68	ม.ค.69
- ตั้งคณะทำงานและประชุมการจัดทำสังคนและคำตอบแทนในภาพเขตสุขภาพและจังหวัด โดยมีโมเดลจาก 2 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 10 (จ.ศรีสะเกษ และจ.อำนาจเจริญ) - มีระเบียบและประกาศด้านการจัดสรรกำลังคนและคำตอบแทนในพื้นที่ขาดแคลนและพื้นที่เฉพาะ - ประชุม คกก.ยุทธศาสตร์กำลังคน	- วางแผนการจัดสรรกำลังคนและคำตอบแทน 2569 - ดำเนินการรับสมัครและคัดเลือกผู้ช่วยแพทย์ ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ช่วยบุคลากรทางการแพทย์	- เริ่มดำเนินการตามแผนจัดสรรกำลังคน แพทย์ ไข้กุน แพทย์ประจำบ้าน ตามแผนเขตสุขภาพและจังหวัด - เริ่มดำเนินการจ่ายคำตอบแทนในพื้นที่ขาดแคลนและพื้นที่เฉพาะ	- ติดตามประเมินผลการจัดสรรกำลังคนและคำตอบแทนในพื้นที่ขาดแคลนและพื้นที่เฉพาะ - ติดตามการฝึกอบรมผู้ช่วยแพทย์ ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ช่วยบุคลากรทางการแพทย์



ยกระดับ อสม.

>>> เป็นผู้ช่วยบุคลากรทางการแพทย์



Ver. 27 09 2025

ยกระดับ อสม.

เป้าหมาย: เสริมศักยภาพ ยกระดับสวัสดิการ

ต.ค.68

ยกระดับ อสม.

- Kick off นโยบายยกระดับ อสม. ในระดับพื้นที่

พ.ย.68

- พัฒนาหลักสูตรและแนวทาง
- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน 4 ภาค

ธ.ค.68

- เริ่มอบรม อสม. สู่...
 - ผู้ช่วยสาธารณสุข
 - ผู้ดูแลผู้สูงอายุ
 - ผู้ดูแลผู้สูงอายุเชี่ยวชาญ

ม.ค.69

- อสม. 10,000 คน ได้รับการยกระดับศักยภาพและผ่านการรับรองตามหลักสูตรผู้ช่วยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (ทุกตำบล)

ผลักดัน พ.ร.บ.อสม.

- สนับสนุนข้อมูล ในการพิจารณา ร่าง พ.ร.บ. อสม. พ.ศ. เพื่อผลักดัน ร่าง พ.ร.บ.อสม.



- ผลักดันร่าง พ.ร.บ.อสม. ให้มีผลบังคับใช้
- มีร่างกฎหมายลำดับรอง



ปราปราม โปร่งใส ปลอดภัย

เพื่อสุขภาพคนไทยทุกมิติ

เป้าหมาย

คนไทยทุกกลุ่มเข้าถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพและปลอดภัยในทุกมิติของชีวิต

- ผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย
- โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพเกินจริง / ผิดกฎหมาย
- คลินิกเถื่อน
- ยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์
- บุกรุกไฟฟ้า

“ปราปราม โปร่งใส ปลอดภัย เพื่อสุขภาพคนไทยทุกมิติ”

เป้าหมาย: ปราปรามยาเถื่อน หมอเถื่อน คลินิกเถื่อน เชิงรุก

	ต.ค.68	พ.ย.68	ธ.ค.68	ม.ค.69
กวาดล้าง	- อาหารนำเข้าผิดกฎหมาย - บุกรุกไฟฟ้า ภาคกลาง - คุ้มครองพื้นที่เสี่ยงสูง	- สนับสนุนไปปลอดภัย/ยากลุ่มเสี่ยง - บุกรุกไฟฟ้า ภาคเหนือ	- เครื่องสำอางนำเข้าผิดกฎหมาย - บุกรุกไฟฟ้า ภาคอีสาน	- เครื่องมือแพทย์นำเข้าผิดกฎหมาย - บุกรุกไฟฟ้า ภาคใต้ - จัดทำ “บัญชีดำ” (Blacklist) รายชื่อสถานประกอบการเสี่ยง
ออนไลน์	เชื่อมการอนุญาต ออ. กับ การขาย e-market place	AI กวาดจับโฆษณาออนไลน์	ระบบ AI ในการตรวจจับคลินิกเถื่อน / สถานพยาบาล	
ของกลาง		เผาทำลายของกลางยาเสพติด	เผาทำลายของกลางผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย	
รณรงค์	รณรงค์ “No Buy No Use No Silence” ไม่ซื้อและไม่ใช้สินค้าผิดกฎหมาย	สร้างกระแสประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโทษของการกระทำความผิดกฎหมาย		พัฒนาเครือข่ายอาสาสมัคร

แรงงานต่างชาติเข้าระบบประกันสุขภาพ

ลดภาระค่าใช้จ่ายของประเทศและควบคุมป้องกันโรค

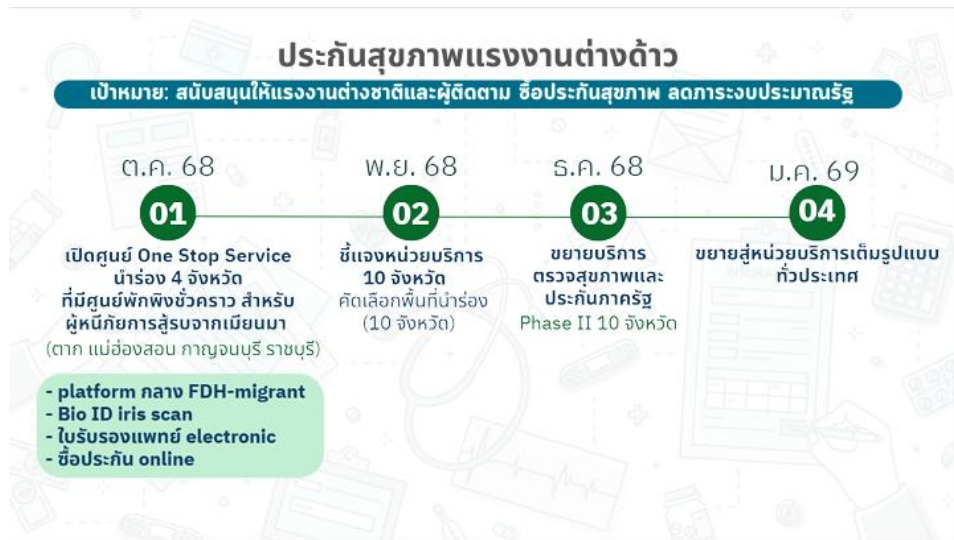
แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามต้องมีหลักประกันสุขภาพ

การค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บไม่ได้ ~5,436 ลบ./ปี

แก้ไขแรงงานต่างด้าวที่ยื่นขอระบบ

แนวทางดำเนินการ

- Platform กลาง
 - ระบบลงทะเบียน
 - ใบรับรองแพทย์
 - ระบบชื่อประกันสุขภาพภาครัฐ
- ระบบพิสูจน์อัตลักษณ์ Bio ID / Iris scan ยืนยันตัวตนการเข้ารับบริการ ป้องกันสวมสิทธิ์
- ระบบจัดเก็บเงินในรูปแบบ e-payment
- ปรับระบบบริการสิทธิประกันสุขภาพภาครัฐ (รักษาทุกที่, High Cost, OP/IP Normal, PP)



- เตรียมความพร้อมในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยในพื้นที่น้ำท่วม ประชาชนที่ได้รับผลกระทบเป็นจำนวนมากโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้ป่วยติดเตียง กลุ่มผู้พิการ เบื้องต้นให้แต่ละ รพ.สต. สืบจากรายชื่อทั้งหมด และบันทึกข้อมูลใน google sheet สำหรับการอพยพเมื่อเกิดเหตุการณ์ภัยพิบัติในกลุ่มนี้ แบ่งตามกลุ่มสีดังนี้

1. ผู้ป่วยติดเตียงกลุ่มสีแดง คือ กลุ่มที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ผู้ป่วยอัมพาตที่ไม่สามารถขยับร่างกาย ไม่สามารถพลิกตัว หรือลุกขึ้นนั่งเองได้ อีกทั้งยังไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกาย ไม่รู้สึกตัว จัดว่าเป็นผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางร่างกายขั้นรุนแรง ต้องนอนอยู่บนเตียงผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา เพื่อรักษาสภาพร่างกายและอาการที่มีอยู่ ดังนั้นผู้ป่วยกลุ่มสีแดงจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลทั้งจากผู้ดูแล และจากบุคลากรทางการแพทย์อย่างใกล้ชิด (ต้องรีบย้ายออกให้เร็วที่สุด)

2. ผู้ป่วยติดเตียงในกลุ่มสีเหลือง เป็นผู้ป่วยติดเตียงที่สุขภาพร่างกายไม่แข็งแรง มีภาวะอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้ หรืออาจจะเคลื่อนไหวร่างกายได้บ้างบางส่วน

ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักจะมีภาวะอาการอัมพฤกษ์ จึงจำเป็นต้องนอนติดเตียงเป็นเวลานานๆ ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ เสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะและทางเดินอาหาร ดังนั้นผู้ป่วยกลุ่มนี้เลื่องจึงต้องมีการดูแลเป็นพิเศษ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน และเพื่อดูแลรักษาสุขภาพให้ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

3. ผู้ป่วยติดเตียงในกลุ่มสีเขียว เป็นผู้ป่วยติดเตียงระดับแรก อยู่ในระยะเริ่มต้นไปถึงปานกลาง จัดว่าเป็นกลุ่มที่ยังไม่ได้มีอาการหนักมากนัก เพราะยังสามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้บ้าง ดูแลตัวเองได้บ้าง สามารถทำกิจกรรมประจำวันได้เองหลายอย่าง โดยไม่จำเป็นต้องรับช่วยเหลือจากบุคลากรทางการแพทย์หรือพยาบาล แต่ถึงอย่างนั้นผู้ป่วยติดเตียงกลุ่มสีเขียวก็อาจมีภาวะทางสมอง หรือกล้ามเนื้อ ที่ต้องได้รับการดูแล และติดตามอย่างสม่ำเสมอ

- แผนการจัดประชุมประจำเดือน ได้ดำเนินการจัดทำแผนและส่งไปยังพื้นที่เรียบร้อยแล้ว เพื่อเป็นหลักฐานในการจัดเลี้ยงเบรก และอาหารกลางวัน สำหรับเดือนถัดไป รพ.สต.ทุ่งลานเป็นเจ้าภาพทาง สสอ. จะทำหนังสือขอให้จัดการประชุมไปยัง รพ.สต. ที่เป็นเจ้าภาพจัดประชุม

มติที่ประชุม : รับทราบ

- รายงานการติดตามผลการปฏิบัติงาน PP-fee schedule ปี 2569 ได้ดำเนินการในรูปแบบ google sheet แยกเป็นราย รพ.สต. โดยสามารถเข้าดูรายละเอียดและบันทึกข้อมูลได้เลย

คุณณฐวรรณ : เนื่องจาก หน่วยบริการของ สสอ. เน้นการส่งเสริมป้องกันโรคและดำเนินการเพื่อทางบสอยขอปรึกษาหารือกับ ผอ.รพ.สต.ทั้ง 2 แห่ง ในการซื้อ Specimen ไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี สั่งซื้อร่วมกับ รพ.สต. ได้หรือไม่

คุณวิโรจน์ : ในการซื้อ Specimen สามารถซื้อร่วมกันได้ อาจจะมีการสลับกันทั้ง 2 รพ.สต.

ประธาน : แนะนำให้เบิกจาก รพ.สต. 1 แห่ง เพื่อนำเข้าแผนเงินบำรุงของ รพ.สต. และส่งแผนการเบิกไปยัง รพ. ขอให้ผู้รับผิดชอบงานของ สสอ. ทำแผนประมาณการในการใช้ Specimen จำนวน และต้นทุน เพื่อใส่ในแผนเงินบำรุงของ รพ.สต. นั้นๆ เมื่อมีการเบิก รพ.สต. ต้องทำหนังสือมายัง สสอ. เพื่อขอให้ สสอ. โอนเงินแบบจ่ายขาดตามต้นทุนที่เบิก

มติที่ประชุม : รับทราบ

1.2 นายณัฐวุฒิ เอียดฤทธิ์ ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี (งานการเงินและบัญชี)

1.2.1 แจ้างการโอนเงิน

กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป (งานการเงินและบัญชี)

1. แจ้างการโอนเงิน

ลำดับที่	รายละเอียด	จำนวนเงิน	วัน/เดือน/ปี (โอนเงิน)	หมายเหตุ
1	ค่าตอบแทน จ.11			
	ประจำเดือน สิงหาคม 2568	33,800	19-ก.ย.-68	
	กันยายน 2568	33,800	30-ก.ย.-68	
2	ค่าตอบแทน พ.ด.ส.			
	ประจำเดือน กันยายน 2568	6,500	30-ก.ย.-68	
	รวมทั้งสิ้น	74,100		

รายการคกบึก

ไม่มีรายการคกบึก

1.2.2 งานตรวจสอบและควบคุมภายใน

2.งานตรวจสอบและควบคุมภายใน

ลำดับที่	รายการ	วันที่กำหนดส่ง	หมายเหตุ
1	แบบติดตาม ปค.5 (ประจำปีงบประมาณ 2567)	ภายในวันที่ 5 ตุลาคม 2568	ส่ง สสจ.15 ต.ค.68
2	แบบ ปค.4 และแบบ ปค.5 ประจำปีงบประมาณ 2568 พร้อมตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง และFlowchart ตามกิจกรรมที่ระบุใน ปค.5	ภายในวันที่ 5 พฤศจิกายน 2568	ส่ง สสจ. 10 พ.ย.68

1.2.3 แผนเงินบำรุงประจำปีงบประมาณ 2569

3. แผนเงินบำรุงประจำปีงบประมาณ 2569

หน่วยบริการ	อนุมัติแล้ว	ยังไม่อนุมัติ
สสอ.คลองหอยโข่ง	✓	
รพ.สต.คลองหลา	✓	
รพ.สต.ทุ่งลาน	✓	

***ขอให้หน่วยบริการดำเนินการเบิกจ่ายตามแผนเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ 2569

1.2.4 คำสั่งการเงิน / พัสดู่ ที่มีการเปลี่ยนแปลงเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ในปีงบประมาณ 2569

- คำสั่งคณะกรรมการเก็บรักษาเงินบำรุงของสถานบริการสาธารณสุข

สสอ. คำสั่งเดิม คุณณัฐพงศ์ คุณวิโรจน์ และคุณมินทร์ลดา ในปีงบประมาณ 2569 เหลือ 2 ท่าน คือ คุณวิโรจน์ และคุณมินทร์ลดา และรพ.สต.ทั้ง 2 แห่ง เหมือนเดิม

- คำสั่งแต่งตั้งหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่และหัวหน้าหน่วยพัสดุ

สสอ. คำสั่งเดิม หัวหน้าหน่วยพัสดุ คือ คุณณัฐวรรณ เปลี่ยนเป็น คุณวงศ์ตะวัน และรพ.สต. ทั้ง 2 แห่ง เหมือนเดิม

- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบการรับ - จ่ายเงินของแต่ละวัน

สสอ. คำสั่งเดิม คุณณัฐพงศ์ เปลี่ยนเป็น คุณวิโรจน์ และรพ.สต.ทั้ง 2 แห่ง เหมือนเดิม

- คำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี

สสอ. และ รพ.สต.ทั้ง 2 แห่ง เหมือนเดิม

- คำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ออกไปเสริมรับเงิน พร้อมรับส่งเงินค่ารักษาพยาบาลคนไข้ประจำวัน

รพ.สต.ทั้ง 2 แห่ง เหมือนเดิม

- คำสั่งคณะกรรมการจัดวางและคณะกรรมการติดตามระบบการควบคุมภายใน

มี 2 ชุด คือ 1. คณะกรรมการจัดวาง สสอ. และ รพ.สต.ทั้ง 2 แห่ง เหมือนเดิม และ

2. คณะกรรมการติดตามระบบการควบคุมภายใน สสอ. และ รพ.สต.ทั้ง 2 แห่ง เหมือนเดิม

2. กลุ่มงานพัฒนาวิชาการและคุณภาพบริการ

2.1 นางสาวณัฐวรรณ ขวัญรัตน์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

2.1.1 งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ (DM/HT/CA)

- แจกแผนการดำเนินงานไตรมาส 1 ในปีงบประมาณ ปี 2569

NCD

1.ร้อยละการคัดกรอง DM / HT ร้อยละ 90

2.ร้อยละการติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย

- DM ร้อยละ 50

- HT ร้อยละ 60

3.ร้อยละผู้ป่วย DM ได้ตรวจ HbA1C ร้อยละ 50

4.ร้อยละการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า ร้อยละ 30

มะเร็ง

1.คัดกรองมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 25

2.คัดกรองมะเร็งลำไส้ ร้อยละ 50 (นำหม่อม Pre-Bowel ไม่เกิน ม.ค. 69) ขอให้พื้นที่คัดกรองให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 1

3.คัดกรองมะเร็งเต้านม ร้อยละ 80 (มูลนิธิกาญจนบารมี ช่วง ส.ค. 69) พื้นที่ เก็บรายชื่อที่เป็นกลุ่มเสี่ยงไว้ หรือหากกังวลก็สามารถส่งต่อได้เลย

2.1.2 งานปฐมภูมิ

- การประเมินมาตรฐานปฐมภูมิ ปี 2568 เอกสารรับรองได้นำส่งทุกหน่วยบริการ (จะรับประเมินอีกครั้ง ปี 2571)

2.1.3 การกิจรับเสด็จ

- วันที่ 28 ตุลาคม 2568 เตรียมความพร้อมด้านการแพทย์ ร.10

ประธาน : อำเภอลองหอยโข่ง เป็นอำเภอนำร่องในเรื่อง NCDs Remission Clinic ซึ่งเป็นตัวแทนของเขตสุขภาพที่ 12 โดยมีงบประมาณให้กับ รพ.สต. เพื่อใช้ดำเนินงาน โดยมีศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา เป็นผู้ติดตามและร่วมดำเนินงานกับ รพ.สต.

2.2 นางมินทร์ลดา เกื้อพิทักษ์ธนา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

2.2.1 งานสุขภาพภาคประชาชน

- คัดเลือก อสม.ดีเด่นโซนสี่ลาวดี ประกอบด้วย คลองหอยโข่ง สะเดา นาหม่อม และหาดใหญ่ ในวันพุธที่ 8 ตุลาคม 2568 โดยโซนสี่ลาวดี ส่งครบทั้ง 13 สาขา ห้องประชุม 3 ห้อง โดยใช้ห้องประชุมของโรงพยาบาลคลองหอยโข่ง 2 ห้อง และ ห้องประชุม สสอ.คลองหอยโข่ง 1 ห้อง คณะกรรมการเป็นบุคลากรสาธารณสุขของอำเภอลองหอยโข่ง สะเดา นาหม่อม และหาดใหญ่ เจ้าหน้าที่และพิธีกรประจำห้อง เป็นบุคลากรใน สสอ.คลองหอยโข่ง ร่วมกับกับ อสม. ในการอำนวยความสะดวก

- สัดส่วนมาตรฐานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่รับผิดชอบครัวเรือนโดยเฉลี่ยคือ 1 คน ต่อ 10 ครัวเรือน โดยอำเภอลองหอยโข่ง มีสัดส่วน อสม. 1: 21 ตามโควตาที่ได้รับค่าป่วยการทั้งหมด ปี พ.ศ. 2568 จำนวน 368 คน อสม. ที่มีอยู่จริง ณ เดือน กันยายน 2568 จำนวน 386 คน

- สำรวจข้อมูลกลุ่มเป้าหมายเปราะบางเตรียมพร้อมสถานการณ์น้ำท่วมนี้

เบื้องต้นได้แจ้งไปยังผู้รับผิดชอบงานของแต่ละ รพ.สต. เพื่อให้สำรวจกลุ่มเป้าหมายเปราะบาง แยกเป็นรายหมู่บ้าน และสรุปข้อมูลภายในวันที่ 6 ตุลาคม 2568

2.2.2 งานผู้สูงอายุ

- ปี 2569 ยังไม่มีการชี้แจงนโยบายเกี่ยวกับงานผู้สูงอายุ แต่การดำเนินงานหลักในงานผู้สูงอายุ คือ การคัดกรอง 9 ด้าน ขอให้ดำเนินการให้ครอบคลุมและเร็วที่สุดภายในไตรมาสที่ 1 เพื่อใช้ในการนำเข้าสู่ข้อมูลให้กับ อสม. ในระบบ 3 หมอ และเพื่อดำเนินการตามตัวชี้วัดของ อสม.

- โครงการและแผนการปฏิบัติงานของพื้นที่ ในกรณีที่มีการคัดกรอง 9 ด้านและพบปัญหา ขอให้พื้นที่ทำแผนงานโครงการเพื่อรองรับกับปัญหาที่พบจากการคัดกรอง

2.3 นางสาวณัฐธิดา ทองไทย ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

2.3.1 โรคไข้เลือดออก



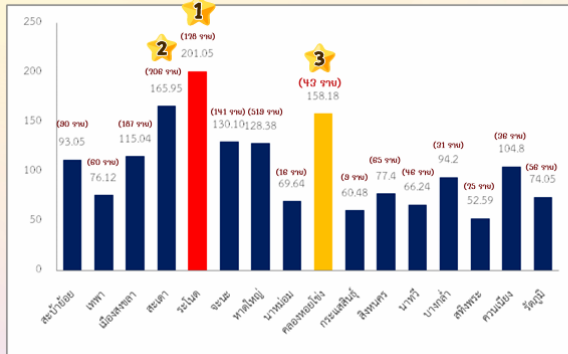


สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดงหลวง

ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance : DDS) กองระบาดวิทยา ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2568



อัตราป่วย/แสน



อัตราป่วยต่อแสนประชากร
ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก
จำนวนรายอำเภอ จังหวัดสงขลา

อำเภอดงหลวง
อยู่ในลำดับที่ 3 ของจังหวัดสงขลา
รองจากอำเภอระโนด และอำเภอสะเดา ตามลำดับ



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดงหลวง

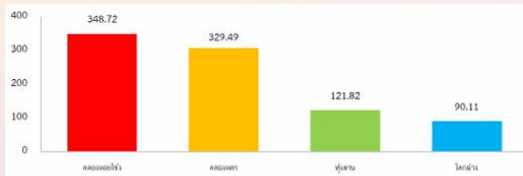
จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายหมู่บ้าน
ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2568

พบผู้ป่วย DF (ล่าสุด)
วันที่ 1 ตุลาคม 2568
พื้นที่รับผิดชอบ : ตำบลดงหลวง ม.7



ระยะควบคุม

- ระยะควบคุม 0-14 วัน
- ระยะ 15-28 วัน
- ระยะ 29 วันขึ้นไป ไม่มีผู้ป่วย



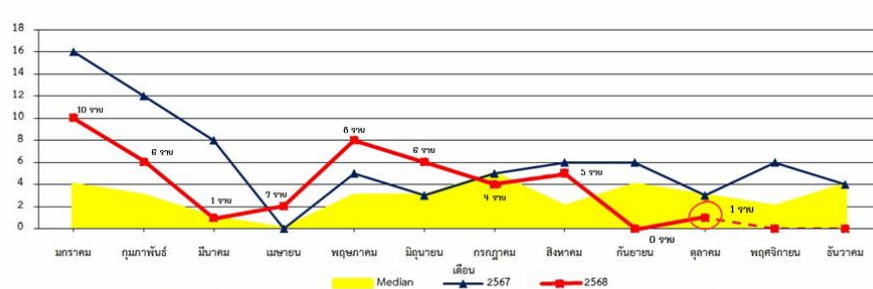
หมู่บ้าน	บ้านหนอง	บ้านหนอง	บ้านหนอง	บ้านหนอง
1	0 ราย	0 ราย	1 ราย	1 ราย
2	1 ราย	1 ราย	6 ราย	0 ราย
3	0 ราย	3 ราย	2 ราย	0 ราย
4	0 ราย	4 ราย	0 ราย	0 ราย
5	1 ราย	1 ราย	1 ราย	0 ราย
6	1 ราย	0 ราย	6 ราย	0 ราย
7	3 ราย	5 ราย	1 ราย	0 ราย
8	1 ราย			3 ราย
9	0 ราย			1 ราย
รวม	7 ราย	14 ราย	17 ราย	5 ราย



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดงหลวง

จำนวนผู้ป่วยรายเดือน ปีพ.ศ.2568 เปรียบเทียบกับมีสถฐาน 5 ปีย้อนหลัง และปีพ.ศ.2567
ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2568

จำนวนผู้ป่วย(ราย)



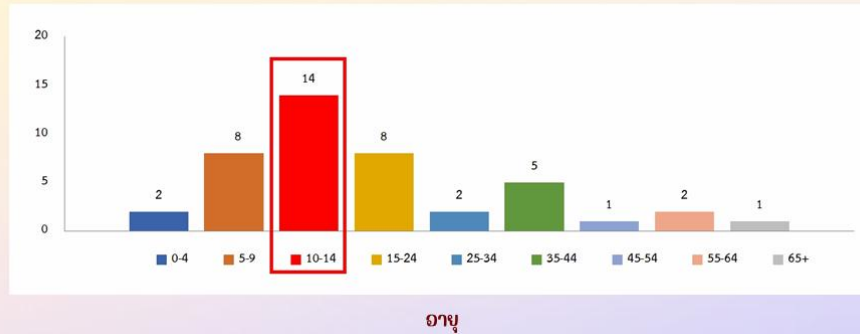
- จำนวนผู้ป่วยในเดือนตุลาคมน้อยกว่าค่ามีสถฐาน 5 ปีย้อนหลัง
- จำนวนผู้ป่วย พ.ศ.2568 น้อยกว่า พ.ศ.2567 ณ ช่วงเวลาเดียวกัน



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลองหอยโข่ง

จำนวนผู้ป่วยโรคโปลิโอตกจาก จำนวนตามอายุ
ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2568

จำนวน (ราย)

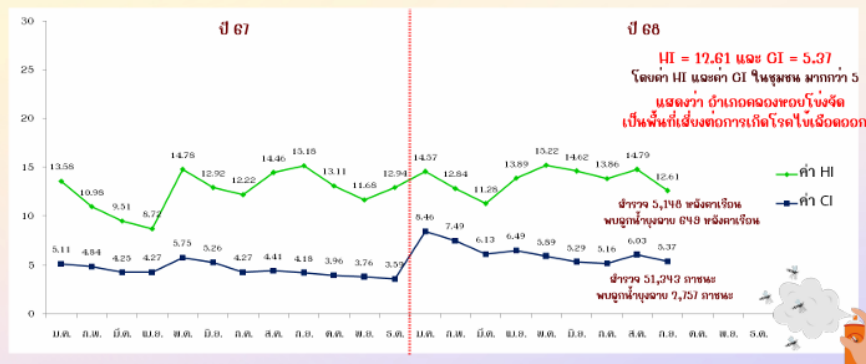


อายุ



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลองหอยโข่ง

การสำรวจแหล่งอุกน้ำชุมชน ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2568



2.4 นางสาวณิชา เพ็งจูน ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

2.4.1 งานพัสดุและครุภัณฑ์

- ขอแจ้งกำหนดส่งรายงานตรวจสอบพัสดุ/ครุภัณฑ์ และแผนพัสดุ ประจำปี 2568 และรวบรวมส่ง สสจ.ภายใน 15 ตุลาคม 2568 ขอชื่นชม รพ.สต.คลองหลา ได้นำส่ง สสอ. เรียบร้อยแล้ว

2.4.2 งานยาเสพติด

- แอปพลิเคชัน จากการประชุม เมื่อวันที่ 26 กันยายน 2568 ผู้รับผิดชอบงานของ โรงพยาบาลคลองหอยโข่งจะเป็นผู้ถือข้อมูลผู้ป่วยทั้งหมดของอำเภอลองหอยโข่ง และส่งรายชื่อผู้ป่วยผ่าน ผู้รับผิดชอบงาน สสอ. เพื่อส่งผู้ป่วยไปยังพื้นที่รับผิดชอบนั้นๆ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

5.1 ประชาสัมพันธ์งานทอดกฐิน ของสำนักสงฆ์วิมุตตินาครม วันที่ 11 ตุลาคม 2568 และขอเชิญร่วมฟุ่มกฐินของ อสม. ณ วัดปรางแก้ว วันที่ 26 ตุลาคม 2568

5.2 งานเลี้ยงส่งสาธารณสุขอำเภอลองหอยโข่ง วันที่ 8 ตุลาคม 2568 เวลา 18.00 น. ณ โรงแรมพาราไดซ์ หาดใหญ่

ปิดการประชุม 14.30 น.

(นางสาวลภัสรดา โชติรัตน์)

เจ้าพนักงานธุรการ

ผู้บันทึก

(นางมินทร์ลดา เกื้อพิทักษ์ธนา)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ตรวจสอบ