

โครงการสังคมนาอยู่และพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัย
แก้ไขโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยกระบวนการพัฒนา
คุณภาพชีวิต

ระดับพื้นที่(พชอ.) อำเภอขุนหาญ

ปีดำเนินการ 2566-2567

พชอ.ขุนหาญ จ.ศรีสะเกษ

อำเภอขุนหาญ

จังหวัดศรีสะเกษ

คำนำ

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ได้จัดทำเอกสาร สรุปผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่อำเภอขุนหาญ ในหัวข้อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โดยจัดตั้งภายใต้โครงการสังคมน่าอยู่และพัฒนาคุณภาพชีวิต ทุกช่วงวัยเพื่อแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ อำเภอขุนหาญ และมีผลลัพธ์ คือประชาชน มีความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันตนเองจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ลดอัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ และมีการสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม

สำหรับเอกสารชุดนี้ จัดทำขึ้นเพื่อประกอบการเข้ารับการประเมินรางวัลคุณภาพแห่งชาติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ประจำปี ๒๕๖๗ เอกสารชุดนี้ประกอบไปด้วย ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่ และ ผลการดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่อำเภอขุนหาญในแต่ละหมวดงาน

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า เอกสารชุดนี้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ และสามารถนำไปขยายผลในพื้นที่อื่นประสบความสำเร็จในการดำเนินงานต่อไป หากมีข้อเสนอแนะประการใด ยินดีน้อมรับเพื่อปรับปรุงให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นต่อไป

คณะทำงาน(พชอ.)อำเภอขุนหาญ

๒๒ เมษายน ๒๕๖๗

สารบัญ

	หน้า
สารบัญ	ก
สารบัญตาราง	ข
สารบัญรูปภาพ	ค
สารบัญแผนภูมิ	ง
ข้อมูลทั่วไป	
ที่มาและความสำคัญของปัญหาที่ดำเนินการตามโครงการฯ ที่ส่งประเมินรางวัล หมวดที่ 1 ภาวะผู้นำ	1
1.1 การนำของคณะกรรมการ พขอ./พชช.	13
1.2 การสื่อสารนโยบายนำสู่การปฏิบัติ	16
1.3 การประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ พขอ.	23
หมวดที่ 2 การวางแผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Action planning)	
2.1 การจัดทำแผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์และโครงการด้านการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	25
2.2 แผนปฏิบัติการของโครงการฯ	27
2.3 การติดตามผลของการบรรลุเป้าหมายเชิงกลยุทธ์และการรายงานผลอย่างมีประสิทธิภาพ	29
2.4 แนวทางการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของอำเภอขุนหาญ30	
หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นประชาชน (Customer Focus)	
3.1 การรับฟังความต้องการ ความคาดหวังของประชาชนกลุ่มเป้าหมายและภาคีเครือข่าย ที่เกี่ยวข้องสำคัญ	36
3.2 การประเมินความพึงพอใจ ไม่พึงพอใจของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	38
หมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้	
4.1 การวัด การวิเคราะห์ และจัดการสารสนเทศ	44
หมวดที่ 5 การพัฒนาบุคลากรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสำคัญ	
5.1 แผนพัฒนาบุคลากรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสำคัญ	51
5.2 การประเมินผลการพัฒนาบุคลากรและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสำคัญ	56
หมวดที่ 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ	
6.1 กระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญ	57
6.2 กระบวนการสร้างนวัตกรรม	60

สารบัญ(ต่อ)

หน้า

หมวดที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

7.1 รางวัลความสำเร็จของการเป็นต้นแบบ หรือเป็นแบบอย่างที่ดี	67
7.2 ความสำเร็จของการสร้างผลผลิต (Outputs) ตามเป้าหมายของโครงการฯ พชอ. ที่เชื่อมโยงกับการลดโรคและลดภัยสุขภาพ	71
7.3 ความสำเร็จของผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของประชาชน กลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องสำคัญ	71
7.4 ความสำเร็จของการจัดการองค์ความรู้ ในการแก้ไขปัญหา พัฒนางาน	72
7.5 ความสำเร็จของการพัฒนาทีมงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่สนับสนุน	72
7.6 ความสำเร็จของกระบวนการหลักที่สำคัญและกระบวนการสร้างนวัตกรรม	72
7.7 ความสำคัญของโครงการฯ ที่บรรลุผลลัพธ์(Outcomes)	73

พชอ. มุนทาญ จ. ศรีสะเกษ

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	จำนวนหมู่บ้าน คริวเรือน และประชากรอำเภอขุนหาญ จำแนกเป็นรายตำบล	5
ตารางที่ 2	กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์และค่าเป้าหมายกิจกรรม (KPI template) โดยกลไก คณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิตฯ พขอ.ขุนหาญ	18
ตารางที่ 3	ประเด็นปลอดภัยตัวชี้วัดโครงการสังคมน่าอยู่และพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยแก้ไข โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับพื้นที่ (พขอ.) อำเภอขุนหาญ โดยมีตัวชี้วัดทั้งหมด 7 ตัวชี้วัด	19
ตารางที่ 4	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพื้นที่อำเภอขุนหาญที่มีระบบการจัดการสิ่งปฏิกูล ในจังหวัดพื้นที่เสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับ ระดับ อปท.	22
ตารางที่ 5	การประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ พขอ. ตามตัวชี้วัดผลลัพธ์	23
ตารางที่ 6	ตัวชี้วัดโครงการสังคมน่าอยู่และพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยแก้ไขโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี โดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พขอ.) อำเภอขุนหาญ โดยมีตัวชี้วัดทั้งหมด 7 ตัวชี้วัด	24
ตารางที่ 7	มาตรการ/แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี	25
ตารางที่ 8	ผลการดำเนินงาน การอัตราราชาวัด คัดกรองมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี อำเภอขุนหาญ (2565-2567)	32
ตารางที่ 9	การวัดผลความรู้ก่อนการอบรม และหลังการอบรม โครงการสังคมน่าอยู่พัฒนา คุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับฯ ในพื้นที่ตำบลต้นแบบ 7 ตำบล อำเภอขุนหาญ ปี พ.ศ. 2567	35
ตารางที่ 10	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล	39
ตารางที่ 11	แสดงผลการคำนวณหาค่าเฉลี่ยความพึงพอใจจากแบบสอบถาม จำนวน 2,520 คน	40
ตารางที่ 12	ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้งานระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลของผู้ประกอบการ เก็บขนสิ่งปฏิกูลไปกำจัด จำนวน 4 ราย	43
ตารางที่ 13	สถิติผู้เข้ารับการตรวจพยาธิ และอัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ ของอำเภอขุนหาญ ย้อนหลัง ปี 2563 – 2566	44
ตารางที่ 14	สถิติผู้เข้ารับการตรวจพยาธิ และอัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ ของอำเภอขุนหาญ ย้อนหลัง ปี 2563 – 2566 และปีปัจจุบัน 2567 (ข้อมูล ณ วันที่ 10 เมษายน 2567)	45

สารบัญตาราง(ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 15	46
สถิติข้อมูลการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการอัลตราซาวด์ตับ ของอำเภอ ขุนหาญย้อนหลังปี 2563 – 2566 และปีปัจจุบัน 2567 (ข้อมูล ณ วันที่ 10 เมษายน 2567)	
ตารางที่ 16	47
สถิติข้อมูลแสดงผลการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการอัลตราซาวด์ตับ ของอำเภอขุนหาญย้อนหลังปี 2563 – 2566 และปีปัจจุบัน 2567 (ข้อมูล ณ วันที่ 10 เมษายน 2567)	
ตารางที่ 17	48
แสดงข้อมูลสถิติร้านส้มตำปลาร้าสุก ของอำเภอขุนหาญเปรียบเทียบกับย้อนหลัง ปี 2563 – 2566 และปีปัจจุบัน 2567 (ข้อมูล ณ วันที่ 10 เมษายน 2567)	
ตารางที่ 18	51
แผนพัฒนาบุคลากรและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสำคัญ ในการดำเนินการ โครงการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาคูณภาพชีวิตทุกช่วงวัยแก้ไขโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี โดยกลไกพัฒนาคูณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พขอ.) อำเภอขุนหาญ	
ตารางที่ 19	56
การประเมินผลการพัฒนาบุคลากรและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสำคัญ	
ตารางที่ 20	58
วิเคราะห์แรงเสริม แรงต้าน	
ตารางที่ 21	59
กรอบแนวทางการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาคูณภาพชีวิตฯ อ.ขุนหาญ	

สารบัญรูปภาพ

		หน้า
ภาพที่ 1	แผนที่แสดงรายตำบล อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ	3
ภาพที่ 2	นโยบาย 10 วาระจังหวัดศรีสะเกษ	12
ภาพที่ 3	วิสัยทัศน์ อำเภอขุนหาญเมืองน่าอยู่ เมืองคนสุขภาพดี คนดี มีน้ำใจ ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน	13
ภาพที่ 4	ยุทธศาสตร์ 1 เมืองน่าอยู่ (พ.ศ.2563 – 2565)	13
ภาพที่ 5	พขอ.ขุนหาญ ได้ประกาศนโยบายสาธารณะ “วาระคนขุนหาญ” วันที่ 23 มีนาคม 2560	14
ภาพที่ 6	โครงสร้าง พขอ.ขุนหาญ “ขุนหาญเมืองน่าอยู่ ผู้คนเป็นคนดี ชุมชนไม่ทอดทิ้งกัน	14
ภาพที่ 7	ความก้าวหน้าการพัฒนา พขอ.ขุนหาญ	15
ภาพที่ 8	ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พขอ.) อำเภอขุนหาญ	16
ภาพที่ 9	วาระประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ วาระขับเคลื่อน โครงการส่งคนน่าอยู่พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับฯ ครั้งที่ 1 วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2567 ณ ที่ว่าการอำเภอกลยุทธ์การดำเนินงาน พขอ.ขุนหาญ ในปี 2567	16
ภาพที่ 10	บันไดผลลัพธ์โครงการส่งคนน่าอยู่และพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยแก้ไข โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับพื้นที่ (พขอ.) อำเภอขุนหาญ	17
ภาพที่ 11	วันที่ 26 กันยายน 2565 นายวัฒนา พุฒิชาติ ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ นายพรชัย วงศ์งาม นายอำเภอขุนหาญ พขอ.อำเภอขุนหาญ หัวหน้าส่วนราชการ ในพื้นที่อำเภอขุนหาญร่วมเปิดบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล เทศบาลตำบลโพธิ์กระสังข์และ เยี่ยมให้กำลังใจเจ้าหน้าที่และภาคีเครือข่ายใน พชต.โพธิ์กระสังข์	20
ภาพที่ 12	พชต.ตำบลโพธิ์กระสังข์ โดยเทศบาลตำบลโพธิ์กระสังข์ ศึกษาดูงาน ณ บ่อบำบัด สิ่งปฏิกูลแบบลาดทรายกรอง ตำบลบุสูง อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ วันที่ 23 ธันวาคม 2563	20
ภาพที่ 13	การเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี และตรวจพยาธิ นักเรียน วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2560 ณ โรงเรียนบ้านGRAM ตำบลไพร อำเภอกันทรวิชัย	22
ภาพที่ 14	วิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ.2560-2579)	25

สารบัญรูปภาพ(ต่อ)

		หน้า
ภาพที่ 15	แผนผังแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โครงการสังคมน่าอยู่ และพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยแก้ไขโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดย พชอ.อุบลราชธานี	26
ภาพที่ 16	แผนปฏิบัติการของโครงการสังคมน่าอยู่และพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยแก้ไขโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยกลไกพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ.) อำเภอลำดวน	27
ภาพที่ 17	แผนปฏิบัติโครงการรณรงค์ตรวจหาอุจจาระหาพยาธิในชุมชนเทศบาล ตำบลลำดวน ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ทต.ลำดวน งบประมาณ ปีงบประมาณ 2567	28
ภาพที่ 18	คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) อำเภอลำดวน ปี 2567	28
ภาพที่ 19	ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ.) วาระขับเคลื่อนโครงการสังคมน่าอยู่พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับฯ ครั้งที่ 1 วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2567 ณ ที่ว่าการอำเภอ	29
ภาพที่ 20	กิจกรรมเปิดบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลเทศบาลตำบลโพธิ์กระสังข์ แห่งแรกของอำเภอลำดวน โดยท่านผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ เป็นประธานในพิธีเปิด วันที่ 26 กันยายน 2565 ณ เทศบาลโพธิ์กระสังข์	30
ภาพที่ 21	กิจกรรมการจัดการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในเด็กนักเรียน โรงเรียนบ้านกราม อำเภอลำดวน จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2559	30
ภาพที่ 22	กิจกรรมอัลตราซาวด์เพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ระบบเฝ้าระวังรักษาดูแลตามระบบ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา อำเภอลำดวน ปี พ.ศ.2567	31
ภาพที่ 23	นายกเทศมนตรีและนายกองค์การบริหารส่วนตำบลแต่ละตำบล โดยเป็นประธาน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลเป็นผู้มอบในเวทีระดับตำบลเพื่อประกาศให้ประชาชนทราบ ปี 2567	33
ภาพที่ 24	โรงพยาบาลลำดวนกลุ่มงานเภสัชกรรม ร่วมกับสาธารณสุขอำเภอลำดวน งานคุ้มครองผู้บริโภค คปสอ.ลำดวน พชต.และ อสม. ลงพื้นที่ประเมินร้านส้มตำปลาร้าสุก ปี พ.ศ.2567	34

สารบัญรูปภาพ(ต่อ)

		หน้า
ภาพที่ 25	พชอ.ขุนหาญ ร่วมกับคปสอ.ขุนหาญ จัดโครงการอบรมให้ความรู้ผู้ประกอบการ ร้านส้มตำปลาร้าสุก จำนวน 111 ร้าน พร้อมมอบป้ายร้านส้มตำปลาร้าสุกที่ผ่าน การประเมินระหว่างวันที่ 17-27 เมษายน 2561	34
ภาพที่ 26	การถอดบทเรียนการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยคณะกรรมการ พชอ.ร่วมกับ พชต. มุ่งเน้นการลดอัตราการติดพยาธิใบไม้ตับ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2561	37
ภาพที่ 27	การรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี อำเภอขุนหาญ	38
ภาพที่ 28	แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้งานระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 10	43
ภาพที่ 29	กิจกรรมตรวจพยาธิโครงการสังคมน่าอยู่พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยแก้ไขปัญหา โรคพยาธิใบไม้ตับฯ อำเภอขุนหาญ ปีงบประมาณ 2567 ระหว่างวันที่ 15 ธันวาคม 2566 – 15 กุมภาพันธ์ 2567	45
ภาพที่ 30	กิจกรรมตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการอัลตราซาวด์ดับ อำเภอขุนหาญ ปี 2567	48
ภาพที่ 31	กิจกรรมมอบป้ายร้านส้มตำปลาร้าสุกแก่ร้านที่ผ่านเกณฑ์ที่มีการดำเนินการขับเคลื่อน ต่อเนื่องโดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ ระดับตำบล ระดับหมู่บ้าน ระหว่างปี 2563-2567	49
ภาพที่ 32	อบรมเจ้าหน้าที่จุดทัศนกรใหม่เสริมสร้างและพัฒนาขีดความสามารถ ในการปฏิบัติงาน อย่างมืออาชีพ	52
ภาพที่ 33	ภาพ MOU ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงศึกษาธิการและ การอบรมถ่ายทอดแผนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสู่การปฏิบัติ ซึ่งครูเขตพื้นที่อำเภอขุนหาญ (สพป.ศรีสะเกษ เขต 4) ได้เข้าร่วมอบรม วันที่ 7 มกราคม 2566 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	53
ภาพที่ 34	อบรมพัฒนาศักยภาพ CM Cg. Ccc. ในอำเภอขุนหาญ เพื่อดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง หรือผู้ป่วยระยะสุดท้าย เพื่อสร้างกระบวนการดูแลระบบการดูแลต่อเนื่อง(LTC) และสถานชีวาภิบาลในการดูแลสงฆ์อาพาธ	53
ภาพที่ 35	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการบุคลากรสาธารณสุข คปสอ.ขุนหาญ ด้วย TOP MODEL ระยะที่ 1 วันที่ 6-8 มีนาคม 2567	54

สารบัญรูปภาพ(ต่อ)

	หน้า
ภาพที่ 36	54
<p>พชต.ตำบลโพธิ์กระสังข์ โดยเทศบาลโพธิ์กระสังข์ นำ ผู้แทน พชอ.ขุนหาญ โดยท้องถิ่นอำเภอขุนหาญ เจ้าหน้าที่พนักงานเทศบาลโพธิ์กระสังข์ และภาคีเครือข่าย พชต. ศึกษาดูงานบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลเพื่อเป็นแนวทางการสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล ในตำบลโพธิ์กระสังข์ ณ ต.บุงสูง อ.วังหิน จ.ศรีสะเกษ วันที่ 23 ธันวาคม 2564</p>	
ภาพที่ 37	55
<p>อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรการขับเคลื่อนอำเภอสุขภาพดี วันที่ 12 เมษายน 2567 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ</p>	
ภาพที่ 38	55
<p>อบรมหลักสูตรเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุขตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 จ.ศรีสะเกษ วันที่ 11 เมษายน 2567 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ</p>	
ภาพที่ 39	57
<p>วิเคราะห์ปัญหาการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีด้วยต้นไม้ปัญหา</p>	
ภาพที่ 40	59
<p>Flow Chart การตรวจพยาธิและการคัดกรองมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีอำเภอขุนหาญ</p>	
ภาพที่ 41	60
<p>บรรยากาศการสร้าง นวัตกรรม “ส้มตำลีลา ปลาร้าสุก”</p>	
ภาพที่ 42	61
<p>นวัตกรรม “แพลตฟอร์ม ออนไลน์ ในการสร้างกระแสโครงการสังคมน่าอยู่และพัฒนา คุณภาพชีวิตทุกช่วงวัย กิจกรรม มหกรรมรณรงค์ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดีอำเภอขุนหาญ วันที่ 20 มีนาคม 2567 ณ ห้องประชุมเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ และกิจกรรมอบรมให้ความรู้ การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับมะเร็งตับมะเร็งท่อน้ำดี อำเภอขุนหาญ ระหว่างวันที่ 12 มีนาคม -23 มีนาคม 2567 ในตำบลต้นแบบ 7 ตำบล</p>	
ภาพที่ 43	62
<p>นวัตกรรม “แพลตฟอร์ม ออนไลน์ ในการสร้างกระแส” อำเภอขุนหาญ ผ่าน Facebook</p>	
ภาพที่ 44	62
<p>กิจกรรม MOU ร้านส้มตำปลาร้าสุก/ นายอำเภอมอบป้ายร้านส้มตำปลาร้าสุก</p>	
ภาพที่ 45	63
<p>นวัตกรรมปักหมุด Google map ร้านส้มตำปลาร้าสุกตำบลพราน อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ</p>	
ภาพที่ 46	64
<p>กระบวนการในการมีส่วนร่วมแบบพหุภาคี (TOP MODEL) ในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ มะเร็งตับและ มะเร็งท่อน้ำดี อำเภอขุนหาญ</p>	
ภาพที่ 47	65
<p>กระบวนการในการมีส่วนร่วมแบบพหุภาคี (TOP MODEL) โครงการสังคมน่าอยู่ฯ โดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ.) อำเภอขุนหาญ ปี พ.ศ. 2567</p>	
ภาพที่ 48	67
<p>อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ ผ่านการประเมินรับรองอำเภอ ดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน (D-RTI) ดีเยี่ยม (Advanced) ระดับทอง ประจำปี 2561</p>	

สารบัญรูปภาพ(ต่อ)

		หน้า
ภาพที่ 49	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) อำเภอขุนหาญ ถอดบทเรียน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน พชอ. ในการควบคุมป้องกันโรคมalariaเรื้อรังในพื้นที่อำเภอขุนหาญ	68
ภาพที่ 50	รางวัลนวัตกรรมพอเพียง โครงการสะอาดตา สะอาดใจ เมืองขุนหาญ อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ ประจำปี พ.ศ.2563	69
ภาพที่ 51	เกียรติบัตร ผู้อุปถัมภ์กฐินฐิชาภิบาล ศูนย์ดูแลสุขภาพพระสงฆ์อำเภอขุนหาญ	69
ภาพที่ 52	อัตราความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับอำเภอขุนหาญ ย้อนหลัง 4 ปี เปรียบเทียบกับปัจจุบัน ปี 2567	71
ภาพที่ 53	ความสำเร็จของการจัดการองค์ความรู้ ในการแก้ไขปัญหา พัฒนางาน ตาม โครงการฯ	72
ภาพที่ 54	ความสำเร็จของการจัดการองค์ความรู้ ในการแก้ไขปัญหา พัฒนางาน ตาม โครงการฯ	73
ภาพที่ 55	ความสำเร็จของการพัฒนาทีมงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่สนับสนุน	73
ภาพที่ 56	ผู้ร่วมกิจกรรมมหกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับฯ เกิดการสร้างกระแส สัมตำ ลีลาปลาร้าสุกแซ่กิจกรรมไปในโลกออนไลน์ผ่านแพลตฟอร์มต่าง ๆ ซึ่งมีความทันสมัยในโลกปัจจุบัน วันที่ 20 มีนาคม 2567	75

สารบัญแผนภูมิ

		หน้า
แผนภูมิที่ 1	อัตราผู้ป่วยมะเร็งตับอ้าเภอขุนหาญ 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ.2562-2566)	32
แผนภูมิที่ 2	อัตราป่วยมะเร็งท่อน้ำดีอ้าเภอขุนหาญ 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ.2562-2566)	33
แผนภูมิที่ 3	แสดงข้อมูลสถิติผู้เข้ารับการตรวจพยาธิ และอัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับของอ้าเภอขุนหาญเปรียบเทียบย้อนหลัง ปี 2563 – 2566	44
แผนภูมิที่ 4	แสดงข้อมูลสถิติผู้เข้ารับการตรวจพยาธิ และอัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับของอ้าเภอขุนหาญเปรียบเทียบย้อนหลัง ปี 2563 – 2566 และปีปัจจุบัน 2567 (ข้อมูล ณ วันที่ 10 เมษายน 2567)	46
แผนภูมิที่ 5	แสดงสถิติข้อมูลการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการอัลตราซาวนด์ต้อของอ้าเภอขุนหาญย้อนหลัง ปี 2563 – 2566 และปีปัจจุบัน 2567	46
แผนภูมิที่ 6	แสดงสถิติข้อมูลผลการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการอัลตราซาวนด์ต้อของอ้าเภอขุนหาญ ย้อนหลัง ปี 2563 – 2566 และปีปัจจุบัน 2567 (ข้อมูล ณ วันที่ 10 เมษายน 2567)	47
แผนภูมิที่ 7	แสดงข้อมูลสถิติร้านส้มตำปลาร้าสุก ของอ้าเภอขุนหาญเปรียบเทียบย้อนหลังปี 2563 – 2566 และ ปีปัจจุบัน 2567	48
แผนภูมิที่ 8	แสดงข้อมูลสถิติงานบุญปลาร้าสุก ของอ้าเภอขุนหาญ เปรียบเทียบย้อนหลังปี 2563 – 2566 และปีปัจจุบัน 2567	50

ลักษณะสำคัญของ พขอ.

1 ข้อมูลทั่วไปของอำเภอขุนหาญ

1.1 ความเป็นมาของอำเภอประวัติความเป็นมา

อำเภอขุนหาญในอดีตเป็นที่อยู่อาศัยของขอมหรือเขมร และส่วย(กวย, กวย) โดยมีปูชนียสถานที่ปรากฏเป็นหลักฐาน เช่น ปราสาทตำหนักไทร ปราสาทภูฝ้าย ซึ่งสันนิษฐานว่าดินแดนแห่งนี้เคยมีความเจริญ รุ่งเรืองมาก่อนเดิมอาณาเขตของอำเภอขุนหาญนี้ เป็นอาณาเขตเมืองกันทรลักษเดิมทั้งหมด ซึ่งเมืองกันทรลักษนั้น ตั้งขึ้นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ.2410 ที่ว่าการเมืองอยู่ที่บ้านไพรอาบาล ในปัจจุบันอยู่ในอาณาเขตอำเภอจอมกระสาน ประเทศกัมพูชาประชาธิปไตย ซึ่งอาณาเขตครอบคลุมพื้นที่อำเภอขุนหาญในปัจจุบัน เมื่อ พ.ศ. 2411 โดยย้ายที่ว่าการเมืองมาตั้งอยู่บ้านลาวเดิม ในปัจจุบันคือบ้านหลักหิน ตำบลบักดอง ในปี พ.ศ. 2443 ได้ยุบเมืองกันทรลักษลงเป็น “อำเภอกันทรลักษ” เมื่อ พ.ศ. 2444 เกิดเหตุไม่สงบในเมืองชุนธ์ เกิดกบฏท้าวบุญจันทร์ เมื่อเรื่องสงบแล้วจึงยุบอำเภอกันทรลักษ ให้ตำบลพรานและตำบลไพรไปรวมกับอำเภออุทุมพรพิสัย (อำเภอกันทรลักษในปัจจุบัน) ตำบลที่เหลือทั้งหมด คือ ตำบลขุนหาญ ตำบลลือ ตำบล บักดอง ตำบลกันทรอม ให้ขึ้นตรงกับอำเภอห้วยเหนือ (อำเภอชุนธ์)

การตั้งอำเภอขุนหาญ

ในปี พ.ศ.2497 ได้มีการเตรียมที่จะแยกการปกครองเป็นกิ่งอำเภอ เพื่อเอื้อต่อการปกครอง การพัฒนา อำนวยความสะดวกแก่ประชาชนในการติดต่อกับทางราชการ จึงได้แยกตำบลลือ ตำบลบักดอง ตำบลพราน และตำบลขุนหาญ ตั้งเป็นกิ่งอำเภอขุนหาญ ซึ่ง ร.ต.ท.ยนต์ ประภิตรภา นายอำเภอชุนธ์ ได้สั่งการให้นายเดช พันธจางง ปลัดอำเภอชุนธ์ เป็นผู้นำคณะออกสำรวจสถานที่ที่จะตั้งกิ่งอำเภอครั้งแรก โดยพิจารณาว่า “ปาโนนโพธิ์” มีความเหมาะสมที่จะจัดตั้งอำเภอ(ปัจจุบันเป็นที่ตั้งสำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์กระสังข์และที่ตั้งโรงเรียนนมโพธิ์วิทยา) แต่ในปีนั้นเกิดความแห้งแล้งอย่างรุนแรง ขาดน้ำดื่มและน้ำใช้ไม่เหมาะสมที่จะตั้งเป็นเมืองหรืออำเภอ จึงได้หาที่ใหม่และเห็นว่า “โนนป่าไผ่ริมหนองสี” ในเขตตำบลลือมีทำเลเหมาะสมอุดมสมบูรณ์ เป็นดงเป้นาหนาที่บมากด้วยต้นไม้ขนาดใหญ่ โดยเฉพาะต้นพอกและต้นไผ่มีเป็นจำนวนมากมีที่ราบลุ่ม เป็นที่เลี้ยงวัวควายของชาวบ้าน จึงได้ตกลงที่จะใช้เป็นที่ตั้งกิ่งอำเภอและได้วางผังเมืองปลูกสร้างศาลาที่ว่าการกิ่งอำเภอเป็นแบบไม 2 ชั้น

วัฒนธรรมชนเผ่า

อำเภอขุนหาญมีกลุ่มชนพื้นเมืองอยู่ 3 เผ่า คือ เผ่าเขมร เผ่าส่วย และเผ่าลาว เผ่าเขมรเป็นเผ่าดั้งเดิมที่สุดของอำเภอขุนหาญ สวมมากอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่อำเภอขุนหาญมาก่อน สันนิษฐานว่าอยู่ตั้งแต่สมัยขอม เรื่องอำนาจ และบางส่วนได้อพยพมา พร้อมกับการย้ายเมืองกันทรลักษ จากบ้านไพรอาบาล อำเภอจอมกระสาน จังหวัดศรีสะเกษ ประเทศกัมพูชาประชาธิปไตย เมื่อปี พ.ศ.2411 มาตั้งอยู่ที่บ้านลาวเดิม ปัจจุบันบ้าน หลักหิน ตำบลบักดอง

ชนเผ่าเขมร

ชนเผ่าเขมรเป็นชนเผ่าที่มีภาษาพูด ภาษาเขียน มีการแต่งกายเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง ใช้ชีวิตความเป็นอยู่เรียบง่าย ทำนา ทำไร่ ทำสวน ทำพืชผักสวนครัว ปัจจุบันชนเผ่าเขมรส่วนมากอาศัยอยู่ในตำบลบักดอง ตำบลพราน ตำบลโพธิ์วังศ ตำบลไพร ตำบลภูฝ้าย ตำบลกระหวัน และตำบลกันทรอม

คานิยม

รักถิ่นฐานที่อยู่ รักประเพณีวัฒนธรรม ซึ่งส่วนมากจะได้รับอิทธิพลหรือคตินิยมจากพระพุทธศาสนาเกือบทั้งสิ้น เช่น การทำบุญในเทศกาลต่างๆเพราะแต่ละหมู่บ้านจะมีวัดประจำหมู่บ้านของตน การดำเนินชีวิตตั้งแต่เกิดจนตายจะมีพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนาเข้ามาเกี่ยวข้อง

ประเพณี

ชนเผ่าเขมรจะมีประเพณีต่างๆ เช่น ประเพณีบุญประจำปียิ่งใหญ่ที่สำคัญ คือ “ทำบุญเบ็นหรือทำบุญเซ่นบวงสรวงบูชาคุณของบรรพบุรุษ” หรือ “อุทิศสวนกุศลให้แก่บรรพบุรุษ” ภาษาท้องถิ่นเรียกว่า เทอบนแซนโดนตา

ความเชื่อถือ

การรำแมมต เป็นการรำเพื่อบวงสรวงให้หายจากการเจ็บป่วย ประเพณีปงออกเปรียะแค (ปอนข้าวพระจันทร์) เป็นพิธีเลี้ยงตายฝน

ชนเผ่าลาว

ชนเผ่าลาวเป็นชนเผ่าดั้งเดิมที่อยู่พหามาตั้งรกรากในอำเภอขุนหาญมานาน เผ่าลาว บานลาวเดิม (ปัจจุบันคือบ้านหลักหิน ตำบลบักดอง) เป็นเผ่าลาวที่อยู่พหมานาน ต่อมาเมื่อปี พ.ศ.2322 มีคนลาวอพยพมาจากเวียงจันทน์พร้อมกองทัพหลวงกรุงเทพฯ ยกทัพไปตีกรุงศรีสัตนาคนหุต(เวียงจันทน์) เป็นครั้งแรกเมื่อตีเมืองเวียงจันทน์ได้ก็กวาดต้อนอพยพผู้คนมาเป็นจำนวนมาก ชาวบานลือที่อยู่พหมาจากเวียงจันทน์เช่นเดียวกัน โดยกลุ่มจางวางไส่ไดพาพรรคพวกมาตั้งหลักแหล่งอยู่ที่ โนนบักแดง (ปัจจุบันบานลือ ตำบลลือ) ซึ่งเป็นที่อยู่ อาศัยของชนเผ่าลาว

ชนเผ่าส่วย

ชาวกวย หรือกวย ที่คนไทยเรียกว่า “ส่วย” มีภาษาพูดเป็นของตนเอง ภาษาศาสตร์ จัดภาษากวยอยู่ในกลุ่มภาษาตระกูลมอญ-เขมร (mon-khmer) สาขา katuic ตะวันตก ไม่มีภาษาเขียน จึงอาศัยบอกเล่าต่อกันมา ชาวกวยแต่ละถิ่นจะมีการใช้สำเนียงภาษาที่แตกต่างกันไป

กลุ่มชาติพันธุ์ “กวยหรือกวย” ซึ่งแปลว่าคน เป็นเผ่าเขมรเดิมพวกหนึ่ง เรียกว่า เชื้อชาติ มุณฑ ซึ่ง อพยพมาจากอินเดียเมื่อครั้งถูกอารยันรุกราน โดยอพยพมาทางตะวันออกจนถึงลุ่มแม่น้ำคง (สาละวิน) และ แม่น้ำของ (โขง) ตอนบน พวกที่อยู่พหไปทางแม่น้ำคง (สาละวิน) กลายเป็นบรรพบุรุษของพวกมอญหรือรามัญ ส่วนผู้ที่อพยพไปทางแม่น้ำของ (โขง) บางพวกไปอาศัยอยู่ตามที่ราบสูงแถบเทือกเขาตงรัก(ตองแร็ก)บางพวก เลยไปถึงที่ราบต่ำบริเวณทะเลสาบใหญ่และชายทะเล ต่อมาได้กลายเป็น บรรพบุรุษของพวกเขมร หรือขแมร์ และพวกที่อยู่ตามป่าเขาต่างๆเรียกว่า ลัวะ ขา ขมุ ส่วย กวย หรือกวย แตกต่างกันไป มีหลักฐานปรากฏใน กฎหมายกรุงศรีอยุธยา ฉบับ พ.ศ.1974 ซึ่งตราขึ้นในราชการสมเด็จพระบรมราชาธิราชที่ 2 (พ.ศ. 1967-1991)

1.3 ข้อมูลสภาพทั่วไปและการวิเคราะห์สถานการณ์ในปัจจุบัน

ลักษณะทางกายภาพ

อำเภอขุนหาญเป็นอำเภอชายแดนติดกับราชอาณาจักรกัมพูชา โดยมีภูเขาพนมดงรักเป็นแนวเขตตั้งเป็นอำเภอเมื่อ พ.ศ. 2501 มีระยะทางห่างจากจังหวัดศรีสะเกษ 60 กิโลเมตร มีเนื้อที่ทั้งหมด 772.39 ตาราง กิโลเมตร หรือประมาณ 483,062.5 ไร่ และมีอาณาเขตติดต่อดังนี้

ทิศเหนือ ติดกับเขตอำเภอไพรบึงและอำเภอศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ

ทิศใต้ ติดกับราชอาณาจักรกัมพูชา

ทิศตะวันออก ติดกับอำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ

ทิศตะวันตก ติดกับอำเภอภูสิงห์และอำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

ลักษณะภูมิประเทศ

อำเภอขุนหาญ พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่ม ดานทิศใต้ มีเทือกเขาพนมดงรัก กั้นเขตแดนระหว่าง ประเทศไทย-ราชอาณาจักรกัมพูชา มีหินภูเขา และมีป่าไม้นานาชนิดตลอดแนว บริเวณที่ราบ มีสิ่งแปลกและโดดเด่นตั้งอยู่ คือ ภูเขาฝาย ตำบลภูฝาย (ปัจจุบันอยู่ในระหว่างการพัฒนาให้เป็นแหล่งท่องเที่ยว) นอกจากนี้ยังมี แหล่งน้ำที่สำคัญคือ ห้วยทา, ห้วยตะแบง, อ่างเก็บน้ำหนองสี, อ่างเก็บน้ำห้วยตาจู ซึ่งอยู่ในระหว่างการพัฒนา ให้เป็นหาดทราย น้ำจืด สำหรับบริการนักท่องเที่ยว

แหล่งน้ำ

อ่างเก็บน้ำ	4	แห่ง
ห้วย หนอง คลอง บึง	139	แห่ง
บ่อน้ำตื้น	3,444	บ่อ
บอบาดาล	814	บ่อ
สระน้ำ	334	บ่อ
ประปาหมู่บ้าน	88	แห่ง

ลักษณะภูมิอากาศ

ลักษณะภูมิอากาศเป็นแบบมรสุม 3 ฤดู คือ

- ⇒ ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่ประมาณเดือนกุมภาพันธ์ ถึงประมาณ เดือนพฤษภาคม
- ⇒ ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่ประมาณเดือนมิถุนายน ถึงประมาณ เดือนกันยายน
- ⇒ ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่ประมาณเดือนตุลาคม ถึงประมาณ เดือนมกราคม

ข้อมูลประชากร

ตารางที่ 1 จำนวนหมู่บ้าน ครั้วเรือน และประชากรอำเภอขุนหาญ จำแนกเป็นรายตำบล

ลำดับ	ตำบล	จำนวนหมู่บ้าน	ประชากร				หมายเหตุ
			ชาย	หญิง	รวม	ครั้วเรือน	
1	บักดอง	22	5,420	5,458	10,878	4,396	
2	ขุนหาญ	9	2,388	2,228	4,616	1,420	
3	พราณ	20	5,371	5,644	11,015	3,979	
4	ลี	14	3,056	3,312	6,368	3,781	
5	กระหวั้น	12	2,859	2,864	5,723	2,170	
6	กันทรอม	13	3,652	3,721	7,373	2,188	
7	โนนสูง	9	3,001	3,093	6,094	1,911	
8	โพธิ์วังค์	8	1,316	1,619	2,935	1,548	
9	โพธิ์กระสังข์	14	3,744	3,654	7,398	2,023	
10	ไพร	11	2,402	2,529	4,931	1,548	
11	ภูฝ้าย	8	1,853	1,732	3,585	1,333	
12	ห้วยจันทร์	5	1,404	1,722	3,126	1,398	
	รวม	145	36,466	37,576	74,042	27,695	

ข้อมูล ณ วันที่ 10 เมษายน 2567

เมืองครปกครองสวนทองถิ่น แบ่งเป็น

- เทศบาลตำบล 6 แห่ง
- องค์การบริหารสวนตำบล 7 แห่ง

ข้อมูลด้านศาสนา, วัฒนธรรม และขนบธรรมเนียมประเพณี

- งานจิว ปรมาณเดือนธันวาคมของทุกปี พร้อมกับการออกราน “ธารากาชาด” ของกิ่งกาชาดอำเภอขุนหาญ เพื่อหารายได้ช่วยเหลือผู้เดือดร้อนตามระเบียบ สภากาชาด
- งานเทศกาลประจำปี “งานเทศกาลทุเรียนดินภูเขาไฟของดีศรีขุนหาญ” ระหว่างเดือนพฤษภาคม-กรกฎาคม ของทุกปี เพื่อแสดงและจำหน่ายผลผลิต,ผลิตภัณฑ์ท้องถิ่น เช่น ผลไม้ที่ปลูกในพื้นที่เกือบทุกชนิด โดยเฉพาะทุเรียนภูเขาไฟพันธุ์หมอนทองที่มีรสชาติเป็นเอกลักษณ์เฉพาะสินค้า หนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ และ การแสดงเพื่อสืบสานศิลปวัฒนธรรมประเพณี ชนเผ่าต่าง ๆ ในท้องถิ่น
- งานประเพณีบนเนินแซนโดนตาหรือสารทเขมร ที่วัดสุพรรณรัตน หรือวัดบ้านพราณ ในวันขึ้น 15 ค่ำ เดือน 10 ของทุกปี มีขบวนแห่ประเพณีของชาวบ้าน เป็นพิธีเซ่นไหว้บรรพบุรุษ ประชากรสวนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ และมีประเพณีความเชื่อแต่โบราณสืบมาดังนี้
- รำสะเอง เป็นพิธีกรรมอย่างหนึ่งของชาวขุนหาญที่มีเชื้อสายกวย มาจากความเชื่อในการ พึ่งพาสิ่งลี้ลับเหนือธรรมชาติในการดำรงชีวิตโดยเฉพาะวิญญาณของบรรพบุรุษ เทวดาที่อยู่บนฟ้า เพื่อขอพร สิ่งศักดิ์สิทธิ์

ให้ดวงวิญญาณของบรรพบุรุษมาปกป้องรักษาผานร่างทรงของแม่สะเองหรือการแกบนที่ทำไวเมื่อ ยามเจ็บไขได้ป่วยหรือเมื่อมีเหตุสำคัญที่ต้องอาศัยกำลังใจจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์

- รำแมมต เป็นพิธีกรรมอย่างหนึ่งของชาวขุนหาญ ที่มีเชื้อสายเขมร เรียกว่า เรือมมะมวด หรือรำแมมต มีลักษณะคล้ายการทรงเจ้า เพราะเชื่อว่าเทพหรือผีนั้นมี 2 พวก คือ พวกที่อยากได้สิ่งของโดยให้ คนจัดให้กับพวกที่คอยมาดูแลมนุษย์ รำแมมตจะทำขึ้นเมื่อมีผู้ป่วยซึ่งรักษาโดยวิธีการปกติธรรมดาหรือรักษาที่โรงพยาบาลหรือแพทย์ปัจจุบันแล้วไม่หาย จึงต้องจัดพิธีกรรมรำแมมตขึ้น

- การทำบุญขาวจี เป็นประเพณีที่ถือปฏิบัติเมื่อถึงเดือน 3 ซึ่งมีอากาศหนาว ผู้คนจะตื่นผิง ไฟในตอนเช้า และนำขาวเหนียวมาปนใสไม่ย่างไฟไปถวาย จากนั้นจึงนำไปใส่บาตรหรือไปทำบุญที่วัด

- การทำบุญขาวสาก เป็นประเพณีการทำบุญเพื่ออุทิศส่วนกุศลให้แก่บรรพบุรุษที่ล่วงลับไปแล้ว เหมือนกับการทำบุญสลากภัตของชาวไทยพุทธในภาคกลางของประเทศไทย นิยมทำกันในวัน 14 ค่ำ หรือ 15 ค่ำ เดือน 10

- การทำบุญเซ่นไหว้บรรพบุรุษ (งูเซ่นโดนตา หรือ วันสารทเขมร) เป็นประเพณีที่สำคัญ ของชาวศรีสะเกษ ในกลุ่มที่มีเชื้อสายหรือพูดภาษาเขมร เริ่มในช่วงวันแรม 14 – 15 ค่ำเดือน 10

- บุญเววด (ผะ – เหวด) คืองานบุญพวงเทศนมหาเวสสันดรชาดกหรือ เทศมหาชาติ นอกจากนี้ยังมีพิธีกรรมอื่น ๆ ซึ่งถือเป็นวัฒนธรรมของชาวพุทธที่ได้ปฏิบัติสืบต่อกันมา เช่นงานบุญวัน สงกรานต์ วันวิสาขบูชา วันเข้าพรรษา วันออกพรรษา วันอาสาฬหบูชาและ วันมาฆบูชา เป็นต้น อำเภอขุนหาญ มีศาสนสถาน ดังนี้

วัด	จำนวน	83	แห่ง
สำนักสงฆ์	จำนวน	20	แห่ง
ที่พักสงฆ์	จำนวน	44	แห่ง
โบสถ์คริสต์	จำนวน	1	แห่ง

ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ

ประชากรสวนใหญ่ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม นอกจากการทำนาตามปกติแล้ว ยังมีการปลูกพืชไร่ พืชสวน โดยการปลูกพืชผัก ผลไม้มากมายหลายชนิด (ผลไม้ที่ขึ้นชื่อมี ทุเรียน เงาะ ส้ม มะขามเปรี้ยว-หวาน ลำไย ฯลฯ) พืชล้มลุกระยะสั้น ยางพารา สะตอ เป็นต้น มีการประกอบอาชีพอุตสาหกรรมในครัวเรือน ทอเสื่อ ทอผ้า ทำขนม ซึ่งสวนหนึ่งมีอาชีพค้าขาย และรับจ้าง รายได้เฉลี่ยประชากร/คน/ปี ประมาณ 32,531 บาท โดยมีครัวเรือนยากจน มีรายได้ต่ำกว่าเกณฑ์ จปฐ. (23,000 บาท/คน/ปี) ในปี 2551 จำนวน 250 ครัวเรือน

การอุตสาหกรรม มีอุตสาหกรรมขนาดเล็ก ได้แก่

โรงงานขนมจีน ที่ตำบลไพร จำนวน 1 แห่ง

โรงงานโมหิน ที่ตำบลพราน จำนวน 2 แห่ง

โรงงานตัดเย็บเสื้อผ้า จำนวน 2 แห่ง (ทต.กระหวั่น ทต.โพธิ์กระสังข์ เทศบาลละ 1 แห่ง)

โรงงานอัดยางแท่งขององค์การสวนยาง ต.ไพร จำนวน 1 แห่ง

ข้อมูลด้านสังคม

1. โรงแรมมี 7 แห่ง คือ โรงแรมอมรเทพ, โรงแรมกระดังงาบุติกอนิน , ภิข ภูล ธีสรท, สบายดี ธีสรท, โมเดริน ธีสรท , จุฑามาศ ธีสรท , โรงแรมเรือนไม้สักธีสรท

2. รานคาของเกา จำนวน 9 แห่ง

ขอมูลดานการทองเที่ยว

อำเภอขุนหาญมีความโดดเด่นด้านที่มีภูมิประเทศ สวยงามตามธรรมชาติมากมาย ทำให้มีแหล่งทองเที่ยวสำคัญหลายแห่ง มีดังนี้

1. น้ำตกห้วยจันทร อยู่ในท้องที่บ้านน้ำตกห้วยจันทร ตำบลห้วยจันทร ห่างจากตัวอำเภอประมาณ 17 กิโลเมตร มีถนนลาดยางเขาถึงบริเวณน้ำตก เป็นน้ำตกที่ความสวยงามตามธรรมชาติ

2. น้ำตกสำโรงเกียรติ (น้ำตกปศาจ) อยู่ในท้องที่บ้านสำโรงเกียรติ ตำบลบักดอง ห่างจากตัวอำเภอประมาณ 15 กิโลเมตร ถนนลาดยางเขาถึงบริเวณน้ำตก และมีหน้าผาน้ำตกชั้นท้าย สูงประมาณ 10 เมตร สวยงามมากอีกแห่งหนึ่ง โดยเฉพาะในฤดูฝนจะมีน้ำทองเที่ยวมาเที่ยวชมและถ่ายภาพมากมาย

3. น้ำตกชำไทร อยู่ในเขตพื้นที่บ้านจอกกอ ตำบลกันทรอม ไปทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ประมาณ 18 กิโลเมตร เป็นน้ำตกอีกแห่งหนึ่งที่สวยงามและคอนขางจะมีความสมดุลทางธรรมชาติ

4. น้ำตกบักดอง อยู่ในเขตพื้นที่ตำบลบักดอง ห่างจากตัวอำเภอประมาณ 9 กิโลเมตร เป็นน้ำตก ขนาดเล็กแต่มีความสวยงามตามธรรมชาติ

5. น้ำตกพรหมวิหาญ เป็นน้ำตกที่สวยงาม อยู่ในเขตท้องที่ตำบลบักดอง ห่างจากตัวอำเภอ ประมาณ 18 กิโลเมตร เส้นทางคมนาคมที่จะเขาไปถึงไม่สะดวก

6. น้ำตกหวยตาปาง อยู่ในท้องที่ตำบลกันทรอม สภาพเส้นทางเป็นปารกทึบ

7. น้ำตกพนมกันตุง อยู่บนเทือกเขาพนมดงรักอยู่ห่างจากตัวอำเภอไปทางทิศใต้ ประมาณ 32 กิโลเมตร เป็นน้ำตกสามหลั่นที่สวยงามตามธรรมชาติมากแห่งหนึ่ง ยังไม่เปิดให้นักทองเที่ยวขึ้นไปเที่ยวชมเพราะ บริเวณน้ำตกดังกล่าวยังไม่มีความปลอดภัยเพียงพอ หากจะเขาไปควรได้รับอนุญาตจากเจ้าหน้าที่หน่วยทหารที่รักษาการที่พนมกันตุงก่อน จึงจะเขาไปได้

8. น้ำตกหน้าผา ถ้ำพระพธ เป็นน้ำตกที่ตกลงมาจากหน้าผาสูงประมาณ 18 เมตร มีน้ำตลอดทั้งปี มีความสวยงามที่น่าเที่ยวชมเป็นอย่างมาก

9. อ่างเก็บน้ำหวยตาจู่ อยู่ทางทิศใต้บนตานวน ตำบลกันทรอม ห่างจากตัวอำเภอประมาณ 16 กิโลเมตร เป็นที่กักเก็บน้ำสำหรับการเกษตรของราษฎร แต่มีหาดทรายตามธรรมชาติที่สวยงามที่สุดในเขตนี้ ทำให้ มีนักทองเที่ยวมาเที่ยวตากอากาศเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะวันหยุดราชการในช่วงเดือนมกราคม-พฤษภาคม

10.ปราสาทหินภูฝายและภูเขาฝาย มีปราสาทขนาดเล็กพร้อมด้วยภูเขาที่แปลกถึือว่ามีภูเขาลูก เดียวโดดๆ ที่อยู่ในที่ราบ โดยไม่มีภูเขาใดๆเลย ห่างจากตัวอำเภอ 11 กิโลเมตร

11.ปราสาทหินตำหนักไทร อยู่ห่างจากตัวอำเภอประมาณ 12 กิโลเมตร เป็นเส้นทางหลักจาก อำเภอขุนหาญ ไปน้ำตกสำโรงเกียรติ ลักษณะของปราสาทตำหนักไทรเป็นปราสาทเดี่ยวก่อสร้างโดยหินศิลาแลง สี่เหลี่ยมย่อมุมหันหน้าไปทางทิศตะวันออกมีประตูและทับหลังเป็นหินทราย ศิลาทับหลังเหนือประตูทางเขาสลัก เป็น รูปพระนารายณส์กรบรรทมสินธุเหนือพญาอนันตนครราช 7 เศียร บริเวณทางเขาปราสาทมีรูปสลักศิลาเป็น สิงห 2 ตัว วางบนดินดานหน้าปราสาท ทั้งทับหลังและตัวสิงห ขณะนี้กรมศิลปากรนำไปเก็บรักษาที่พิพิธภัณฑสถานแห่งชาติ อ.พิมาย จ.นครราชสีมา

12. วัดปามหาเจดีย์แก้ว (วัดล้านขวด) เป็นวัดที่สร้างโดยดำริของ หลวงปู่ชอบ ฐานสโมพรอริยสงฆ แห่งวัดป่าโคกมนอยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอขุนหาญ ประมาณ 400 เมตร เป็นวัดที่นำขวดแก้วทุกชนิดมาประดับ เป็นลวดลายที่สวยงาม ภูมิ พระอุโบสถ หอมน้ำ ศาลา ทุกอย่างประดับด้วยขวดแก้วทั้งหมด

13. วัดสำโรงเกียรติ บ้านสำโรงเกียรติ ตำบลบักตอง เป็นสถานที่ประดิษฐานองค์หลวงพ่อบุญรอดทางจากตัวอำเภอประมาณ 13 กิโลเมตร เป็นพระพุทธรูปแบบเขมรปางสะดุ้งมาร ขนาดหน้าตักกว้าง 4 นิ้ว สูง 5 นิ้ว เป็นหลวงพ่อบุญรอดซึ่งชาวอำเภอขุนหาญและจังหวัดศรีสะเกษ ให้ความเคารพนับถือมาก เพราะเป็นพระพุทธรูปที่ศักดิ์สิทธิ์ เลื่องลือในอิทธิฤทธิ์และอภินิหาร

14. หลวงพ่อบุญรอดใหญ่ อยู่ห่างจากน้ำตกสำโรงเกียรติไปทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ประมาณ 7 กิโลเมตร ฐานองค์พระสูง 12 เมตร ผู้คนนิยมไปเที่ยวชมและนมัสการ ซึ่งบริเวณรอบนอกมีภูมิทัศน์ หรือทัศนียภาพที่สวยงามและสิ่งแวดล้อมค่อนข้างสมบูรณ์

15.ผลิตภัณฑ์จักสานโครงการหมู่บ้านทับทิมสยาม 07 แหล่งท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ โดยสามารถศึกษาเส้นทางเดินธรรมชาติของเขตอนุรักษ์พันธุ์สัตว์ป่าพนมดงรัก การเที่ยวน้ำตกสำโรงเกียรติ น้ำตกห้วยจันทร์และอื่นๆ

การวิเคราะห์ข้อมูลด้านต่างๆในสถานการณ์ปัจจุบัน

1.ด้านเศรษฐกิจ

จากลักษณะทางกายภาพของอำเภอขุนหาญ ทำให้พื้นที่เหมาะสมต่อการทำการเกษตร โดยมีอาชีพที่สำคัญๆของประชาชนในพื้นที่คือ การทำนา ทำสวนปลูกผลไม้ ยางพารา เป็นต้น โดยอาศัยน้ำฝนตามธรรมชาติ เป็น และระบบชลประทานในการทำนาปรัง รายได้ส่วนใหญ่จึงได้จากการขายข้าวหอมมะลิ ผลไม้ และ ยางพารา นอกจากนี้ยังมีการเลี้ยงสัตว์ หลังเสร็จสิ้นฤดูกาลเก็บเกี่ยว ประชาชนส่วนหนึ่งจะเดินทางไปทำงาน ตามเมืองใหญ่ๆ หรือในกรุงเทพมหานคร เพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัว เป็นช่วงอายุระหว่าง 15-60 ปี ปัจจุบันทางราชการ โดยสวนราชการต่าง ๆ และองค์กร ปกครองสวนท้องถิ่นได้มีการสนับสนุนและส่งเสริมอาชีพให้กับประชาชนมีงานทำและสร้างรายได้ให้กับ ครอบครัวมากยิ่งขึ้น เช่น สนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มอาชีพต่าง ๆ ในการทำอุตสาหกรรมครัวเรือน หัตถกรรมไทย ต่าง ๆ เป็นต้น ทำให้ประชาชนมีอาชีพเสริมและรายได้เพิ่มขึ้น

2.ด้านสังคม

ประชาชนของอำเภอขุนหาญเป็นเชื้อชาติเผ่าพันธุ์ต่างกัน 3 เผ่า ไทแก เขมร ส่วย และลาว แต่โดยลักษณะของประชาชนจะเป็นผู้รักความสงบ มีความขยันขันแข็ง ค่อนข้างเคร่งครัดในศาสนาไม่มีความแตกแยก ในกลุ่มประชากรประชาชนส่วนใหญ่มีการศึกษาภาคบังคับ มีสวนน้อยที่ได้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น ลักษณะการดำรงชีวิตของประชาชนมีมีลักษณะเรียบง่าย สอดคล้องกับวิถีความเชื่อในทางศาสนา

3. ด้านความมั่นคงและสงบเรียบร้อย

ขุนหาญเป็นอำเภอที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ติดชายแดนทำให้มีปัญหาในด้านต่างๆ เช่น การลักลอบตัดไม้ทำลายป่าทั้งกลุ่มนายทุนจากต่างชาติ ที่ติดแนวชายแดน และนายทุนพ่อค้าที่เป็นคนไทย โดยเฉพาะป่าไม้เศรษฐกิจ เช่น ไม้พยุง และไม้อื่นๆ อย่างต่อเนื่อง ในช่วงฤดูแล้ง จะมีการบุกรุก ทำลายป่าเพื่อขยายพื้นที่เพาะปลูก การลักลอบเข้าไปหาของป่า ล่าสัตว์ เนื่องจากพื้นที่ยังมีสัตว์ป่า ของป่าอยู่อย่างสมบูรณ์ มีแนวป่าอยู่มากมาย

การลักลอบนำเขายาเสพติดตามแนวชายแดน เนื่องจากอำเภอขุนหาญอยู่ระหว่างกลางของอำเภอกันทรลักษ์ ซึ่งมีจุดผ่อนปรนนักท่องเที่ยวเขาพระวิหาร และช่องทางถาวรที่ช่องสง่า อำเภอภูสิงห์ จะมีราษฎรในพื้นที่ไปนำยาเสพติด เขามาอย่างต่อเนื่อง

การรวมกลุ่มของวัยรุ่นในแต่ละพื้นที่ตำบล หมูบาน เกิดจากการดื่มสุรา และติดเกมส เมื่อมีเทศกาลใน อำเภอ หรือ ตำบล หมูบาน ก็มักจะมีการทะเลาะวิวาท สร้างความเดือดร้อนแก่ประชาชนทั่วไปบ่อยครั้ง

4. ดานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

เนื่องจากประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพการทำเกษตรกรรม จึงมีการใช้ยาปราบศัตรูพืชอย่างไร้การควบคุมหรือ ปริมาณที่ไม่เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ และผลจากกรณีดังกล่าวประกอบกับการที่เกษตรกรยังขาดความรู้ วิธีการ การป้องกันที่ดี จึงทำให้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพของดิน และการแพร่ระบาดของแมลงมากยิ่งขึ้น แนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าวในสวนของอำเภอขุนหาญและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ดำเนินการรณรงค์ ส่งเสริมการปราบปรามศัตรูพืชโดยวิธีการควบคุมธรรมชาติ ทั้ง แนะนำการใช้ยาปราบศัตรูพืช ปุ๋ยเคมี ในจำนวนที่จำกัด แต่กลับส่งเสริมและสนับสนุนการใช้สารจุลินทรีย์ธรรมชาติในการทำการเกษตรทั้งการบำรุง ดิน พืชผล การปราบศัตรูพืช ดานการปศุสัตว์ ดานการประมง ตลอดจนดานสิ่งแวดล้อม

เนื่องจากอำเภอขุนหาญเป็นแหล่งท่องเที่ยว มีลำห้วย และอ่างเก็บน้ำ จึงมีปัญหา ดังนี้

1. ปัญหาเรื่องความไม่สะอาดของสถานที่ท่องเที่ยว
2. การจัดระบบการท่องเที่ยวยังไม่ดีเท่าที่ควร
3. พื้นที่ประมงชายฝั่งทุกป ประกอบด้วย ตำบลโพธิ์กระสังข์ ตำบลขุนหาญ ตำบลกันทรอม ตำบลห้วยจันทร์ ตำบลบักดอง ตำบลพราน ตำบลโพธิ์วังศ ตำบลไพร และตำบลภูฝาย นอกนั้น 3 ตำบล จะมีพื้นที่บางส่วนประมงชายฝั่ง ไคแก ตำบลโนนสูง ตำบลสิ และตำบลกระหวัน
4. พื้นที่ประมงทุกภยทุกป ประกอบด้วย ตำบลห้วยจันทร์ ตำบลโนนสูง ตำบลสิ ตำบลกระหวัน ตำบลไพร ตำบลบักดอง ตำบลกันทรอม เนื่องจากเป็นพื้นที่ลุ่ม น้ำป่าไหลหลากท่วม ถ้าปีไหนมี ปริมาณน้ำฝนมากจะท่วมมากกว่าทุกป

1.4 วิสัยทัศน์หลัก (Vision) อำเภอขุนหาญ

“มุ่งพัฒนาสู่เมืองท่องเที่ยวเชิงเกษตรทางธรรมชาติและผลไม้คุณภาพ สุขความเป็น ขุนหาญเมืองสะอาดปลอดภัย ปลอดภัย”

1.5 วิสัยทัศน์ (Vision) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)ขุนหาญ

“อำเภอขุนหาญเมืองน่าอยู่ เมืองคนสุขภาพดี ผู้คนเป็นคนดีมีน้ำใจ ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน”

การวิเคราะห์สถานการณ์ในปัจจุบัน ข้อมูลวิเคราะห์ความต้องการและศักยภาพของประชาชนในท้องถิ่น และปัญหาเร่งด่วนในอำเภอขุนหาญ ความต้องการและศักยภาพของประชาชนในท้องถิ่น

ยุทธศาสตร์ชาติ : 20 ป (พ.ศ. 2561 - 2580)

1. สังคมมีความมั่นคง เสมอภาคและเป็นธรรม

2. การสร้างความสามารถในการแข่งขัน เป้าหมายของจังหวัดศรีสะเกษคือเป็นเกษตรแปลงใหญ่ ขับเคลื่อนไปเพื่อเพิ่มรายได้

3. การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน
4. การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม
5. การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
6. การปรับสมดุลและพัฒนาาระบบบริหารจัดการภาครัฐ

ยุทธศาสตร์จังหวัด

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับสินค้าการเกษตร การค้าและการท่องเที่ยว ให้ได้มาตรฐานและแข่งขันได้

1. พัฒนาการตลาด การค้า การลงทุน การขนส่งสินค้า และการส่งออก
2. ส่งเสริมการท่องเที่ยวและบริการที่ครบวงจร
3. ส่งเสริมกระบวนการผลิต การแปรรูปสินค้าที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการน้ำที่มีประสิทธิภาพและระบบชลประทานที่ครอบคลุมทั่วถึง
5. ลดต้นทุนการผลิตภาคการเกษตร
6. เกษตรกรรมมีเสถียรภาพ เกษตรกรรมมีความมั่นคงตามรายได้
7. ส่งเสริมการผลิตสินค้าการเกษตร ปศุสัตว์ ประมง เพื่อการจำหน่ายที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ
8. ส่งเสริมการผลิต และการบริหารจัดการโคนมเพื่อจัดจำหน่ายที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ
9. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน และการทะนุบำรุงศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม

1. ส่งเสริมการเรียนรู้ อนุรักษ์วัฒนธรรม ประเพณี และทะนุบำรุงศาสนา
2. เพิ่มโอกาสทางการศึกษาอย่างทั่วถึงและยกระดับการศึกษาให้คุณภาพ
3. สนับสนุนการน้อมนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงไปใช้ในการดำรงชีวิต
4. พัฒนาคุณภาพชีวิต ระบบสาธารณสุขปฎิบัติ ปัจจัยพื้นฐานทางสังคม และระบบบริการ สุขภาพให้มี

มาตรฐาน

5. ส่งเสริมและพัฒนาจังหวัดศรีสะเกษให้เป็นเมืองกีฬา
6. พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และศักยภาพแรงงานที่มีคุณภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 อนุรักษ์และฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมให้เกิดความยั่งยืน

1. พัฒนาระบบบริหารจัดการขยะ และพลังงานทางเลือก
2. ปกป้องและควบคุมการสร่างมลพิษต่อสิ่งแวดล้อมโดยบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง
3. สนับสนุน ฟื้นฟู อนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งใช้ประโยชน์จาก ความหลากหลาย

ทางชีวภาพ

4. คุ้มครอง ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูพื้นที่ป่า และป่าอนุรักษ์

5. ส่งเสริมกิจกรรม CSR ด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการ อนุรักษ์และฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

6. สร้างจิตสำนึกของประชาชน ไม่ให้ทำลายและมีส่วนร่วมในการรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
7. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการน้ำ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 รักษาความสงบเรียบร้อย และสร้างสังคมที่มีความอยู่เย็นเป็นสุข

1. เสริมสร้างความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และแก้ไขปัญหา ยาเสพติด อาชญากรรม การคานาขย และแรงงานผิดกฎหมาย

2. พัฒนาศักยภาพเพื่อก้าวสู่กับประชาคมโลก
3. ปรับปรุงซ่อมแซมสิ่งปลูกสร้างของทางราชการให้พร้อมบริการประชาชน

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การบริหารจัดการภาครัฐโดยยึดหลักธรรมาภิบาล

1. พัฒนาระบบป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ

ยุทธศาสตร์อำเภอ แผนพัฒนาชนาหาญ ป.พ.ศ. 2563 – 2567

1. ประเด็นชนาหาญเมื่อนาอายุ(S1) ปลอดภัย ปลอดภัย ปลอดภัย
 - ปลอดภัย บานเรือนสะอาด ชุมชนสวยงาม
 - ปลอดภัย ปลอดภัยจากโรคระบาด (มีระบบควบคุมป้องกันและมีศูนย์ EOC. ที่มี ประสิทธิภาพ เฝาระวัง 7 โรค ไขเลือดออก โรคนาธิไปไม้ดับ มาลาเรีย เลปโตสไปโรซิส พิษสุนัขบา วัณโรค อุบัติเหตุ (อุบัติเหตุทาง ถนนและจมน้ำ)
 - ปลอดภัย ปลอดภัยจากยาเสพติด อาชญากรรม เหตุร้ายคาญ ปลอดภัยจากอุบัติเหตุทางถนน
2. ประเด็นเมืองคนดี มีน้ำใจ (S2) คนสุขภาพดี มีจิตอาสา
 - คนสุขภาพดี ปวยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังลดลง
 - เด็กสุขภาพดี พัฒนาการสมวัย เก่ง ดี มีจิตอาสา รุ้รับผิดชอบและมีวินัย
 - ชุมชนมีมาตรการทางสังคม งานบุญปลอดภัยปลอดภัยปลอดภัยปลอดภัยปลอดภัยปลอดภัย
 - มีจิตอาสา เกิดกิจกรรมจิตอาสา เพื่อสังคมสวนรวม
3. ประเด็นเมืองชุมชนไม่ทอดทิ้งกัน(S3) ผู้ดอยโอกาส ผู้มีภาวะพึ่งพิง ใ้รับการดูแลทั่วถึง
 - ผู้ดอยโอกาส ใ้รับการเยี่ยมโดยทีมเครือข่ายชุมชน
 - ผู้มีภาวะพึ่งพิง มีระบบการดูแลผู้ดอยโอกาส เพราะบางที่ครอบคลุม ทั่วถึง
 - ใ้รับการดูแลทั่วถึง มีห้องน้ำผู้พิการ มีที่จอดรถผู้พิการ

2. ที่มาและความสำคัญของปัญหาที่ดำเนินการโครงการฯ ที่ส่งประเมินรางวัล

ด้วยจังหวัดศรีสะเกษ เป็นจังหวัดหนึ่งใน 27 จังหวัด ที่มีอัตราป่วยและตายด้วยมะเร็งท่อน้ำดีสูง มากมีอัตราการเสียชีวิตปีละ 400 คน หรืออย่างน้อยวันละ 1 คน (สถิติอันดับ 5 ของประเทศ ร้อยละ 14.3) หรือ ประมาณ 200,000 คน ซึ่งเกิดค่านิยมบริโภคปลาดิบ ถึงแม้ได้รณรงค์สร้างสวนจนครบ 100% และรณรงค์ไม่กินปลาดิบแล้วก็ตาม ทั้งนี้ เกิดจากวงจรรยาธิไปไม้ดับไม่ถูกตัดตอน สาเหตุเกิดจาก ผู้ประกอบการรถดูตสวนในจังหวัดศรีสะเกษไม่มีที่กำจัดสิ่งปฏิกูลที่ถูกหลักวิชาการ เมื่อดูตสิ่งปฏิกูลจาก

ส่วนในครัวเรือนแล้วนำไปทิ้งในที่ทางสาธารณะ สวน ไร่ นา เป็นต้น หากไม่ดำเนินการแก้ไขปัญหาก็อาจป่วยด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีเพิ่มมากขึ้น



ภาพที่ 2 นโยบาย 10 วาระจังหวัดศรีสะเกษ

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.ขุนหาญ) ได้เล็งเห็นความสำคัญและสอดคล้องกับนโยบายจังหวัดศรีสะเกษเพราะเป็นปัญหาในพื้นที่เพราะมีอัตราการความชุกสูงจึงกำหนด สู่แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานประเด็นปลอดภัยได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ผ่านกลไก พชอ. ตามยุทธศาสตร์ 1 เมืองน่าอยู่ ประเด็นปลอดภัยขับเคลื่อน “ร้านส้มตำปลาร้าต้มสุก” ในปี 2563-2565 และติดตามพัฒนาอย่างต่อเนื่องในปี 2566-2567

หมวด 1 ภาวะผู้นำ (Leadership)

1.1 การนำของคณะกรรมการ พขอ.

วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2560 เป็นจุดเริ่มต้นของ พขอ.ขุนหาญ โดยการมีส่วนร่วมของหัวหน้าส่วนราชการ กำนัน ผู้นำชุมชน จำนวน 180 คน กำหนดนโยบายสาธารณะ “วาระคนขุนหาญ” ปลอดภัย ปลอดภัย (ใช้เลือดออก พยาธิใบไม้ตับ พืชสุนัขบ้า) ปลอดภัย (ลดอุบัติเหตุ ปลอดภัยจากอาวุธสงคราม ยาเสพติด) ออกกำลังกาย ลดใช้พลังงาน

วิสัยทัศน์



ภาพที่ 3 วิสัยทัศน์ อำเภอขุนหาญเมืองน่าอยู่ เมืองคนสุขภาพดี คนดี มีน้ำใจ ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน

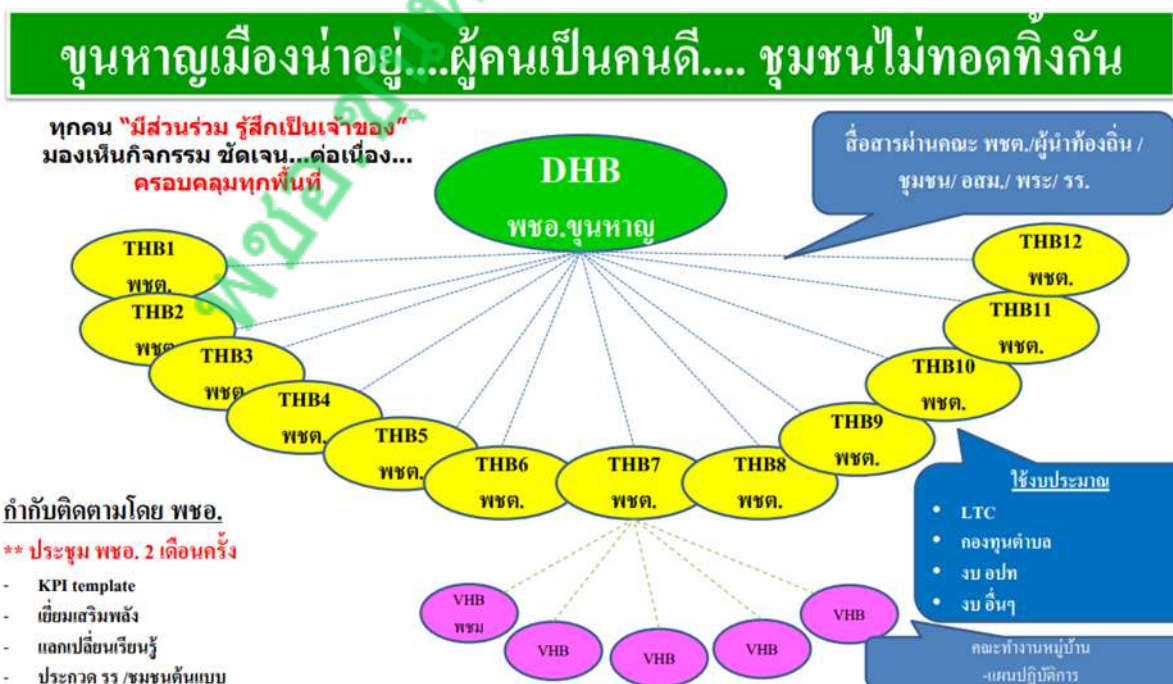


ภาพที่ 4 ยุทธศาสตร์ 1 เมืองน่าอยู่ (พ.ศ. 2563 – 2565)

พชอ.ขุนหาญ ได้ประกาศนโยบายสาธารณะ “วาระคนขุนหาญ” เมืองขุนหาญสะอาด Road to KHUNHAN SMART CITY ขุนหาญเมืองน่าอยู่ ผู้คนเป็นคนดี (4 smart) มีหัวใจบริการและจิตวิญญาณการจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม พร้อมส่งเสริมกิจกรรมออกกำลังกาย ลดการใช้พลังงาน บูรณาการภาคีเครือข่ายให้เข้าถึงผู้ด้อยโอกาสและผู้มีภาวะพึ่งพิง



ภาพที่ 5 พชอ.ขุนหาญ ได้ประกาศนโยบายสาธารณะ “วาระคนขุนหาญ” วันที่ 23 มีนาคม 2560



ภาพที่ 6 โครงสร้าง พชอ.ขุนหาญ “ขุนหาญเมืองน่าอยู่ ผู้คนเป็นคนดี ชุมชนไม่ทอดทิ้งกัน

คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต

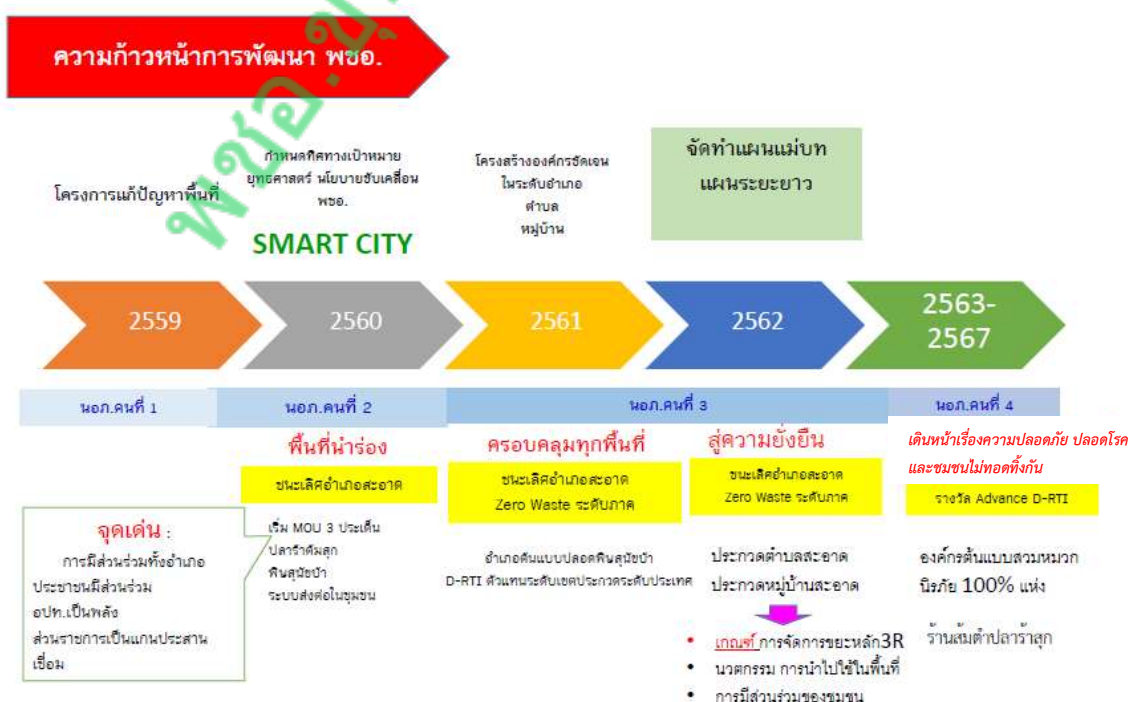
1) โครงสร้างคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ พขอ.(DHB) ขุนหาญ มีคณะกรรมการ 21 คน โดยมีนายอำเภอขุนหาญ เป็นประธาน ภาครัฐจำนวน 6 คน ภาคเอกชน จำนวน 6 คน ภาคประชาชน จำนวน 6 คน มีสาธารณสุขอำเภอ เป็นเลขานุการ

2) โครงสร้างคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตตำบล พชต.(THB) มีนายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นประธาน มีกำนันเป็นรองประธาน คณะกรรมการประกอบด้วย ปลัดอำเภอประจำตำบล, เกษตรประจำตำบล, นักพัฒนาชุมชนประจำตำบล, พนักงาน ธกส. ประจำตำบล, ตำรวจประจำตำบล, ผู้อำนวยการโรงเรียนทุกแห่ง, ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน อสม.ทุกคน มีปลัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประจำตำบล เป็นเลขานุการ และมีผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นประธาน

3) โครงสร้างคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตหมู่บ้าน พชม. (VHB) มีผู้ใหญ่บ้าน เป็นประธาน ประธาน อสม. เป็นรองประธาน คณะกรรมการประกอบด้วย สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่, ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน, ประธานฝ่ายของคณะกรรมการหมู่บ้าน/คณะกรรมการกลางหมู่บ้าน อพป., อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกคน, ประธานจิตอาสาในพื้นที่ตามจำนวนที่ผู้ใหญ่บ้านเห็นสมควร และมีผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ฝ่ายปกครอง เป็นกรรมการและเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

- 1) พิจารณาเห็นชอบแผนงานโครงการประจำตำบลที่มีเป้าหมายร่วมกัน
- 2) สนับสนุนกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิต
- 3) สนับสนุนและส่งเสริมความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ
- 4) รับฟังข้อร้องเรียน จากชุมชน
- 5) ติดตามความก้าวหน้าของกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต



ภาพที่ 7 ความก้าวหน้าการพัฒนา พขอ.ขุนหาญ

1.2 การสื่อสารนโยบายนำสู่การปฏิบัติ

พชอ.ขุนหาญ ขับเคลื่อนการดำเนินงานประเด็นโครงการส่งคนอายุและพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัย แก่ไขโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ.) ดังนี้

1) จัดประชุม พชอ. 2 ครั้งต่อเดือน

นำโดยนายสุกิจ เหลืองสกุลไทย นายอำเภอขุนหาญ ประธาน คณะกรรมการ พชอ.ขุนหาญ พร้อมด้วย หัวหน้าส่วนราชการ เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล แกนนำภาคี เครือข่ายชุมชนในพื้นที่ ร่วมขับเคลื่อนนโยบาย พชอ. และติดตามกำกับการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง



ภาพที่ 8 ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ.) อำเภอขุนหาญ ครั้งที่ 2 ปีงบประมาณ 2567 วันที่ 19 เมษายน 2567 ณ ห้องประชุมเนกประสงค์ โรงพยาบาลขุนหาญ

<p>รายงานการประชุมโครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) ด้วยกลไกคณะกรรมการและภาคีเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ วันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมชั้น ๒ ที่ว่าการอำเภอขุนหาญ อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ *****</p>		<p>๔.๔ การจัดการมหกรรมรณรงค์อาหารปลอดภัย ป้อนใจโรคพยาธิใบไม้ตับ และวัน อสม.แห่งชาติ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๗ สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ- จัดกิจกรรมรณรงค์การจัดการมหกรรมรณรงค์เฝ้าระวังการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในวงจรับัณฑิต ๕๐,๐๐๐ บาท ดำเนินการให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗ โดยขอเสนอจัดการมหกรรมรณรงค์เฝ้าระวังการป้องกัน ควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๗ ร่วมกับงานวัน อสม. ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษของของพื้นที่ติดสนทนาคำแนะนำงาน เสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา</p>
<p>ผู้มาประชุม</p> <p>๑. นายสุกิจ เหลืองสกุลไทย ๒. นายไพฑูริย์ ศรีสวัสดิ์ ๓. พญ.วิภาพร วุฒิจริญ ๔. นายสมิธ ศำเพ็ช ๕. นางรัชฎิ แสงสว่าง ๖. นายนำชัย จิตขุนหาญ ๗. นายอึ้งพงษ์ พวงพลา ๘. นางสมิลา รือธา ๙. นายไพฑูริย์ สมรัตน์ ๑๐. นายเวียง สุภาภ ๑๑. คร.เพ็ญศรี สาริบุตร ๑๒. นายอภิสิทธิ์ ระหาร</p>	<p>นายอำเภอขุนหาญ ปลัดอำเภอหัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานปกครอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ พัฒนาการอำเภอขุนหาญ นายกเทศมนตรีตำบลกระหวัน นายกสมาคมผู้ประภองวิชาชีพผู้บริหารสถานศึกษา ผู้จัดการน้ำดื่มวิภา ประธานชมรมผู้ปลูกทุเรียน ผู้แทนชมรมผู้ปลูกทุเรียน ประธาน อสม.อำเภอขุนหาญ</p>	<p>ประธานในที่ประชุม - เสนอเรื่อง การประกวดหาอาหารพื้นถิ่น เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยว ประเพณี และ วัฒนธรรม ซึ่งการท่องเที่ยว เรื่องอาหารเป็นสิ่งสำคัญ</p> <p>คร.เพ็ญศรี สาริบุตร - เรียนท่านประธาน สาธารณธรรมจังหวัดศรีสะเกษและ สาธารณสุขกรมการ ท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ ให้ดำเนินการเสนอท่านนายอำเภอ เพื่อหาเมนูอาหาร ประจําถิ่น ๓ อาหาร ๑ เมนู จัดเป็นโครงการท่องเที่ยว โดยให้ดำเนินการ จัดการแข่งขันทักษะ ๑๑ สปร. เพื่อหาอาหารประจําถิ่น ระดับอำเภอ มีกำหนดการจัด ขึ้นในเดือนมีนาคม</p> <p>ประธานในที่ประชุม - มอบหมายให้ คร.เพ็ญศรี สาริบุตร สหพันธ์ใบไม้ป้องกัน ท้องถิ่นอำเภอขุนหาญ เพื่อให้แต่ละตำบลส่งอาหารของเข้าประกวด เพื่อคัดเลือกหาอาหารประจําถิ่น ขุนหาญ</p> <p>สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ - ยากการประจําถิ่นขอให้เน้นเรื่องสุขภาพ ควบคู่ หวาน มัน เค็ม โดยสามารถติดต่อหา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อตรวจหาสารอาหาร กรณีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คอยให้คำปรึกษา</p> <p>ประธานในที่ประชุม - รับมอบ เสนอผลิตภัณฑ์ประจําถิ่น ซึ่งยังสามารถต่อยอดเป็นอาหารเสริมทดแทน</p>

ภาพที่ 9 วาระประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ วาระขับเคลื่อนโครงการส่งคนอายุพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับฯ ครั้งที่ 1 วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2567 ณ ที่ว่าการอำเภอ

กลยุทธ์การดำเนินงาน พขอ.ขุนหาญ ในปี 2567

- ปลอดภัย : หน้บ้านสะอาด รั้วยืม กินได้
- ปลอดภัย : ใช้เลือดออก โรคพิษสุนัขบ้า พยาธิใบไม้ดับ
- ปลอดภัย : ยาเสพติด(บำบัด ฟันฟู) ความปลอดภัยทางถนน(ด้านชุมชนปากหวาน) เตือนภัยออนไลน์
- คนสุขภาพดี : เน้นอาหารปลอดภัย
- คนเศรษฐกิจดี : พัฒนาสินค้าสู่มาตรฐานผลิตภัณฑ์ชุมชน (มผข.), อย.และมาตรฐานสินค้าทางการเกษตร (GAP)
- เด็กสุขภาพดี : โครงการพัฒนาเด็กปฐมวัยที่บูรณาการ การเรียนการเล่นโดยเด็กเป็นศูนย์กลางเรียนรู้ (ICAP Project)
- คนมีจิตอาสา : ชุมชนมีกิจกรรมจิตอาสา
- ผู้ด้อยโอกาสและผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล :
พัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือ ผส.ที่มีภาวะพึ่งพิง พัฒนาระบบบริการสุขภาพไร้รอยต่อ
- มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้พิการ/ ผู้สูงอายุ : พัฒนาสถานที่ เอื้อต่อผู้พิการ/ผู้สูงอายุ ทั้งในบ้าน และสถานที่ราชการ (ที่มา : รายงานการประชุม พขอ.ขุนหาญ: ครั้งที่ /2567)

2) กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์และวิเคราะห์กิจกรรม (KPI template)



ภาพที่ 10 บันไดผลลัพธ์โครงการสังคมน่าอยู่และพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยแก้ไขโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี โดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พขอ.) อำเภอขุนหาญ

กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์และวิเคราะห์กิจกรรม (KPI template)

ตารางที่ 2 กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์และค่าเป้าหมายกิจกรรม (KPI template) โดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ พขอ.ขุนหาญ

ประเด็น	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	เป้าหมาย
1.ปลอดภัย	หน้าบ้านสะอาด รั้วมีมิด กินได้	ดำเนินการทุกตำบล,ทุกชุมชน	ร้อยละ 100
2.ปลอดภัย	-ไข้เลือดออก -โรคพิษสุนัขบ้า -โรคพยาธิใบไม้ตับ	-ควบคุมไม่เกิน 2 เท่าระยะพักตัว -ไม่มีผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า -ร้านส้มตำปลาร้าสุก	ร้อยละ 70 ร้อยละ 100 ร้อยละ 80
3.ปลอดภัย	-ยาเสพติด -ความปลอดภัยทางถนน -เตือนภัยออนไลน์	-ยาเสพติด(บำบัดฟื้นฟู ครอบ) -RTI ตำบลชุมชนปากหวาน -ศูนย์แก้ไขปัญหายาเสพติด ออนไลน์ AOC สายด่วน 1441 จรรยาบรรณ/อัยตบัญญัติการเงินได้ นับจากเวลาที่รับแจ้งเรื่องจาก เหยื่อของโจรออนไลน์	ร้อยละ 20 ร้อยละ 100 ใน 1 ชม.
4.คนเศรษฐกิจฐานดี	-พัฒนาสินค้าสู่มาตรฐาน ผลิตภัณฑ์ชุมชน (มผช.) -อย.และมาตรฐานสินค้าทาง การเกษตร	-พัฒนาผลิตภัณฑ์ชุมชน - อย./GAP	12 ตำบล 12 ตำบล
5.เด็กสุขภาพดี	-โครงการพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ บูรณาการ การเรียนการเล่น โดยเด็กเป็นศูนย์กลางเรียนรู้	-พัฒนาเด็กเล็กนาร่อง (ICAP Project) ประเมิน พัฒนาการและ IF	10 แห่ง
6.คนมีจิตอาสา	-ชุมชนมีกิจกรรมจิตอาสา	-จิตอาสาชุมชน	12 ตำบล
7.ผู้ด้อยโอกาสและผู้ มีภาวะพึ่งพิงได้รับ การดูแล	-การช่วยเหลือผ.ที่มีภาวะ พึ่งพิง -ระบบบริการสุขภาพไว้ รอยต่อ	-พัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือ ผส. ที่มีภาวะพึ่งพิง -พัฒนาระบบบริการสุขภาพไว้ รอยต่อ	12 ตำบล 12 ตำบล
8.มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ ต่อผู้พิการ/ ผู้สูงอายุ	-สถานที่ เอื้อต่อผู้พิการ/ ผู้สูงอายุ	พัฒนาสถานที่ เอื้อต่อผู้พิการ/ ผู้สูงอายุ ทั้งในบ้าน และสถานที่ ราชการ	12 ตำบล

ตารางที่ 3 ประเด็นปลอดภัยโรคตัวชี้วัดโครงการสังคมน่าอยู่และพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยแก้ไขโรคพยาธิใบไม้
ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พขอ.) อำเภอขุนหาญ
โดยมีตัวชี้วัดทั้งหมด 7 ตัวชี้วัด ดังนี้

ตัวชี้วัดผลลัพธ์	เป้าหมาย	หน่วยงานขับเคลื่อน
1.จัดระบบสุขภาพภิบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูลเพื่อ ตัดวงจรพยาธิ โดยจัดให้มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล	1 แห่ง	พขอ./เทศบาล/อบต.
2.จัดการเรียนการสอนในโรงเรียนและสร้างความ รอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literacy) โรคพยาธิ ใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในเด็กนักเรียน	ร้อยละ 5 ต่อปี (ของ ร.ร.ทั้งหมด)	โรงเรียนต้นแบบโซนละ 1 แห่ง ร่วมกับ สาธารณสุข/ อปท.
3. คัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ 15 ปี ขึ้นไป เมื่อพบผู้ติดเชื้อให้การรักษาและ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หากตรวจพบพยาธิ ใบไม้ตับต้องให้การรักษาอย่างเป็นระบบ	ร้อยละ 80 ของหมู่บ้าน ต้นแบบ	รพ./สสอ./รพ.สต. รพ.สต.สังกัด อบจ.(อปท.)
4. คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน อายุ 40 ปี ขึ้นไปด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ บริหารจัดการส่ง ต่อผู้ส่งสัยมะเร็งท่อน้ำดีเข้าสู่กระบวนการวินิจฉัย รักษาอย่างเป็นระบบ มีระบบการรับ-ส่งต่อ ชุมชน มีหมอครอบครัวเข้าดูแลระดับประครอง	-ร้อยละ 80 ของกลุ่มเสี่ยง -ร้อยละ 100 ได้รับการส่ง ต่อ(กรณีผิดปกติ) - ร้อยละ 100 ดูแลผู้ป่วย ระดับประครอง	พขอ./รพ./สสอ./ รพ.สต./รพ.สต.สังกัด อบจ./ อปท./อสม./ CM,Cg,CCg.
5.รณรงค์อาหารปลอดภัย ปลาปลอดภัยอย่าง ต่อเนื่องในพื้นที่ผ่านทุกช่องทางสื่อสารตาม บริบทพื้นที่	-Kick off 1 ครั้ง -แพลตฟอร์มออนไลน์ -งานบุญปลาร้าสุก -นำปลาน้ำจืดส่งตรวจ	พขอ.พชต./สสจ./สคร.10/ รพ./สสอ./รพ.สต./รพ.สต. สังกัด อบจ.(อปท.)/ผู้นำ ชุมชน /อสม./อปท.
6.สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literacy) โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	-อบรมสร้างความรอบรู้ นำร่องพื้นที่ 7 ตำบล	จังหวัด ศก./สสจ./พขอ./ พชต./รพ./สสอ./รพ.สต./ อปท./พชต.
7.นวัตกรรม 1) สร้างกระแส “ส้มตำปลาร้าสุก 2) แพลตฟอร์มออนไลน์ 3) มอบป้ายแก่ผู้ประกอบการร้านส้มตำปลาร้าสุก 4) ปักหมุดร้านส้มตำปลาร้าสุก 5) บ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล	-รณรงค์ 1 ครั้ง/ ปี -Youtube, Fb., อื่นๆ -ร้อยละ 80 - 1 ตำบล - 1 แห่ง	พขอ.พชต./สสจ. /รพ./ สสอ./รพ.สต./รพ.สต. สังกัด อบจ.(อปท.)/ผู้นำ ชุมชน /อสม./อปท.

3) เยี่ยมเสริมพลัง

การเยี่ยมเสริมพลังของ พชอ.ขุนหาญ มีวัตถุประสงค์เพื่อสื่อสารทำความเข้าใจถึงพื้นที่ระดับตำบล หมู่บ้าน สร้างขวัญกำลังใจ ให้ความเชื่อมั่นโยงความเป็นทีม ให้ความสำคัญและเกิดความต่อเนื่อง รับทราบ ปัญหา และค้นหาเรื่องราวดี ๆ จากพื้นที่ “เยี่ยมยาม ถามไถ่ ผูกหัวใจเพื่อชุมชน”



ภาพที่ 11 วันที่ 26 กันยายน 2565 นายวัฒนา พุฒิศาสตร์ ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ นายพรชัย วงศ์งาม นายอำเภอขุนหาญ พชอ.อำเภอขุนหาญ หัวหน้าส่วนราชการในพื้นที่อำเภอขุนหาญ ร่วมเปิดบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลเทศบาลตำบลโพธิ์กระสังข์และเยี่ยมให้กำลังใจเจ้าหน้าที่และภาคีเครือข่ายใน พชต.โพธิ์กระสังข์

4) แลกเปลี่ยนเรียนรู้

พชต.ตำบลโพธิ์กระสังข์ โดยเทศบาลตำบลโพธิ์กระสังข์ อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ ศึกษาดูงาน ณ บ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลแบบลาดทรายกรอง (สถานีซีทองคำ บ้านหนองไผ่) ตำบลบุสูง อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ



ภาพที่ 12 พชต.ตำบลโพธิ์กระสังข์ โดยเทศบาลตำบลโพธิ์กระสังข์ ศึกษาดูงาน ณ บ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลแบบลาดทรายกรอง ตำบลบุสูง อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ วันที่ 23 ธันวาคม 2563

5) พื้นที่ต้นแบบ/กิจกรรมนาร่อง สนับสนุนโครงการสังคมอายุและพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยแก้ไขโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ.ขุนหาญ)

โรงเรียนต้นแบบ โรงเรียนที่มีการดำเนินการและมีแผนจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีอำเภอขุนหาญ ปี 2559-2560 มีดังนี้

- | | |
|---------------------------|--|
| (1) โรงเรียนบ้านหนองใหญ่ | ตำบลไพร อำเภอกันหาญ จังหวัดศรีสะเกษ |
| (2) โรงเรียนบ้านชำเขียน | ตำบลไพร อำเภอกันหาญ จังหวัดศรีสะเกษ |
| (3) โรงเรียนบ้านพอกบ่ารุง | ตำบลไพร อำเภอกันหาญ จังหวัดศรีสะเกษ |
| (4) โรงเรียนบ้านกราม | ตำบลไพร อำเภอกันหาญ จังหวัดศรีสะเกษ |
| (5) โรงเรียนบ้านปูน | ตำบลไพร อำเภอกันหาญ จังหวัดศรีสะเกษ |
| (6) โรงเรียนบ้านदान | ตำบลโนนสูง อำเภอกันหาญ จังหวัดศรีสะเกษ |
| (7) โรงเรียนบ้านกระเจา | ตำบลโนนสูง อำเภอกันหาญ จังหวัดศรีสะเกษ |
| (8) โรงเรียนบ้านหนองบัว | ตำบลโนนสูง อำเภอกันหาญ จังหวัดศรีสะเกษ |
| (9) โรงเรียนบ้านกระเบา | ตำบลโนนสูง อำเภอกันหาญ จังหวัดศรีสะเกษ |

ที่มา : จุลสาร ศูนย์ประสานงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปีที่ 2 ฉบับที่ 6 ,2560



ภาพที่ 13 การเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี และตรวจพยาธินักเรียน

วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2560 ณ โรงเรียนบ้านกราม ตำบลไพร อำเภอกันหาญ

แผนงานการดำเนินการโรงเรียนต้นแบบ ปี 2567 จำนวน 6 แห่ง อยู่ระหว่างดำเนินการตามแผนงาน

ตำบลต้นแบบในการสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้นแบบในการสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลในพื้นที่อำเภอกันหาญ คือ เทศบาลตำบลโพธิ์กระสังข์

- ศึกษาดูงาน ณ บ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลแบบลาดทรายกรอง ตำบลสูง อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ

วันที่ 23 ธันวาคม 2563

- ในปี 2564 ประชาคมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผลกระทบ ในการสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล และมีการก่อสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลในตำบลโพธิ์กระสังข์

- ในปี 2565-ปัจจุบัน ขยายผลนำสิ่งปฏิกูลที่ผ่านการบำบัดแล้วไปทำปุ๋ยอินทรีย์
แผนงานการดำเนินการขยายผลการสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลในพื้นที่อำเภอขุนหาญ อยู่ระหว่างศึกษา
พื้นที่ 2 ตำบล ตำบลกันทรอมและตำบลภูฝ้าย

ตารางที่ 4 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นพื้นที่อำเภอขุนหาญที่มีระบบการจัดการสิ่งปฏิกูลในจังหวัดพื้นที่เสี่ยง
โรคพยาธิใบไม้ตับ ระดับ อปท.

ลำดับ	พื้นที่	มีข้อมูลสถิติท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง กับการจัดการสิ่งปฏิกูล	จำนวนของอปท. ในพื้นที่เสี่ยง ที่มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล (แห่ง)
1	เทศบาลตำบล กระหวั้น	มี	-
2	เทศบาลตำบล กันทรอม	มี	-
3	เทศบาลตำบล ขุนหาญ	มี	-
4	เทศบาลตำบล โนนสูง	มี	-
5	เทศบาลตำบล โพธิ์กระสังข์	มี	1
6	เทศบาลตำบล สี	มี	-
7	องค์การบริหารส่วนตำบล ขุนหาญ	-	-
8	องค์การบริหารส่วนตำบล บักดอง	มี	-
9	องค์การบริหารส่วนตำบล พราน	มี	-
10	องค์การบริหารส่วนตำบล โพธิ์วงค์	มี	-
11	องค์การบริหารส่วนตำบล ไพร	มี	-
12	องค์การบริหารส่วนตำบล ภูฝ้าย	มี	-
13	องค์การบริหารส่วนตำบล ห้วยจันทร์	มี	-

ที่มา : ระบบสารสนเทศสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ,2567

ตำบลต้นแบบอบรมให้ความรู้ โครงการสังคมน่าอยู่และพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัย ป้องกันโรคพยาธิ
ใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

- ในปี 2565 ดำเนินการใน 2 ตำบลคือ ตำบลพรานและตำบลโนนสูง
- ในปี 2566 ดำเนินการใน 1 ตำบลคือ ตำบลโนนสูง
- ในปี 2567 ดำเนินการใน 7 ตำบล คือ ตำบลพราน ตำบลไพร ตำบลบักดอง ตำบลห้วยจันทร์

ตำบลโนนสูง ตำบลขุนหาญ และตำบลกระหวั้น และขยายผลเพิ่มเติมในพื้นที่ตำบลโพธิ์วงค์

1.3 การประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ พขอ.

ตารางที่ 5 การประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ พขอ. ตามตัวชี้วัดผลลัพธ์

ประเด็น	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	ผลลัพธ์
1.ปลอดภัย	หน้าบ้านสะอาด รั้วยิ้ม กินได้	ดำเนินการทุกตำบล,ทุกชุมชน	ร้อยละ 100
2.ปลอดภัยโรค	-ไข้เลือดออก -โรคพิษสุนัขบ้า -โรคพยาธิใบไม้ตับ	-ควบคุมไม่เกิน 2 เท่าระยะฟักตัว -ไม่มีผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า -ร้านส้มตำปลาร้าสุก	ร้อยละ 80 ร้อยละ 100 ร้อยละ 100
3.ปลอดภัย	-ยาเสพติด -ความปลอดภัยทางถนน -เตือนภัยออนไลน์	-ยาเสพติด(บำบัด ฟันฟู) -RTI ด้านชุมชนปากหวาน -แจ้งเตือนภัยออนไลน์	/ ร้อยละ 100 /
4.คนเศรษฐกิจสถานะดี	-พัฒนาสินค้าสู่มาตรฐาน ผลิตภัณฑ์ชุมชน (มผช.) -อย.และมาตรฐานสินค้าทาง การเกษตร	-พัฒนาผลิตภัณฑ์ชุมชน -GAP	/ /
5.เด็กสุขภาพดี	-โครงการพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ บูรณาการ การเรียนการเล่น โดยเด็กเป็นศูนย์กลางเรียนรู้	-10 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนำร่อง (ICAP Project) ประเมินพัฒนาการ และ IF	/ /
6.คนมีจิตอาสา	-ชุมชนมีกิจกรรมจิตอาสา	-จิตอาสาชุมชน	/
7.ผู้ด้อยโอกาสและผู้ มีภาวะพึ่งพิงได้รับ การดูแล	-การช่วยเหลือผ.ที่มีภาวะ พึ่งพิง -ระบบบริการสุขภาพไร้ รอยต่อ	-พัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือ ผส.ที่มี ภาวะพึ่งพิง -พัฒนาระบบบริการสุขภาพไร้ รอยต่อ	/ /
8.มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ ต่อผู้พิการ/ ผู้สูงอายุ	-สถานที่ เอื้อต่อผู้พิการ/ ผู้สูงอายุ	พัฒนาสถานที่ เอื้อต่อผู้พิการ/ ผู้สูงอายุ ทั้งในบ้าน และสถานที่ ราชการ	/

ตารางที่ 6 ตัวชี้วัดโครงการสังคมน่าอยู่และพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยแก้ไขโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ.) อำเภอขุนหาญ โดยมีตัวชี้วัดทั้งหมด 7 ตัวชี้วัด ดังนี้

ตัวชี้วัดผลลัพธ์	ตัวชี้วัด/กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลลัพธ์
1.จัดระบบสุขภาพีบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูล เพื่อตัดวงจรพยาธิ โดยจัดให้มีบ่อบำบัดสิ่ง ปฏิกูล/อำเภอ	1 แห่ง/อำเภอ	ตำบลโพธิ์กระสังข์	/
2.จัดการเรียนการสอนในโรงเรียนและสร้าง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literacy) โรค พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในเด็กนักเรียน	12 ตำบล	ร้อยละ 50 ของตำบล	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ
3. คัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป เมื่อพบผู้ติดพยาธิให้การรักษาและ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หากตรวจพบ พยาธิใบไม้ตับต้องให้การรักษาอย่างเป็นระบบ	ร้อยละ 20 (จาก 145 หมู่บ้าน)	ร้อยละ 80 ของ หมู่บ้านต้นแบบ	/
4. คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน อายุ 40 ปีขึ้นไปด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ บริหารจัดการ ส่งต่อผู้สงสัยมะเร็งท่อน้ำดีเข้าสู่กระบวนการ วินิจฉัยรักษาอย่างเป็นระบบ มีระบบการรับ- ส่งต่อ ชุมชนมีหมอครอบครัวเข้าดูแลประจำ ประครอง	-ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง 40 ปีขึ้นไป -ได้รับการส่งต่อกรณี ที่ ผิดปกติ -ดูแล ประคับประคอง ในผู้ป่วยระยะสุดท้าย	-ร้อยละ 80 -ร้อยละ 100 - ร้อยละ 100	/ อยู่ระหว่าง ดำเนินการ ต่อเนื่อง /
5.รณรงค์อาหารปลอดภัย ปลาปลอดภัย อย่างต่อเนื่องในพื้นที่ผ่านทุกช่องทาง การ สื่อสารตามบริบทพื้นที่	-Kick off -แพลตฟอร์มออนไลน์ -งานบุญปลาร้าสุก -นำปลาน้ำจืดส่งตรวจ	- 1 ครั้ง - Fb. You tube - ร้อยละ 80 - ร้อยละ 50	/ / ร้อยละ 100 ร้อยละ 80
6.สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literacy) โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	-อบรม 400 คน/ตำบล ใน 7 ตำบล	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100
7.นวัตกรรม			
1) สร้างกระแส “ส้มตำลีลาปลาร้าสุก	-รณรงค์ 1 ครั้ง/ ปี	- 1 ครั้ง	/
2) แพลตฟอร์มออนไลน์	-Youtube, Fb	- 50 โพสต์	/
3) มอบป้ายแก่ผู้ประกอบการร้านส้มตำปลาร้า สุก	-12 ตำบล	- ร้อยละ 80	/
4) ปักหมุดร้านส้มตำปลาร้าสุก	- ตำบลพราน	-1 ตำบล	/
5) บ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล	-ตำบลโพธิ์กระสังข์	- 1 ตำบล	/

สรุปแบบปฏิบัติราชการ หน่วยงาน พล.ต.บ้านหนองบัว
อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีงบประมาณ 2567

ลำดับ	ชื่อโครงการ/ แผนงาน	แหล่งงบประมาณ (บาท)						รวม (บาท)	ผู้รับผิดชอบ/ โทรศัพท์	
		เงินบำรุง (1)		PP (2)	งบกองทุน ตำบล (3)	งบ สสจ. (4)	งบกลาง จังหวัด (5)			อื่นๆ ระบุ.....(6)
		อยู่ในแผน ใช้จ่ายเงิน บำรุง	ไม่อยู่ใน แผน ใช้จ่ายเงินบำรุง							
1	โครงการวันสวดคาโต ไถ่โทษสุขภาพผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ 2567(เทศบาลตำบลขุนหาญ)		30,500		30,500				นางสาวอมร บุญตา โทร.0801635962	
2	โครงการรณรงค์ตรวจสุขภาพหาหนองพยาธิ ในชุมชนเทศบาลตำบลขุนหาญ)		10,000		10,000				นางสาวอมร บุญตา โทร.0872627499	
3	โครงการวันสวดคาโต ไถ่โทษสุขภาพผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ 2567(เทศบาลตำบลโนนสูง)		38,220		38,220				นางสาวอมร บุญตา โทร.0801635962	
รวมงบประมาณ (บาท)		-	78,720	-	78,720	-	-	78,720		

(นายสาร จันทรา ค้าอ้อ) ผู้เสนอแบบปฏิบัติราชการ (นายอนุสิทธิ์ พามาตอง) ผู้ดำเนินการแบบปฏิบัติราชการ (นายสมิทธิ์ คำพืด) ผู้ดูแลแบบปฏิบัติราชการ
 (นายสาร จันทรา ค้าอ้อ) (นายอนุสิทธิ์ พามาตอง) (นายสมิทธิ์ คำพืด)
 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองบัว สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ

ภาพที่ 17 แผนปฏิบัติโครงการรณรงค์ตรวจหาพยาธิในชุมชนเทศบาลตำบลขุนหาญ ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ทต.ตำบลขุนหาญ ปีงบประมาณ 2567

2.2.7 มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) ด้วยกลไกคณะกรรมการและภาคีเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ คณะทำงานบูรณาการร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับหมู่บ้าน

คำสั่งอำเภอขุนหาญ
ที่ ๓๒๕/๒๕๖๖
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

การพิจารณาคัดเลือกและพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในระดับพื้นที่ เพื่อให้ได้เป็นไปในทิศทางเอกภาพและสอดคล้องกัน อันจะเป็นประโยชน์ต่อประชาชน การบูรณาการร่วมกับกระทรวงมหาดไทย ภาคเอกชนและภาคประชาชน อันเป็นองค์รวม รวมทั้งมุ่งเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนโดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง สนับสนุนและส่งเสริมให้ประชาชนและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ตลอดจนสร้างเสริมให้ชุมชน ภาครัฐ องค์กรชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี สันติและเจริญรุ่งเรืองที่มั่นคงและเกิดความยั่งยืนต่อไป

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานและพัฒนาคณะกรรมาธิการชีวิตของประชาชนในพื้นที่อำเภอขุนหาญ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ อำเภอขุนหาญจึงขอแต่งตั้งสำนักงานขุนหาญที่ ๑๑๖/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ และลงนามในราชกิจจานุเบกษา ณ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ลงนามโดย นายอนุสิทธิ์ พามาตอง ผู้อำนวยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๖ จึงแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ดังรายชื่อต่อไปนี้

๑. นายอำเภอขุนหาญ	ประธานคณะกรรมการ
๒. ปลัดอำเภอหัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานปกครอง	รองประธานกรรมการ
๓. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ	รองประธานกรรมการ
๔. ผู้อำนวยการสถานีตำรวจภูธรขุนหาญ	กรรมการ
๕. พัฒนาการอำเภอขุนหาญ	กรรมการ
๖. เกษตรอำเภอขุนหาญ	กรรมการ
๗. ผู้อำนวยการโรงเรียน	กรรมการ
๘. นายเจริญดี โกลนใต้	นายกเทศมนตรีตำบลขุนหาญ
๙. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๑๐. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๑๑. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๑๒. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๑๓. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๑๔. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๑๕. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๑๖. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๑๗. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๑๘. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๑๙. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๒๐. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๒๑. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๒๒. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๒๓. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๒๔. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๒๕. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๒๖. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๒๗. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๒๘. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๒๙. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๓๐. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๓๑. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๓๒. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๓๓. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๓๔. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๓๕. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๓๖. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๓๗. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๓๘. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๓๙. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์
๔๐. นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา	นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์

(นายสุวิทย์ ปิณฑุขญา)
นายกเทศมนตรีตำบลกระษัตริย์

ภาพที่ 18 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) อำเภอขุนหาญ ปี 2567



ภาพที่ 19 ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ.)

วาระขับเคลื่อนโครงการสังคมน่าอยู่พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยแก้ไขปัญหาโรครพยาธิไปไม้ดับฯ
ครั้งที่ 1 วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2567 ณ ที่ว่าการอำเภอ

2.2.8 มีการจัดทำ MOU งานบุญปลอดเหล้า ร้านส้มตำปลาสุก

2.2.9 จัดทำแผนปฏิบัติการ มีการรณรงค์ตรวจพยาธิโดยมีหมู่บ้านต้นแบบที่ต้องดำเนินการทุกปีเมื่อตรวจพบพยาธิจะมีกิจกรรมให้ความรู้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเข้าสู่ระบบการรักษา การคัดกรองมะเร็งตับมะเร็งท่อน้ำดีและติดตามการดูแลอย่างต่อเนื่อง

2.2.10 ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/ตำบล/หมู่บ้าน โดยเป็นประเด็นหลักในการดำเนินงานตามสภาพปัญหาแต่ละพื้นที่ตามสภาพข้อเท็จจริง

2.3 การติดตามผลของการบรรลุเป้าหมายเชิงกลยุทธ์และการรายงานผลอย่างมีประสิทธิภาพ

ในการควบคุมและประเมินกลยุทธ์ของ พชอ.ขุนหาญ มีการติดตามตรวจสอบผ่านเวทีการประชุมและการเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ทั้งแผนงานโครงการ การวัดความรู้ การประเมินความพึงพอใจในการจัดกิจกรรม การวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคที่ประสพรวมถึงการหาวิธีในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ทำโดยการถอดบทเรียน/บทวนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริงในปัจจุบัน โดยวิจัยปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Key Success Factor : KSF)

2.4 แนวทางการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของอำเภอขุนหาญ

สืบเนื่องจากการดำเนินกิจกรรมการควบคุมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีอำเภอขุนหาญ เกิดการสื่อสารเชื่อมโยงกับเครือข่ายทั้งระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับชุมชน มีการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จัดทำแผนงานโครงการตามปัญหาในพื้นที่ จัดกิจกรรมตามแผนงานโครงการ ติดตามประเมินดังนี้

1.จัดระบบสุขภาพภิบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูลเพื่อตัดวงจรพยาธิ โดยจัดให้มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล



ภาพที่ 20 กิจกรรมเปิดบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลเทศบาลตำบลโพธิ์กระสังข์ แห่งแรกของอำเภอขุนหาญ โดยท่านผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ เป็นประธานในพิธีเปิด วันที่ 26 กันยายน 2565 ณ เทศบาลโพธิ์กระสังข์

2.จัดการเรียนการสอนในโรงเรียนและสร้างความรู้ด้านสุขภาพ(Health Literacy) โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในเด็กนักเรียน มีกิจกรรม MOU กับผู้ปกครอง ตรวจพยาธิให้กับเด็กนักเรียน กิจกรรมอบรมให้ความรู้ในเด็กนักเรียนและผู้ปกครอง



ภาพที่ 21 กิจกรรมการจัดการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในเด็กนักเรียน โรงเรียนบ้านกราม อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2559

3. การควบคุมป้องกัน ตรวจสอบหาการติดพยาธิเพื่อนำไปสู่การรักษา คัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป กิจกรรมการรณรงค์การตรวจอุจจาระหาหนอนพยาธิในชุมชน โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ตำบลเพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจอุจจาระหาโรคหนอนพยาธิได้รับการรักษาโดยยาถ่ายพยาธิในกรณีที่พบไข่พยาธิ และส่งต่อการอัลตราซาวด์ตับและถุงน้ำดีในรายที่ตรวจพบพยาธิใบไม้ตับ



ภาพที่ 21 กิจกรรมการรณรงค์การตรวจอุจจาระหาหนอนพยาธิในชุมชน อำเภอขุนหาญ ปี 2567

4. คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน อายุ 40 ปีขึ้นไปด้วยเครื่องอัลตราซาวด์เพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ระบบเฝ้าระวังรักษาดูแลตามระบบ ส่งเสริม ป้องกัน รักษาบริหารจัดการส่งต่อผู้สงสัยมะเร็งท่อน้ำดีเข้าสู่กระบวนการวินิจฉัยรักษาอย่างเป็นระบบ มีระบบการรับ-ส่งต่อ ชุมชนมีหมอครอบครัวเข้าดูแลประคับประคองผลการดำเนินการมีดังนี้



ภาพที่ 22 กิจกรรมอัลตราซาวด์เพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ระบบเฝ้าระวังรักษาดูแลตามระบบ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา อำเภอขุนหาญ ปี พ.ศ.2567

ผลการดำเนินงาน การอัลตราซาวด์ คัดกรองมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ตารางที่ 8 ผลการดำเนินงาน การอัลตราซาวด์ คัดกรองมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี อำเภอขุนหาญ(2565-2567)

ปี	เป้าหมาย	ติดตาม 6 เดือน	นัด 1 ปี	พบแพทย์ ศัลยกรรม	พบแพทย์ ศัลยกรรม Uro	Refer CT
2565	2,428	254	296	120	15	5
2566	1,991	474	1,042	97	24	24
2567	2,373	280	885	109	127	33

จากตารางพบว่าอัตราการส่งรักษา Refer CT มีอัตราเพิ่มขึ้น เรียงตามปี พ.ศ.จากอัตรามากไปหาน้อย ดังนี้ ปี 2567 อัตรา 1.39 รองลงมาคือปี 2566 อัตรา 0.12 และปี 2565 อัตรา 0.2

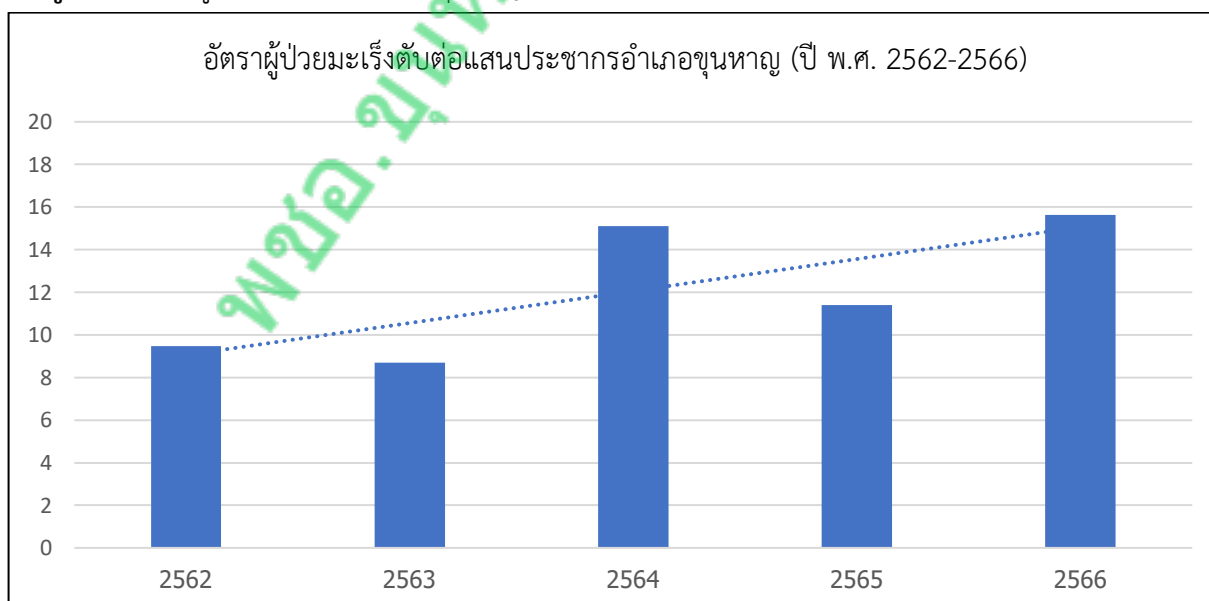
อัตราพบแพทย์ศัลยกรรม Uro มีอัตราเพิ่มขึ้น เรียงตามปี พ.ศ.จากอัตรามากไปหาน้อยดังนี้ ปี 2567 อัตรา 7.93 รองลงมาคือ ปี 2566 อัตรา 1.21 และปี 2565 อัตรา 0.61

อัตราพบแพทย์ศัลยกรรม มีอัตราเพิ่มขึ้น เรียงตามปี พ.ศ.จากอัตรามากไปหาน้อยดังนี้ ปี 2567 อัตรา 5.35 รองลงมาคือ ปี 2566 อัตรา 4.87 และปี 2565 อัตรา 4.59

อัตราความผิดปกติที่นัดพบแพทย์ ปีละ 1 ครั้ง เรียงตามปี พ.ศ.จากอัตรามากไปหาน้อยดังนี้ ปี 2566 อัตรา 52.34 รองลงมาคือ ปี 2567 อัตรา 52.34 และ ปี 2565 อัตรา 12.19

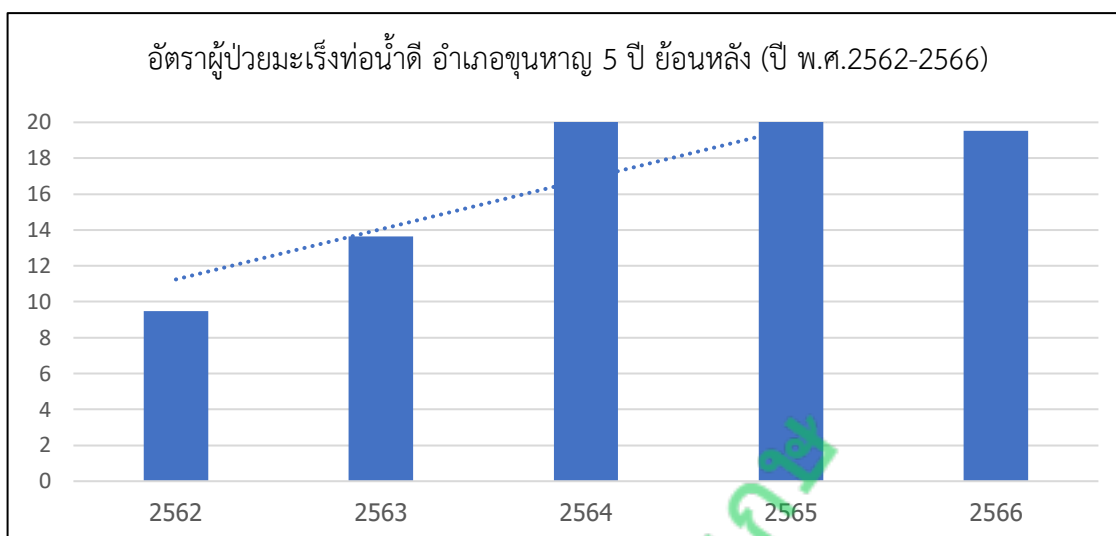
อัตราความผิดปกติที่นัดพบแพทย์ภายใน 6 เดือน เรียงตามปี พ.ศ.จากอัตรามากไปหาน้อยดังนี้ ปี 2566 อัตรา 23.80 รองลงมาคือ ปี 2567 อัตรา 11.19 และ ปี 2565 อัตรา 10.46

แผนภูมิที่ 1 อัตราผู้ป่วยมะเร็งตับต่อแสนประชากรอำเภอขุนหาญ 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ.2562-2566)



จากแผนภูมิ พบอัตราผู้ป่วยมะเร็งตับต่อแสนประชากร อำเภอขุนหาญ ย้อนหลัง 5 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปี 2566 มีอัตราป่วย สูงที่สุด อัตราป่วย 15.62 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ ปี 2564 อัตราป่วย 15.11, ปี 2565 อัตราป่วย 11.40 ต่อแสนประชากร, ปี 2562 อัตราป่วย 9.47 ต่อแสนประชากร และปี 2563 อัตราป่วย 8.69 ต่อแสนประชากร

แผนภูมิที่ 2 อัตราผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีอำเภอขุนหาญ 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ.2562-2566)



จากแผนภูมิ พบอัตราผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีอำเภอขุนหาญ ย้อนหลัง 5 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปี 2565 มีอัตราผู้ป่วยสูงสุด อัตราป่วย 21.53 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ ปี 2564 อัตราป่วย 20.04, ปี 2566 อัตราป่วย 19.52 ต่อแสนประชากร, ปี 2563 อัตราป่วย 13.65 ต่อแสนประชากร และปี 2562 อัตราป่วย 9.47 ต่อแสนประชากร

5.รณรงค์อาหารปลอดภัย อย่างต่อเนื่องในพื้นที่ผ่านทุกช่องทาง การสื่อสารตามบริบทพื้นที่ มีการมอบป้ายร้านส้มตำปลาร้าสุกโดย ประธานคณะกรรมการ พชต. โรงพยาบาลขุนหาญกลุ่มงานเภสัชกรรม ร่วมกับสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ งานคุ้มครองผู้บริโภค คปสอ.ขุนหาญ คณะกรรมการ พชอ./พชต.และ อสม. ลงพื้นที่ประเมินร้านส้มตำปลาร้าสุก



ภาพที่ 23 นายกเทศมนตรีและนายกองค์การบริหารส่วนตำบลแต่ละตำบล โดยเป็นประธานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลเป็นผู้มอบในเวทีระดับตำบลเพื่อประกาศให้ประชาชนทราบ ปี 2567



ภาพที่ 24 โรงพยาบาลขุนหาญกลุ่มงานเภสัชกรรม ร่วมกับสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ งานคุ้มครองผู้บริโภค คปสอ.ขุนหาญ พชต.และ อสม. ลงพื้นที่ประเมินร้านส้มตำปลาร้าสุก ปี พ.ศ.2567



ภาพที่ 25 พชอ.ขุนหาญ ร่วมกับคปสอ.ขุนหาญ จัดโครงการอบรมให้ความรู้ผู้ประกอบการร้านส้มตำปลาร้าสุก จำนวน 111 ร้าน พร้อมมอบป้ายร้านส้มตำปลาร้าสุกที่ผ่านการประเมิน ระหว่างวันที่ 17-27 เมษายน 2561

6.สร้างความรู้ด้านสุขภาพ(Health Literacy) โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

โครงการสังคมน่าอยู่และพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัย กิจกรรมป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ มีกิจกรรม การให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพยาธิประชาชนทุกกลุ่มวัยโดยการนำหลักการของ Top Model มาประยุกต์ใช้ในกิจกรรมการให้ความรู้จำนวน 2,800 คน เกิดเสียงสะท้อนถึงความตั้งใจ ความกลัวต่อโรค มีแนวโน้มเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในแนวทางที่ดีขึ้นมีการตรวจคัดกรองค้นหาและอบรมให้ความรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีใน 7 ตำบลที่มีความชุกของ

โรคพยาธิสูง มีจุดเน้นเพื่อให้ประชาชน มีสุขภาพที่ดีพึ่งตนเองทางด้านสุขภาพได้ สนับสนุนการร่วมตัดสินใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาข้อมูลและระบบสื่อสารความเสี่ยงเรื่องโรคและภัยสุขภาพผ่านช่องทางที่เหมาะสมกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย การสร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายด้านการป้องกันควบคุมโรคเพื่อยกระดับความรู้ทุกกลุ่มวัย ใช้ประกอบการตัดสินใจ เพื่อให้มีพฤติกรรมป้องกันควบคุมโรคที่ถูกต้อง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีการสื่อสารอย่างเหมาะสม รู้เท่าทัน สามารถตัดสินใจในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดีและนำแนวทางการปฏิบัติตัวไปใช้พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง

ตารางที่ 9 การวัดผลความรู้ก่อนการอบรม และหลังการอบรม โครงการสังคมน่าอยู่พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัย ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับฯ ในพื้นที่ตำบลต้นแบบ 7 ตำบล อำเภอบางบาล ปี พ.ศ. 2567

ตำบล	ร้อยละก่อนอบรม			ร้อยละหลังอบรม		
	≤ 6 ข้อ	7-8 ข้อ	≥ 9 ข้อ	≤ 6 ข้อ	7-8 ข้อ	≥ 9 ข้อ
กระหวัน	2.25	26.00	71.75	0	1.75	98.25
บักดอง	7.50	75.00	16.25	0	17.25	82.25
ขุนหาญ	58.00	25.25	16.75	12.00	17.25	70.75
พราน	2.25	29.25	68.00	0	9.25	90.75
ห้วยจันทร์	54.00	26.25	19.75	12.75	13.5	73.75
ไพร	8.00	50.75	41.25	4.00	24.5	81.25
โนนสูง	65.00	20.50	14.50	11.5	19.29	69.25
รวม	28.14	36.39	35.46	5.75	13.35	80.89

จากตารางข้อมูลการตอบแบบสอบถาม ก่อนและหลังอบรมให้ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี 7 ตำบลของอำเภอบางบาล ผู้เข้าอบรมจำนวนทั้งสิ้นรวม 2800 คนใน 7 ตำบล จากการตอบแบบสอบถามก่อนอบรม ตอบถูก ≥ 9 ข้อ คิดเป็นร้อยละ 35.46 และการตอบแบบสอบถามหลังอบรม ตอบถูก ≥ 9 ข้อ มีความรู้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 80.89

7.นวัตกรรม

-สร้างกระแส “ส้มตำลีลาปลาร้าสุก” ผ่านมหรณรรณรงค์เร่งรัดการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ณ ห้องประชุมเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา อำเภอบางบาล มีการจัดบูธ อาหารเสี่ยงโรคพยาธิรับประทานอร่อยได้ด้วยอาหารปรุงสุกที่ปลอดภัย อาหารพื้นถิ่น การตรวจคัดกรองพยาธิ การดูแลรักษา อันตรายเมื่อมีหนอนพยาธิอยู่ในร่างกาย

-แพลตฟอร์มออนไลน์ จากการประกวดส้มตำลีลาเพื่อให้เข้ากับยุคการสื่อสารออนไลน์ มีการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทาง ยูทูบ ผ่านเพจหน่วยงานและเครือข่ายได้ลงคลิป Reels นับเป็นการประชาสัมพันธ์ในวงกว้าง

- บ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล
- มอบป้ายแก่ผู้ประกอบการร้านส้มตำปลาร้าสุก
- ปักหมุดร้านส้มตำปลาร้าสุก

หมวด 3 การมุ่งเน้นประชาชน (Customer focus)

3.1 การรับฟังความต้องการ ความคาดหวังของประชาชนกลุ่มเป้าหมายและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสำคัญ

3.1.1 การรับฟังความคิดเห็นของประชาชนเพื่อการก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล

นายสุบิน งอนสวัน นายกเทศมนตรีตำบลโพธิ์กระสังข์(ประธาน พชต.ตำบลโพธิ์กระสังข์) ประธานในพิธีเปิดโครงการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ เพื่อชี้แจงและทำความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ความเป็นมา และความจำเป็น ในการก่อสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลในพื้นที่ โดยในระยะก่อนการดำเนินการโครงการมีความจำเป็นต้องรับฟังความคิดเห็นของประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียก่อนดำเนินการ



ภาพที่ 25 กิจกรรมการรับฟังความต้องการของประชาชนก่อนการสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล ตำบลโพธิ์กระสังข์ วันที่ 25 มีนาคม 2564 ณ ห้องประชุมเทศบาลตำบลโพธิ์กระสังข์

การดำเนินโครงการก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลของเทศบาลโพธิ์กระสังข์ เป็นไปตาม ข้อ 12 แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน พ.ศ.2548 ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขได้นำเสนอข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการ เป็นการแก้ไขปัญหาสิ่งปฏิกูลที่มีมานาน ออภากสิ่งปฏิกูลที่ค้างจากการกรองด้วยทราย เพื่อฆ่าเชื้อโรคและไขพยาธิด้วยแสงแดด กากสิ่งปฏิกูลจะแห้งภายใน 16 วัน นำไปใช้ประโยชน์เป็นปุ๋ยได้

3.1.2 การถอดบทเรียนการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยคณะกรรมการ พขอ.ร่วมกับ พชต. มุ่งเน้นการลดอัตราการติดพยาธิใบไม้ตับ เน้นการรณรงค์และสร้างความตระหนักครอบคลุมทั้งพื้นที่ การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงพยาธิใบไม้ตับด้วยการตรวจคัดกรอง คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยเครื่องอัลตราซาวนด์ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีระยะแรกในพื้นที่ดำเนินการเข้าสู่การผ่าตัดรักษาและเพิ่มอัตราการรอดชีพของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีที่ได้รับการผ่าตัดรักษาในพื้นที่ดำเนินการ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของคนอำเภอบางบาล ลดค่าใช้จ่ายของประชาชน ลดการพึ่งพาโรงพยาบาล ลดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย ลดความแออัด ลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล และพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพมากขึ้น โดยสร้างเครือข่ายแกนนำระดับชุมชน พชต. พชม. อสม. จัดกิจกรรมด้านสุขภาพ ถ่ายทอดความรู้และให้คำแนะนำประชาชนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีทั้งรายบุคคล รายกลุ่ม หรือผ่านการใช้เครื่องมือสื่อสาร แพลตฟอร์มออนไลน์ ทอกระจ่ายข่าวประจำหมู่บ้าน และคัดกรองสุขภาพประชาชน กระตุ้นเตือนการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป รณรงค์อาหารปลอดภัย ปลาปลอดพยาธิอย่างต่อเนื่อง อบรมพัฒนาศักยภาพนักเรียนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ



ภาพที่ 26 การถอดบทเรียนการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยคณะกรรมการ พขอ.ร่วมกับ พชต. มุ่งเน้นการลดอัตราการติดพยาธิใบไม้ตับ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2561

3.3 การรับฟังความคิดเห็นของประชาชนโดยกระบวนการมีส่วนร่วม (Top Model) ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี



ภาพที่ 27 การรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี อำเภอขุนหาญ

เวทีชุมชนเป็นขั้นตอนที่สำคัญของการดำเนินงานในโครงการสังคมน่าอยู่และพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัย แก้ไขป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีฯ เปิดโอกาสให้ชุมชน ซึ่งประกอบด้วยแกนนำชุมชน เครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชน และประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพในชุมชนตนเอง รวมถึงแสดงความคิดเห็นถึงประเด็นสุขภาพชุมชนเห็นความสำคัญและมีความต้องการที่จะดำเนินการสร้างสุขภาพที่ดีเกิดขึ้นกับประชาชนในชุมชนของตนเอง ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมด้วยเทคนิค “การมีส่วนร่วมแบบพหุภาคี Technology of Participation: TOP Model”

3.2 การประเมินความพึงพอใจ ไม่พึงพอใจของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

3.2.1 การประเมินความพึงพอใจต่อการอบรม

การรวบรวมข้อมูลและความต้องการของประชาชน โดยอาศัยแบบสอบถามออนไลน์ เพื่อวัดระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อการอบรม “การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี” เพื่อจัดลำดับความสำคัญของความต้องการ การพัฒนาปรับปรุงคุณภาพแนวทางการอบรม เพื่อให้ประชาชนเกิดความพึงพอใจในการอบรมโอกาสต่อไป เป็นประโยชน์ต่อการจัดทำเป็นมาตรฐานการปฏิบัติงาน และปรับปรุงคุณภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง

ผลการประเมินสอบถามความพึงพอใจโครงการสังคมน่าอยู่และพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัย กิจกรรมอบรมให้ความรู้การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ฯ จากแบบสอบถาม จำนวน 2,520 คน สรุปข้อมูลดังนี้

1) ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1.เพศ		
ชาย	564	22.38
หญิง	1,956	77.62
รวม	2,520	100
2.อายุ		
15-25 ปี	22	0.87
26-35 ปี	179	7.82
36-45 ปี	482	19.12
46-55 ปี	1062	42.15
56-65 ปี	626	24.84
65 ปี ขึ้นไป	131	5.20
รวม	2,520	100

จากข้อมูลในตารางที่ 10 จำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามประชาชนเกี่ยวกับโครงการสังคมน่าอยู่ พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัย กิจกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี สรุปข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 2,520 คน ได้ดังนี้

1.เพศ ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง มากกว่า เพศชาย คือ ในเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 78 ในเพศชายคิดเป็นร้อยละร้อยละ 22

2.อายุ ผู้ตอบแบบสอบถาม ช่วงอายุ 46-55 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.15 รองลงมาคือช่วงอายุ 56-65 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.84 ช่วงอายุ 36-45 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.12 ช่วงอายุ 26-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 7.82 ช่วงอายุ 65 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 5.20 และช่วงอายุ 15-25 ปี คิดเป็นร้อยละ 0.87

2) การประเมินความพึงพอใจ กิจกรรมโครงการสังคมน่าอยู่และพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัย กิจกรรมป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ การวิเคราะห์ข้อมูลของภาพรวมของความพึงพอใจในการอบรมป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ สรุปภาพรวมความพึงพอใจโดยใช้เกณฑ์ในการวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	4.51-5.00	กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์	ระดับพึงพอใจ มากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.51-4.50	กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์	ระดับพึงพอใจ มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.51-3.50	กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์	ระดับพึงพอใจ ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.51-2.50	กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์	ระดับพึงพอใจ น้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00-1.50	กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์	ระดับพึงพอใจ น้อยที่สุด

ตารางที่ 11 แสดงผลการคำนวณหาค่าเฉลี่ยความพึงพอใจจากแบบสอบถาม จำนวน 2,520 คน ดังนี้

รายการ	ระดับความพึงพอใจ								
	มากที่สุด ร้อยละ	มาก ร้อยละ	ปานกลาง ร้อยละ	น้อย ร้อยละ	น้อยที่สุด ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	S.D.	ระดับ
ความพึงพอใจของท่านในประเด็น/หัวข้อต่อไปนี้									
1.การให้บริการประชาสัมพันธ์ การประสานงาน และอำนวยความสะดวก	734 29.13	1424 56.51	362 14.37	0 0	0 0	4.15	82.95	0.643	มาก
2.ความสะดวกในการเข้าร่วม อบรม	698 27.70	1643 65.20	175 6.94	3 0.12	1 0.04	4.20	84.08	0.560	มาก
3.เนื้อหาการอบรมสอดคล้องกับ ความต้องการ	866 34.37	1402 55.63	252 10.0	0 0	0 0	4.24	84.87	0.620	มาก
4.เปิดโอกาสให้มีการซักถาม และแสดงความคิดเห็น	822 32.62	1457 57.82	241 9.56	0 0	0 0	4.23	84.61	0.607	มาก
5.ระยะเวลาจัดอบรมมีความ เหมาะสม	638 25.32	1523 60.44	256 10.15	103 4.09	0 0	4.07	84.40	0.717	มาก
6.วิทยากรมีความรู้ความสามารถ ในประเด็นการนำเสนอ อธิบาย เนื้อหา เข้าใจง่าย	942 37.38	1304 51.75	274 10.84	0 0	0 0	4.27	85.30	0.642	มาก
7.เนื้อหาการอบรมสามารถนำไป ประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้	898 35.63	1435 56.95	187 7.42	0 0	0 0	4.28	85.64	0.592	มาก
8.ความพึงพอใจต่อการอบรมใน ภาพรวม	844 33.49	1446 57.38	219 8.69	11 0.44	0 0	4.24	84.79	0.618	มาก
9.มีช่องทาง และสื่อ ประชาสัมพันธ์ให้สามารถรับรู้ เข้าถึงข้อมูลที่ต้องการได้ง่าย สะดวก	712 28.25	1578 62.62	219 8.69	11 0.44	0 0	4.19	83.74	0.593	มาก
10.ท่านได้รับความรู้เพิ่มขึ้น หลังจากการอบรม	975 38.69	1348 53.49	197 7.82	0 0	0 0	4.31	86.17	0.608	มาก

จากตารางการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนผู้เข้าร่วมอบรมโครงการสังคมน่าอยู่พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัย กิจกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จำนวน 2,520 คน ซึ่งสามารถแยกค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจระดับมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด โดยในแต่ละข้อได้สรุปเรียงตามลำดับร้อยละมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ดังนี้

1.การให้บริการประชาสัมพันธ์ การประสานงาน และอำนวยความสะดวก ส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 82.95

2.ความสะดวกในการเข้าร่วมอบรม ส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 84.08

3.เนื้อหาการอบรมสอดคล้องกับความต้องการ ส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 84.87

4.เปิดโอกาสให้มีการซักถาม และแสดงความคิดเห็น ส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 84.61

5.ระยะเวลาจัดอบรมมีความเหมาะสม ส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 84.40

6.วิทยากรมีความรู้ความสามารถในประเด็นการนำเสนอ อธิบายเนื้อหา เข้าใจง่าย ส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 85.30

7.เนื้อหาการอบรมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ ส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 85.64

8.ความพึงพอใจต่อการอบรมในภาพรวม ส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 84.79

9.มีช่องทาง และสื่อประชาสัมพันธ์ให้สามารถรับรู้ เข้าถึงข้อมูลที่ต้องการได้ง่าย ส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 83.74

10.ท่านได้รับความรู้เพิ่มขึ้นหลังจากการอบรม ส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 86.17

ข้อเสนอแนะความพึงพอใจในการอบรมโครงการสังคมน่าอยู่และพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยฯ

1.สิ่งที่ท่านพึงพอใจจากการอบรมครั้งนี้

พอใจมาก มีความพึงพอใจมากที่สุด เป็นการจัดอบรมที่ดี ได้ความรู้เรื่องพยาธิมากขึ้น ได้รับความรู้ในเรื่องที่ไม่รู้ ได้รับความรู้เรื่องการกินอยู่ในชีวิตประจำวัน สามารถสื่อให้ชุมชนในการรับประทานอาหารที่สะอาดเหมาะสม เข้าใจง่ายมีความรวดเร็ว สะดวกมาก วิทยากรให้ความรู้เข้าใจง่าย ชี้นำเข้าใจง่ายไม่ซับซ้อน ได้แลกเปลี่ยนความรู้เป็นอบรมที่ดีที่สุด ได้รับความรู้ในการป้องกันตนเองถ้าเจอจะได้รักษาทัน มีความรู้เกี่ยวกับพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดี ให้ความรู้พร้อมแนะนำปฏิบัติตาม สถานที่จัดอบรมสะดวกต่อการเดินทาง ได้ความรู้ไปแนะนำคนในชุมชน

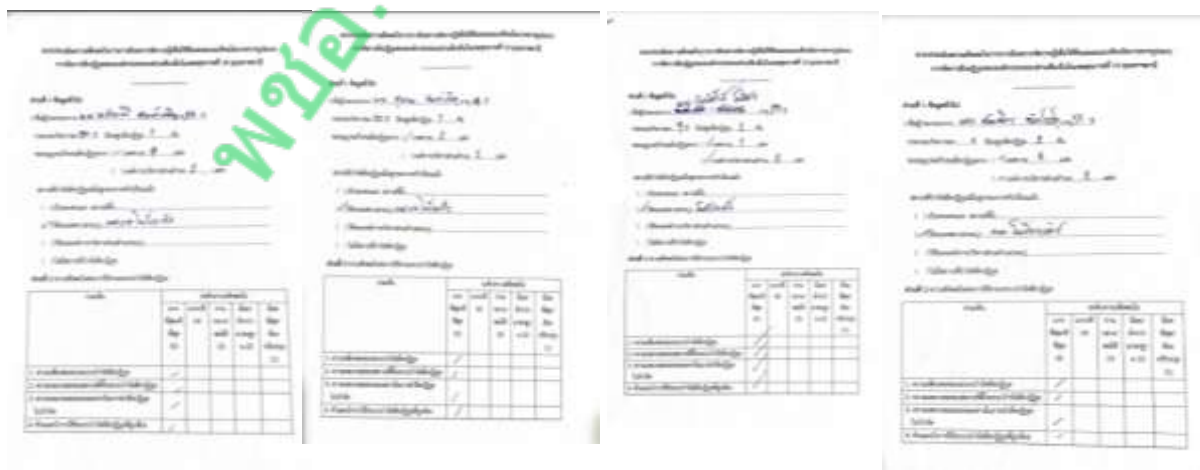
2.ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงการดำเนินงานในครั้งถัดไป

อากาศค่อนข้างร้อน พัดลมไม่เพียงพอ สถานที่กว้างมาก ควรจัดอบรมอย่างต่อเนื่อง อยากให้มีการอบรมทุก 2 ปี สถานที่สะดวก อยากให้การอบรมใช้เวลาน้อยกว่านี้ จัดสถานที่ให้รับทราบข้อมูลได้ทั่วถึง ครั้งนั้นคน

ตารางที่ 12 ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้งานระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลของผู้ประกอบการเก็บขนสิ่งปฏิกูล
ไปกำจัด จำนวน 4 ราย ผลการประเมินดังนี้

รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด ร้อยละ	มาก ร้อยละ	ปาน กลาง ร้อยละ	น้อย ร้อยละ	น้อย ที่สุด ร้อยละ
ความพึงพอใจของท่านในประเด็น/หัวข้อต่อไปนี้					
1.ความเพียงพอของระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล	4 100	-	-	-	-
2.ความเหมาะสมของที่ตั้งระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล	4 100	-	-	-	-
3.ความเหมาะสมของระยะทางในการนำสิ่งปฏิกูลไปบำบัด	4 100	-	-	-	-
4.คำแนะนำการใช้ระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลที่ถูกต้อง	4 100	-	-	-	-

จากตารางการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนผู้ประกอบการเก็บขนสิ่งปฏิกูลไปกำจัด จำนวน 4 คน มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด เรื่องความเพียงพอของระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล ความเหมาะสมของที่ตั้งระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล ความเหมาะสมของระยะทางในการนำสิ่งปฏิกูลไปบำบัด คำแนะนำการใช้ระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลที่ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 100



ภาพที่ 28 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้งานระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เขตสุขภาพที่ 10

หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ (Measurement, analysis and know led management)

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการแก้ปัญหา และตอบสนองทันเวลา อย่างมีประสิทธิภาพ

การวิเคราะห์สาเหตุปัจจัยเสี่ยงต่อโรคพยาธิใบไม้ตับ มีสาเหตุสำคัญ 4 ประการหลัก คือ

- 1.ด้านพฤติกรรม คนมีพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบ การบริโภคปลาดิบๆสุกๆ
- 2.ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สภาพแวดล้อมชุมชนมีแหล่งน้ำที่อุดมสมบูรณ์ เป็นแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์น้ำที่อยู่อาศัยอยู่ใกล้แหล่งน้ำ การกำจัดสิ่งปฏิกูลที่ไม่ถูกสุขลักษณะขับถ่ายอุจจาระลงตามพื้นดินหรือทิ้งเศษอาหารปลา เลี้ยงสัตว์(หมา/แมว)

- 3.ด้านประเพณีความเชื่อ โดยเชื่อว่ากินดิบแล้วทำให้ร่างกายแข็งแรง และคิดว่าเป็นอาหารเลิศรสพิเศษ

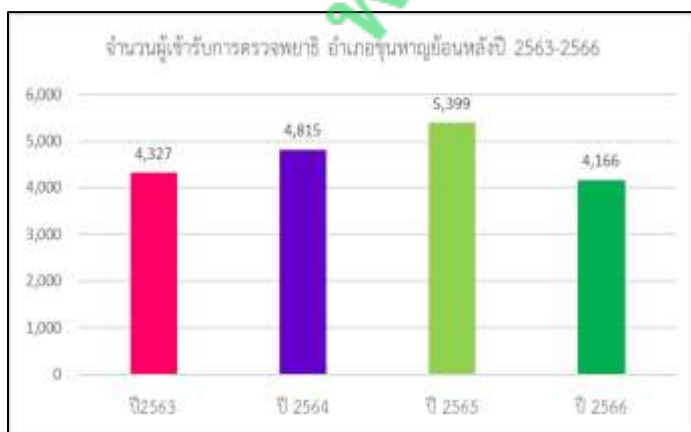
ตารางที่ 13 สถิติผู้เข้ารับการตรวจพยาธิ และอัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ ของอำเภอขุนหาญ

ย้อนหลัง ปี 2563 – 2566

ปี	จำนวนผู้เข้ารับการตรวจพยาธิ (คน)	อัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ
2563	4,327	7.56
2564	4,815	6.48
2565	5,399	3.80
2566	4,166	3.22

จากตารางข้อมูลสถิติผู้เข้ารับการตรวจพยาธิ และอัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ ของอำเภอขุนหาญ เปรียบเทียบย้อนหลัง ปี 2563 – 2566 ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปมีความตระหนักส่งตัวอย่างเข้ารับการตรวจพยาธิมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ 4,327 คน 4,815 คน 5,399 คน และ 4,166 คน ตามลำดับ และอัตราความชุกของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง คือ ร้อยละ 7.56 ร้อยละ 6.48 ร้อยละ 3.80 และร้อยละ 3.32 และลดลงอย่างเห็นได้ชัดใน ปี 2566 ร้อยละ 3.32

แผนภูมิที่ 3 แสดงข้อมูลสถิติผู้เข้ารับการตรวจพยาธิ และอัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ ของอำเภอขุนหาญ เปรียบเทียบย้อนหลัง ปี 2563 – 2566



ที่มา : งานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ ปี 2563 - 2566



ภาพที่ 29 กิจกรรมตรวจพยาธิโครงการสังคมน่าอยู่พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับฯ
อำเภอขุนหาญ ปีงบประมาณ 2567 ระหว่างวันที่ 15 ธันวาคม 2566 – 15 กุมภาพันธ์ 2567

ผลจากการดำเนินงาน

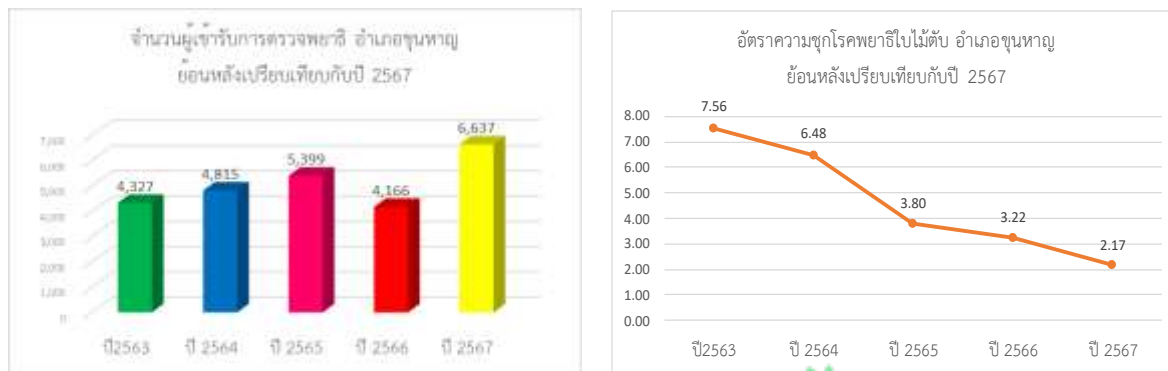
ตารางที่ 14 สถิติผู้เข้ารับการตรวจพยาธิ และอัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ ของอำเภอขุนหาญย้อนหลัง
ปี 2563 – 2566 และปีปัจจุบัน 2567 (ข้อมูล ณ วันที่ 10 เมษายน 2567)

ปี	จำนวนผู้เข้ารับการตรวจพยาธิ (คน)	อัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ
2563	4,327	7.56
2564	4,815	6.48
2565	5,399	3.80
2566	4,166	3.22
2567	6,637	2.17

จากตารางผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องครอบคลุมทุกพื้นที่ตำบล ทุก พชต.ทำให้ข้อมูลสถิติผู้เข้ารับการตรวจพยาธิ และอัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับของอำเภอขุนหาญเปรียบเทียบ ย้อนหลังปี 2563 – 2567 ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปมีความตระหนักส่งตัวอย่างเข้ารับการตรวจพยาธิมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ 4,327 คน 4,815 คน 5,399 คน 4,166 คน และ 6,637 ตามลำดับ (ข้อมูล ณ วันที่ 10 เมษายน 2567)

อัตราความชุกของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง คือ ร้อยละ 7.56 ร้อยละ 6.48 ร้อยละ 3.80 ลดลงอย่างเห็นได้ชัดเจนใน ปี 2566 ร้อยละ 3.22 และในปี 2567 ร้อยละ 2.17 (ข้อมูล ณ วันที่ 10 เมษายน 2567)

แผนภูมิที่ 4 แสดงข้อมูลสถิติผู้เข้ารับการตรวจพยาธิ และอัตราความชุกโรคมะเร็งตับ ของอำเภอขุนหาญ เปรียบเทียบย้อนหลัง ปี 2563 – 2566 และปีปัจจุบัน 2567 (ข้อมูล ณ วันที่ 10 เมษายน 2567)



ที่มา : งานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ ปี 2563 – 2567

ตารางที่ 15 สถิติข้อมูลการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการอัลตราซาวด์ตับ ของอำเภอขุนหาญย้อนหลัง ปี 2563 – 2566 และปีปัจจุบัน 2567 (ข้อมูล ณ วันที่ 10 เมษายน 2567)

ปี	เป้าหมายตรวจอัลตราซาวด์ตับ (คน)	ผู้เข้ารับการตรวจอัลตราซาวด์ตับ(คน)	ร้อยละ
2563	1,830	1,690	92.35
2564	1,331	1,235	92.79
2565	2,428	2,040	84.02
2566	2,262	1,991	88.02
2567	2,379	2,246	94.41

จากตารางกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งท่อน้ำดีที่มีความตระหนักเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการอัลตราซาวด์ตับ ในปี 2563-2567 ตามลำดับ ดังนี้ ร้อยละ 92.35 ร้อยละ 92.79 ร้อยละ 84.02 ร้อยละ 88.02 และร้อยละ 94.41 ในปี 2565 มีแนวโน้มลดลงจากปี 2563 และ 2564 คือ ร้อยละ 84.02 แต่มีแนวโน้มสูงขึ้นในปี 2566 คือ ร้อยละ 88.02 และเพิ่มขึ้นชัดเจนในปี 2567 คือร้อยละ 94.41 ซึ่งประชาชนมีความตระหนักเข้ารับการตรวจพยาธิทำให้มีกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้น และเข้ารับการตรวจอัลตราซาวด์ตับมากขึ้น ส่วนกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่เข้ารับการตรวจเป็นกลุ่มที่ตรวจพบอาการผิดปกติและเข้าสู่กระบวนการรักษาแล้ว

แผนภูมิที่ 5 แสดงสถิติข้อมูลการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการอัลตราซาวด์ตับ ของอำเภอขุนหาญ ย้อนหลัง ปี 2563 – 2566 และปีปัจจุบัน 2567



ที่มา : งานควบคุมโรค โรงพยาบาลขุนหาญ ปี 2563 – 2567

ตารางที่ 16 สถิติข้อมูลแสดงผลการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการอัลตราซาวด์ตับ ของอำเภอขุนหาญ
ย้อนหลังปี 2563 – 2566 และปีปัจจุบัน 2567 (ข้อมูล ณ วันที่ 10 เมษายน 2567)

ปี	จำนวนเป้าหมาย(คน)	จำนวนผู้เข้าตรวจ (คน)	ร้อยละ	ผลตรวจ		ร้อยละ
				ปกติ	ผิดปกติ	
ปี2563	1,830	1,690	92.35	1,171	519	30.71
ปี2564	1,331	1,235	92.79	396	839	67.94
ปี2565	2,428	2,040	84.02	1,350	690	33.82
ปี2566	2,262	1,991	88.02	949	1,042	52.34
ปี2567	2,379	2,246	94.41	1,565	681	30.32

จากตารางข้อมูลสถิติผลการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการอัลตราซาวด์ตับของอำเภอขุนหาญ เปรียบเทียบย้อนหลัง ปี 2563 – 2566 พบว่าผลตรวจผิดปกติเพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้า โดยในปี 2564 พบผิดปกติ ร้อยละ 67.94 เพิ่มขึ้นจากปี 2563 ซึ่งพบผิดปกติ ร้อยละ 30.71 และในปี 2566 พบผิดปกติ ร้อยละ 52.34 เพิ่มขึ้นจากปี 2565 ซึ่งพบผิดปกติ ร้อยละ 33.82 และในปี 2567 กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ตับ มีผลตรวจผิดปกติลดลงอย่างเห็นได้ชัด พบผิดปกติ ร้อยละ 30.32 ซึ่งกลุ่มผิดปกติได้รับการตรวจติดตาม 100% และในกลุ่มเสี่ยงที่มีผลตรวจปกติได้รับการติดตามอัลตราซาวด์ตับปีละ 1 ครั้ง

แผนภูมิที่ 6 แสดงสถิติข้อมูลผลการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการอัลตราซาวด์ตับ ของอำเภอขุนหาญ
ย้อนหลัง ปี 2563 – 2566 และปีปัจจุบัน 2567 (ข้อมูล ณ วันที่ 10 เมษายน 2567)



ที่มา : งานควบคุมโรค โรงพยาบาลขุนหาญ ปี 2563 – 2567



ภาพที่ 30 กิจกรรมตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยวิธีการอัลตราซาวด์ระดับ อำเภอขุนหาญ ปี 2567

ตารางที่ 17 แสดงข้อมูลสถิติร้านส้มตำปลาร้าสุก ของอำเภอขุนหาญเปรียบเทียบกับย้อนหลัง ปี 2563 – 2566 และปีปัจจุบัน 2567 (ข้อมูล ณ วันที่ 10 เมษายน 2567)

ปี	จำนวนร้านทั้งหมด	ร้านส้มตำปลาร้าสุก	ร้อยละ
2563	92	55	59.78
2564	95	60	63.16
2565	100	67	67.00
2566	90	76	84.44
2567	95	86	90.53

จากตารางข้อมูลสถิติร้านส้มตำปลาร้าสุก ของอำเภอขุนหาญเปรียบเทียบกับย้อนหลัง ปี 2563 – 2567 ร้านส้มตำมีความตระหนักในการใช้ปลาร้าสุกปรุงส้มตำมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ ร้อยละ 59.78 ร้อยละ 63.16 ร้อยละ 67.00 ร้อยละ 84.44 และเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในปี 2567 คือ ร้อยละ 90.53 ตามลำดับ

แผนภูมิที่ 7 แสดงข้อมูลสถิติร้านส้มตำปลาร้าสุก ของอำเภอขุนหาญเปรียบเทียบกับย้อนหลัง ปี 2563 – 2566 และปีปัจจุบัน 2567



ที่มา : งานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ ปี 2563 – 2567 (ข้อมูล ณ วันที่ 10 เมษายน 2567)



ภาพที่ 31 กิจกรรมมอบป้ายร้านส้มตำปลาสุกแก่ร้านที่ผ่านเกณฑ์ที่ มีการดำเนินการขับเคลื่อนต่อเนื่องโดย
กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ ระดับตำบล ระดับหมู่บ้าน ระหว่างปี 2563-2567

ตารางที่ 17 แสดงข้อมูลสถิติงานบุญปลาร้าสุก ของอำเภอขุนหาญเปรียบเทียบย้อนหลัง ปี 2563 – 2566 และปีปัจจุบัน 2567 (ข้อมูล ณ วันที่ 10 เมษายน 2567)

ปี	จำนวนงานบุญทั้งหมด (งาน)	จำนวนงานบุญปลาร้าสุก (งาน)	ร้อยละ
ปี 2563	316	235	74.37
ปี 2564	208	181	87.02
ปี 2565	627	598	95.37
ปี 2566	564	551	97.70
ปี 2567	238	238	100.00

จากตารางข้อมูลสถิติงานบุญปลาร้าสุก ของอำเภอขุนหาญเปรียบเทียบย้อนหลัง ปี 2563 – 2566 และปีปัจจุบัน 2567 ในกิจกรรมงานบุญต่าง ๆ เจ้าภาพให้ความร่วมมือในการใช้ปลาร้าสุกปรุงอาหาร มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ ร้อยละ 74.37 ร้อยละ 87.02 ร้อยละ 95.37 และเพิ่มขึ้นเห็นได้อย่างชัดเจนในปี 2567 ร้อยละ 100 ซึ่งเกิดจากการดำเนินกิจกรรมรณรงค์จากทุกภาคส่วน

แผนภูมิที่ 8 แสดงข้อมูลสถิติงานบุญปลาร้าสุก ของอำเภอขุนหาญ เปรียบเทียบย้อนหลัง ปี 2563 – 2566 และปีปัจจุบัน 2567



ที่มา : งานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ ปี 2563 – 2567 (ข้อมูล ณ วันที่ 10 เมษายน 2567)

หมวด 5 การพัฒนาบุคลากรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสำคัญ (Workforce focus)

5.1 แผนพัฒนาบุคลากรและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสำคัญ

พชอ.อำเภอขุนหาญ มีแผนงานโครงการเพื่อการพัฒนาบุคลากร คณะกรรมการ คณะทำงาน อนุกรรมการ และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างการรับรู้ ถึงแนวทาง ยุทธศาสตร์ในการพัฒนา บุคลากร ร่วมกับการประชุมประจำเดือนกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน การประชุมประจำเดือนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลต่างๆ

ตารางที่ 18 แผนพัฒนาบุคลากรและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสำคัญ ในการดำเนินการโครงการส่งคนมาอยู่และพัฒนา

คุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยแก้ไขโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยกลไกพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ.) อำเภอขุนหาญ

เป้าหมายกิจกรรม	แผนพัฒนาบุคลากรและเครือข่าย	ผลการดำเนินงาน
1.บ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล	1.ประชุมคณะกรรมการ พชอ. ผลักดันการก่อสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล	1.ดำเนินการแล้ว 1 แห่ง คือ ทต.โพธิ์กระสังข์ และอยู่ระหว่างศึกษาการขอใช้พื้นที่ 2 แห่ง คือ ทต.กันทรอม และ อบต.ภูฝ้าย
2.จัดการเรียนการสอนในโรงเรียนและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในเด็กนักเรียน	1.อบรมถ่ายทอดแผนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสู่การปฏิบัติ เป้าหมาย ครู สพฐ เขต 4 ทุกแห่ง (อำเภอขุนหาญ 62 โรงเรียน) 2.อบรมพัฒนาศักยภาพนักเรียนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	1.อบรม วันที่ 7 มกราคม 2566 ณ สสจ.ศก. อ.ขุนหาญ 62 โรงเรียน 2.อบรมพัฒนาศักยภาพนักเรียน ปี 2559-2560 จำนวน 2 ตำบล 9 โรงเรียน คือ ตำบลไพร จำนวน 5 แห่ง ตำบลโนนสูง จำนวน 4 แห่ง 3.อบรมพัฒนาศักยภาพนักเรียน ปี 2567 จำนวน 10 ตำบล
3. คัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป	1.อบรมเจ้าหน้าที่จุลทัศน์ากร 2.อบรม อสม.ในการ แนะนำกลุ่มเสี่ยงเก็บอุจจาระ 145 หมู่บ้าน	เจ้าหน้าที่จุลทัศน์ากร จำนวน 18 คน 1.ต.พราน (2 คน) 2.ต.บักตอง(4 คน) 3.ต.กันทรอม(1 คน) 4.ต.โนนสูง (1 คน) 5.ต.ห้วยจันทร์(1 คน) 6.ต.ขุนหาญ(1 คน) 7.ต.กระหวั้น(2 คน) 8.ต.ไพร (2 คน) 9.ต.โพธิ์วังค์ (ย้าย) 10.ต.ภูฝ้าย(ย้าย) 11.ต.โพธิ์กระสังข์(1 คน) 12.ต.สี (3 คน)

เป้าหมายกิจกรรม	แผนพัฒนาบุคลากรและเครือข่าย	ผลการดำเนินงาน
4. คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ในประชาชน -ด้วยเครื่องอัลตราซาวนด์ -มีระบบการรับ-ส่งต่อ -ดูแลระดับประครอง -LTC	1.อบรมแพทย์คัดกรองอัลตราซาวด์ 2.อบรมระบบการรับ-ส่งต่อ ใน จนท.อปท./สธ./อสม./ประชาชน 3.อบรมฟื้นฟู CM./ CG./ CCC.	1.แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ -นพ.ศรีไพโร รอง นพ.สสจ.ศก. -พญ.ปรีญาภรณ์ ทาระสาย แพทย์ รพ.กล. 2.อบรมทุกปี ปีละ 2 ครั้ง (งบสป.สช.)/ อปท. 3.อบรมฟื้นฟู CM./CG./ CCC.ปีละ 1 ครั้ง
5.รณรงค์อาหารปลอดภัย ปลาปลอดภัย	1.อบรมผู้ประกอบการร้านค้าสัมผัส 2.อบรมเจ้าหน้าที่และเครือข่าย คุ่มครองผู้บริโภค 3.สร้างกระแส เชิดชูรณรงค์บริโภค ปลาสุก ปลาร้าสุก 4.เก็บส่งปลาสด ตรวจหาพยาธิ เพื่อเฝ้าระวังภัยพยาธิในแหล่งน้ำ	1.อบรมผู้ประกอบการร้านค้าสัมผัสรายใหม่ 2.ติดตามประเมินร้านค้าสัมผัสปลาร้าสุก 3.คัดเลือกสัมผัสดีปลาปลาร้าสุก และจัด นิทรรศการอาหารจากปลาปรุงสุก 4.ส่งตรวจปลาสด แก่ สคร.10 อุบล
6.สร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพ(Health Literacy) โรคพยาธิใบไม้ ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	1.อบรมตำบลต้นแบบ 400 คน/ ตำบลใน 7 ตำบล 2.ให้ความรู้การป้องกันพยาธิใบไม้ ตับ ก่อนอัลตราซาวนด์ 12 ตำบล	1.อบรมตำบลต้นแบบปลอดภัย 2,800 คน(2567) 2.ให้ความรู้ ปีละ 3,000 คน
7.นวัตกรรม	1.อบรม จนท.ให้ความรู้ Top Model 2.อบรม จนท.ในการสร้างสื่อผ่าน แพลตฟอร์ม	1.อบรม ปี 2567 ดำเนินการแล้ว 2. เจ้าหน้าที่ สธ. และ อสม.



ภาพที่ 32 อบรมเจ้าหน้าที่จุดทัศนารใหม่เสริมสร้างและพัฒนาขีดความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพ



ภาพที่ 33 ภาพ MOU ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงศึกษาธิการและการอบรมถ่ายทอดแผนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสู่การปฏิบัติ ซึ่งครุเขตพื้นที่อำเภอขุนหาญ (สพ.ศรีสะเกษ เขต 4) ได้เข้าร่วมอบรม วันที่ 7 มกราคม 2566 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ



ภาพที่ 34 อบรมพัฒนาศักยภาพ CM Cg. Ccc. ในอำเภอขุนหาญ เพื่อดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงหรือผู้ป่วยระยะสุดท้าย เพื่อสร้างกระบวนการดูแลระบบการดูแลต่อเนื่อง(LTC) และสถานชีวาภิบาลในการดูแลสงฆ์อาหาร

**คณะกรรมการงานวิชาการ
คปสอ.ขุนหาญ**

โครงการ

**"ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ
ด้านวิชาการบุคลากรสาธารณสุข
คปสอ.ขุนหาญ ด้วย TOP MODEL"**

วิทยากร



ดร.วิชัย ปานคณา



ดร.สนชัย สอนระวีจิต

รูปแบบการอบรม

- เรียนรู้การนำกระบวนการ TOP Model ไปใช้แก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่
- Workshop ใช้ Top Model เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่จริง

กลุ่มเป้าหมาย

- ผู้อำนวยการ สว.สต.
- หัวหน้ากลุ่มงานโรงพยาบาลขุนหาญ
- ประธาน/คณะทำงาน คปสอ.ขุนหาญ
- สหวิชาชีพ บุคลากรสาธารณสุข ผู้ปฏิบัติงานนำร่อง

และทีมคณะวิทยากร

ระยะที่ 1 : 6-8 มีนาคม 2567
ระยะที่ 2 : กรกฎาคม 2567

สอบถามเพิ่มเติมได้ที่ : นางเพ็ญศรี นาคสิงห์ เกษตรอำเภอกันทรารมย์ และนายธรรมบุญ มีสม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ




ภาพที่ 35 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการบุคลากรสาธารณสุข คปสอ.ขุนหาญ ด้วย TOP MODEL ระยะที่ 1 วันที่ 6-8 มีนาคม 2567



ภาพที่ 36 พชต.ตำบลโพธิ์กระสังข์ โดยเทศบาลโพธิ์กระสังข์ นำ ผู้แทน พชอ.ขุนหาญ โดยท้องถิ่นอำเภอขุนหาญ เจ้าหน้าที่พนักงานเทศบาลโพธิ์กระสังข์ และภาคีเครือข่าย พชต. ศึกษาดูงานบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล เพื่อเป็นแนวทางการสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลในตำบลโพธิ์กระสังข์ ณ ต.บุงสูง อ.วังหิน จ.ศรีสะเกษ วันที่ 23 ธันวาคม 2564



ภาพที่ 37 อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรการขับเคลื่อนอำเภอสุขภาพดี วันที่ 12 เมษายน 2567 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ



ภาพที่ 38 อบรมหลักสูตรเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2535 จ.ศรีสะเกษ วันที่ 11 เมษายน 2567 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

5.2 การประเมินผลการพัฒนาบุคลากรและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสำคัญ

ตารางที่ 19 การประเมินผลการพัฒนาบุคลากรและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสำคัญ

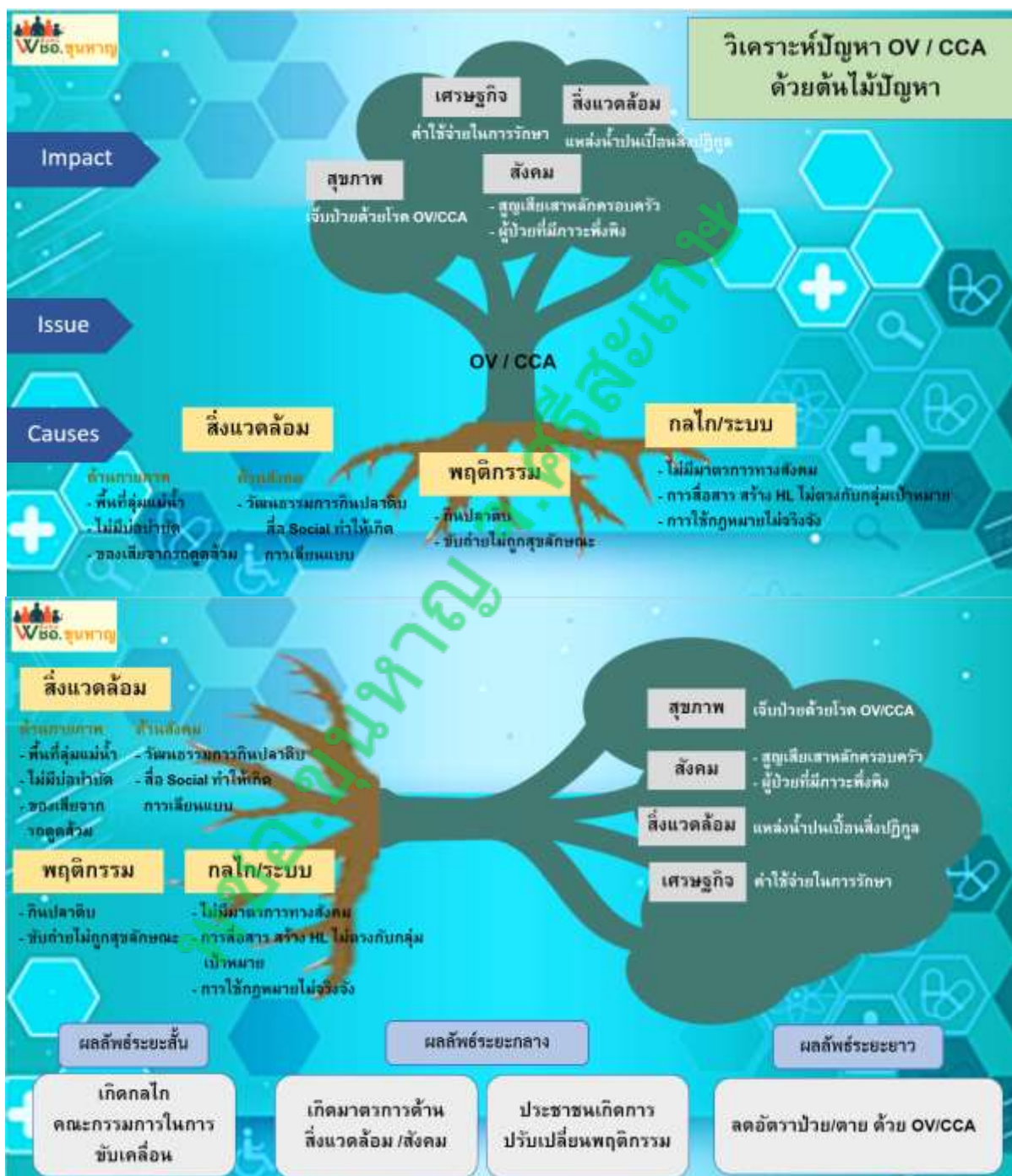
กลยุทธ์	กิจกรรม	ตัวชี้วัด	การประเมินผล/ หลักฐาน	ผลลัพธ์
1.พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลที่รองรับการเปลี่ยนแปลง	ประชุมสื่อสารนโยบาย ติดตามการดำเนินงาน สร้างความต่อเนื่องในการบริหารงาน พขอ.	ทุก 2 เดือน 1 ครั้ง	ระเบียบบวาระการประชุม/ภาพถ่าย	ดำเนินการแล้ว 2 ครั้ง (2567)
2.พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ	จัดทำคำสั่ง พขอ. ตามความรู้ความสามารถที่เหมาะสมกับศักยภาพ และตามบริบท	จำนวน 1 คำสั่ง	คำสั่ง	ดำเนินการแล้ว
3.ส่งเสริมบุคลากรที่มีความสามารถสูงขึ้นสู่ระดับบริหาร	จัดทำคำสั่ง พขต./ พชม.ตามความรู้ความสามารถที่เหมาะสมกับศักยภาพ และตามบริบทของพื้นที่ เพื่อรองรับโครงสร้างอัตรากำลังที่สอดคล้องกับภารกิจ	จำนวน 12 ตำบล	คำสั่ง	ดำเนินการแล้ว
4.เสริมสร้างและพัฒนาขีดความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพ	เตรียมความพร้อมสำหรับบุคลากร เช่น ครูผู้สอน (เนื่องจากครูเป็นบุคคลที่สำคัญที่ต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพ ในการจัดเตรียมการเรียนการสอนให้กับนักเรียน) วิทยากรผู้ให้ความรู้ เพื่อเตรียมความพร้อมให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถสื่อสาร ถ่ายทอดได้ อบรมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการรุดสู่อสังขทรัพย์(23 เมษายน 67)	ประชุม/อบรม/ฟื้นฟู	สรุปการประชุม, อบรม, คู่มือ, แนวทางการปฏิบัติ Flow, เกียรติบัตร	ดำเนินการตามบริบทหน่วยงาน
5.การเยี่ยมเสริมพลัง/ศึกษาดูงาน	เยี่ยมเสริมพลังแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้เกิดเป็นเครือข่ายร่วมกัน เช่น การศึกษาดูงานการสร้างบ่อกำจัดสิ่งปฏิกูล เพื่อสร้างขวัญกำลังใจ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	ปีละ 1 ครั้ง	ภาพถ่ายกิจกรรม, รายงานการศึกษาดูงาน	ดำเนินการแล้ว

หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ (Operational focus)

6.1 กระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญ

6.1.1 วิเคราะห์ปัญหาการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

1) วิเคราะห์ด้วยต้นไม้ปัญหา วิเคราะห์แรงเสริม แรงต้าน



ภาพที่ 39 วิเคราะห์ปัญหาการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีด้วยต้นไม้ปัญหา

2) วิเคราะห์แรงเสริม แรงต้าน

ตารางที่ 20 วิเคราะห์แรงเสริม แรงต้าน

ผลลัพธ์ที่ 1 เกิดกลไกคณะกรรมการ และคณะทำงานในการขับเคลื่อน			
แรงเสริม/สิ่งสนับสนุนในการดำเนินงาน	สิ่งที่ต้องทำ (Action List) เพื่อเพิ่มแรงเสริม	กลุ่มเป้าหมาย	ภาคร่วมงาน
- วาระจังหวัดศรีสะเกษ - การติดตามผลการดำเนินงาน โดยผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ - ได้รับงบประมาณสนับสนุนในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน - มีสื่อสนับสนุน	- การสื่อสารวาระจังหวัดศรีสะเกษ - นายอำเภอสื่อสารไปยังพื้นที่ผ่านเวที พชอ. - เผยแพร่สื่อ เพื่อสร้างกระแส	- ประชาชน อ.ขุนหาญ	- นายอำเภอ/ อปท./ผู้นำชุมชน/ ส่วนราชการ
แรงต้าน/ อุปสรรคในการดำเนินงาน	สิ่งที่ต้องทำ (Action List) เพื่อลดแรงต้าน		
สื่อ Social ส่งเสริมพฤติกรรมเลียนแบบ	-ผลิต และเผยแพร่ สื่อที่สื่อสารความเสี่ยง และส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (HL)		สสอ.ขุนหาญ /รพ.ขุนหาญ/ รพ.สต.(สังกัด สธ.และ อบจ.)
ผลลัพธ์ที่ 2 เกิดมาตรการด้านสิ่งแวดล้อม/ สังคม			
แรงเสริม/สิ่งสนับสนุนในการดำเนินงาน	สิ่งที่ต้องทำ (Action List) เพื่อเพิ่มแรงเสริม	กลุ่มเป้าหมาย	ภาคร่วมงาน
1.นโยบาย 1 อำเภอ 1 บ่อบำบัด สิ่งปฏิกูล 2.นโยบายจังหวัดสะอาด 3) งานบุญปลาร้าสุก 4) ร้านส้มตำปลาร้าสุก	- อปท. ออกข้อบัญญัติ -ประกวดหมู่บ้านสะอาด -มอบป้ายร้านส้มตำปลาร้าสุก	-อปท. -กำนันผู้ใหญ่บ้าน/ ประชาชน	-นายอำเภอ/ อปท./ผู้นำชุมชน/ ส่วนราชการ/ผู้ประกอบการ ร้านค้าส้มตำ/อสม.
แรงต้าน/ อุปสรรคในการดำเนินงาน	สิ่งที่ต้องทำ (Action List) เพื่อลดแรงต้าน		
1) ประชาชนต่อต้านการสร้างบ่อบำบัด 2) ปัญหาการมอบเอกสารสิทธิ์ที่ดินในการก่อสร้าง	- ศึกษาดูงาน เพื่อรับทราบข้อเท็จจริง เสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมแก้ปัญหา		- สสอ.ขุนหาญ/รพ.ขุนหาญ / รพ.สต. /อสม. แกนนำสุขภาพในชุมชน - ฝ่ายปกครอง / อปท./ที่ดิน
ผลลัพธ์ที่ 3 ประชาชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม			
แรงเสริม/สิ่งสนับสนุนในการดำเนินงาน	สิ่งที่ต้องทำ (Action List) เพื่อเพิ่มแรงเสริม	กลุ่มเป้าหมาย	ภาคร่วมงาน
1) การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) 2) หมู่บ้านต้นแบบ	- ตรวจคัดกรอง OV/CCA และคืนข้อมูลให้พื้นที่ และส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม - ประเมินคัดเลือกหมู่บ้านต้นแบบ	-ประชาชน อ.ขุนหาญ -ทุกหมู่บ้าน	- สสอ.ขุนหาญ/รพ.ขุนหาญ/ รพ.สต. /อสม. - ผู้นำชุมชน /อสม. /แกนนำสุขภาพ
แรงเสริม/สิ่งสนับสนุนในการดำเนินงาน	สิ่งที่ต้องทำ (Action List) เพื่อลดแรงต้าน		
1) ค่านิยม/วัฒนธรรมการบริโภค	สื่อสารความเสี่ยง และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ(HL)		- สสอ.ขุนหาญ/รพ.ขุนหาญ / รพ.สต. /อสม. แกนนำสุขภาพในชุมชน

3) กรอบแนวทางการดำเนินงาน

ตารางที่ 21 กรอบแนวทางการดำเนินงานโครงการสังคมน่าอยู่พัฒนาคุณภาพชีวิตฯ อ.ขุนหาญ

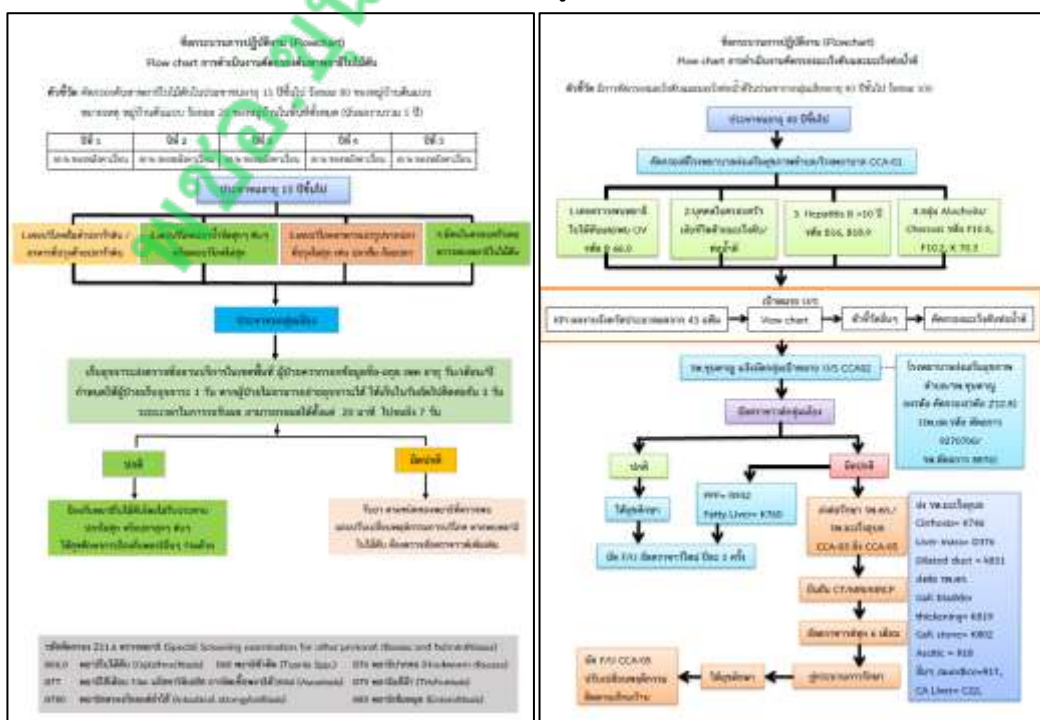
บุคคล	ครอบครัว	โรงเรียน	ชุมชน
-สำรวจพฤติกรรมสุขภาพ -ตรวจอุจจาระค้นหา หนองพยาธิ -ให้การรักษาผู้ตรวจพบ -ให้การคัดกรองความ เสี่ยงมะเร็งตับมะเร็งท่อน้ำดี -ให้สุศึกษา	-ตรวจอุจจาระค้นหา หนองพยาธิ -ให้สุศึกษาเจาะกลุ่ม บ้าน/รายบ้าน -ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม/ พฤติกรรมมารบโรค	-อบรมเพื่อผลปรับเปลี่ยน พฤติกรรม -การรับรู้เรื่องสุขภาพตาม แผนการสอน -การจัดการสิ่งแวดล้อม/ พฤติกรรมมารบโรค	-ประชาสัมพันธ์ด้าน สุขภาพ(แพลตฟอร์ม ออนไลน์,หอกระจายข่าว ,ประชุม) การระดมพลังทางสังคม -การกำหนดมาตรการ ทางสังคม

จากตารางกรอบแนวทางการดำเนินงาน มีการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มนักเรียน กลุ่มประชาชน ค้นหาผู้ติดเชื้อพยาธิโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอสม. ซึ่งเป็นผู้ผ่านการอบรมหลักสูตร “พนักงานจุลทัศน์กรควบคุมโรคพยาธิ” เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ดำเนินการตรวจหาไข่หนอนพยาธิด้วยเทคนิค Modified Kato’ thick smear ซึ่งเป็นเทคนิคที่กรมควบคุมโรครับรอง

4)แนวทางการปฏิบัติ โดยผู้ที่ตรวจพบไข่หนอนพยาธิจะได้รับการรักษาตามชนิดของพยาธิ และมีการให้ความรู้เพื่อผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ปลอดภัยจากโรคหนอนพยาธิ

4) ผังการปฏิบัติงาน (Flow Chart)

ใช้สำหรับลำดับขั้นตอนและวิธีการทำงาน แบบเป็นลำดับโดยการทำงานและจุดเริ่มต้น เพื่อสื่อสารความเข้าใจให้ตรงกัน ลักษณะมี 3 ขั้นตอน 1.การนำเข้าข้อมูล 2.การประมวลผล 3.การแสดงผลลัพธ์ เช่น



ภาพที่ 40 Flow Chart การตรวจพยาธิและการคัดกรองมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีอำเภอขุนหาญ

6.2 กระบวนการสร้างนวัตกรรม

6.2.1 นวัตกรรม“ส้มตำลีลา ปลาร้าสุก”ประจำปี 2567 เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือน ประชาสัมพันธ์ ผู้ประกอบการ ประชาชน ได้ตระหนักและปรับพฤติกรรมกรรมการการปรุงส้มตำด้วยปลาร้าสุก จากจำนวนทีมผู้เข้าร่วม 12 ตำบล เข้าร่วมประกวดเป็นตัวแทนทีมเข้าร่วม 12 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 100

รางวัลชนะเลิศ เงินรางวัล 2,000 พร้อมถ้วยรางวัล ทีมชนะเลิศตำบลบักดอง
โซนตำหนักไทร ชื่อทีม “ส้มตำลีลา แม่เสื่อสาว”

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 เงินรางวัล 1,500 บาท ทีมรองชนะเลิศอันดับ 1 ตำบลลิ
โซน PCU ขุนหาญ

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 เงินรางวัล 1,000 บาท ทีมรองชนะเลิศอันดับ 2 ตำบลโนนสูง
ห้วยจันทร์ กันทรอม โซนชำไทร

รางวัลขวัญใจมหาชน เงินรางวัล 1,000 บาท ทีมขวัญใจมหาชนชื่อทีม “ส้มตำลีลา แม่เสื่อสาว”



ภาพที่ 41 บรรยากาศการสร้าง นวัตกรรม“ส้มตำลีลา ปลาร้าสุก”

6.2.2 นวัตกรรม “แพลตฟอร์ม ออนไลน์ ในการสร้างกระแส”

เนื่องจากอินเทอร์เน็ตเข้ามาพลิกโฉมการใช้ชีวิตของคนอำเภอขุนหาญ พขอ.ขุนหาญ จึงได้จัดพื้นที่สร้างกระแสและให้ประชาชนเข้าไปสร้างคอนเทนต์ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ ซึ่งผู้เข้าใช้งานได้มีโอกาสเข้าชมแบบไร้ขีดจำกัด สร้างการรับรู้การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ให้ผู้อ่าน ผู้ชม ได้มีโอกาสเข้าถึงและรู้จักผ่านการนำเสนอ ช่วยดึงดูดใ้มน้าวผู้ติดตาม ผู้เข้าชมนำไปสู่พฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ

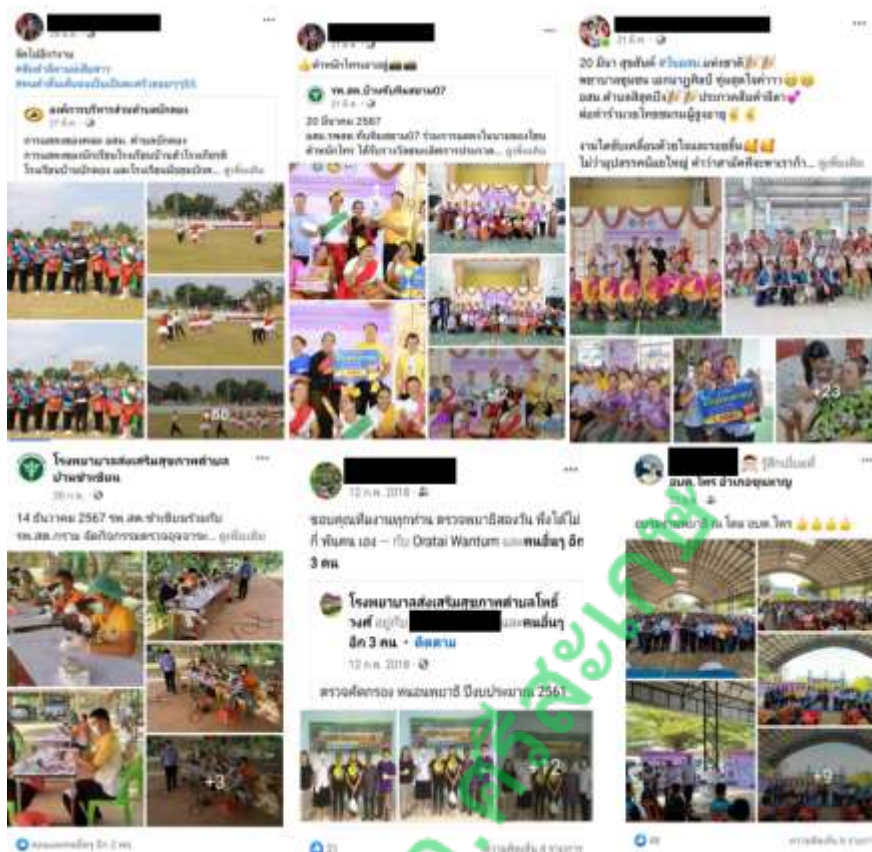
1) ผ่านช่องทาง You Tube : https://www.youtube.com/watch?v=Y8rYOT_EEbE

โครงการสังคมน่าอยู่และพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัย ป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี



ภาพที่ 42 นวัตกรรม “แพลตฟอร์ม ออนไลน์” ในการสร้างกระแสโครงการสังคมน่าอยู่และพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัย กิจกรรม มหกรรมรณรงค์ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ มะเร็งตับมะเร็งท่อน้ำดีอำเภอขุนหาญ วันที่ 20 มีนาคม 2567 ณ ห้องประชุมเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ และกิจกรรม อบรมให้ความรู้การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ มะเร็งตับมะเร็งท่อน้ำดีอำเภอขุนหาญ ระหว่างวันที่ 12 มีนาคม -23 มีนาคม 2567 ในตำบลต้นแบบ 7 ตำบล

2) ผ่านช่องทางออนไลน์ Facebook ของ คณะกรรมการ พขอ. อปท. ผู้นำชุมชน ประชาชน ผู้ประกอบการร้านส้มตำ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้สร้างกระแสการบริโภคส้มตำปราศจาก กินปลาปรุงสุก ผ่านช่องทางออนไลน์ เช่น เทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วน จำนวน 13 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 19 แห่ง โรงพยาบาลขุนหาญ 1 แห่ง ใน อสม. 12 ตำบล และสร้างกระแสความตระหนักผ่านกิจกรรมการตรวจค้นหาพยาธิใบไม้ตับ การอบรมให้ความรู้ การจัดนิทรรศการให้ความรู้ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ Facebook



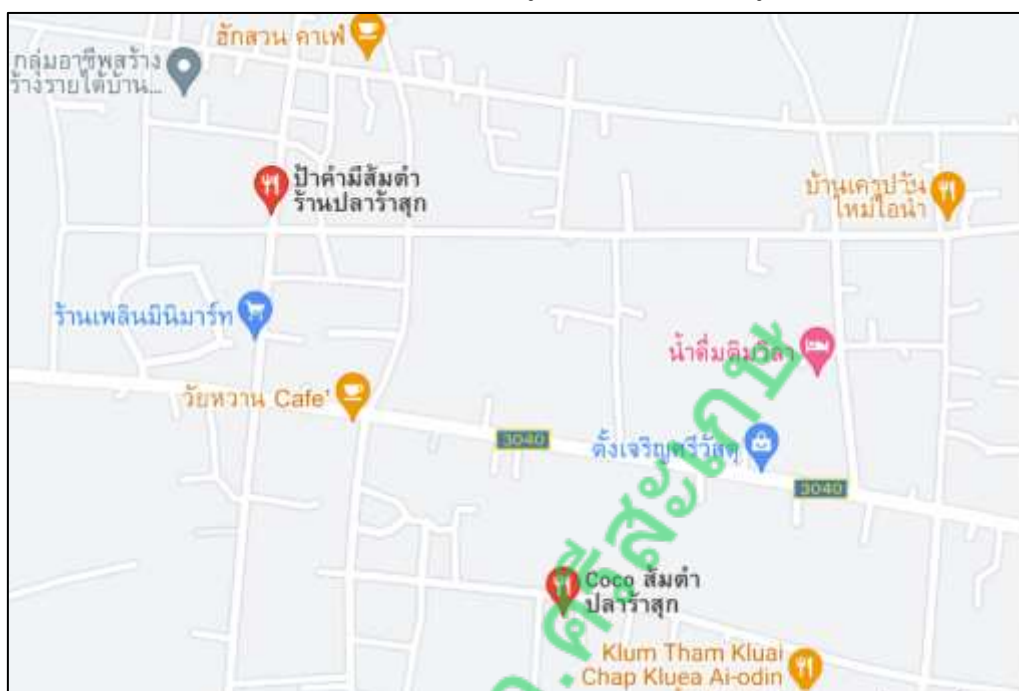
ภาพที่ 43 นวัตกรรม “แพลตฟอร์ม ออนไลน์ ในการสร้างกระแส” อำเภอบางบาล ผ่าน Facebook

6.2.3 นวัตกรรม “มอบป้ายร้านส้มตำปลาร้าสุก” ให้กับร้านส้มตำปลาร้าเพื่อสร้างความมั่นใจว่าปลอดภัย จากพยาธิใบไม้ตับ และจะไม่ก่อให้เกิดโรคมะเร็งตับและมะเร็งถุงน้ำดี มีการตรวจสอบความปลอดภัยด้านอาหาร ในร้านส้มตำทุกร้าน เป็นการรณรงค์และสร้างความตระหนักรู้ต่อการใช้ปลาร้าดิบมาเป็นส่วนประกอบปรุงอาหาร โดยเฉพาะส้มตำนั้นคนอีสานมักจะนำปลาร้าดิบปรุงส้มตำ ทำให้คนในภาคอีสานป่วยเป็นโรคพยาธิใบไม้ในตับสูงในพื้นที่อำเภอบางบาล และมีการปักหมุดร้านส้มตำปลาร้าสุกในพื้นที่ตำบลพราน โดยมีการควบคุมจากงานคุ้มครองผู้บริโภค โดยเภสัชกรโรงพยาบาลบางบาล



ภาพที่ 44 กิจกรรม MOU ร้านส้มตำปลาร้าสุก/ นายอำเภอมอบป้ายร้านส้มตำปลาร้าสุก

6.2.4 นวัตกรรม “ปึกหมุดร้านส้มตำปลาร้าสุกตำบลพราน” นำร่องพื้นที่มาตรฐานเมืองสุขภาพดี โดยมี เกสัชกรโรงพยาบาลขุนหาญ ผู้ประเมินให้การรับรองและปึกหมุดร้านที่จำหน่ายส้มตำปลาร้าสุก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพราน ร่วมกับภาคีเครือข่าย พขอ. ผู้นำชุมชน อสม.และผู้ประกอบการร้านค้า ตำบลพราน



ภาพที่ 45 นวัตกรรมปึกหมุด Google map ร้านส้มตำปลาร้าสุกตำบลพราน อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ

6.2.5 การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับแบบมีส่วนร่วมตำบลในต้นแบบ อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ

บทนำ

จากผลการสำรวจความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับในประชาชนจังหวัดศรีสะเกษ แยกตามรายปี 2563 ร้อยละ 3.06, 2564 ร้อยละ 2.27, 2565 ร้อยละ 1.60, 2566 ร้อยละ 1.64, 2567 ร้อยละ 1.17(ปี 2567 ข้อมูล ณ วันที่ 17 เมษายน 2567) ความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอำเภอขุนหาญ แยกรายปี 2563 ร้อยละ 1.22, 2564 ร้อยละ 1.76, 2565 ร้อยละ 1.49, 2566 ร้อยละ 4.90, 2567 ร้อยละ 1.81 (ปี 2567 ข้อมูล ณ วันที่ 17 เมษายน 2567) การติดโรคพยาธิใบไม้ตับ พบว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดมะเร็งของท่อน้ำดีในตับ เนื่องจากประชาชนนิยมบริโภคปลาดิบที่ติดพยาธิใบไม้ตับ กินปลาที่ปรุงไม่สุก เช่น ก้อยปลา ปลาต้ม ปลาจ่อม ปลาร้า ซึ่งตัวอ่อนของพยาธิระยะติดต่อยังมีชีวิตอยู่ และสามารถเจริญเติบโตเป็นพยาธิตัวเต็มวัยในท่อน้ำดีภายในตับได้ ซึ่งตามยุทธศาสตร์กำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของประเทศไทย มีเป้าหมาย คือลดอัตราการติดพยาธิใบไม้ตับในคนและปลาลดลงน้อยกว่าร้อยละ 1 และอัตราเสียชีวิตด้วยมะเร็งท่อน้ำดีลดลง 2 ใน 3 ในปี พ.ศ.2578 และเป็นภารกิจที่ทุกภาคส่วนเกี่ยวข้องต้องเร่งรัดดำเนินการเพื่อให้ประชาชนปลอดภัย

พขอ.ขุนหาญ จึงได้สนใจศึกษาการพัฒนาารูปแบบการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่ตำบลที่มีการติดเชื้สูง โดยกระบวนกรมีส่วนร่วมแบบพหุภาคี (TOP MODEL) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้พยาธิใบไม้ตับ มะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี มีการตรวจอุจจาระและอบรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จำนวน 2,800 คน การรณรงค์สร้างกระแสในพื้นที่และผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ จำนวน 297 คน โดยขับเคลื่อนการดำเนินการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและ

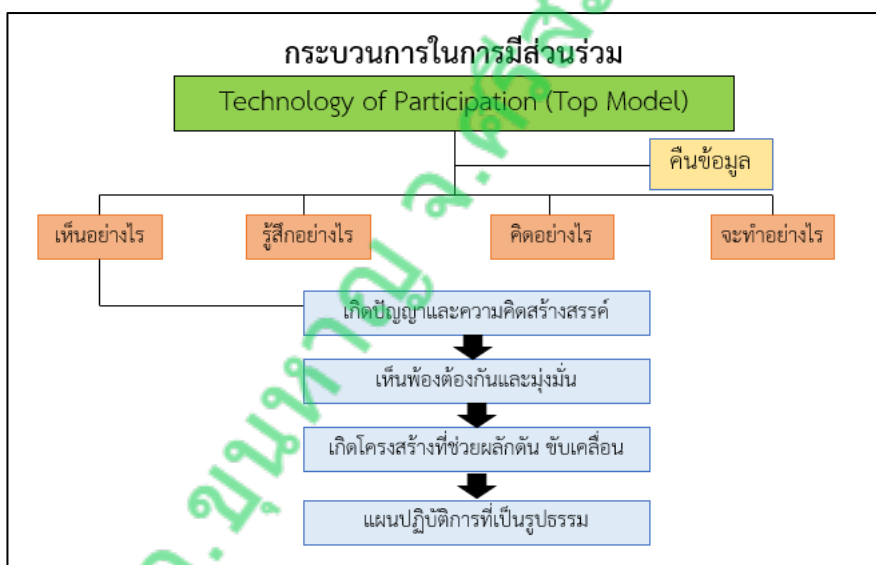
มะเร็งท่อน้ำดีที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ ซึ่งการมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่ประชาชนได้รับรู้และเข้าใจ ร่วมคิด ร่วมการแก้ไขปัญหา ร่วมตัดสินใจ และร่วมกระบวนการพัฒนาในฐานะหุ้นส่วนการพัฒนา สามารถเป็นต้นแบบ เพื่อขยายผลไปยังพื้นที่อื่นต่อไป

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ สร้างความตระหนักสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการ ป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับ โรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี
- 2) เพื่อควบคุมโรคและภัยสุขภาพในอำเภอขุนหาญและลดอัตราความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับ
- 3) เพื่อสร้างกระแสให้ประชาชนรับประทานปลาน้ำจืดปรุงสุกและปลาร้าสุกปลอดพยาธิใบไม้ตับ

วิธีการดำเนินการ

ดำเนินการเชิงปฏิบัติการ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีการมีส่วนร่วมแบบพหุภาคี ((Technology of Participation :TOP MODEL) ในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิ ใบไม้ตับ มะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี



ภาพที่ 46 กระบวนการในการมีส่วนร่วมแบบพหุภาคี (TOP MODEL) ในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ มะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี อำเภอขุนหาญ

เป็นกระบวนการที่ประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องมีโอกาสได้เข้าร่วมในการรับรู้ เรียนรู้ ทำความเข้าใจ ร่วม แสดงทัศนะ ร่วมเสนอปัญหาหรือประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้อง ร่วมคิดแนวทางแก้ไขปัญหา ร่วมในกระบวนการ ตัดสินใจสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

- มีส่วนร่วมให้ความคิดเห็นและวางแผน
- มีส่วนร่วมในการเลือกและตัดสินใจ
- มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน
- มีส่วนร่วมในการติดตามตรวจสอบ
- มีส่วนร่วมเป็นเจ้าของโครงการฯ

ที่มา : ผศ.ดร.วิรัตน์ ปานศิลา และคณะ



ภาพที่ 47 กระบวนการในการมีส่วนร่วมแบบพหุภาคี (TOP MODEL) โครงการส่งคนมาอยู่ฯ โดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ.)อำเภอขุนหาญ ปี พ.ศ. 2567

ผลการดำเนินงาน

ตารางที่ 22 ผลการดำเนินงานกระบวนการในการมีส่วนร่วมแบบพหุภาคี (TOP MODEL)

กระบวนการมีส่วนร่วม	ข้อคิดเห็นของประชาชน
Objective Level (ระดับวัตถุประสงค์) “เห็นอะไร”	พยาธิใบไม้ตับ, พยาธิแต่ละชนิด, คนป่วยจากการกินปลาดิบ, เห็นความผิดปกติที่ตับและท่อน้ำดี, เห็นความน่ากลัวของพยาธิ, เห็นโทษของพยาธิ, เห็นผู้คนมาอบรม, เห็นคุณหมอ, เห็นชาวบ้านกลุ่มเสียง, เห็นนายก อบต. เห็นนายกเทศมนตรี,
Reflective Level (ระดับไตร่ตรอง) “รู้สึกอย่างไร”	น่ากลัว, รู้สึกกลัว, กลัวป่วย, ไม่อยากป่วยเป็นมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี ได้ความรู้เพิ่ม, ตีมากอยากให้มีการจัดอบรมอีก, รู้สึกสนุกสนาน, รู้สึกได้รับความรู้มากขึ้น, รู้สึกกลัวการกินปลาดิบ, รู้สึกน่ากลัวงดกินปลาดิบต่อไป, ได้เรียนรู้โทษของพยาธิ
Interpretative Level (ระดับการตีความ) “คิดอย่างไร”	จะดูแลตัวเองให้ดี, กินปลาสุก, เลิกกินปลาสุกๆ ดิบๆ, ไม่อยากให้ประชาชนกินของสุกๆดิบๆ, เปลี่ยนการกิน กินปลาสุก, ต่อไปนี้จะเลิกกินอาหารดิบ, มีความรู้เพิ่มมากขึ้น, จะนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน
Decisional Level (ระดับตัดสินใจ) “จะอย่างไร”	ตรวจพยาธิ, ไปหาหมอ, อยากให้มีการจัดอบรมให้ความรู้ชาวบ้านในหมู่บ้าน, อยากให้นำความรู้ไปสอนในนักเรียนด้วยเนื่องจาก Social มีการผลต่อพฤติกรรม การกิน, ให้ผู้ใหญ่บ้านประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าว, จะไปสื่อสารบอกต่อในชุมชนในหมู่บ้าน, ไม่กินดิบ, ทำอาหารให้สุกก่อนกิน, ดูแลตัวเองเพื่อสุขภาพที่ดี

สรุปผลการดำเนินการ

การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับแบบมีส่วนร่วมตำบลในต้นแบบ อำเภอนายูง จังหวัดศรีสะเกษ

- 1) สร้างแกนนำสุขภาพชุมชน (พัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่เทศบาล, องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดผู้ใหญ่บ้าน อสม. Cg. ครู นักเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- 2) ภาครัฐ/ภาคเอกชน สนับสนุนงบประมาณ
- 3) ตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิและรักษาตามชนิดพยาธิที่พบ ,คัดกรองอัลตราซาวด์ผู้ตรวจพยาธิใบไม้
- 4) ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อบรม/รณรงค์ให้ความรู้ในหมู่บ้าน,รพ.สต.,โรงเรียน ให้ความรู้ไม่บริโภคปลาดิบ หรือปลาสุกๆ ดิบๆ เพื่อลดความชุกของพยาธิใบไม้ตับ
- 5) มาตรการทางสังคม ได้แก่ ร้านส้มตำปลาสุก การจัดการสิ่งปฏิกูล, ช่องทางร้องเรียนรถสูบล้างสิ่งปฏิกูลที่ทิ้งไม่ถูกที่, งานบุญปลาสุก,เฟ้ะระวังสื่อ Social ส่งเสริมพฤติกรรมเลียนแบบในการกินดิบ

ข้อเสนอแนะ

ติดตามผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มคนที่ติดเชื้อพยาธิหลังรับยา อบรมให้ความรู้ประชาชนในหมู่บ้านขยายผลกิจกรรมตำบลต้นแบบ และติดตามการดำเนินงานตามแผน

หมวดที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ (Results)

7.1 รางวัลความสำเร็จของการเป็นต้นแบบ หรือเป็นแบบอย่างที่ดี

กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต พชอ.ขุนหาญ ประจำปี 2567 การขับเคลื่อนนโยบายมุ่งเน้น เศรษฐกิจสุขภาพ และอำเภอสุขภาพดี (Health city Models) พชอ.ขุนหาญ มีเป้าหมายเดียวกันคือทำอะไรให้ ชาวอำเภอขุนหาญมีความสุข จากที่ผ่านมา พชอ.ขุนหาญประสบความสำเร็จ ดังนี้

ประเด็น “ปลอดภัย”

กระทรวงสาธารณสุข มอบโล่ประกาศเกียรติคุณเพื่อแสดงว่า อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ ผ่านการประเมินรับรองอำเภอดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน (D-RTI) ดีเยี่ยม (Advanced) ระดับทอง ประจำปี 2561 ในโครงการการป้องกันและลดการตายจากอุบัติเหตุทางถนนในทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน การดำเนินโครงการดังกล่าว ได้รับการสนับสนุนทุนจาก สสส. ภายใต้แผนงานสนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุจราจรในระดับจังหวัด (สอจร.) ซึ่งขับเคลื่อนการทำงานโดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ขุนหาญ มีเป้าหมายเพื่อป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนใน อ.ขุนหาญ โดยมีกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับประโยชน์ 108,090 คน ซึ่งผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ได้แก่ มีหน่วยงานและองค์กรที่เข้าร่วม MOU มาตรการสวมหมวกนิรภัย 100% จำนวน 80 หน่วยงาน พบอัตราการสวมหมวกนิรภัย โดยเฉลี่ยเป็นร้อยละ 82 มีการค้นหาและแก้ไขจุดเสี่ยง เกิดการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้นแบบ 13 แห่ง

นอกจากนั้นยังมีการขยายผลรูปแบบการดำเนินงานลงสู่ชุมชนทุกระดับ ตั้งแต่ระดับอำเภอ ระดับตำบล และระดับหมู่บ้าน ซึ่งรูปแบบดังกล่าวนี้เป็นการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในทุกระดับให้เป็นเจ้าของปัญหาและดำเนินการแก้ไขปัญหาในชุมชนได้เอง หากมีจุดเสี่ยงที่อยู่เหนือการแก้ไขของชุมชนจะส่งต่อมายังระดับตำบลและอำเภอ เพื่อประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ดำเนินการแก้ไข



ภาพที่ 48 อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ ผ่านการประเมินรับรองอำเภอดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน (D-RTI) ดีเยี่ยม (Advanced) ระดับทอง ประจำปี 2561

การขับเคลื่อนงานลดอุบัติเหตุทางถนน โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตในทุกกระดับ ทำให้ประชาชนและชุมชนมีความเป็นเจ้าของปัญหาอย่างแท้จริง อนึ่ง หากมีข้อขัดข้องในการดำเนินการ คณะกรรมการบริหารในระดับอำเภอสามารถสื่อสารการตัดสินใจได้อย่างทันท่วงที ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ดังที่นายอำเภอขุนหาญได้นำเสนอ ซึ่งเป็นอีกหนึ่งตัวอย่างและขอยกรูปแบบหรือโมเดลขุนหาญ ให้เป็นโมเดลที่อำเภออื่น ๆ สามารถนำมาเป็นต้นแบบในการดำเนินการขับเคลื่อนงานลดอุบัติเหตุทางถนน

ประเด็น “ปลอดภัย”

สำนักงานโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค ได้มอบเกียรติบัตร แก่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ ได้ถอดบทเรียน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานพชอ. ในการควบคุมป้องกันโรคมalariaเรื้อรังในพื้นที่อำเภอขุนหาญ



ภาพที่ 49 คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) อำเภอขุนหาญ ถอดบทเรียน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน พชอ. ในการควบคุมป้องกันโรคมalariaเรื้อรังในพื้นที่อำเภอขุนหาญ

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) อำเภอขุนหาญ มีบทบาทสำคัญในการควบคุมป้องกันโรคมalariaเรื้อรังในพื้นที่ ผ่านกิจกรรมขับเคลื่อนโดย พชอ. สู่ พชต.ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ค้นหากลุ่มเสี่ยง เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงที่เข้าถึงได้ลำบากเข้าสู่กระบวนการคัดกรอง และผลักดัน พชต.ให้สนับสนุนกิจกรรมและงบประมาณในพื้นที่ ซึ่งมีผลงานเชิงประจักษ์ สามารถลดอัตราการตายจาก 3.70 ต่อแสนประชากร เป็นอัตราการตายเป็น 0 ต่อแสนประชากร และในปี 2566-2567 (ข้อมูล ณ วันที่ 20 เมษายน 2567) ไม่มีอัตราอัตราป่วยด้วยโรคไข้มาลาเรื้อรังในพื้นที่อำเภอขุนหาญ

ประเด็น “ปลอดภัย”

พชอ.ขุนหาญ ได้รับรางวัลนวัตกรรมพอเพียง (เพื่อคุณภาพชีวิต, นวัตกรรมเพื่อชีวิต, นวัตกรรมเปลี่ยนชีวิต) ให้กับนวัตกรรมตอบโจทย์ปัญหาที่ถูกคิดค้นโดยคนในภาคส่วนใดภาคส่วนหนึ่งหรือร่วมกันของคน พชอ. ‘ขยะ’ ที่อื่นอาจจะไร้ค่า แต่ที่อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ ที่นี่ขยะมีคุณค่า ๖ ปี กกับการจัดการปัญหาขยะแบบครบวงจรตั้งแต่ต้นทางจนถึงปลายทางโดยพลังความร่วมมือของชุมชน จากขยะที่เคยไร้ค่า ก็กลับมาสร้างมูลค่า สร้างความสุขกลับคืนสู่ชุมชนได้ บ้านเมืองสะอาดตา ชาวบ้านสบายใจ เทศบาลสามารถดงบประมาณในการจัดการขยะได้ปีละเกือบครึ่งล้าน ชุมชนก็มีเงินเหลือก็นำไปพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านอื่น ๆ และนี่คือ นวัตกรรมแห่งความร่วมมือที่ทำให้ขุนหาญ สะอาดทั้งตา สะอาดทั้งใจ



ภาพที่ 50 รางวัลนวัตกรรมพอเพียง โครงการสะอาดตา สะอาดใจ เมืองขุนหาญ
อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ ประจำปี พ.ศ.2563

ประเด็น “ผู้ด้อยโอกาสและผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล”

สำนักงานเจ้าคณะภาค 10 ร่วมกับกุฎิชีวาภิบาล Cheewabhibaln Palliative Care Center วัดโพธิ์น้อย ตำบลกระหวัน อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ ได้อนุมัติพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอขุนหาญ (พชอ.) เป็นผู้อุปถัมภ์กุฎิชีวาภิบาล ศูนย์ดูแลสุขภาพพระสงฆ์อำเภอขุนหาญ



ภาพที่ 51 เกียรติบัตร ผู้อุปถัมภ์กุฎิชีวาภิบาล ศูนย์ดูแลสุขภาพพระสงฆ์อำเภอขุนหาญ

กุฎิชีวาภิบาล ศูนย์ดูแลสุขภาพพระสงฆ์อำเภอขุนหาญ กระบวนการจัดตั้งได้รวมภาคีเครือข่าย ซึ่งประกอบด้วยภาคีเครือข่าย พชอ. ในกระบวนการขับเคลื่อนผ่าน พชอ. ให้คนมีสุขภาพดี ชุมชนไม่ทอดทิ้งกัน มีการดูแลในกลุ่มเปราะบาง มีการขับเคลื่อนโดย พชอ. ที่มีนายอำเภอมีส่วนในการขับเคลื่อน การขับเคลื่อนในการดูแลผู้สูงอายุ มีโรงพยาบาลขุนหาญ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการมีส่วนร่วม ได้มีการออกแบบระบบ ดูแลกลุ่มเปราะบาง กลุ่มผู้สูงอายุ มีการขับเคลื่อนที่เข้มแข็ง เริ่มจากการคัดกรอง โดยท้องถิ่น ท้องที่ และมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าไปร่วม ท้องถิ่นได้เข้ามามีกระบวนการดูแล รวมถึงเศรษฐฐานะ ในโรงพยาบาลดูแลเรื่องโรคสมองเสื่อม เข้าเสื่อม ในกลุ่มพื้นที่มี CG ในการดูแล มี Model ที่ปฏิบัติมาอย่างต่อเนื่อง มีการทบทวนการ

ดำเนินงาน เริ่มมีการทบทวนกลุ่มพระสงฆ์ที่เข้าถึงบริการได้ยาก ซึ่งมีพระสงฆ์ประมาณ 500 รูป มีการคัดกรองพระสงฆ์ 49 รูป ได้รับการสนับสนุน จากกองทุนดูแลสุขภาพพระสงฆ์ พระสงฆ์เวลาอาพาธต้องได้รับความสุขสบาย มีการตัดจีวร มีชมรมวัฒนธรรมเข้ามาช่วย เป็นกระบวนการดูแล ให้พระสงฆ์มีสุขภาพที่ดี มีโรงอาหาร/โรงทาน พัฒนาแม่ชีในการประกอบกรในปี 2566 และมีพระคิลาณุปัฏฐาก ส่งไปในวัดที่มีสงฆ์ที่อาพาธ และมีการอบรมพระสงฆ์ในทุกวัด ในเรื่องของการปฏิบัติ ในรูปแบบ CG เป็น COC เยี่ยมพระสงฆ์อาพาธ จำนวน 9 รูป เครื่องมือในส่วนของโรงพยาบาลมีการสนับสนุนอุปกรณ์ ไม่ว่าจะเป็นเตียง รวมถึงการเยี่ยมพระสงฆ์ มีทีมในการดูแล มีการต่อยอด ซึ่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์น้อย เป็นเขตพื้นที่รับผิดชอบ และได้ตั้ง Model เพิ่มคือ วัดกันทรอมเป็นสุขศาลา เพื่อให้ช่วยต่อการเข้าถึงในการดูแลซึ่งเป็นวัดที่มีความพร้อม สถานพยาบาลในกลุ่มผู้สูงอายุจะทำในโรงพยาบาลทุกวันพุธจะมีการดูแลกลุ่มพระสงฆ์ ปัจจุบันมีการติดตั้งการดูแลในกลุ่มฉุกเฉิน มีการถอดโมเดลจากกลุ่มผู้สูงอายุ

ในปัจจุบันมีการขับเคลื่อนในตำบลโนนสูง ในเรื่อง คนตายไม่มีโอกาสได้ฟัง มีพระเถระหลายรูปเป็นหลัก ในการขับเคลื่อน สุขภาพทุกคนควรมีส่วนร่วมในการดูแล ในด้านการส่งเสริม การบำบัดฟื้นฟู มีกลุ่มองค์กรต่าง ๆ มีโอกาสเข้ามาช่วยกันดูแล เมื่อมีผู้ป่วยเกิดเป็นลูกโซ่ เกิดภาวะสุขภาพในส่วนของญาติ หากทุกส่วนร่วมกันโดยมีการให้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ เป็นสิ่งที่กระทรวงสาธารณสุขอยากให้เกิดขึ้น เป็นที่มาของการเกิดสถานชีวาภิบาล เป็นเรื่องที่ต้องดูแลกันในระยะยาว ให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการดูแล และทำบุญ เพื่อให้ผู้ป่วยไม่รู้สึกรว่าถูกทอดทิ้ง

ประเด็น “คนสุขภาพดี”

นายสุกิจ เหลืองสกุลไทย นายอำเภอขุนหาญ ประธานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.ขุนหาญ) ขอสมัครรับรางวัลคุณภาพแห่งชาติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ชื่อโครงการสังคมน่าอยู่และพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยแก้ไขโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ.) อำเภอขุนหาญ ประเภท การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สอดคล้องกับภารกิจของกรมควบคุมโรค

วัตถุประสงค์ของโครงการ/การดำเนินงาน

- 1) เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ สร้างความตระหนักสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับ โรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี
- 2) เพื่อควบคุมโรคและภัยสุขภาพในอำเภอขุนหาญและลดอัตราความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับ
- 3) เพื่อสร้างกระแสให้ประชาชนรับประทานปลาน้ำจืดปรุงสุกและปลาร้าสุกปลอดพยาธิใบไม้ตับ

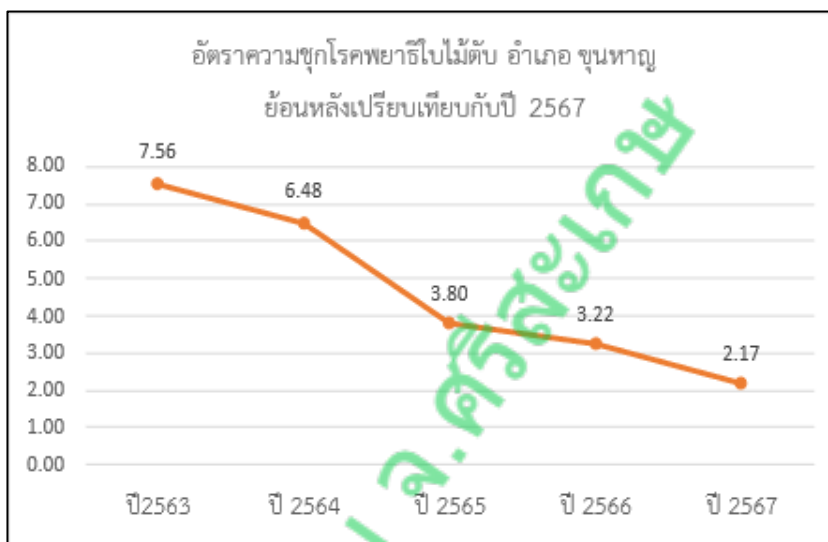
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันตนเองจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
- 2) อัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับลดลง สามารถคัดกรองผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีในระยะแรกเริ่ม เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการรักษาได้ทันเวลาที่ ทำให้อัตราตายด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี
- 3) สร้างกระแสในการบริโภคปลาน้ำจืดมีเกล็ดที่ปลอดภัย

7.2 ความสำเร็จของการสร้างผลผลิต (Outputs) ตามเป้าหมายของโครงการฯ พขอ. ที่เชื่อมโยงกับการลดโรคและลดภัยสุขภาพ

7.2.1 ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ สร้างความตระหนักสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับ โรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี ผู้เข้าอบรมจำนวนทั้งสิ้นรวม 2800 คนใน 7 ตำบล จากการตอบแบบสอบถามก่อนอบรม ตอบถูก ≥ 9 ข้อ คิดเป็นร้อยละ 35.46 และการตอบแบบสอบถามหลังอบรม ตอบถูก ≥ 9 ข้อ มีความรู้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 80.89

7.2.2 อัตราความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับลดลง



ภาพที่ 52 อัตราความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับอำเภอขุนหาญ ย้อนหลัง 4 ปี เปรียบเทียบกับปัจจุบัน ปี 2567

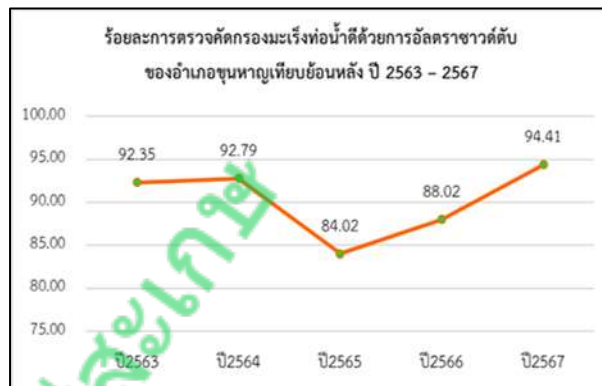
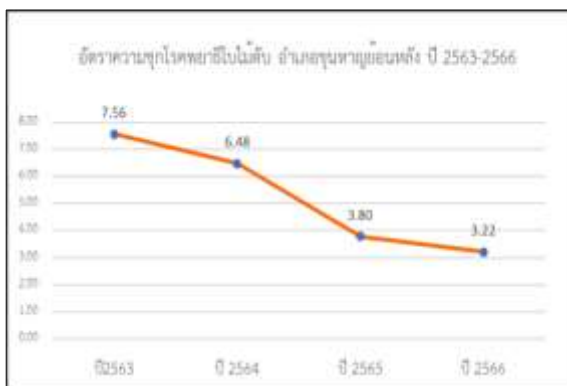
7.2.3 ประชาชนรับประทานปลาน้ำจืดปรุงสุกและปลาร้าสุกปลอดภัยจากพยาธิใบไม้ตับ ประชาชนที่เข้ารับการอบรมฯ จำนวน 2,800 คน ให้สัญญาจะรับประทานปลาน้ำจืดปรุงสุก

7.3 ความสำเร็จของผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของประชาชน

กลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องสำคัญ ผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของประชาชน กลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องสำคัญ ในภาพรวมการประเมินความพึงพอใจของประชาชนที่ได้เข้าร่วมโครงการสังคม น่ายุและพัฒนาคูณภาพชีวิตทุกช่วงวัยแก้ไขโรคพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดีน้ำดี โดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พขอ.) อำเภอขุนหาญ ในเรื่อง 1)การให้บริการประชาสัมพันธ์ การประสานงาน และอำนวยความสะดวก 2)ความสะดวกในการเข้าร่วมอบรม 3)เนื้อหาการอบรมสอดคล้องกับความต้องการ 4)เปิดโอกาสให้มีการซักถาม 5)ระยะเวลาจัดอบรมมีความเหมาะสม 6)วิทยากรมีความรู้ความสามารถในประเด็นการนำเสนอ อธิบายเนื้อหา เข้าใจ 7)เนื้อหาการอบรมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ 8)ความพึงพอใจต่อการอบรมในภาพรวม 9)มีช่องทางและสื่อประชาสัมพันธ์ให้สามารถรับรู้ เข้าถึงข้อมูลที่ต้องการได้ง่าย 10)ท่านได้รับความรู้เพิ่มขึ้นหลังจากการอบรม จำนวน 10 ข้อ ทั้ง 10 ข้อ ประชาชนมีระดับความพึงพอใจ “ระดับมาก” มากกว่าร้อยละ 80

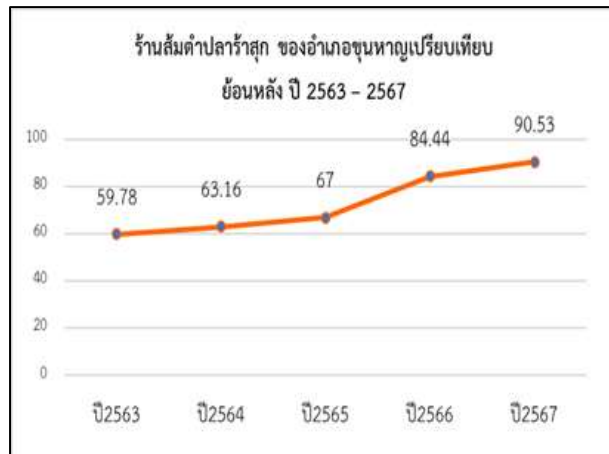
สำรวจความคิดเห็นของประชาชนผู้ประกอบการเก็บขนสิ่งปฏิกูลไปกำจัด จำนวน 4 คน มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด เรื่องความเพียงพอของระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล ความเหมาะสมของที่ตั้งระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล ความเหมาะสมของระยะทางในการนำสิ่งปฏิกูลไปบำบัด คำแนะนำการใช้ระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลที่ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 100

7.4 ความสำเร็จของการจัดการองค์ความรู้ ในการแก้ไขปัญหา พัฒนางาน ตาม โครงการฯ ของ พขอ.



อัตราความชุกของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง คือ ร้อยละ 7.56 ร้อยละ 6.48 ร้อยละ 3.80 และร้อยละ 3.32 และลดลงอย่างเห็นได้ชัดเจนนใน ปี 2566 ร้อยละ 3.32

กลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งท่อน้ำดีมีความตระหนักเข้ารับการตรวจตรวจเพิ่มขึ้น ยกเว้น 2563 และ 2564 เนื่องจากสถานการณ์โควิด-19 และเพิ่มสูงขึ้นในปี 2566 ร้อยละ 88.02 ปี 2567 ร้อยละ 94.41



กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ระดับ มีผลตรวจผิดปกติลดลงอย่างเห็นได้ชัดพบผิดปกติ ร้อยละ 30.32 ซึ่งกลุ่มผิดปกติได้รับการตรวจติดตาม 100% และในกลุ่มเสี่ยงที่มีผลตรวจปกติได้รับการติดตามอัลตราซาวด์ระดับปีละ 1 ครั้ง

ร้านส้มตำปลาร้าสุกมีความตระหนักในการใช้ปลาร้าสุกปรุงส้มตำมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปี 2563, 2564, 2565, 2566 ร้อยละ 59.78, ร้อยละ 63.16, ร้อยละ 67.00, ร้อยละ 84.44 ตามลำดับ และเพิ่มขึ้นชัดเจนในปี 2567 คือ ร้อยละ 90.53

ภาพที่ 53 ความสำเร็จของการจัดการองค์ความรู้ ในการแก้ไขปัญหา พัฒนางาน ตาม โครงการฯ



งานบุญปลาร้าสุก ของอำเภอขุนหาญเปรียบเทียบกับย้อนหลัง ปี 2563 – 2566 และปีปัจจุบัน 2567 ในกิจกรรมงานบุญต่าง ๆ เจ้าภาพให้ความร่วมมือในการใช้ปลาร้าสุกปรุงอาหาร มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ ร้อยละ 74.37 ร้อยละ 87.02 ร้อยละ 95.37 และเพิ่มขึ้นเห็นได้อย่างชัดเจนในปี 2567 ร้อยละ 100 ซึ่งเกิดจากการดำเนินกิจกรรมรณรงค์จากทุกภาคส่วน

ภาพที่ 54 ความสำเร็จของการจัดการองค์ความรู้ ในการแก้ไขปัญหา พัฒนางาน ตาม โครงการฯ

7.5 ความสำเร็จของการพัฒนาทีมงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่สนับสนุน

เป้าหมายกิจกรรม	เป้าหมายกิจกรรม
<p><input checked="" type="checkbox"/> 1. บ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล 1 แห่ง / อำเภอ</p> <p>บ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลเทศบาลโพธิ์กระสังข์ อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ สามารถเป็นแหล่งศึกษาให้กับ อปท.ในพื้นที่อำเภอขุนหาญได้ต่อไป</p> 	<p><input checked="" type="checkbox"/> 2. พัฒนาครูผู้สอน การอบรมถ่ายทอดแผนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสู่การปฏิบัติ ซึ่งครูเขตพื้นที่อำเภอขุนหาญ จำนวน 62 โรงเรียน</p> 
<p><input checked="" type="checkbox"/> 2. พัฒนาศักยภาพนักเรียนโรงเรียนต้นแบบ ในพื้นที่ตำบลไพร ตำบลโนนสูง และขยายผลต่อเนื่องในพื้นที่</p> 	<p><input checked="" type="checkbox"/> 3. พัฒนาบุคลากรคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป</p> 

ภาพที่ 55 ความสำเร็จของการพัฒนาทีมงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่สนับสนุน

เป้าหมายกิจกรรม	เป้าหมายกิจกรรม
<p><input checked="" type="checkbox"/> 4. พัฒนาระบบ รับ-ส่งต่อ และอบรมฟื้นฟู CM./ CG./ CCC. เพื่อดูแลผู้ป่วยประปรคอง และผู้ป่วยระยะสุดท้าย</p> 	<p><input checked="" type="checkbox"/> 5. อาหารปลอดภัย ปลาปลอดภัยโดยการส่งตรวจ เฝ้าระวังปลาตามแหล่งน้ำธรรมชาติ อบรมผู้ประกอบการ ร้านค้าสัมผัส</p> 
<p><input checked="" type="checkbox"/> 6. อบรมตำบลต้นแบบพัฒนาศักยภาพประชาชน และ อสม. และภาคีเครือข่าย พชต. ผู้ประกอบการร้านค้า ในพื้นที่ ปี 2567 จำนวน 2,800 คน</p> 	<p><input checked="" type="checkbox"/> 7. นวัตกรรม อบรม จนท. ให้ความรู้ Top Model และสร้างสื่อผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ You Tube 3 สัปดาห์ที่ผ่านมามีผู้เข้าชม 136 คน และผ่าน Reel ผ่าน Facebook ของประชาชนอำเภอขุนหาญ</p> 

ภาพที่ 56 ความสำเร็จของการพัฒนาทีมงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่สนับสนุน

7.6 ความสำเร็จของกระบวนการหลักที่สำคัญและกระบวนการสร้างนวัตกรรม ที่สนับสนุนป้องกันการควบคุมโรค และภัยสุขภาพตามโครงการของ พชอ.

ความสำเร็จของกระบวนการหลักที่สำคัญ คือ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีการมีส่วนร่วมแบบพหุภาคี ((Technology of Participation :TOP MODEL) ในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ มะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี ทำให้ประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องมีโอกาสได้เข้าร่วมในการรับรู้ เรียนรู้ ทำความเข้าใจ ร่วมแสดงทัศนะ ร่วมเสนอปัญหาหรือประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้อง ร่วมคิดแนวทางแก้ไข ปัญหา ร่วมในกระบวนการตัดสินใจสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

ความสำเร็จของกระบวนการสร้างนวัตกรรม คือ การประกวดสัมผัสปลาปลาร้าสุก ทำเกิดความสนุกสนานของผู้ร่วมกิจกรรมและผู้รับชม เกิดการติดตาม และสร้างกระแสแชร์ไปในโลกออนไลน์ผ่านแพลตฟอร์มต่าง ๆ ซึ่งมีความทันสมัยในโลกปัจจุบัน



ภาพที่ 56 ผู้ร่วมกิจกรรมมหกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับฯ เกิดการสร้างกระแส สัมตำลีลาปลาร้าสุก
แชร์กิจกรรมไปในโลกออนไลน์ผ่านแพลตฟอร์มต่าง ๆ ซึ่งมีความทันสมัยในโลกปัจจุบัน วันที่ 20 มีนาคม 2567

7.7 ความสำคัญของโครงการฯที่บรรลุผลลัพธ์(Outcomes)

ความสำคัญของโครงการฯที่บรรลุผลลัพธ์(Outcomes) ที่สะท้อนถึงสิ่งที่ชุมชนได้รับจากการพัฒนาตาม
โครงการฯของพขอ. ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคและสุขภาพ

การขับเคลื่อนผ่าน พขอ.ขุนหาญ ภายใต้นโยบาย “คนมีสุขภาพดี ชุมชนไม่ทอดทิ้งกัน มีการดูแลในกลุ่ม
เปราะบาง” มีการขับเคลื่อนโดย พขอ.ที่มีนายอำเภอมีส่วนในการขับเคลื่อน ได้มีการออกแบบระบบ และ
ตั้งเป้าหมายลดอัตราความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับรายใหม่ไม่เกินร้อยละ 5 ต่อปี ตามนโยบายวาระจังหวัด
ศรีสะเกษ จากการประเมินผลช่วงระยะเวลา 3 ปี(2564,2565,2566) พบว่า อัตราความชุกของการเกิดโรคพยาธิ
ใบไม้ตับ มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง คือ ร้อยละ 6.48, ร้อยละ 3.80, ร้อยละ 3.22 ตามลำดับ และในปี 2567
อัตราความชุก 2.17 แสดงว่ามีแนวโน้มผลงานที่ดีสามารถลดอัตราความชุกได้

พชอ.ขุนหาญ จ.ศรีสะเกษ