



กรมควบคุมโรค
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี

ANNUAL REPORT 2023



สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4
จังหวัดสระบุรี
กรมควบคุมโรค

รายงานประจำปี 2566 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี
(Annual Report 2023)

บรรณาธิการ

นางชุลีกร ธนธิตกร

ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

กองบรรณาธิการ

นางเพ็ญศรี ไผ่รัตน์

หัวหน้ากลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

นายเดชา สุขคนธ์

หัวหน้ากลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง

นางสาวธัญญาภรณ์ อีเวิส

หัวหน้ากลุ่มโรคไม่ติดต่อ

นายทนุบุรณ์ กองจินดา

หัวหน้ากลุ่มโรคติดต่อ

นางนงลักษณ์ ทองโต

หัวหน้ากลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

ดร.ศรสิทธิ์ จิรังดา

หัวหน้ากลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค

นายวุฒิศักดิ์ รักเดช

หัวหน้ากลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย

นางสุนณี รัตนมรรคา

หัวหน้าศูนย์สาธิตเวชศาสตร์ป้องกัน

นางสาวสาวิตรี ภมร

หัวหน้ากลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

นายณพพงษ์ บำรุงพงษ์

หัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป

นางสาวรุจิรา เลิศพร้อม

หัวหน้ากลุ่มพัฒนาองค์กรและบุคคล

คณะทำงานกลุ่มยุทธศาสตร์ แผนงาน และเครือข่าย

นางสาวอภาพัฒศิริ ธรรมรังกา

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวคัทลียา พลอยวงษ์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวเกศินี มีทรัพย์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวณัฐมนต์ ชวงษ์ศตนันท์

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

นายเชษฐา สวดประโคน

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวณิชาพัฒน์ ตระกูลคล้ายดี

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

จัดทำโดย

กลุ่มยุทธศาสตร์ แผนงาน และเครือข่าย

คำนำ

รายงานประจำปี 2566 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี จัดทำขึ้นเพื่อสื่อสารผลการดำเนินงานของหน่วยงาน แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และประชาชน ให้รับทราบบทบาทหน้าที่และภารกิจในการพัฒนาองค์ความรู้ มาตรฐานหลักเกณฑ์ถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้แก่หน่วยงาน ภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ 8 จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดสระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง นครนายก ปทุมธานีพระนครศรีอยุธยา และนนทบุรี

ทั้งนี้ กลุ่มยุทธศาสตร์ แผนงาน และเครือข่าย ขอขอบคุณความร่วมมือจากผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าศูนย์ และบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรีทุกท่านที่มีส่วนร่วมทำให้รายงานผลการดำเนินงาน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ฉบับนี้ มีความสมบูรณ์ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเป็นประโยชน์ในการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ต่อไป

กลุ่มยุทธศาสตร์ แผนงาน และเครือข่าย

มกราคม 2567

สารบัญ

	หน้า
วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน	1
ข้อมูลทั่วไป	2
ผังโครงสร้างองค์กร	3
โครงสร้างการบริหารงานภายใน	4
อัตรากำลัง	5
พื้นที่รับผิดชอบ	6
หน่วยงานในพื้นที่รับผิดชอบ	7
นโยบายการดำเนินงาน	
นโยบายการดำเนินงานกรมควบคุมโรค	8
จุดเน้นการดำเนินงานสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี	10
ผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	
1. ผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	11
2. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่าย ปี พ.ศ. 2566	13
3. ผลการดำเนินงานตามจุดเน้นฯ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี	22
4. ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ	
4.1 กลุ่มบริหารทั่วไป	23
4.2 กลุ่มยุทธศาสตร์ แผนงาน และเครือข่าย	26
4.3 กลุ่มพัฒนาองค์กรและบุคคล	32
4.4 กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย	41
4.5 กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	48
4.6 กลุ่มโรคติดต่อ	52
4.7 กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง	76
4.8 กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	83
4.9 กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	99
4.10 กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ	112
4.11 กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค	121
4.12 ศูนย์สาธิตเวชศาสตร์ป้องกัน	125

วิสัยทัศน์

ประชาชนเขตสุขภาพที่ 4 ได้รับการป้องกัน
ควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ภายในปี 2570

พันธกิจ

1. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาการความรู้ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่รับผิดชอบ
2. สนับสนุนการพัฒนามาตรฐานหลักเกณฑ์และรูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
3. ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้แก่หน่วยงานภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองท้องถิ่น และประชาชน
4. ประสาน สนับสนุนการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัย สุขภาพ
5. เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

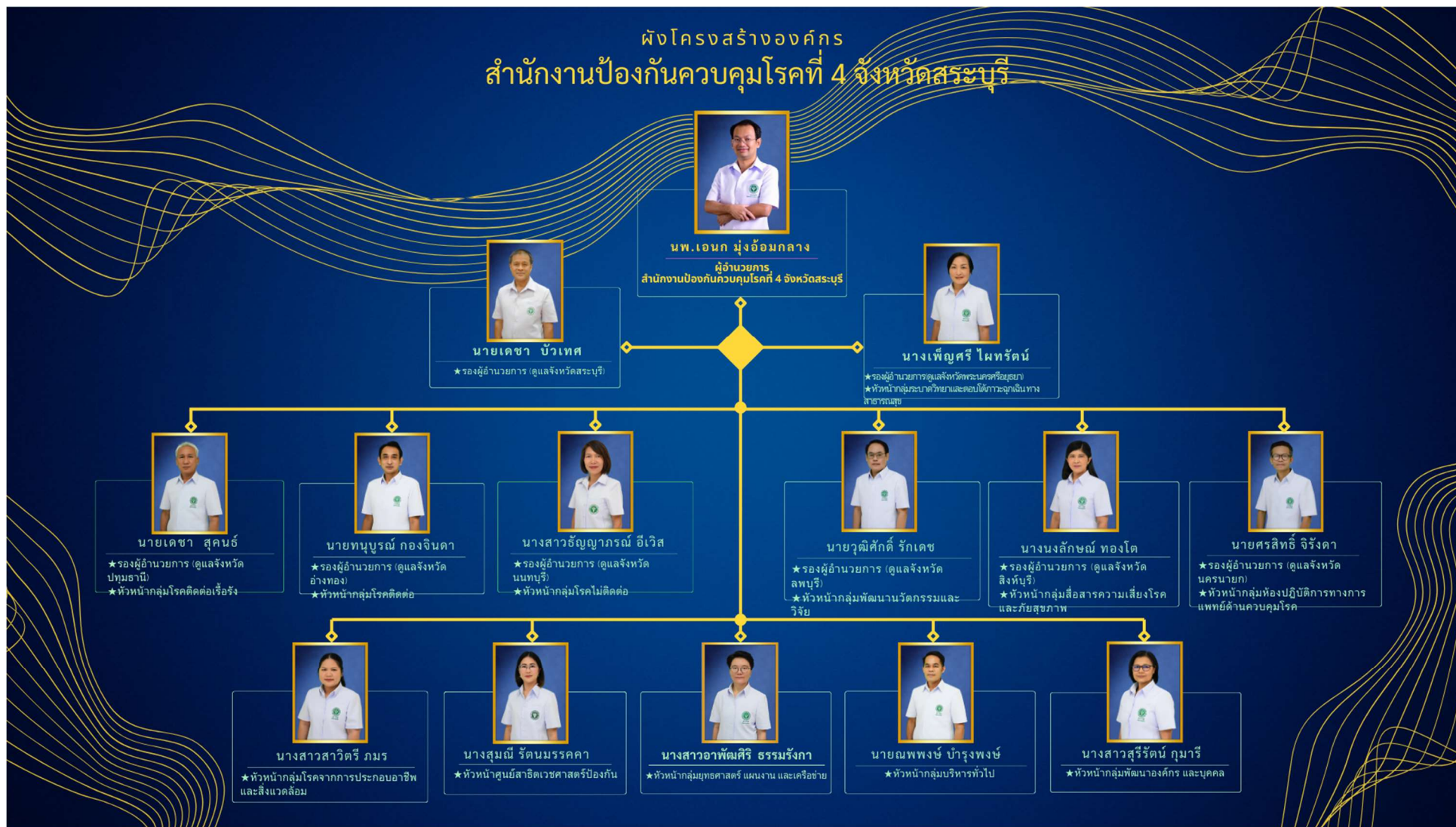
ยุทธศาสตร์

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนานโยบาย มาตรการ และบริการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 เสริมสร้างความเข้มแข็งระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 ยกระดับโครงสร้างพื้นฐานของระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 ปรับปรุงระบบบริหารจัดการและพัฒนาความร่วมมือ
- ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนากำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

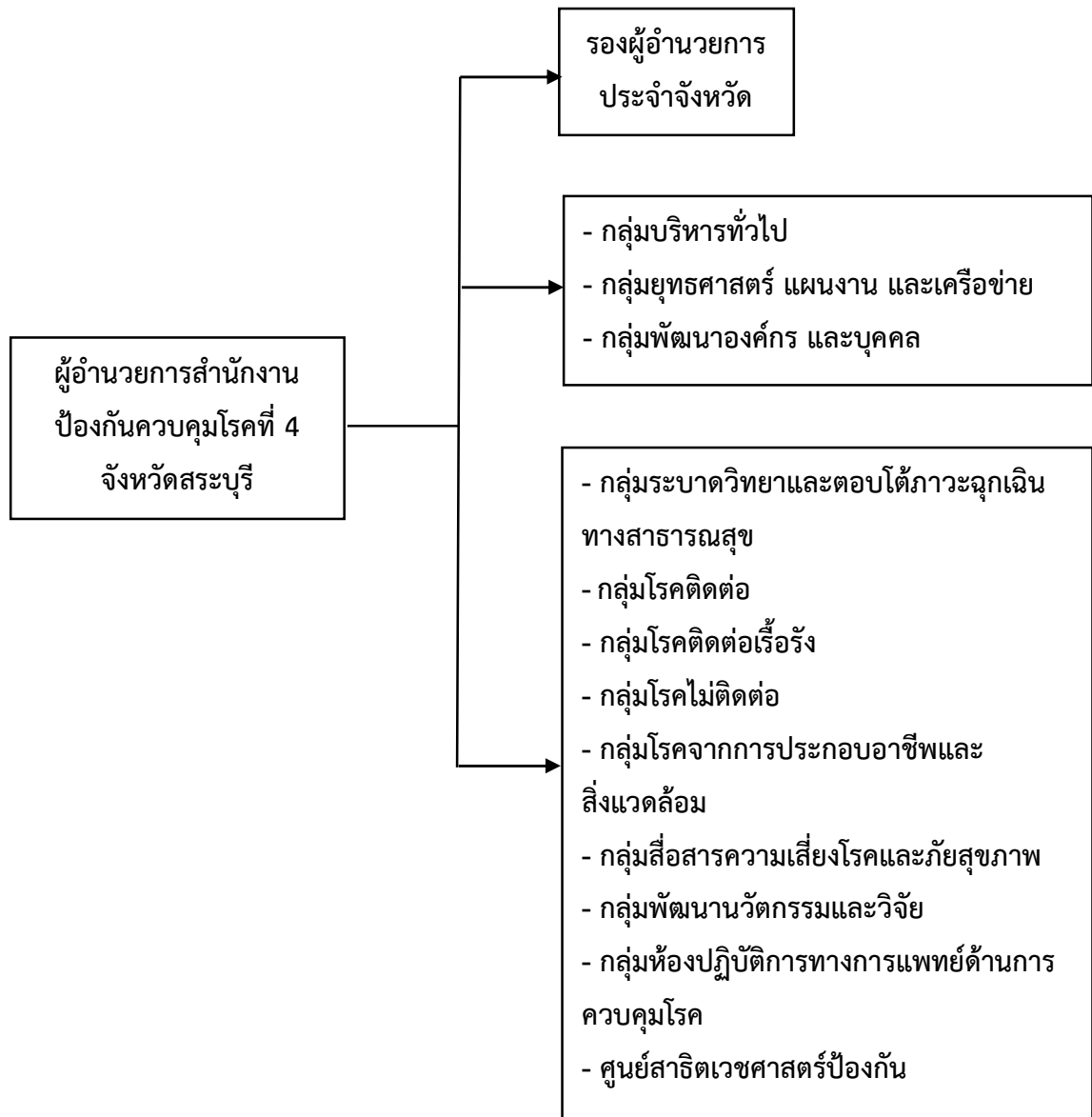
ข้อมูลทั่วไป

1. ที่ตั้งอาคาร ประกอบด้วยที่ตั้งอาคารสำนักงาน 3 แห่ง ได้แก่
 - 1.1 อาคารศูนย์อำนวยการ (เนื้อที่ 4 ไร่ 1 งาน 40 ตารางวา)
 - 1.2 ศูนย์พัฒนาวิชาการด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (เนื้อที่ 17 ไร่ 1 งาน 37 ตารางวา)
 - 1.3 ศูนย์สาธิตเวชกรรมป้องกันและห้องปฏิบัติการ (เนื้อที่ 10 ไร่ 2 งาน 55 ตารางวา)
2. ยานพาหนะ รวม 22 คัน ประกอบด้วย รถยนต์ราชการ 13 คัน รถเช่าจากกรมควบคุมโรค 3 คัน และรถพระราชทาน 6 คัน
3. งบประมาณ (ภาพรวม) ปีงบประมาณ 2566 ได้รับจัดสรร 42,147,350.00 บาท แบ่งเป็น งบบุคลากร 5,644,400.00 บาท งบดำเนินงาน 7,979,400.00 บาท งบลงทุน 24,333,350.00 บาท งบอุดหนุน 4,190,200.00 บาท
4. ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง (งบลงทุน) ปี 2566 จำนวน 2 รายการ ได้แก่ อาคารห้องปฏิบัติการควบคุมโรค 1 หลัง และอุปกรณ์กระจายสัญญาณ (L2 switch) ขนาด 24 ช่อง 5 เครื่อง

ผังโครงสร้างองค์กร สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี



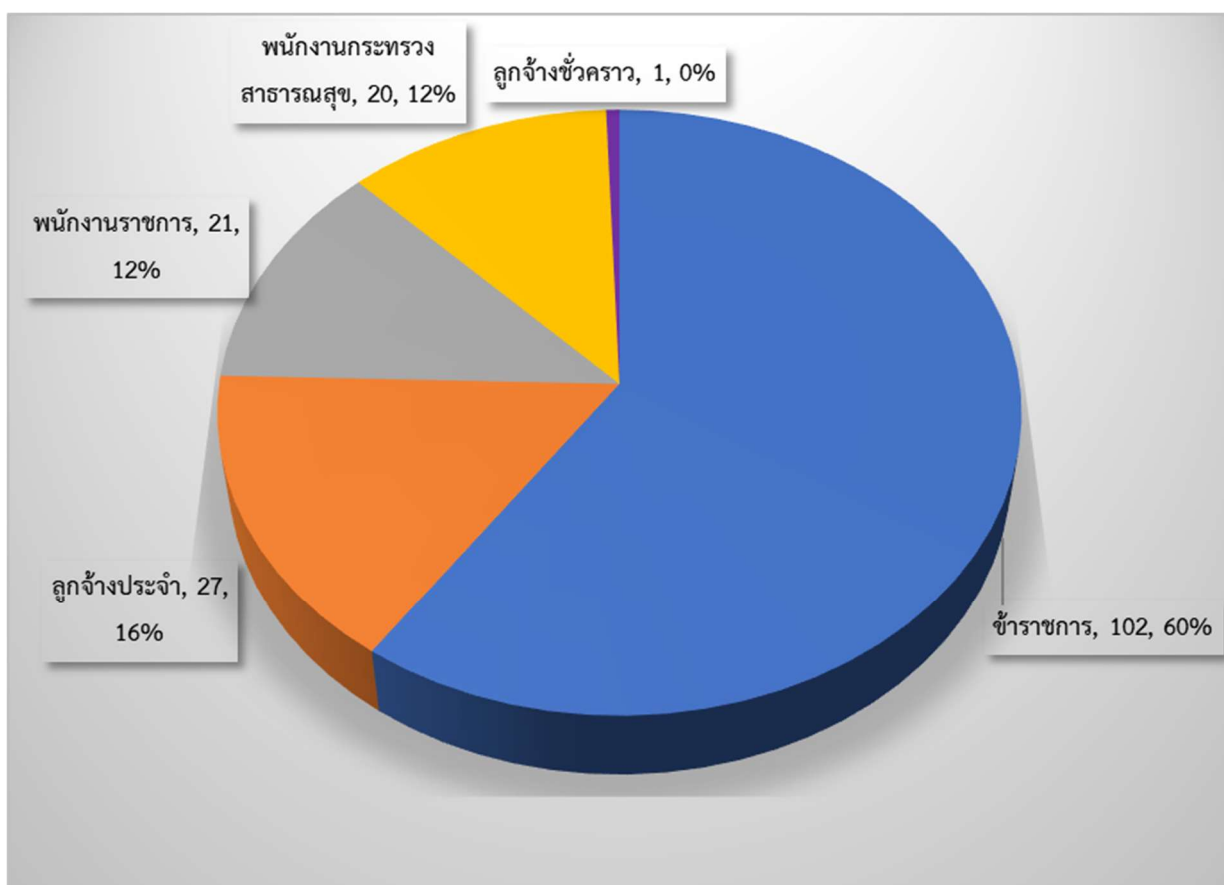
โครงสร้างการบริหารงานภายใน



อัตรากำลัง

ตารางที่ 1 อัตรากำลังที่ปฏิบัติงานจริง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (ข้อมูล ณ วันที่ 20 กันยายน 2566)

ประเภท	จำนวน (คน)			
	ปฏิบัติงานประจำ สคร.4 สระบุรี	ลาศึกษา	ไปช่วยราชการ	รวม
ข้าราชการ	93	2	7	102
ลูกจ้างประจำ	24	-	3	27
พนักงานราชการ	21	-	-	21
พนักงานกระทรวง สาธารณสุข	20	-	-	20
ลูกจ้างชั่วคราว	1	-	-	1
รวม	159	2	10	171



รูปที่ 1 สัดส่วนอัตรากำลังที่ปฏิบัติงานจริง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (ข้อมูล ณ วันที่ 20 กันยายน 2566)

พื้นที่รับผิดชอบ

8 จังหวัด 70 อำเภอ

พื้นที่ 18,393.89 ตารางกิโลเมตร

ประชากร 5,450,202 คน



รูปที่ 2 พื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

หน่วยงานในพื้นที่รับผิดชอบ

ตารางที่ 2 หน่วยงานในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

จังหวัด	จำนวน (แห่ง)									
	สสจ.	สสอ.	รพศ.	รพท.	รพช.	รพ.นอก สังกัด สป.สธ.	รพ.นอก สังกัด สธ.	รพ.สต.	ศบส./ศูนย์ สุขภาพ ชุมชน	อปท.
นนทบุรี	1	6	1	-	6	3	2	71	4	46
ปทุมธานี	1	7	-	1	7	2	-	78	2	65
พระนครศรีอยุธยา	1	16	1	1	14	-	-	206	8	158
อ่างทอง	1	7	-	1	6	-	-	76	-	65
ลพบุรี	1	11	-	2	9	1	2	132	3	126
สิงห์บุรี	1	6	-	2	4	-	-	47	-	42
สระบุรี	1	13	1	1	10	-	1	126	6	109
นครนายก	1	4	-	1	3	-	2	56	-	46
รวม	8	70	3	9	59	6	7	792	23	657

ที่มา : 1. Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข, 2566

2. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, 2566

นโยบายการดำเนินงานกรมควบคุมโรค

ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 อธิบดีกรมควบคุมโรค ได้มีหลักในการทำงาน โดยขอให้ท่านรองอธิบดี ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้อำนวยการ และบุคลากรกรมควบคุมโรค ยึดมั่นด้วยหลักการ 4T ประกอบด้วย สร้างความน่าเชื่อถือและความเชื่อมั่นในสังคม (Trust) ด้วยการทำงานเป็นทีมแบบมืออาชีพ พร้อมส่งเสริมผู้มีความสามารถ (Teamwork & Talents) โดยใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม (Technologies) และทำงานแบบมีเป้าหมาย (Target) ทั้งนี้ ได้กำหนดจุดมุ่งเน้นที่สำคัญในการดำเนินการให้เกิดผลประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน ดังนี้

ส่วนที่ 1 งานตามนโยบาย สัดส่วน 40%

1) ให้ความสำคัญกับโครงการในพระราชดำริฯ โครงการเฉลิมพระเกียรติ รวมทั้งโครงการที่เกี่ยวกับพระบรมวงศานุวงศ์ ได้แก่ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติฯ และการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ โรคพิษสุนัขบ้า พยาธิใบไม้ตับ โรคหนองพยาธิ กรมฯ ให้ความสำคัญและดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายแผนงานโรคและภัยสุขภาพ

2) ใช้โอกาสจากแผนระดับประเทศในการขับเคลื่อนงานที่กรมควบคุมโรคเป็นหน่วยงานหลักและร่วมดำเนินการ ได้แก่ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง) ด้านสาธารณสุข นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคง และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 รวมทั้งสนับสนุนการบูรณาการแผนงานระดับชาติที่สำคัญ เช่น แผนบูรณาการเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก และแผนงานบูรณาการรัฐบาลดิจิทัล

3) ขับเคลื่อนนโยบายที่สำคัญ ได้แก่ ภัยสุขภาพการแพทย์ โครงการ 3 หมอ และการปฏิรูปเขตสุขภาพ ให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ คล่องตัว และการร่วมรับผิดชอบด้านสุขภาพระหว่างหน่วยงานและท้องถิ่น

4) เสริมสร้างความเชื่อมั่นของระบบสุขภาพ (Post COVID-19) ภายหลังภาวะวิกฤติการระบาดของโรคโควิด 19 ที่มีภารกิจที่ต้องเร่งรัดให้กลุ่ม 608 ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นให้ได้ตามเป้าหมาย เพื่อรองรับการเปิดประเทศและการฟื้นฟูเศรษฐกิจของประเทศ

5) สร้างความเข้มแข็งระบบรับมือโรคอุบัติใหม่ ด้วยการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ (Data-Driven) เพื่อการตัดสินใจอย่างรวดเร็ว (Rela-Time) มีเครือข่ายเฝ้าระวังและเตือนภัย มีการสื่อสารและเข้าถึงข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการพัฒนาห้องปฏิบัติการ (Public Health Lab) เพื่อการสนับสนุน การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ที่ต้องอาศัยผลทางห้องปฏิบัติการที่รวดเร็วและแม่นยำ

6) ให้ความสำคัญกับการจัดตั้งศูนย์อาเซียนด้านการรับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและโรคอุบัติใหม่ (ASEAN Center for Public Health Emergencies and Emerging Diseases : ACPHEED) ซึ่งเป็นหมุดหมายสำคัญในงานด้านภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของภูมิภาคอาเซียน

ส่วนที่ 2 งานตามยุทธศาสตร์ และการเพิ่มขีดความสามารถของกรมฯ สัดส่วน 30%

1) เร่งรัดการทำงานตามข้อกำหนดหรือพันธะสัญญาระหว่างประเทศให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด เช่น การลดอุบัติการณ์วัณโรค การลดผู้ติดเชื้อ HIVs การลดผู้ติดเชื้อโรคไวรัสตับอักเสบบี ซี การลดผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย และการลดอุบัติเหตุทางถนน เป็นต้น

2) ทำงานอย่างมียุทธศาสตร์ เน้นผลลัพธ์มากกว่ากระบวนการ พิจารณาเป้าหมายโดยผลลัพธ์สามารถสะท้อนถึงปริมาณและคุณภาพของผลงานที่เกิดขึ้น ปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ (New Method New Technology New Result) และมีความรวดเร็วยิ่งขึ้น ทำน้อย-ได้มาก พร้อมรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงและข้อจำกัดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น






3) วิจัยและนวัตกรรม สร้างความร่วมมือเครือข่ายงานวิจัย ใช้โอกาสจากพีชกัญชง-กัญชา ศึกษาวิจัยค้นคว้าเพื่อการป้องกันควบคุมโรคฯ

4) พัฒนากำลังคนด้านการควบคุมโรค ยกกระตือรือร้นของบุคลากรให้สามารถทำงานได้หลากหลาย (Multitasking skills) ทั้งทักษะที่ใช้ทำงานในสายอาชีพ (Hard skill) และทักษะความสามารถเชิงสมรรถนะ (Soft skill) เพื่อการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ส่วนที่ 3 งานตามภารกิจพื้นฐาน สัดส่วน 30%

บูรณาการทุกงบประมาณ/ ทุกแหล่งงบประมาณ เพื่อดำเนินงานตามภารกิจกรมควบคุมโรค ด้วยการบูรณาการงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรในการทำงาน จัดทำแผน/โครงการขับเคลื่อนให้มีความเชื่อมโยง สอดคล้อง สนับสนุนซึ่งกันและกัน ลำดับความสำคัญของงาน เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าและไม่ซ้ำซ้อน

จุดเน้นการดำเนินงานปี 2566 ของรองอธิบดี และหัวหน้านายแพทย์ทรงคุณวุฒิ

จุดเน้นการดำเนินงาน ปี 2566 กรมควบคุมโรค ของรองอธิบดี และหัวหน้านายแพทย์ทรงคุณวุฒิ				
				
นพ.ชอรัสศักดิ์ แก้วจรัส	นพ.ปรีชา เปรมปรี	นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร	นพ.อภิชาติ วชิรพันธ์	นพ.ทวิภรณ์ ศิริประภาศิริ
<ul style="list-style-type: none"> ควบคุมการบริโภคยาสูบ คัดกรองการดื่มแอลกอฮอล์ และการบำบัดรักษา พัฒนาระบบกำลังคนด้านเวชศาสตร์ฯ 	<ul style="list-style-type: none"> NCD Smart Digital Tool เร่งรัดตรวจคัดกรอง HCV พัฒนาศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนแห่งชาติ 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบ EID & One Health GHSA & ACPHEED พัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ 	<ul style="list-style-type: none"> จัดตั้ง Vector Control Unit (VCU) เร่งรัดค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรค ขับเคลื่อนมาตรการและฐานข้อมูล PM 2.5 	<ul style="list-style-type: none"> ขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคด้วยกลไก พชอ./พชข. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ
ข้อมูล ณ วันที่ 4 ก.ค. 65				

รูปที่ 3 จุดเน้นการดำเนินงานของรองอธิบดี และหัวหน้านายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค

จุดเน้นการดำเนินงานสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

1. การบริหารจัดการองค์กร
 - : เน้นการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ (Agile)
 - : จัดการกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง/การเงินการคลัง
2. สวัสดิการสำหรับเจ้าหน้าที่
 - : พัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน
3. Env-Occ / PHL
 - : พัฒนาความเป็นเลิศศูนย์อาชีวสุขศาสตร์/ อาชีวเวชศาสตร์/ ศูนย์สาธิตเวชศาสตร์ฯ/ และห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เพื่อก่อให้เกิดรายได้ความมั่นคงระยะยาว
4. งานวิจัย/ งานวิชาการ/ วารสาร
 - : พัฒนาคุณภาพงานวิชาการสู่สากล
 - : เตรียมความพร้อมเจ้าหน้าที่ในการเลื่อนระดับ
5. ประสาน/ ถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 - : บูรณาการงานและพัฒนาหลักสูตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
6. ขับเคลื่อน พขอ. แก้ปัญหาของชุมชน
 - : พัฒนาหลักสูตรสาธารณสุขอำเภอเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค
 - : 1 จังหวัด 1 อำเภอต้นแบบ ขับเคลื่อนตามจุดเน้น วัคซีน พิษสุนัขบ้า EOC

ผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

1. ผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี มีตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ จำนวน 13 ตัวชี้วัด มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

ตารางที่ 3 ผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ตัวชี้วัด ที่	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการ ดำเนินงาน	คะแนนที่ ได้	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก
1.1.1_1	ร้อยละความสำเร็จของ การดำเนินงานพัฒนางานวิจัย	ระดับ	10	3.000	1.000	0.3000
1.1.2	ระดับความสำเร็จของหน่วยงานใน การดำเนินการสร้างความรอบรู้ สุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	ระดับ	5	4.800	4.950	0.2400
2.1	ระดับความสำเร็จของ ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของ ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็น ช้ำ	ระดับ	10	4.700	4.820	0.4700
2.2	ระดับความสำเร็จของการสนับสนุน วิชาการและการขับเคลื่อนงาน ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับพื้นที่(พขอ./พช.) และระบบ สุขภาพปฐมภูมิ	ระดับ	10	5.000	5.000	0.5000
2.3	ระดับความสำเร็จของ การดำเนินงานตรวจติดตามยืนยัน วินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง	ระดับ	10	4.820	4.760	0.4820
2.4	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ระบบเตรียมความพร้อมรับมือ โรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคติดต่อ ระหว่างสัตว์และคนภายใต้แนวคิด สุขภาพหนึ่งเดียว	ระดับ	5	5.000	5.000	0.2500

ตัวชี้วัดที่	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการ ดำเนินงาน	คะแนนที่ ได้	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก
3.1	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานขับเคลื่อนการแก้ปัญหาการตายและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (Thailand Safe Youth Program : TSY program)	ระดับ	10	5.000	5.000	0.5000
3.2	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อด้านโรคติดต่อนำโดยแมลง (CDCU plus Vector control unit)	ระดับ	10	5.000	4.750	0.5000
3.3	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินการควบคุมการบริโภคยาสูบในระดับพื้นที่	ระดับ	5	5.000	4.900	0.2500
3.4	ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนให้จังหวัดมีการขับเคลื่อนมาตรการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5)	ระดับ	5	5.000	5.000	0.2250
3.5	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย	ระดับ	5	5.000	5.000	0.2500
4.1	ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการภาครัฐเข้าสู่ระบบราชการ 4.0 ได้ตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด	ระดับ	10	5.000	4.950	0.5000
5.1	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data)	ระดับ	5	5.000	4.750	0.2500

2. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่าย ปี พ.ศ. 2566

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี มีตัวชี้วัดตาม พ.ร.บ. งบประมาณรายจ่าย ทั้งหมด 20 ตัวชี้วัด แบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่

- | | |
|--|--------------------|
| 1. ตัวชี้วัดจุดเน้นกรมควบคุมโรค (HL) | จำนวน 1 ตัวชี้วัด |
| 2. ตัวชี้วัดผลผลิต (SDA) และตัวชี้วัดกิจกรรม (ACT) | จำนวน 17 ตัวชี้วัด |
- มีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดแต่ละประเภท ดังนี้

ตารางที่ 4 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่าย พ.ศ. 2566

ลำดับ	รหัสตัวชี้วัด	ชื่อตัวชี้วัด	รูปแบบตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
1	SDA0201	จำนวนเครือข่ายเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุน เสริมสร้างศักยภาพด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพ	เชิงปริมาณ	ผลการสนับสนุน เสริมสร้างศักยภาพ ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เครือข่าย ปีงบประมาณ 2566 ดังนี้ 1.Cluster Env-occ: ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 2.Cluster Env-occ: หลักสูตรพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม (ENVOCC CU) ภาคปฏิบัติ 3.Cluster CD: โรคติดต่อฯโดยแมลง อบรมหลักสูตรระบาดวิทยา สำหรับผู้ที่ได้รับแต่งตั้งเป็นเจ้าหน้าที่หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ ด้านโรคติดต่อฯโดยแมลง 4.Cluster SALT: โรคเรื้อน อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคเรื้อนเบื้องต้นและการลดการตีตราของสังคมต่อผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน 5.Cluster SALT: โรคเอดส์ อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานองค์กรเอกชน สาธารณประโยชน์ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ 6.Cluster NATI: พัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายตามหลักสูตรการสอนว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอดจากการจมน้ำ 7.ระบบระบาดวิทยา/ระบบควบคุมโรค...พัฒนาศักยภาพทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค เขตสุขภาพที่ 4 (หลักสูตรการสอบสวนควบคุมโรคติดต่ออันตราย CDCU)
2	SDA0202	ร้อยละของเครือข่ายมีความพึงพอใจต่อการสนับสนุน เสริมสร้าง ศักยภาพด้านการป้องกัน ควบคุม โรค และภัยสุขภาพ	เชิงคุณภาพ	
3	ACT0202	จำนวนเครือข่ายเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุน เสริมสร้างศักยภาพด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพ	เชิงปริมาณ	
4	SDA0301 ACT0301 SDA0302	จำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ได้รับบริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ	เชิงปริมาณ	1.จำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญจากสำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวน 178,930 ราย 2.เครือข่ายมีความพึงพอใจร้อยละ 100

ลำดับ	รหัสตัวชี้วัด	ชื่อตัวชี้วัด	รูปแบบตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
5	ACT0501	จำนวนอำเภอที่ไม่มีการแพร่เชื้ออย่างน้อย 3 ปี	เชิงปริมาณ	<ol style="list-style-type: none"> 1.ดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรค กรณีเกิดการระบาดของโรคมาลาเรีย จำนวน 11 ราย ในพื้นที่ตำบลชะอ้อมและตำบลท่ามะปราง อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี 2.ดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในด้านการค้นหาและควบคุมโรคมาลาเรีย ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ป่าไม้ ผู้นำชุมชนในพื้นที่ตำบลชะอ้อมและตำบลท่ามะปราง อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี 3.ดำเนินการเฝ้าระวังยุงพาหะนำโรคในพื้นที่ B1 ของจังหวัดนครนายกและสระบุรีเพื่อจัดทำฐานข้อมูลพาหะนำโรค 4.ผลักดันพื้นที่ B1 ให้เข้าร่วมหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง (CDCU plus vector control unit) 5.เฝ้าระวังสถานการณ์โรคและดำเนินการตามมาตรการ 1-3-7 6.ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยมาลาเรียเพิ่มเติมโดยใช้ชุดตรวจ RDT ในพื้นที่ตำบลชะอ้อมและตำบลท่ามะปราง อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี 7.สร้างเครือข่ายในการใช้ชุดตรวจ RDT ในระดับชุมชน โดยให้ทุกครัวเรือนสามารถใช้ชุดตรวจ RDT ได้ด้วยตนเอง 8.ผลักดันให้เกิด EOC ระดับอำเภอ โดยให้นายอำเภอเป็น IC 9.ร่วมประชาคมกับประชาชน ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ อปท. เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรีย 10.จัดทำโครงการตรวจมาลาเรีย 1 คน 1 ครอบครัว 11.ให้ความรู้และแนวทางการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรียแก่เจ้าของกิจการรีสอร์ท และเจ้าหน้าที่ป่าไม้ 12.ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของพื้นที่ 13.เฝ้าระวังข้อมูลผู้ป่วยมาลาเรียจากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 14.ดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรค บริเวณบ้านพักค่ายสุรสวัสดิ์ อุทยานแห่งชาติเขาใหญ่ ดำเนินการได้

ลำดับ	รหัสตัวชี้วัด	ชื่อตัวชี้วัด	รูปแบบตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
				<p>ทั้งสิ้น 3 อาคาร จำนวน 20 ห้อง ตลอดจนสอนเจ้าหน้าที่ชุบมุ้งและเสื้อผ้าสำหรับออกลาดตระเวนป่าด้วยสารเคมี ใช้สารเคมี Deltamethrin</p> <p>15.ดำเนินการสอบสวนและประเมินความเสี่ยงด้านพื้นที่ต่อการเกิดโรค พบว่าทางด้านสิ่งแวดล้อมของบ้านผู้ป่วยอยู่ติดเขาฟ้าแลบ ซึ่งอยู่ในพื้นที่หมู่บ้านซับตะกั่ว ตำบลนิยมชัย อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี</p> <p>16.ไม่มีการแพร่ระบาดของโรคไข้มาลาเรียในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4</p>
6	SDA0601	ร้อยละผู้ประกอบการอาชีพกลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังสุขภาพ	เชิงปริมาณ	<p>1.ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้กับกลุ่มเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง/สำรวจสถานประกอบการกิจการเสี่ยงในพื้นที่ จังหวัดโดยดำเนินการในกลุ่มโรคที่สำคัญ 3 กลุ่มโรค ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว 2) โรคจากฝุ่นซิลิกา 3) โรคจากแอสเบสตอส (ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส <p>2.สำรวจสถานประกอบการและผู้ประกอบการอาชีพกลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังสุขภาพ</p> <p>3.จัดทำฐานข้อมูลสถานประกอบการกิจการเสี่ยง 3 กลุ่มโรค</p> <p>4.สนับสนุนการดูแลสุขภาพและเฝ้าระวังสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพกลุ่มเสี่ยง</p> <p>5.ติดตามผลการดำเนินงานการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ กลุ่มแรงงานในระบบ รอบ 12 เดือน</p>
7	SDA0602	ร้อยละของผู้ประกอบการอาชีพได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรการต่างๆ ที่กำหนด	เชิงคุณภาพ	<p>1.ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามมาตรการและจุดเน้นการดำเนินการตามแพคเกจ กิจกรรม 3 กิจกรรมหลักที่ สถานประกอบการใช้ดำเนินการเพื่อลดความเสี่ยงที่นำไปสู่การเกิดโรคจากการประกอบอาชีพ ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) สนับสนุนการ ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงให้กับลูกจ้างที่สัมผัสปัจจัยเสี่ยง 2) วางระบบการคัดกรองและส่งต่อ 3) ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานให้เหมาะสมและปลอดภัย <p>2.สนับสนุนการดูแลสุขภาพและเฝ้าระวังสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพ</p>

ลำดับ	รหัสตัวชี้วัด	ชื่อตัวชี้วัด	รูปแบบตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
				3.ติดตามผลการดำเนินงานการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพตามมาตราที่กำหนด
8	ACT0603	ร้อยละของเหตุการณ์ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการสอบสวนโรคตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด โดยพนักงานเจ้าหน้าที่หรือหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม	เชิงปริมาณ	<p>1.กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ร่วมกันทบทวนเกณฑ์และช่องทางการแจ้ง การรายงานผ่านระบบ event-based province และ event-based province DDC และเกณฑ์การสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี โดยกลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ชี้แจงรายละเอียด และขั้นตอนการดำเนินงาน การแจ้งการรายงานผ่านระบบ event based province ให้กับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ทั้งหมด 8 จังหวัด</p> <p>2.สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี โดยกลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน/พัฒนาศักยภาพ/ทบทวนความรู้ให้กับทีมสอบสวนโรค/พนักงานเจ้าหน้าที่/หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ทั้งหมด 8 จังหวัด</p> <p>3.สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี โดยกลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม จัดทำสถานการณ์ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ที่ประกาศตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562</p> <p>4.สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี สนับสนุนการจัดทำแผนเพื่อเตรียมความพร้อมในการสอบสวนโรค เช่น การกำหนดทีม และบทบาทหน้าที่การดำเนินงานสอบสวนโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัดและระดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค คำสั่งสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (JIT) ปีงบประมาณ 2566</p> <p>5.ทีมสอบสวนโรค/พนักงานเจ้าหน้าที่/หน่วยปฏิบัติการ ดำเนินการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพหรือจากสิ่งแวดล้อมที่เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและ</p>

ลำดับ	รหัสตัวชี้วัด	ชื่อตัวชี้วัด	รูปแบบตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
				สิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด และระดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ได้รับการแจ้งและรายงาน พร้อมจัดทำรายงานผลการสอบสวนเบื้องต้น 6.สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี โดยกลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ติดตาม สรุปผลการดำเนินงาน รอบ 12 เดือน
9	SDA0701	ร้อยละของอำเภอที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคนเพื่อสนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	เชิงปริมาณ	1.วิเคราะห์สถานการณ์โรคในพื้นที่ทั้งในคนและสัตว์ ย้อนหลังปี 2564 - 2565 เพื่อใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน 2.จัดทำและสนับสนุนข้อมูลพื้นที่เสี่ยงตามข้อมูลสถานการณ์โรคในสัตว์ย้อนหลัง 3 ปี แจ้งทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 ทราบ 3.ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้าแก่เครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานตามมาตรการ
10	ACT0701	ร้อยละของอำเภอที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคนเพื่อสนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	เชิงปริมาณ	ป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ปีงบประมาณ 2566 โดยมีหนังสือขอความร่วมมือในการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ปีงบประมาณ 2566 และชี้แจงในการประชุมราชการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2566 4.สนับสนุนการดำเนินการจัดทำแผนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ในพื้นที่อำเภอเสี่ยง โดยได้จัดทำร่างแผนการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าระดับอำเภอ ตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน ปีงบประมาณ 2566 ส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งขณะนี้อยู่ในระหว่าง การติดตามและรวบรวม แผนฯ ระดับอำเภอ ของแต่ละจังหวัด โดยเขตสุขภาพที่ 4 ประกอบ ไปด้วย 8 จังหวัด 70 อำเภอ โดยจากการจัดระดับพื้นที่เสี่ยง ปี 2566 โดยอ้างอิงจากสถานการณ์โรคพิษสุนัข บ้าย้อนหลัง 3 ปี (ปี พ.ศ. 2563-2565) มีระดับพื้นที่ดังนี้ - พื้นที่เสี่ยงสูง (สีแดง) 2 จังหวัด 11 อำเภอ ได้แก่ จังหวัดนครนายก (4 อำเภอ) และจังหวัดปทุมธานี (7 อำเภอ) - พื้นที่เสี่ยง (สีเหลือง) 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอบางกรวย อำเภอไทรน้อย และอำเภอนครหลวง

ลำดับ	รหัสตัวชี้วัด	ชื่อตัวชี้วัด	รูปแบบตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
				- พื้นที่เฝ้าระวัง (สีฟ้า) 56 อำเภอ
11	SDA0702	ร้อยละของผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่ได้รับวัคซีนตามแนวทางเวชปฏิบัติ	เชิงคุณภาพ	<p>1.วางแผนการดำเนินงานตามโครงการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ปีงบประมาณ 2566</p> <p>2.ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้าแก่เครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานตามมาตรการป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ปีงบประมาณ 2566 โดยมีหนังสือขอความร่วมมือในการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ปีงบประมาณ 2566 และชี้แจงในการประชุมราชการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2566</p> <p>3.สนับสนุนการติดตามผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าให้ไปรับวัคซีนตามแนวเวชปฏิบัติ โดยมีการติดตามสถานการณ์หัวสัตว์บวกรในพื้นที่ และประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในการติดตามผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าให้ได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามแนวทางเวชปฏิบัติ</p> <p>4.ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามแนวทางเวชปฏิบัติ ร้อยละ 100 และรายงานให้ผู้บริหาร รับทราบ โดยปีงบประมาณ 2566 พบหัวสัตว์บวกร จำนวน 2 ตัวอย่าง ดังนี้ 1) จังหวัดนครนายก 1 ตัวอย่าง ผู้สัมผัส 4 ราย ได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามแนวทางเวชปฏิบัติครบทุกราย (100%) 2) จังหวัดปทุมธานี 1 ตัวอย่าง ผู้สัมผัส 2 ราย ได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามแนวทางเวชปฏิบัติครบทุกราย (100%)</p>
12	ACT0704	ร้อยละความสำเร็จในการคัดกรอง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ สำคัญในเรือนจำภายใต้โครงการ ราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	เชิงปริมาณ	<p>ดำเนินการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.คัดกรอง (X-Ray) วัณโรคในผู้ต้องขัง 2.คัดกรองเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี 3.ให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ 4.สนับสนุนวัคซีนป้องกันโรคหัดใน ผู้ต้องขังรายใหม่ และเจ้าหน้าที่เรือนจำ อายุ 20 - 40 ปี (กรณี ยังไม่เคย ได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด มาก่อน) 5.ดำเนินการสอบสวนโรครณีที่มีการระบาดของโรคติดต่อในเรือนจำ

ลำดับ	รหัสตัวชี้วัด	ชื่อตัวชี้วัด	รูปแบบตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
13	SDA0901	จำนวนเครือข่ายเป้าหมายได้รับการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานลดการบริโภคเกลือโซเดียม	เชิงปริมาณ	1.ประสานกับจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 สำหรับพื้นที่ที่จะดำเนินการในปี 2566 2.ชี้แจงผลการดำเนินงานในปี 2565 และถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานในปี 2566 ผ่านเวทีประชุมราชการ ขับเคลื่อนและบูรณาการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อ การป้องกันการบาดเจ็บ แอลกอฮอล์และยาสูบ พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 8 จังหวัด
14	SDA0902	ร้อยละเครือข่ายเป้าหมายที่ดำเนินการลดการบริโภคเกลือโซเดียมตามแนวทางที่กำหนด	เชิงคุณภาพ	3.การดำเนินงานในปี 2566 ดังนี้ - จังหวัดที่ร่วมดำเนินงานเฝ้าระวังและลดการบริโภคเกลือและโซเดียม ปี 2565 คือ จ.ลพบุรี - จังหวัดที่ร่วมดำเนินงานเฝ้าระวังและลดการบริโภคเกลือและโซเดียม ปี 2566 คือ จ.นนทบุรี
15	SDA0903	ร้อยละอำเภอในเขตสุขภาพดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไตในชุมชนผ่านกลไกกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	เชิงคุณภาพ	4.เครือข่ายลดบริโภคเกลือและโซเดียม แบ่งเป็น 2 ส่วน 1) ลดการบริโภคเกลือและโซเดียมระดับจังหวัด - สรุปผลการดำเนินงานสำรวจโซเดียมในอาหาร และผลการประเมินความตระหนักรู้ - ค้นข้อมูลให้เวทีประชุมระดับจังหวัด - รายงานแผนปฏิบัติการของ จ.ลพบุรี และ จ.นนทบุรี 2) เครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไต ผ่านกลไก พชอ. - จัดประชุมราชการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อในชุมชน ผ่านกลไก พชอ. เมื่อวันที่ 29 มิ.ย. 2566 เวลา 13.30 - 16.30 น. - สรุปผลการดำเนินงาน ผ่านแบบรายงานผลการดำเนินงาน SDA0903 สคร./สสจ.
16	ACT0904_1	จำนวนเครือข่ายเป้าหมายได้รับการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานลดการบริโภคเกลือโซเดียม	เชิงปริมาณ	
17	ACT0902_2	อัตราการบาดเจ็บและการเสียชีวิตจากการจราจรทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชนอายุ 10-19 ปี ในจังหวัดนำร่องลดลง	เชิงคุณภาพ	การดำเนินงาน 1.ประชุมพัฒนากลไกขับเคลื่อนเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการป้องกันการบาดเจ็บจากจราจรทางถนน พื้นที่นำร่องจังหวัดปทุมธานี ครั้งที่ 1 (วัตถุประสงค์เพื่อจัดทำแผนในพื้นที่นำร่อง) วันที่ 6 มกราคม 2566 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

ลำดับ	รหัสตัวชี้วัด	ชื่อตัวชี้วัด	รูปแบบตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
				<p>2.ประชุมพัฒนากลไกขับเคลื่อนเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการป้องกันการบาดเจ็บจากจราจรทางถนน พื้นที่นำร่องจังหวัดปทุมธานี ครั้งที่ 2 (วัตถุประสงค์เพื่อแก้ปัญหาข้อมูล ระบบเฝ้าระวังป้องกันการบาดเจ็บ) วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2566 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลปทุมธานี</p> <p>3.จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทีมวิทยากรของโครงการขับเคลื่อนการแก้ปัญหาคาตายและการบาดเจ็บในกลุ่มเด็กและเยาวชนด้วย TSY program (บูรณาการร่วมกับโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพวิทยากรจัดการเรียนรู้ระดับจังหวัด (Thailand Instructor Team) และผู้จัดการแผนงาน (Manager Program) เขตสุขภาพ 4 5 6 และ 13 ระหว่างวันที่ 8 - 10 กุมภาพันธ์ 2566 ณ ห้องเอเวอร์กรีน ชั้น 5 โรงแรมเอเชีย แอร์พอร์ท อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี</p> <p>4.สนับสนุนจังหวัด/เขตนำร่องจัดฝึกอบรมความปลอดภัยทางถนนแก่เด็กและเยาวชน แบบ Hazard Perception “ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัยบนท้องถนน” (วัคซีนจราจร)</p> <p>5.จัดประชุมร่วมกับทีมจังหวัดนำร่อง เพื่อสรุปผลและกิจกรรมการดำเนินงานของจังหวัด ร่วมกับอำเภอนำร่องของจังหวัด</p> <p>6.ร้อยละผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตลดลง ร้อยละ 44</p>

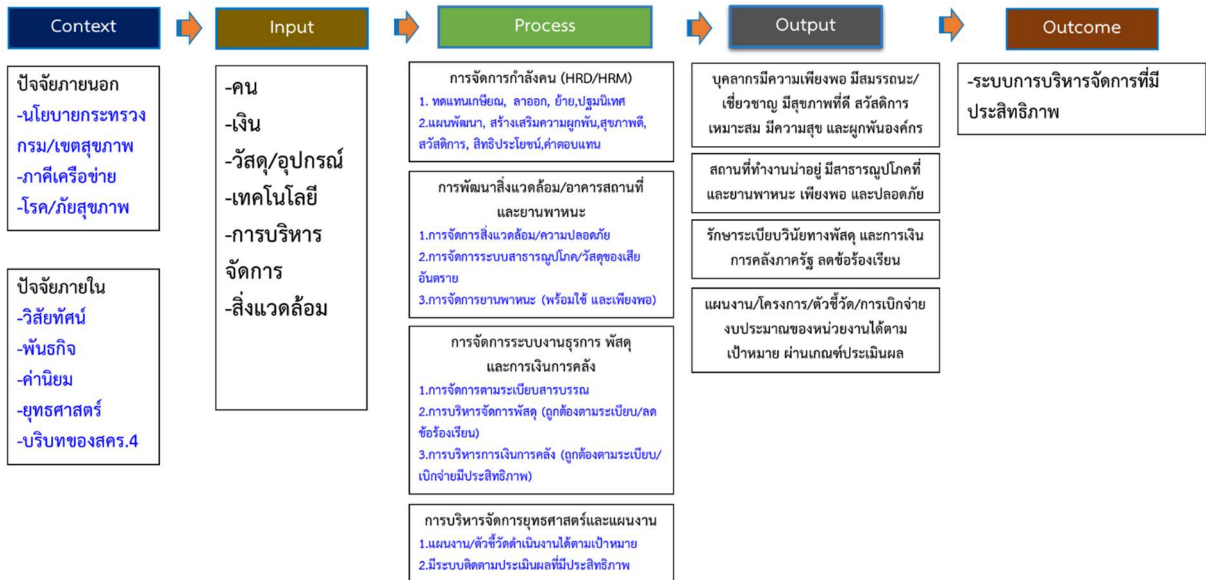
3. ผลการดำเนินงานตามจุดเน้นฯ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

จุดเน้น	การดำเนินงาน
1. การบริหารจัดการองค์กร	<ul style="list-style-type: none"> - มีผู้บริหารทั้ง 8 จังหวัด - Coaching โดยผู้อำนวยการและการลงปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ - พัฒนาอย่างต่อเนื่องเป็นที่ยอมรับจากจังหวัด (ส่งฝึกอบรมภายนอก)
2. สวัสดิการสำหรับเจ้าหน้าที่	<ul style="list-style-type: none"> - อาคารที่พัก 24 ยูนิต - ปรับปรุงสถานที่ทำงานและสิ่งแวดล้อม - พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
3. Env-Occ/ PHL	<ul style="list-style-type: none"> เตรียมความพร้อมงานอาชีพอนามัย (ร้อยละ 60) - รอคลินิกบริการตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง (หู, ตา, ปอด) - Medical fitness to drive
4. งานวิจัย/ งานวิชาการ/ วารสาร	<ul style="list-style-type: none"> - วารสาร ผ่านการประเมินคุณภาพวารสาร TCI 1 (ปี 2565-2567) - เลขาคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เขตสุขภาพที่ 4
5. ประสาน/ถ่ายโอนภารกิจสู่ อปท.	<ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินงานร่วมกับ อบจ.ทั้ง 8 จังหวัด โดยเน้นพื้นที่ที่มีการถ่ายโอนภารกิจ
6. ขับเคลื่อน พชอ. แก้ปัญหา ของชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> - 1 จังหวัด 1 อำเภอต้นแบบขับเคลื่อนตามจุดเน้น วัคซีน พิษสุนัขบ้า EOC

4. ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ

4.1 กลุ่มบริหารทั่วไป

Conceptual Framework พัฒนาระบบบริหารจัดการสคร.4 สระบุรีให้มีประสิทธิภาพ



รูปที่ 4 ผังโครงสร้างภารกิจกลุ่มบริหารทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป

- ที่ตั้งอาคาร ประกอบด้วยที่ตั้งอาคารสำนักงาน 3 แห่ง ได้แก่
 - 1.1 อาคารศูนย์อำนวยการ (เนื้อที่ 4 ไร่ 1 งาน 40 ตารางวา)
 - 1.2 ศูนย์พัฒนาวิชาการด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (เนื้อที่ 17 ไร่ 1 งาน 37 ตารางวา)
 - 1.3 ศูนย์สาธิตเวชกรรมป้องกันและห้องปฏิบัติการ (เนื้อที่ 10 ไร่ 2 งาน 55 ตารางวา)
- ยานพาหนะ รวม 22 คัน ประกอบด้วย รถยนต์ราชการ 13 คัน รถเช่าจากกรมควบคุมโรค 3 คัน และรถพระราชทาน 6 คัน
- งบประมาณ (ภาพรวม) ปีงบประมาณ 2566 ได้รับจัดสรร 42,147,350.00 บาท แบ่งเป็น งบบุคลากร 5,644,400.00 บาท งบดำเนินงาน 7,979,400.00 บาท งบลงทุน 24,333,350.00 บาท งบอุดหนุน 4,190,200.00 บาท
- ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง (งบลงทุน) ปี 2566 จำนวน 2 รายการ ได้แก่ อาคารห้องปฏิบัติการควบคุมโรค 1 หลัง และอุปกรณ์กระจายสัญญาณ (L2 switch) ขนาด 24 ช่อง 5 เครื่อง

1. แผนงานโครงการ :

กิจกรรมที่ 3 บริหารจัดการทรัพยากรองค์กรสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ปีงบประมาณ 2566 ภายใต้โครงการบริหารจัดการ กำกับ ติดตาม ประเมินผลด้านยุทธศาสตร์ และพัฒนาระบบบริหารงาน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน

เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ.2566

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ เป้าหมาย ร้อยละ 87.00 ข้อมูล ณ วันที่ 21 สิงหาคม 2566 เบิกจ่าย สะสมได้ร้อยละ 96.61 (อันดับที่ 1) และพิจารณาผลการใช้จ่าย โดยขอคืนงบประมาณเหลือจ่ายแก่ กรมควบคุมโรค จำนวน 514,264.33 บาท

2. จัดทำแนวทาง/คำสั่งต่างๆ ของหน่วยงาน ได้แก่

2.1 แนวทางการรับ-ส่งหนังสือราชการ

2.2 คำสั่งให้ข้าราชการปฏิบัติราชการแทน ผอ.สคร.4 สระบุรี

2.3 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการรับข้อเสนอแนะและเรื่องร้องเรียน

2.4 คำสั่งผู้ช่วยนายทะเบียนข้อมูลข่าวสารลับ

2.5 บันทึกข้อความการติดต่อสื่อสาร รับเรื่องร้องเรียน และข้อเสนอแนะของหน่วยงาน

3. สนับสนุนรถยนต์ราชการ เพื่อปฏิบัติราชการตามภารกิจของกลุ่มงานต่างๆ และร่วมทีมพัฒนา แอปพลิเคชันกับกลุ่มนวัตกรรมเกี่ยวกับการใช้รถยนต์ราชการออนไลน์

4. กำกับติดตามกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน งบประมาณ 1 แสนบาท - มากกว่า 5 ล้านบาท รวม 94 รายการ ได้แก่

4.1 งบประมาณมากกว่า 5 ล้านบาท จำนวน 5 รายการ

4.2 งบประมาณระหว่าง 5 แสนบาท - 5 ล้านบาท จำนวน 28 รายการ

4.3 งบประมาณ 1 แสนบาท - 5 แสนบาท จำนวน 61 รายการ

5. ปรับปรุง ดูแล ความเรียบร้อยของอาคารและสถานที่ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน ความปลอดภัย ของเจ้าหน้าที่ และสวัสดิการสำหรับเจ้าหน้าที่ ได้แก่

5.1 ก่อสร้างอาคารที่พัก 12 ยูนิต 24 ห้อง จำนวน 2 หลัง

5.2 อาคารห้องปฏิบัติการควบคุมโรค

5.2 ปรับปรุงสถานที่ทำงาน บ้านพัก และสิ่งแวดล้อม

5.3 ปรับปรุงภูมิทัศน์ ศาลพระภูมิ รางระบายน้ำ อาคารจอดรถยนต์

ปัจจัยความสำเร็จ

1. มีการกำกับติดตามการใช้จ่ายงบประมาณอย่างต่อเนื่องร่วมกับกลุ่มงานต่างๆ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

2. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง สำหรับหัวหน้ากลุ่ม/หัวหน้างานและเจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติ ร้อยละ 100.0 เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจ และดำเนินกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างได้อย่างถูกต้อง

3. บริหารจัดการคลังพัสดุ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์

4. มีเจ้าหน้าที่เพียงพอในการดูแลบำรุงรักษาอาคารสถานที่ ทั้ง 3 แห่ง

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. หน่วยงานมีรายการจัดซื้อจัดจ้างจำนวนมาก เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานมีการโยกย้าย และเจ้าหน้าที่ใหม่ขาดประสบการณ์ด้านงานพัสดุ ทำให้การบริหารสัญญา บางรายการเกิดความล่าช้า
2. จำนวนพนักงานขับรถมีไม่เพียงพอกับจำนวนรถยนต์ ในบางกรณี จึงต้องมีการจ้างเหมารถจากบุคคลภายนอก

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

1. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านการเงินการคลังภาครัฐ สำหรับหัวหน้ากลุ่ม/หัวหน้างานและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ ร้อยละ 100.0
2. จัดทำแผนงบประมาณเงินบำรุงประจำปี เพื่อรองรับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์สำนักงาน ซ่อมแซมบำรุงรักษาอาคารสถานที่ จัดเตรียมความพร้อมยานพาหนะ และสวัสดิการสำหรับเจ้าหน้าที่ โดยจัดทำแผนเงินบำรุง ประจำปี

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน

อาคารห้องปฏิบัติการ



อาคารชุดครอบครัว 12 ยูนิต 24 ห้อง



ห้องคอนเฟอร์เรนซ์



ห้องกลุ่มโรคติดต่อ



ห้องรองผอ.



ห้องคลังพัสดุ



ห้องรับรองวิทยากร



ปรับปรุงภูมิทัศน์



ศาลพระภูมิ



วางระบายน้ำ



4.2 กลุ่มยุทธศาสตร์ แผนงาน และเครือข่าย



รูปที่ 5 ภารกิจกลุ่มยุทธศาสตร์ แผนงาน และเครือข่าย

โครงการตามแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ดังนี้

ตารางที่ 5 สรุปโครงการตามแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ผลผลิต/ กิจกรรม	โครงการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	งบดำเนินงาน (โครงการ)	4,225,600.00	
ผลผลิตที่ 1 กิจกรรมหลัก 1.1	โครงการพัฒนาและสนับสนุนกระบวนการจัดทำผลิตภัณฑ์และจัดการความรู้	420,550.00	กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย
ผลผลิตที่ 2 กิจกรรมหลัก 2.2	โครงการบริหารจัดการ กำกับ ติดตาม ประเมินผลด้านยุทธศาสตร์ และพัฒนาระบบบริหารงาน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	1,090,224.00	กลุ่มบริหารทั่วไป กลุ่มยุทธศาสตร์ แผนงาน และ เครือข่าย กลุ่มพัฒนาองค์กร และบุคคล
ผลผลิตที่ 3 กิจกรรมหลัก 3.2	โครงการพัฒนาสนับสนุนระบบการสื่อสารความเสี่ยง และเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	134,660.00	กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ
ผลผลิตที่ 6 กิจกรรมหลัก 6.3	โครงการขับเคลื่อนมาตรการและกลไกการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562	712,800.00	กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม)
ผลผลิตที่ 7 กิจกรรมหลัก 7.1	โครงการป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มโรคติดต่อเขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	491,750.00	กลุ่มโรคติดต่อ
ผลผลิตที่ 8 กิจกรรมหลัก 8.1	โครงการพัฒนาระบบ กลไกการเฝ้าระวังสอบสวนโรคและภัยสุขภาพ และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในเขต	577,586.00	กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

ผลผลิต/ กิจกรรม	โครงการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	สุขภาพที่ 4		
ผลผลิตที่ 9 กิจกรรมหลัก 9.4	โครงการเฝ้าระวังการป้องกันควบคุมโรค ไม่ติดต่อ การป้องกัน การบาดเจ็บ แอลกอฮอล์และยาสูบ เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	798,030.00	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

ตารางที่ 6 โครงการที่เพิ่มเติมระหว่างปีงบประมาณ

ผลผลิต/ กิจกรรม	โครงการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	งบดำเนินงาน (โครงการ)	271,316.00	
ผลผลิตที่ 2 กิจกรรมหลัก 2.2	โครงการหลักสูตรนักบริหารการเงิน การคลังภาครัฐระดับสูง (บงส.) รุ่นที่ 10	100,000.00	กลุ่มพัฒนาองค์กร และบุคคล
ผลผลิตที่ 2 กิจกรรมหลัก 2.2	โครงการพัฒนาการทำงานสู่การเป็นองค์กร แห่งความสุข ความผูกพัน และ สุขภาวะองค์กรที่ดีของกรมควบคุมโรค ประจำปี 2566	51,316.00	กลุ่มบริหารทั่วไป
ผลผลิตที่ 7 กิจกรรมหลัก 7.4	โครงการเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกัน ควบคุม โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ เพื่อเฉลิมพระเกียรติและถวายเป็น พระราชกุศลพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในวโรกาสพระชนมายุ 72 พรรษ ในปี 2567	120,000.00	ศูนย์สาริตเวชศาสตร์ ป้องกัน

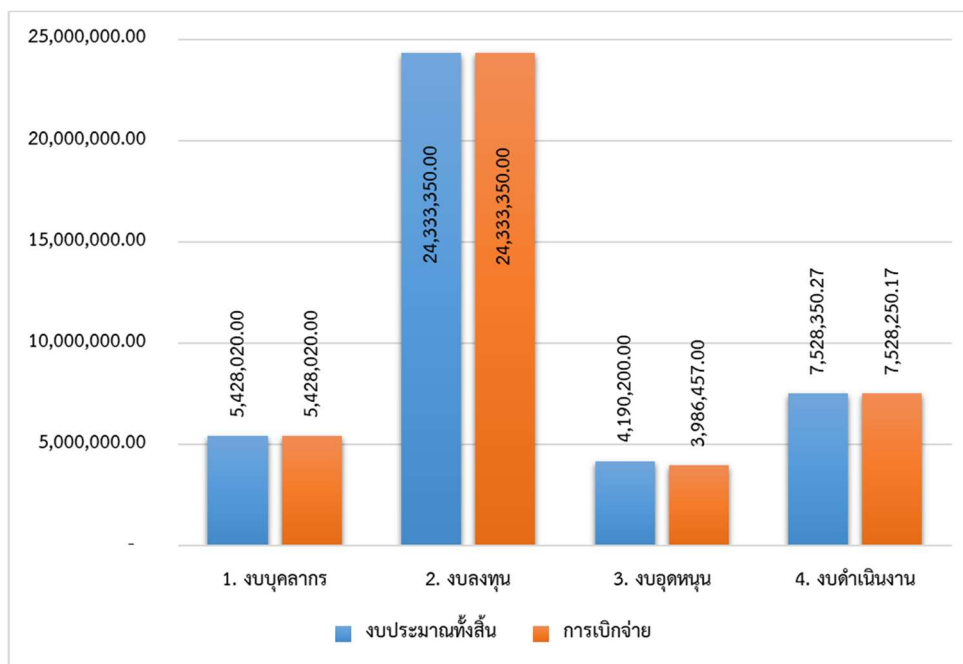
ผลการเบิกจ่ายเงินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 41,479,920.27 บาท เบิกจ่ายรวม 41,276,077.17 บาท คิดเป็น ร้อยละ 99.51 รายละเอียดดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 สรุปผลการเบิกจ่ายเงินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

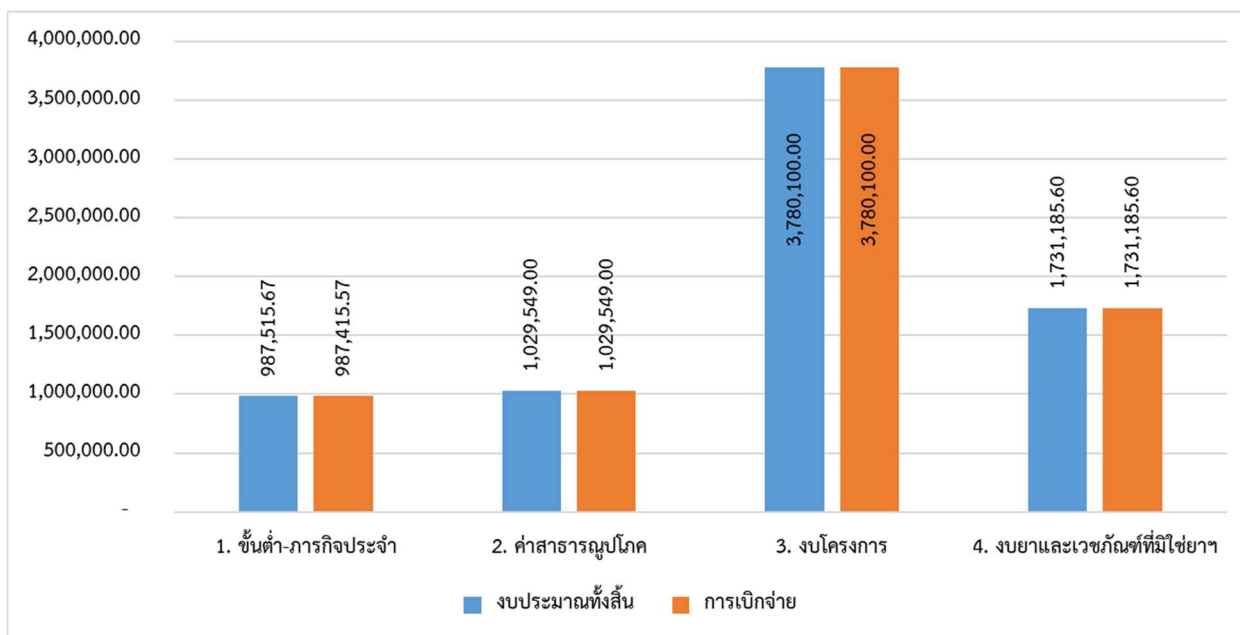
ประเภทงบประมาณรายจ่าย	งบประมาณ ได้รับทั้งสิ้น	การเบิกจ่าย		งบประมาณคงเหลือ	
		(บาท)	(ร้อยละ)	(บาท)	(ร้อยละ)
ภาพรวมทุกงบประมาณ	41,479,920.27	41,276,077.17	99.51	203,843.10	0.49
1. งบบุคลากร	5,428,020.00	5,428,020.00	100.00	-	-
2. งบลงทุน	24,333,350.00	24,333,350.00	100.00	-	-
3. งบอุดหนุน	4,190,200.00	3,986,457.00	95.14	203,743.00	4.86
4. งบดำเนินงาน	7,528,350.27	7,528,250.17	100.00	100.10	0.00
4.1 ขั้่นต่ำ-ภารกิจประจำ	987,515.67	987,415.57	99.99	100.10	0.01
4.2 ค่าสาธารณูปโภค	1,029,549.00	1,029,549.00	100.00	-	-
4.3 งบโครงการ	3,780,100.00	3,780,100.00	100.00	-	-
4.4 งบยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาฯ	1,731,185.60	1,731,185.60	100.00	-	-

ที่มา : ข้อมูล GF ณ วันที่ 30 กันยายน 2566



รูปที่ 6 เปรียบเทียบการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมของหน่วยงาน

จากภาพที่ 13 พบว่า งบบุคลากร และงบลงทุน มีการเบิกจ่าย คิดเป็นร้อยละ 100 งบดำเนินงาน ร้อยละ 99.999 ~ 100.00 และงบอุดหนุนมีการเบิกจ่าย ร้อยละ 95.14



รูปที่ 7 เปรียบเทียบการเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงานภาพรวม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

จากภาพที่ 14 พบว่า งบดำเนินงาน ขั้นต่ำ-ภารกิจประจำ ได้รับงบประมาณ จำนวน 987,515.67 บาท เบิกจ่ายรวม 987,415.57 บาท คิดเป็นร้อยละ 99.99 งบค่าสาธารณูปโภค งบโครงการ งบยาฯ มีการเบิกจ่ายเงินคิดเป็นร้อยละ 100

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ได้รับงบประมาณ งบอุดหนุน ทั้งสิ้น 4,190,200.00 บาท เบิกจ่ายรวม 3,986,457.00 บาท คิดเป็น ร้อยละ 95.14 โดยผลผลิตที่ 4 กิจกรรมหลักที่ 4.1 ได้รับงบประมาณ 1,990,200.00 บาท เบิกจ่ายรวม 1,786,457.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 89.76 และผลผลิตที่ 5 กิจกรรมหลักที่ 5.3 ได้รับงบประมาณ 2,200,000.00 บาท เบิกจ่ายรวม 2,200,000.00 บาท คิดเป็น ร้อยละ 100 รายละเอียดดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 สรุปผลการเบิกจ่ายเงิน งบอุดหนุน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

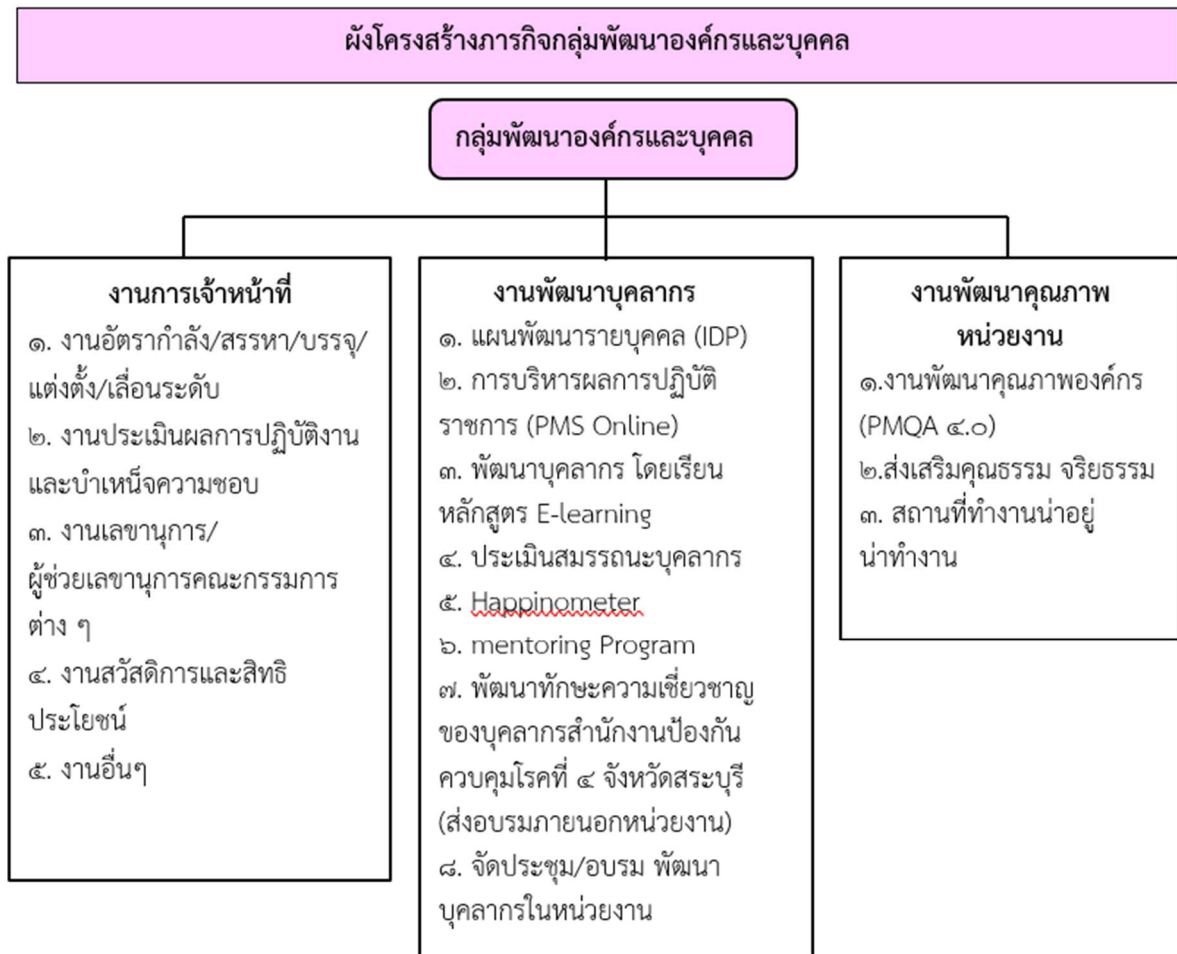
ผลผลิต/กิจกรรม	งบประมาณ ได้รับทั้งสิ้น	การเบิกจ่าย		งบประมาณคงเหลือ	
		(บาท)	(ร้อยละ)	(บาท)	(ร้อยละ)
งบอุดหนุน	4,190,200.00	3,986,457.00	95.14	203,743.00	4.86
- ผลผลิตที่ 4 กิจกรรมหลักที่ 4.1	1,990,200.00	1,786,457.00	89.76	203,743.00	10.24
- ผลผลิตที่ 5 กิจกรรมหลักที่ 5.3	2,200,000.00	2,200,000.00	100.00	-	-

ได้รับงบประมาณ งบดำเนินงาน (โครงการ) ทั้งสิ้น 3,780,100.00 บาท เบิกจ่ายรวม 3,780,100.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 100.00 ทั้งนี้ งบดำเนินงาน (โครงการ) เดิมได้รับจัดสรร จำนวน 4,225,600.00 บาท ระหว่างปี มีการปรับแผนงาน/โครงการ และได้รับจัดสรรเพิ่มเติมเพื่อจัดทำโครงการ จำนวน 271,316.00 บาท โอนเปลี่ยนแปลง เป็นค่าสาธารณูปโภค จำนวน 514,119.00 บาท และคืนเงินงบประมาณ จำนวน 202,697.00 บาท ดังนั้น งบประมาณ งบดำเนินงาน (โครงการ) ได้รับคงเหลือทั้งสิ้น จำนวน 3,780,100.00 บาท

ตารางที่ 9 สรุปผลการเบิกจ่ายเงิน งบดำเนินงาน (โครงการ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ผลผลิต/กิจกรรม	งบประมาณ ได้รับทั้งสิ้น	การเบิกจ่าย		งบประมาณคงเหลือ	
		(บาท)	(ร้อยละ)	(บาท)	(ร้อยละ)
งบดำเนินงาน (โครงการ)	3,780,100.00	3,780,100.00	100.00	-	-
- ผลผลิตที่ 1 กิจกรรมหลักที่ 1.1	420,409.00	420,409.00	100.00	-	-
- ผลผลิตที่ 2 กิจกรรมหลักที่ 2.1	148,062.00	148,062.00	100.00	-	-
- ผลผลิตที่ 2 กิจกรรมหลักที่ 2.2	560,675.00	560,675.00	100.00	-	-
- ผลผลิตที่ 3 กิจกรรมหลักที่ 3.2	88,210.00	88,210.00	100.00	-	-
- ผลผลิตที่ 6 กิจกรรมหลักที่ 6.3	712,500.00	712,500.00	100.00	-	-
- ผลผลิตที่ 7 กิจกรรมหลักที่ 7.1	450,601.00	450,601.00	100.00	-	-
- ผลผลิตที่ 7 กิจกรรมหลักที่ 7.4	104,570.00	104,570.00	100.00	-	-
- ผลผลิตที่ 8 กิจกรรมหลักที่ 8.1	546,785.00	546,785.00	100.00	-	-
- ผลผลิตที่ 9 กิจกรรมหลักที่ 9.4	748,288.00	748,288.00	100.00	-	-

4.3 กลุ่มพัฒนาองค์กรและบุคคล



รูปที่ 8 ผังโครงสร้างภารกิจกลุ่มพัฒนาองค์กรและบุคคล

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. การพัฒนาบุคลากร

1.1 พัฒนาศักยภาพ

ดำเนินการการอบรมสร้างเสริมความรู้การจัดซื้อจัดจ้างสำหรับบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี จำนวน 113 คน

1.2 พัฒนาทักษะความเชี่ยวชาญ

1.2.1 เรื่อง "การประเมินความเสี่ยงและการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการปฏิบัติงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน" ผู้เข้าร่วมอบรม

1.2.2 สัมมนาวิชาการ เรื่อง จัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุอย่างไร ให้ถูกต้อง และห่างไกลคูกตรางผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 3 คน

1.2.3 อบรมหลักสูตรระบาดวิทยาและการบริหารจัดการทีม สำหรับแพทย์หัวหน้าทีมและผู้สอบสวนหลัก (FEMT) ประเภทเดี่ยว ครั้งที่ 1 – 3 ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 2 คน

- 1.2.4 อบรมหลักสูตรระบาดวิทยาและการบริหารจัดการทีม สำหรับแพทย์หัวหน้าทีมและผู้สอบสวนหลัก (FEMT) ประเภททีม ครั้งที่ 1 – 3 ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 2 คน
- 1.2.5 อบรมการประเมินความเสี่ยงและการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการปฏิบัติงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 4 คน
- 1.2.6 โครงการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้าน Design Thinking ของกรมควบคุมโรค ด้านนวัตกรรม ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 1 คน
- 1.2.7 โครงการสัมมนาหลักสูตร การควบคุมพัสดุ การจัดทำทะเบียนคุม และการจำหน่ายพัสดุ ครุภัณฑ์ประจำปี (ตาม พ.ร.บ.และระเบียบฉบับ พ.ศ. 2560) รุ่นที่ 1 ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 3 คน
- 1.2.8 โครงการอบรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการหลักสูตร การจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารสัญญาตาม พ.ร.บ.พัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 รุ่นที่ 1 ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 3 คน
- 1.2.9 โครงการสร้างภาวะผู้นำด้านการควบคุมโรค รุ่นที่ 10 : Leadership in Disease Control : LDC 10 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 1 คน
- 1.2.10 หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง (ผบก.) จำนวน 1 คน
- 1.2.11 หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น (ผบต.) จำนวน 3 คน
- 1.2.12 หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะทางการบริหารสำหรับตำแหน่งหัวหน้ากลุ่ม รุ่นที่ 3 จำนวน 2 คน และรุ่นที่ 4 จำนวน 2 คน
- 1.2.13 โครงการอบรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารสัญญาตาม พ.ร.บ.พัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 (รหัส 600) รุ่นที่ 1/66 จำนวน 3 คน
- 1.2.14 การพัฒนาศักยภาพทางด้านระบาดวิทยาสำหรับผู้จะได้รับการแต่งตั้งเป็นเจ้าหน้าที่หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อด้านโรคติดต่อหน้าโดยแมลง (CDCU Plus Vector Control Unit) ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 3 คน
- 1.2.15 อบรมหลักสูตรรู้เท่าทันมาตรการตามกฎหมายว่าด้วยกันป้องกันและปราบปรามการทุจริตของเจ้าหน้าที่รัฐจากองค์กรอิสระที่เข้ามาควบคุมตรวจสอบการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐ รุ่นที่ 2/66 ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 1 คน
- 1.2.16 อบรมหลักสูตรการให้ความรู้สำหรับ แพทย์ เภสัชกร พยาบาล และนักเทคนิคการแพทย์ ครั้งที่ 17 เรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (นักเทคนิคการแพทย์) ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 1 คน
- 1.2.17 สัมมนาวิชาการประจำปี 2566 Thai NCD Alliance 2003 หัวข้อ Fighting the Obesity Pandemic ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 1 คน
- 1.2.18 ประชุมวิชาการ ICN Forum ครั้งที่ 17 ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 3 คน
- 1.2.19 อบรมหลักสูตรการจัดการคุณภาพอากาศตามมาตรฐานสากลที่สามารถนำมาประยุกต์เข้ากับสถานพยาบาล ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 1 คน

- 1.2.20 อบรมหลักสูตรเสริมสร้างทักษะกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างพื้นฐานสำหรับผู้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานพัสดุที่เริ่มปฏิบัติงาน และประเด็นคณะกรรมการวินิจฉัย ว 78 การให้แต้มต่อกับผู้ประกอบการ รุ่นที่ 3/66 ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 1 คน
- 1.2.21 อบรมด้านเวชศาสตร์ป้องกันระดับกลาง (Intermediate Course of Preventive Medicine) ผ่านระบบออนไลน์ ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 2 คน
- 1.2.22 อบรมด้านเวชศาสตร์ป้องกันระดับกลาง (Intermediate Course of Preventive Medicine) ผ่านระบบออนไลน์ ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 2 คน
- 1.2.23 ประชุมวิชาการสมาคมแพทย์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แห่งประเทศไทย เรื่อง 2023 Update on STI & Management ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 2 คน
- 1.2.24 อบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 1 คน (อยู่ระหว่างอบรม)
- 1.2.25 อบรมหลักสูตรการบริหารจัดการคลังข้อมูลสุขภาพ HDC รุ่นที่ 1 ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 4 คน
- 1.2.26 เข้าร่วมประชุมและนำเสนอบทความในงานประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2566 ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 1 คน
- 1.2.27 อบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตร Intermediate training program for ICNs "Smart HAI surveillance, investigation and data management" ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 1 คน
- 1.2.28 อบรมหลักสูตรการเลือกใช้สถิติให้เหมาะสมไม่ยากอย่างที่คิด ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 1 คน
- 1.2.29 สัมมนาการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลระดับชาติ ครั้งที่ 20 เรื่อง "Infection Prevention Issues Post-COVID-19" ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 2 คน
- 1.2.30 อบรมการสร้างเครือข่ายกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินทางนิวเคลียร์และรังสี ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 1 คน
- 1.2.31 โครงการพัฒนาศักยภาพและเครือข่ายการปฏิบัติงานข้าราชการใหม่ กรมควบคุมโรค จำนวน 3 คน
- 1.2.32 อบรมหลักสูตรการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข สำหรับผู้บัญชาการเหตุการณ์ระดับพื้นที่และจังหวัด (PHEM Academy-ICS100) จำนวน 2 คน
- 1.2.33 หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อ รุ่นที่ 10 ประจำปี 2566 จำนวน 1 คน
- 1.2.34 ฝึกอบรมเทคนิคการตรวจทางห้องปฏิบัติการโรคติดต่อหน้าโดยแมลง จำนวน 2 คน
- 1.2.35 อบรมโครงการพัฒนาสมรรถนะทางการบริหารสำหรับตำแหน่งรองผู้อำนวยการ (ระดับเชี่ยวชาญ) กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวน 4 คน

1.2.36 อบรมโครงการพัฒนาสมรรถนะทางการบริหารสำหรับตำแหน่งหัวหน้ากลุ่ม จำนวน 4 คน

1.3 แผนพัฒนารายบุคคล (IDP)

ผลการพัฒนาบุคลากรตามแผนพัฒนารายบุคคล (IDP)

1.3.1 ข้าราชการ พัฒนาตนเองตามแผน IDP คิดเป็นร้อยละ 86.25

1.3.2 พนักงานราชการ พัฒนาตนเองตามแผน IDP คิดเป็นร้อยละ 95.24

1.3.3 ลูกจ้างประจำ พัฒนาตนเองตามแผน IDP คิดเป็นร้อยละ 91.67

1.4 ประเมินสมรรถนะบุคลากร

1.3.1 ข้าราชการ จำนวน 91 คน

1.3.2 พนักงานราชการ จำนวน 23 คน

1.3.3 ลูกจ้างประจำ จำนวน 21 คน

1.5 พัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน จำนวน 106 คน

1.6 ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม สร้างความสุข ความผูกพัน ของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวน 120 คน

1.7 การเสริมสร้างความสุขและความผูกพันของบุคลากรในหน่วยงาน (Happinometer)

- วิเคราะห์ผลการสำรวจความสุขและความผูกพันของบุคลากร (Happinometer) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

1.8 การประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าราชการและพนักงานราชการผ่านระบบ PMS Online

- ดำเนินการครบถ้วน ถูกต้อง ภายในเวลาที่กำหนด ร้อยละ 100

1.9 การพัฒนาบุคลากรโดยใช้โปรแกรมพี่เลี้ยง Mentoring Program

- ผู้ได้รับการพัฒนา จำนวน 14 คน (7 คู่)

1.10 ศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความสุขของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

- ดำเนินการแล้วเสร็จ 3 บท (บทที่ 1 – 3)

1.11 ติดตามผลหลังการฝึกอบรมภายในและภายนอกกรมควบคุมโรค

- ให้คำปรึกษา ประสาน เรื่องการพัฒนาบุคลากรภายในและภายนอกกรมควบคุมโรค

1.12 จัดทำฐานข้อมูลการพัฒนาบุคลากร (รายเดือนและรายปี)

1.13 บันทึกข้อมูลการประชุม/อบรม/สัมมนา/ดูงาน ในระบบสารสนเทศทรัพยากรบุคคล (DPIS 6)

2. การพัฒนาองค์กร

2.1 งานพัฒนาคุณภาพองค์กร (PMQA)

การดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 4.1 : ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ได้ตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด

ผลการดำเนินงาน (โดยย่อ)

1. ทบทวนและจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานบริหารจัดการภาครัฐของหน่วยงาน วิเคราะห์ ทบทวนลักษณะสำคัญขององค์กร (OP) และทบทวนสายโซ่แห่งคุณค่า Value chain ของหน่วยงาน
2. ประเมินองค์กรหมวด 1- 6 ด้วยเครื่องมือการบริหารจัดการภาครัฐ ผ่านโปรแกรม DDC-PMQA 4.0 และกำหนดตัวชี้วัดหมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ (มิติ 7.1 - 7.6)
3. จัดทำแผนยกระดับการพัฒนาสู่ระบบราชการ 4.0 ระยะ 3 ปีและจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ประจำปี พ.ศ. 2566 หมวด 3, 5, 6)
4. ติดตามผลการดำเนินงานตามแผน และสามารถรายงานแผนได้ตามระยะเวลาที่กำหนด
5. สรุปผลการพัฒนาการการบริหารจัดการภาครัฐ รอบ 12 เดือน เสนอผู้บริหารทราบ และมีผลคะแนนการประเมินเป็นระบบราชการ 4.0 ประจำปี 2566 จากผู้ประเมิน 431 คะแนน

ข้อเสนอแนะ (จากการตรวจประเมิน)

1. การรายงานผลการดำเนินงานตามแผน ควรแสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์ที่ได้ เน้นการรายงานเชิงคุณภาพ (ใคร ทำอะไร เมื่อไร ที่ไหน และผลเป็นอย่างไร) เน้นรายงานเชิงคุณภาพ
2. ชั้นตอน 5.1 เน้นการรายงานและวิเคราะห์ผลลัพธ์ ผลกระทบ แนวทางแก้ไข ปรับปรุงและสรุปผลการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 12 เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 หน่วยงาน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 2 ตัวชี้วัด สรุปผลการประเมิน ข้อเสนอแนะ การพัฒนาการการบริหารจัดการภาครัฐของหน่วยงานในภาพรวม เพื่อพัฒนา หน่วยงานเข้าสู่ระบบราชการ 4.0 อย่างต่อเนื่อง
3. หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ 3.1 ตัวชี้วัดที่ดำเนินการได้ร้อยละ 100 ชั่ว ๆ แล้ว ควร ทบทวนปรับเปลี่ยนตัวชี้วัด 3.2 กำหนดตัวชี้วัดที่เป็น Outcome เช่น ร้อยละ ไม่ควรกำหนดตัวชี้วัดที่เป็น ระดับความสำเร็จ 3.3 ควรระบุผลการดำเนินงานย้อนหลัง
4. การรายงานผลการดำเนินงานตามแผน ให้รายงานเฉพาะกิจกรรมที่ดำเนินการตามรอบ นั้นๆ เนื่องจากมีการแบ่งคะแนน และเพื่อลดการคลาดเคลื่อนในการนับจำนวนกิจกรรม ระหว่างหน่วยงาน กับผู้กำกับโดย รอบ 12 เดือน ในชั้นตอนที่ 4 ให้รายงานเฉพาะของรอบ 6 เดือนหลัง และกิจกรรมที่คาบเกี่ยว

2.2 นโยบายการกำกับดูแลองค์กรที่ดี (OG)

1. กิจกรรมประกาศเจตนารมณ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปลูกฝังวิถีคิดปลูกจิตสำนึก สร้างวัฒนธรรม พฤติกรรมที่ซื่อสัตย์สุจริต และเกิดการมีส่วนร่วมของผู้บริหารและ เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล รวมทั้งเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานตามกรอบด้านคุณธรรม จริยธรรมในการนำนโยบายที่กำหนดไปปฏิบัติเพื่อเสริมสร้างระบบคุณธรรมของกรมควบคุมโรคให้เข้มแข็ง ภายใต้คุณธรรม เป้าหมาย “พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา กตัญญู”

2. บุคคลต้นแบบด้านคุณธรรม จริยธรรม ประจำปีงบประมาณ 2566

2.1 ประเภทข้าราชการ นายณพพงษ์ บำรุงพงษ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

2.2 ประเภทพนักงานราชการ นางสาวสุพรรณษา รักดีเปี่ยมทรัพย์ ตำแหน่ง
เจ้าพนักงานสาธารณสุข

3. กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพจิตใจเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม ของ
บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 15 คน

4. ได้รับคัดเลือกเป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบโดดเด่น ประจำปีงบประมาณ 2566

5. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ประกาศเป็นองค์กรคุณธรรม ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. 2566

6. รายงานผลความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการด้านการส่งเสริมคุณธรรม
จริยธรรม ของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค รอบ 12 เดือน

2.3 สถานที่ทำงานน่ายู่หน้าทำงาน

1. ตรวจประเมินกิจกรรม 5 ส ครั้งที่ 1 ผลการประเมินระดับดีมากจำนวน 3 ระดับดี จำนวน
2 กลุ่ม

2. ตรวจประเมินกิจกรรม 5 ส ครั้งที่ 2 ผลการประเมินระดับดีมากจำนวน 1 กลุ่ม ระดับดี
จำนวน 2 กลุ่ม

2.4 ประสาน สนับสนุน ติดตามผลการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของเจ้าหน้าที่

- บุคลากรรับการตรวจสอบสุขภาพประจำปี จำนวน 72 คน

3. งานการเจ้าหน้าที่

3.1 งานอัตรากำลัง/สรรหา/บรรจุ/แต่งตั้ง/เลื่อนระดับ

1) จัดทำกรอบอัตรากำลังรายงานตำแหน่งว่าง/ คำบรรยายลักษณะงาน

2) การสรรหาบุคลากร/ การคัดเลือก/ บรรจุ/ แต่งตั้ง

- บรรจุแต่งตั้งข้าราชการ 11 ราย พนักงานราชการ 1 ราย และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

2 ราย

- การสรรหาและเลือกสรรพนักงานราชการทั่วไป จำนวน 2 ราย พนักงานกระทรวงสาธารณสุข

20 ราย ลูกจ้างกองทุนโลก 1 ราย

3) ดำเนินการรับย้าย - โอน จำนวน 5 ราย

4) ดำเนินการโอน - ย้าย ข้าราชการ จำนวน 6 ราย

5) ข้าราชการขอไปช่วยราชการ จำนวน 3 ราย

6) การเลื่อนระดับ

- ข้าราชการ จำนวน 1 ราย

- ลูกจ้างประจำ จำนวน 2 ราย

7) การลาออกจากราชการ ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน 1 ราย

3.2 งานประเมินผลการปฏิบัติงานและบำเหน็จความชอบ

- 1) การเลื่อนเงินเดือน/ค่าจ้าง/ค่าตอบแทนของ ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ การจัดสรรเงินรางวัลของข้าราชการ และลูกจ้างประจำ จำนวน 2 ครั้ง รวม 244 ราย
- 2) การลงทะเบียนประวัติ ก.พ. ๗ รอบที่ 2/2565 และรอบที่ 1/2566
 - บันทึกประวัติ ก.พ.7 ข้าราชการ จำนวน 99 ราย
 - บันทึกสถิติการเลื่อนเงินเดือน/ค่าจ้าง จำนวน 161 ราย
- 3) การคัดเลือกบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น
 - ตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน 2 ราย
 - ตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ จำนวน 8 ราย
- 4) การปรับเปลี่ยนตำแหน่ง/ปรับระดับลูกจ้างประจำ จำนวน 9 ราย

3.3 งานเลขานุการ/ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการต่าง ๆ

- 1) เลขานุการคณะกรรมการประเมินบุคคลเพื่อย้าย หรือโอนข้าราชการพลเรือนสามัญมาแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษลงมา
- 2) เลขานุการคณะกรรมการประเมินเพื่อการย้าย การโอน หรือการเลื่อนข้าราชการพลเรือนสามัญเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป
- 3) เลขานุการคณะกรรมการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น ตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ ในตำแหน่งที่ครองอยู่ซึ่งเป็นตำแหน่งระดับควบ
- 4) เลขานุการคณะกรรมการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น ตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ ในตำแหน่งว่างที่ไม่ใช่ตำแหน่งระดับควบ
- 5) ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการประเมินผลงานเพื่อเลื่อนข้าราชการพลเรือนสามัญขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ สายงานต่าง ๆ ของหน่วยงานในกรมควบคุมโรค
- 6) เลขานุการคณะกรรมการคัดเลือก และเลขานุการคณะกรรมการประเมินผลงานเพื่อเลื่อนระดับลูกจ้างประจำ ทุกสายงาน
- 7) เลขานุการคณะกรรมการประเมินบุคคลเพื่อย้าย หรือโอนข้าราชการพลเรือนสามัญมาแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษลงมา ข้อ 2 กรณีเกื้อกูล
- 8) เลขานุการคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารงานบุคคล (CHRO)
- 9) เลขานุการคณะกรรมการสรรหาและเลือกสรร พนักงานราชการ และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ผู้บริหารให้ความสำคัญ ให้การสนับสนุน และติดตามความสำเร็จของการดำเนินงาน PMS Online โดยกำหนดให้สคร.4 สระบุรี มีแผนการดำเนินการบริหารผลการปฏิบัติราชการในการกำหนดและตรวจสอบ

ตัวชี้วัดบุคคล ทำให้การดำเนินงาน PMS Online แล้วเสร็จตามกรอบระยะเวลาที่กองบริหารทรัพยากรบุคคล กำหนด

2. ได้รับงบประมาณในการพัฒนาบุคลากรที่เพียงพอ
3. มีการถ่ายทอดตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. แผนพัฒนารายบุคคล (IDP) ไม่เป็นไปตามแผน เนื่องจากยังไม่มีระบบการติดตามประเมินผลการพัฒนาบุคลากร และยังไม่ครอบคลุมการติดตามการอบรมภายใน และภายนอก
2. Admin PMS หน่วยงานไม่สามารถดูรายละเอียดตัวชี้วัด/สมรรถนะในระบบ DPIS6 ภาพรวมในระบบได้ ขึ้นข้อมูล 404 error
3. ระบบ DPIS6 ยังไม่เสถียร บางครั้งก็รับทราบผลประเมินแล้ว แต่ระบบไม่ขึ้นให้รับทราบ

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

1. พัฒนาทักษะความเชี่ยวชาญของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี โดยการส่งบุคลากรไปอบรมภายนอกหน่วยงาน
2. ติดตามแผน IDP ผ่านหัวหน้ากลุ่ม ไตรมาสละ 1 ครั้ง
3. เพิ่มการติดตามประเมินผลการพัฒนาบุคลากรให้ครอบคลุมทุกหลักสูตร
4. กำหนดแผนพัฒนารายบุคคล (IDP) รายตำแหน่ง ในแต่ละระดับต้องผ่านการพัฒนา ประเด็นใดบ้าง
5. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน
6. ประชุมราชการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม สร้างความสุข ความผูกพัน ของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
7. แผนการเสริมสร้างความสุขและความผูกพันของบุคลากรในหน่วยงาน (Happinometer)
8. การประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าราชการและพนักงานราชการผ่านระบบออนไลน์ PMS Online
9. การพัฒนาบุคลากรโดยใช้โปรแกรมพี่เลี้ยง Mentoring Program
10. งานวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อระดับความสุขของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี
11. ติดตามผลหลังการฝึกอบรมภายในและภายนอกกรมควบคุมโรค
12. ฐานข้อมูลการพัฒนาบุคลากร (รายเดือนและรายปี)
13. บันทึกข้อมูลการประชุม/อบรม/สัมมนา/ดูงาน ในระบบสารสนเทศทรัพยากรบุคคล (DPIS 6)

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน



4.4 กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย



รูปที่ 9 ผังโครงสร้างภารกิจกลุ่มพัฒนานวัตกรรม

1. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน

1.1 ตัวชี้วัดคำรับรอง

- ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนางานวิจัย
- ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูล

ภาครัฐ (Open Data)

1.2 ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

- จำนวนผลิตภัณฑ์ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

1.3 ตัวชี้วัดแผนงาน/ โครงการ

เชิงปริมาณ:

- การดำเนินงานวิจัยหรือนวัตกรรมแล้วเสร็จตามแผน ร้อยละ 100
- บุคลากรในหน่วยงานมีความพึงพอใจต่อการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และให้บริการด้านเทคโนโลยี

สารสนเทศและการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ร้อยละ 80

เชิงคุณภาพ:

- ผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ 2566 สามารถนำไปใช้ประโยชน์ ร้อยละ 80
- ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของหน่วยงานมีความมั่นคงปลอดภัย

2. ผลการดำเนินงาน

2.1 งานวิจัยและนวัตกรรม

2.1.1 อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านงานวิจัย (5 ครั้ง)

พัฒนาศักยภาพบุคลากรกลุ่มเป้าหมาย คือ นักวิจัย นักวิชาการ และนักวิชาการที่ครบระยะเวลาปรับระดับ ให้มีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านงานวิจัย จำนวน 30 คน มีผลงานวิจัยเข้าร่วมกระบวนการทั้งหมด 15 เรื่อง โดยเป็นการพัฒนาตามขั้นตอนงานวิจัย 5 บท

2.1.2 อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสถิติสำหรับการวิจัย (STATA)

พัฒนาศักยภาพบุคลากรกลุ่มเป้าหมาย คือ บุคลากร สคร. 4 สระบุรี เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้สถิติทางการวิจัย การจัดการข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัยเบื้องต้นด้วยโปรแกรม Stata จำนวนผู้เข้าร่วมอบรม 24 คน

2.1.3 การพัฒนาความร่วมมือด้านงานวิจัยกับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรฯ (มศว.)

การพัฒนาความร่วมมือด้านงานวิจัยกับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรฯ (มศว.) กลุ่มเป้าหมาย คือ นักวิจัย นักวิชาการ และผู้ที่สนใจทำวิจัย สคร. 4 สระบุรี ผลการอบรม ได้งานวิจัยทั้งหมด 5 เรื่อง เป็นการดำเนินงานร่วมกันระหว่าง สคร. 4 สระบุรี กับ มศว. เป้าหมายคือการพัฒนางานวิจัยร่วมกัน และจัดทำรายงานเผยแพร่ ในวารสาร สคร. หรือวารสารอื่นๆ ทั้งระดับเขต ระดับประเทศ และนานาชาติ และใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพของพื้นที่

2.1.4 อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านนวัตกรรม 2566

การอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านนวัตกรรม 2566 กลุ่มเป้าหมาย คือ บุคลากร สคร. 4 สระบุรี เพื่อให้บุคลากรมีแนวคิดในการนำกระบวนการสร้างนวัตกรรม และปรับใช้ในการทำงาน รวมทั้งออกแบบงานนวัตกรรมในอนาคต เพื่อการตอบปัญหาและค้นหาโจทย์ที่เหมาะสม จำนวนผู้เข้าร่วมอบรม 32 คน

2.1.5 ประชุมราชการการใช้ ChatGPT ในงานประจำและการใช้งานระบบประชุมออนไลน์

ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการใช้ ChatGPT ในงานประจำและการใช้งานระบบประชุมออนไลน์ โดยนำเสนอการใช้งาน ChatGPT แบบ Free Account และการประยุกต์ใช้ ChatGPT รวมไปถึงการใช้งานเว็บแอปพลิเคชัน Webex และ Zoom สำหรับการประชุมออนไลน์ จำนวนผู้เข้าร่วมอบรม 35 คน

2.1.6 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (นักวิจัยรุ่นใหม่)

เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ กระบวนการสร้างงานวิจัยและนวัตกรรมด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ โดยสามารถนำงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ได้จริง รวมไปถึงสร้างเครือข่ายงานวิจัยและนวัตกรรมระหว่างสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี และสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาในพื้นที่ จำนวนผู้เข้าร่วมอบรม 50 คน มีผลงานโครงร่างการวิจัยทั้งหมด 26 เรื่อง (บุคลากรสคร.4 จำนวน 16 เรื่อง, บุคลากรภายนอก จำนวน 10 เรื่อง)

2.1.7 ประชุมราชการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 4

เวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ รูปแบบ กระบวนการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนารูปแบบกระบวนการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ของพื้นที่ กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้รับผิดชอบงาน พชอ. ระดับอำเภอ เขตสุขภาพที่ 4 ผู้รับผิดชอบงาน พชอ. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เขตสุขภาพที่ 4 ศูนย์วิชาการเขตสุขภาพที่ 4 และสคร.4 (ผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่ม และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง) จำนวน 100 คน มีผลงานพชอ.ดีเด่นระดับจังหวัด เข้าร่วมกระบวนการถอดบทเรียน จำนวน 6 เรื่อง และวางแนวทางการพัฒนา พชอ. และเตรียมความพร้อมการส่งเข้ารับรางวัลคุณภาพแห่งชาติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยกลไก พชอ. ระดับพื้นที่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

2.2 จริยธรรมการวิจัย เขตสุขภาพที่ 4

- ดำเนินการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานจริยธรรมการวิจัย เขตสุขภาพที่ 4 โดยมีนายอรรถพล ชีพสัตยาการ เป็นประธานคณะกรรมการฯ และกลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย ทำหน้าที่เลขานุการฯ และผู้ช่วยเลขานุการฯ เมื่อวันที่ 7 มีนาคม 2566

- โครงร่างการวิจัยยื่นขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัย เขตสุขภาพที่ 4 ประจำปีงบประมาณ 2566 จำนวน 3 เรื่อง โดยผ่านการอนุมัติโครงการเรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างการดำเนินงานด้านเอกสารเพื่อแจ้งผู้วิจัย จำนวน 1 เรื่อง และอยู่ระหว่างกระบวนการ จำนวน 2 เรื่อง

2.3 วารสารการแพทย์และสาธารณสุขเขต 4/ DDC Clearance

- ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ได้จัดทำวารสารการแพทย์และสาธารณสุขเขต 4 เผยแพร่ปีละ 3 ฉบับ ดังนี้ ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (2022) กรกฎาคม - ธันวาคม พ.ศ. 2565 มีบทความเผยแพร่จำนวน 10 เรื่อง ปีที่ 13 ฉบับที่ 1 (2023) มกราคม - เมษายน พ.ศ. 2566 มีบทความเผยแพร่จำนวน 11 เรื่อง และฉบับที่ 2 (2023) พฤษภาคม - สิงหาคม พ.ศ. 2566 มีบทความเผยแพร่จำนวน 11 เรื่อง สำหรับฉบับที่ 3 (2023) กันยายน - ธันวาคม พ.ศ. 2566 มีจำนวนบทความจำนวน 11 เรื่อง และอยู่ระหว่างการการจัดรูปเล่มวารสาร

- การส่งเสริมและกำกับคุณภาพผลงานวิจัยหรือวิชาการ ก่อนการเผยแพร่ของบุคลากรกรมควบคุมโรค (DDC clearance) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีผลงานวิจัยหรือวิชาการเข้าสู่กระบวนการและผ่านการพิจารณาทั้งหมด 17 เรื่อง

2.4 งานสารสนเทศ

2.4.1 การพัฒนาโปรแกรมเพื่อสนับสนุนการใช้งานของหน่วยงาน

- ระบบจอร์จราชการ ออนไลน์
- ระบบบริหารจัดการวารสารการแพทย์และสาธารณสุขเขต 4 (อิเล็กทรอนิกส์)

2.4.2 ระบบสนับสนุน/จัดหา/พัฒนาเครือข่าย

- จัดหาระบบคอมพิวเตอร์: จัดหาลิขสิทธิ์ซอฟต์แวร์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานที่สำคัญของหน่วยงาน ได้แก่ โปรแกรม STATA, Adobe Creative Cloud, ZOOM meeting, Microsoft Office

- การสนับสนุน: โครงการจัดหาเครื่องพิมพ์แบบเช่า ป้ายสื่อประชาสัมพันธ์แบบดิจิทัล จอภาพห้องประชุมชั้น 3 อาคาร สคร. 4 สระบุรี และระบบ Smart Office
- ปรับเปลี่ยนโครงสร้างพื้นฐาน ICT ให้ทันสมัย: โครงการเดินสาย Fiber Optic เชื่อมโยงระบบเครือข่ายระหว่างอาคาร โครงการปรับปรุงระบบเครือข่ายและระบบเครือข่ายไร้สาย (802.11ax)

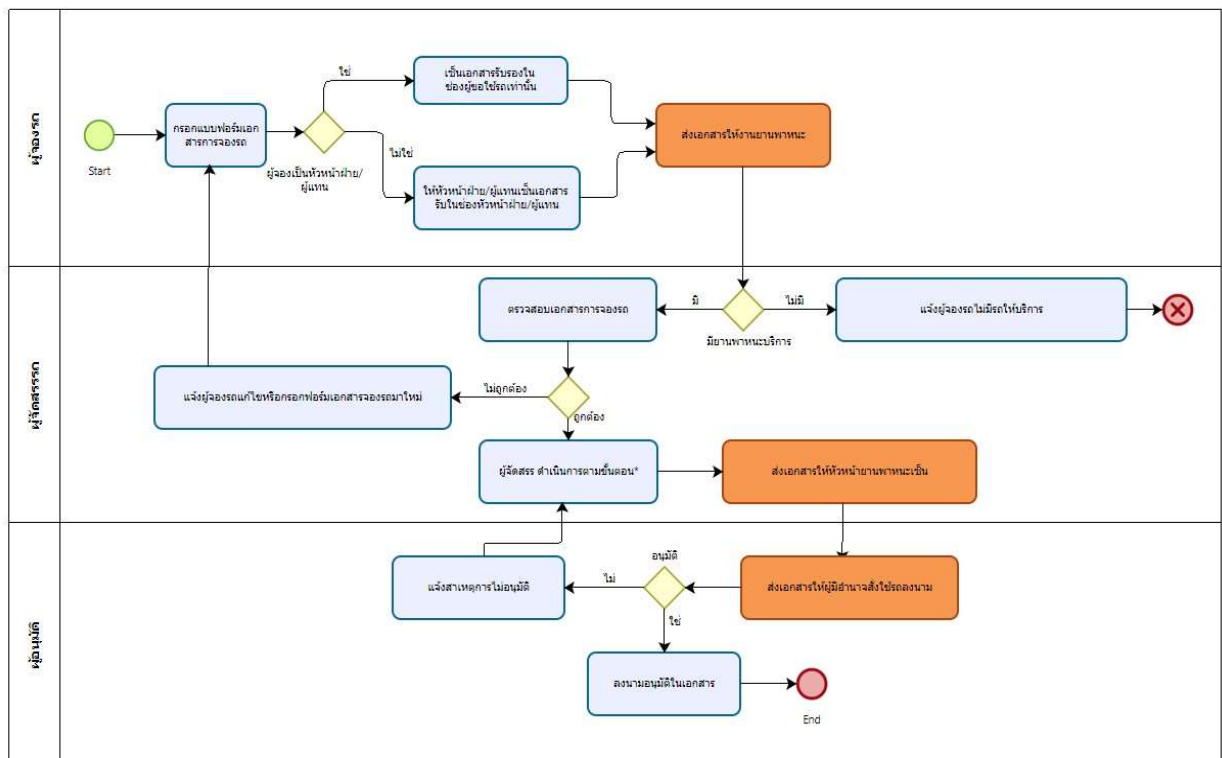
3. ปัจจัยความสำเร็จ

- การสนับสนุนจากผู้บริหารและหน่วยงานในการทำแผนงานโครงการต่าง ๆ
- ความร่วมมือของกลุ่มเป้าหมาย และบุคลากรในหน่วยงาน
- การวางแผนที่ดีและเป็นระบบ รวมไปถึงความร่วมมือของบุคลากรในกลุ่มงาน

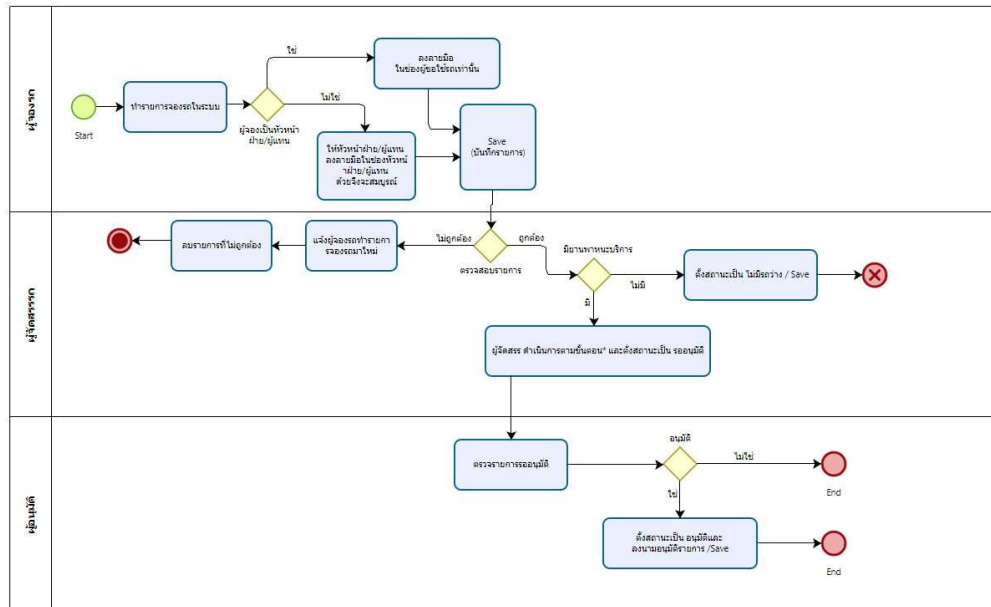
4. Best Practice หรือนวัตกรรมการดำเนินงาน

ระบบจอร์นราชการ ออนไลน์

ระบบจอร์นราชการออนไลน์ ออกแบบขึ้นมาเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับบุคลากรในหน่วยงาน และผู้เกี่ยวข้อง สามารถใช้งานระบบดังกล่าวได้ด้วยโทรศัพท์มือถือ (Smart Phone) Tablet PC และ Computer ของตนเอง ในเรื่องการขอใช้รถราชการ การบริหารจัดการรถราชการ การดูแลของจอร์นราชการ ไปจนถึงการอนุมัติใช้รถราชการ ได้ทุกที่ทุกเวลา และยังเป็นการลดการใช้กระดาษ ลดการใช้น้ำมัน ลดการใช้ทรัพยากรภายในองค์กรได้เป็นอย่างดี



รูปที่ 10 แผนภาพแสดงการทำงานของระบบจอร์นราชการ (แบบเต็ม)



รูปที่ 11 แผนภาพแสดงการทำงานของระบบจอร์จการออนไลน์ (แบบใหม่)

5. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

- การหมุนเวียนปรับเปลี่ยนโครงสร้างบุคลากร ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานใหม่ใช้ระยะเวลาสร้างความเข้าใจการปฏิบัติงาน ทำให้การกระบวนกรขาดความต่อเนื่อง และดำเนินงานได้ล่าช้า
- กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถเข้าร่วมตามระยะเวลาที่กำหนดได้ครบถ้วน
- ทักษะและประสบการณ์ในการทำวิจัยของผู้เข้าประชุมมีความหลากหลาย ตั้งแต่ระดับความเชี่ยวชาญสูงมาก จนถึงระดับนักวิจัยเริ่มต้น บางกลุ่ม/บางงานวิจัย จึงค่อนข้างจัดทำได้ช้า และปรับแก้ไขหลายครั้ง
- งานวิจัยถูกยกเลิก เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายไม่อนุญาตให้ลงพื้นที่เพื่อเก็บตัวอย่าง จึงต้องเปลี่ยนหัวข้องานวิจัย
- การใช้สถิติให้เหมาะสมกับชนิดงานวิจัย ฐานข้อมูล ต้องได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ วิทยากร

6. แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

- 6.1 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ (นักวิจัยรุ่นใหม่) (โครงการต่อเนื่อง)
- 6.2 อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการทำโครงการวิจัยทางระบาดคลินิก (โครงการต่อเนื่อง)
- 6.3 อบรมเชิงปฏิบัติการการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรม Stata (โครงการต่อเนื่อง)
- 6.4 สัมมนาวิชาการและประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการ เขตสุขภาพที่ 4 (โครงการใหม่)
- 6.5 อบรมเชิงปฏิบัติการนำ Generative AI มาประยุกต์ใช้ในการสร้างผลงานวิชาการ (โครงการต่อเนื่อง)
- 6.6 ประชุมราชการคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย เขตสุขภาพที่ 4 (โครงการต่อเนื่อง)
- 6.7 ประชุมราชการชี้แจงแนวทางจริยธรรมการวิจัย เขตสุขภาพที่ 4 (โครงการใหม่)
- 6.8 ประชุมราชการคณะกรรมการคลินิกวิจัย (โครงการต่อเนื่อง)
- 6.9 อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะการจัดการความรู้สู่การเป็น Facilitator (โครงการใหม่)
- 6.10 ประชุมราชการกองบรรณาธิการ และคณะบริหารการจัดทำวารสารการแพทย์และสาธารณสุขเขต 4 (โครงการต่อเนื่อง)
- 6.11 อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาโครงการวิจัย/นวัตกรรม/R2R (โครงการต่อเนื่อง)

ภาพการดำเนินงาน

อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านงานวิจัย (5 ครั้ง)



อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านนวัตกรรม 2566



ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาความร่วมมือการดำเนินงานด้านโรคและภัยสุขภาพ ร่วมกับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรักษ์ จังหวัดนครนายก



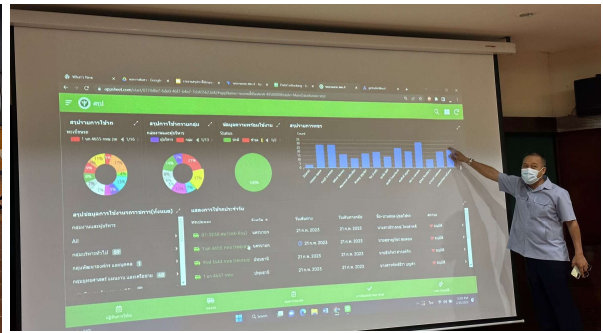
อบรมเชิงปฏิบัติการการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรม STATA



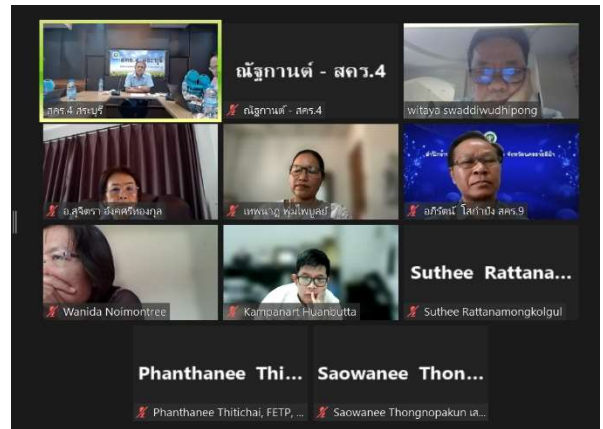
ประชุมราชการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4



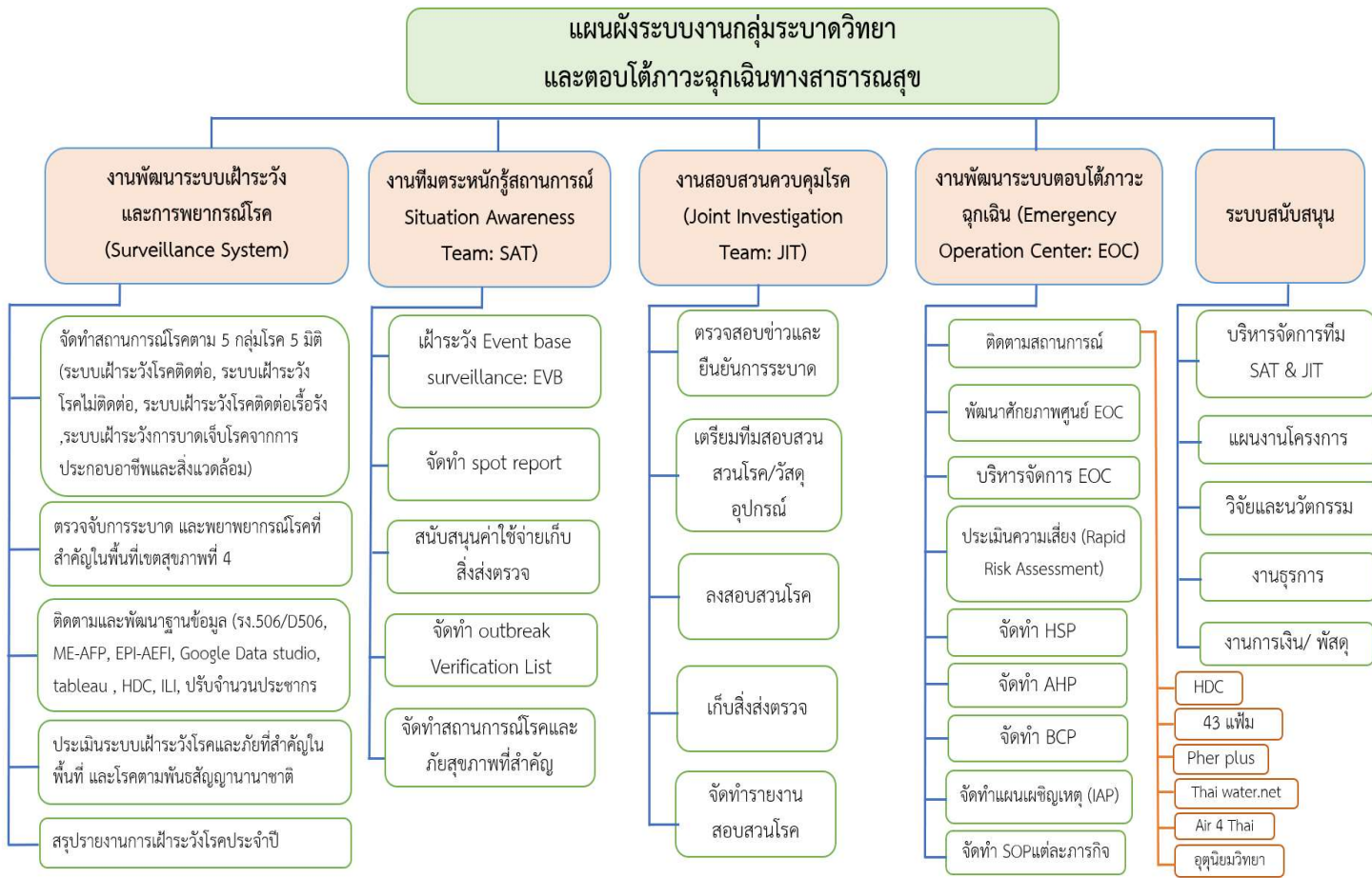
ประชุมราชการความก้าวหน้าและการรับฟังความคิดเห็นการพัฒนาระบบจรรยาบรรณราชการออนไลน์



ประชุมราชการกองบรรณาธิการ และคณะบริหารการจัดทำวารสารการแพทย์และสาธารณสุขเขต 4



4.5 กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข



รูปที่ 12 ผังโครงสร้างภารกิจกลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

1. การพัฒนาระบบ กลไกการเฝ้าระวัง สอบสวนโรคและภัยสุขภาพ และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 4

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ลำดับ	ผลผลิตโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
เชิงปริมาณ			
1	ฐานข้อมูลเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพของ สคร.4 สระบุรี รายงานผลผ่านบนหน้าเว็บโดยใช้โปรแกรม Data studio	1	ระบบ
2	จำนวนฐานข้อมูลเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่ได้รับการประเมิน - ระบบโรคป้องกันได้ด้วยวัคซีน : หัด - ระบบทางเดินหายใจ : COVID-19 - ระบบการสัมผัส: เมล็ดออยโตซิส	3	ระบบ
3	การรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคหัด หัดเยอรมันระดับจังหวัด ไม่น้อยกว่า 2 ราย ต่อประชากรแสนคนต่อปี	4	จังหวัด
4	การรายงานผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) ระดับจังหวัด มากกว่า 2 ต่อประชากรแสนคน ในกลุ่มอายุต่ำกว่า 15 ปี	6	จังหวัด
5	ได้รับการแจ้งและตรวจจับเหตุการณ์ พบ 244 เหตุการณ์ เข้าเกณฑ์ เหตุการณ์ผิดปกติทางสาธารณสุข 21 เหตุการณ์ จัดทำรายงานผล วิเคราะห์ความเสี่ยงภายใน 1 ระยะเวลาพักตัว ครบทั้งหมด 21 เหตุการณ์	100	ร้อยละ
6	ทีมสอบสวนควบคุมโรค สคร.4 สระบุรี สสจ. และทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคควบคุมโรคและภัยสุขภาพ สสอ. ในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 4 ผ่านการรับรองประเมินมาตรฐาน (ได้รับการประเมินมาตรฐาน จำนวน 8 หน่วยงาน)	ไม่ผ่าน	หน่วยงาน
7	แผนระบองกิจการของ สคร.4 สระบุรี ปี 2566	1	ฉบับ
8	รายงานประเมินความเสี่ยงและแผนปฏิบัติการเฉพาะโรคของ สคร.4 สระบุรี	1	ฉบับ
9	รายงานการถอดบทเรียนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	0	ฉบับ
10	บุคลากร สคร.4 สระบุรี ได้รับการอบรมหลักสูตร ICS 100 สำหรับเจ้าหน้าที่	100	ร้อยละ

ลำดับ	ผลผลิตโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
เชิงคุณภาพ			
1	รายงานการประเมินสถานการณ์สามารถระบุความเสี่ยงตามเกณฑ์การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพและให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้บริหารในเวลาที่กำหนด จำนวน 48 สัปดาห์ มีรายงาน 48 ฉบับ	100	ร้อยละ
2	เหตุการณ์ผิดปกติหรือการระบาดของโรคได้รับการควบคุมโรคให้สงบภายใน 2 เท่าระยะพักตัว	85	ร้อยละ
3	รายงานสอบสวนโรคและภัยสุขภาพที่มีคุณภาพได้ตามมาตรฐาน	16.67	ร้อยละ
4	บุคลากร สคร.4 สระบุรี อบรมหลักสูตร ICS100 สำหรับเจ้าหน้าที่ผ่านเกณฑ์	100	ร้อยละ

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ผู้บริหารให้ความสำคัญของแผนงานโครงการ ตอบสนองต่อภารกิจเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ลดอัตราป่วย ลดอัตราตาย สอดคล้องตามวิสัยทัศน์ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี ประชาชนเขตสุขภาพที่ 4 ได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ภายในปี 2570
2. ผู้ปฏิบัติงาน วางแผน บริหารจัดการและประสานงานโครงการกิจกรรม ตามแผนการดำเนินงานล่วงหน้า ทำให้สามารถดำเนินการได้ตรงตามเวลา
3. ความร่วมมือของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพทักษะตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนดอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถตรวจจับเหตุการณ์ และประเมินความเสี่ยงเสนอผู้บริหารได้ตามกำหนด
4. ศักยภาพของหัวหน้าทีมประเมินระบบเฝ้าระวังโรค สำเร็จได้ตามเป้าหมาย เนื่องจากปีงบประมาณ 2566 ผู้บริหารสนับสนุนให้บุคลากร สคร.4 เรียนหลักสูตรระบาดวิทยาและการบริหารจัดการทีม สำหรับแพทย์หัวหน้าทีมและผู้สอบสวนหลัก (FEMT) จึงส่งผลให้เขตสุขภาพที่ได้ประเมินระบบเฝ้าระวังจำนวน 3 ระบบ
5. ผู้รับผิดชอบงานของกลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กำกับ และติดตามบุคลากรใหม่ สคร.4 สระบุรีทุกคน ให้รับการอบรมหลักสูตร ICS100 ร้อยละ 100
6. ทีมสอบสวนควบคุมโรค สคร.4 สระบุรี มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติการ มีกิจกรรมพัฒนาศักยภาพทักษะที่จำเป็นให้กับทีมสอบสวนทั้งบุคลากรใหม่ และบุคลากรเดิมอย่างต่อเนื่องผ่านการประชุมอบรม ซ้อมแผน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันและ on the job training ลงสอบสวนโรคในพื้นที่จริงตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด
7. ผู้รับผิดชอบงานในกลุ่มทุกท่านมีความเข้าใจต่อภารกิจ สามารถบริหารจัดการ ตามบทบาทหน้าที่ รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายของตนเองได้อย่างดี รวมทั้งหัวหน้ากลุ่มกำกับ ติดตามแผนงานอย่างต่อเนื่อง

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

นโยบายการหมุนเวียนปรับเปลี่ยนโครงสร้างบุคคลากรระหว่างปีงบประมาณ ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานใหม่ ใช้ระยะเวลาสร้างความเข้าใจการปฏิบัติงาน ทำให้การกระบวนการขาดความต่อเนื่อง บางกิจกรรมล่าช้า ไม่สามารถดำเนินการได้ตามเวลาที่กำหนด

ข้อเสนอแนะ : มีระบบพี่เลี้ยงการปฏิบัติงาน (ผู้รับผิดชอบงานเดิม) มีการชี้แจงรายละเอียด รายงาน ความก้าวหน้า ชี้แนะและสอนให้เกิดการปฏิบัติงานให้ต่อเนื่อง แล้วเสร็จตามวัตถุประสงค์และระยะเวลาที่กำหนด

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

1. พัฒนาศักยภาพ สร้างความรู้ความเข้าใจการปฏิบัติงาน การประสานงานของเครือข่ายระดับวิทยา และการสอบสวนโรค เพื่อการรองรับการถ่ายโอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. ประเมินระบบเฝ้าระวังโรค และโรคตามพันธสัญญานานาชาติ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4
3. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการเตรียมความพร้อมซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุขและถอดบทเรียนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
4. สนับสนุนการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ให้เป็นไปตามเกณฑ์ ประเมิน EOC Assessment Tool
5. ประเมินมาตรฐานทีมสอบสวนควบคุมโรค และทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เครือข่ายระดับอำเภอบึงกาฬ จังหวัด ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4
6. พัฒนาศักยภาพทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) และทีมสอบสวนควบคุมโรค (JIT) เขตสุขภาพที่ 4 ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด
7. พัฒนาศักยภาพด้านการเตรียมความพร้อม การบริหารจัดการทีม ความสามารถในการปฏิบัติงาน ความสามารถด้านวิชาการ คุณภาพการเขียนรายงานสอบสวนโรค การนำเสนอความรู้จากการเฝ้าระวัง สอบสวนโรคโดยการเผยแพร่ตีพิมพ์ในวารสาร เวทีวิชาการของทีมสอบสวนควบคุมโรค (JIT) สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี
8. สนับสนุนค่าตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ เพื่อสอบสวน และควบคุมโรคในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4
9. สนับสนุนการสอบสวนโรคทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สคร.4 สระบุรี ในพื้นที่

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน



4.6 กลุ่มโรคติดต่อ



รูปที่ 13 ผังโครงสร้างภารกิจกลุ่มโรคติดต่อ

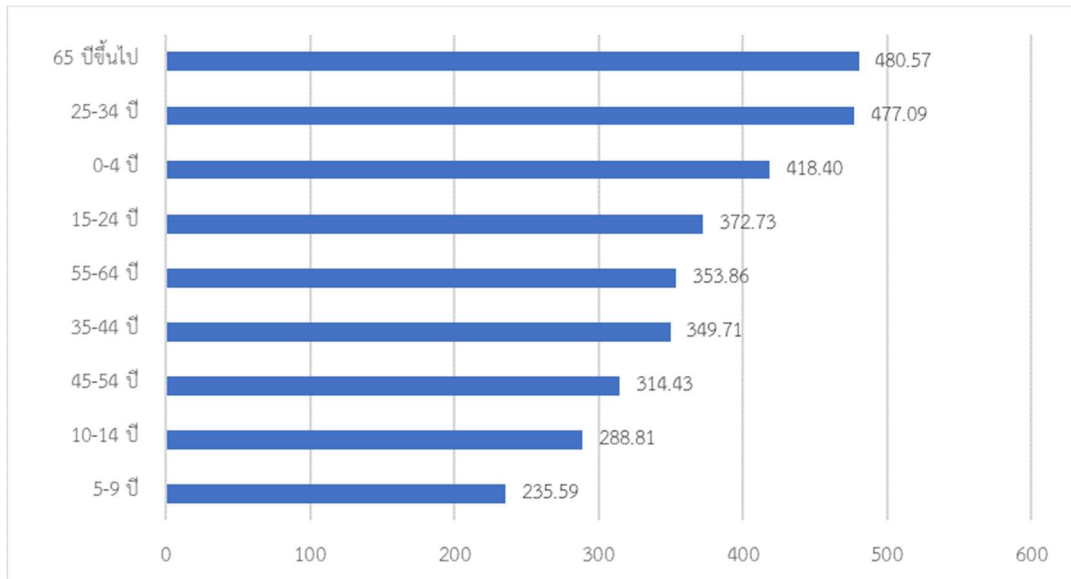
1.โรคติดต่ออุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ

สถานการณ์

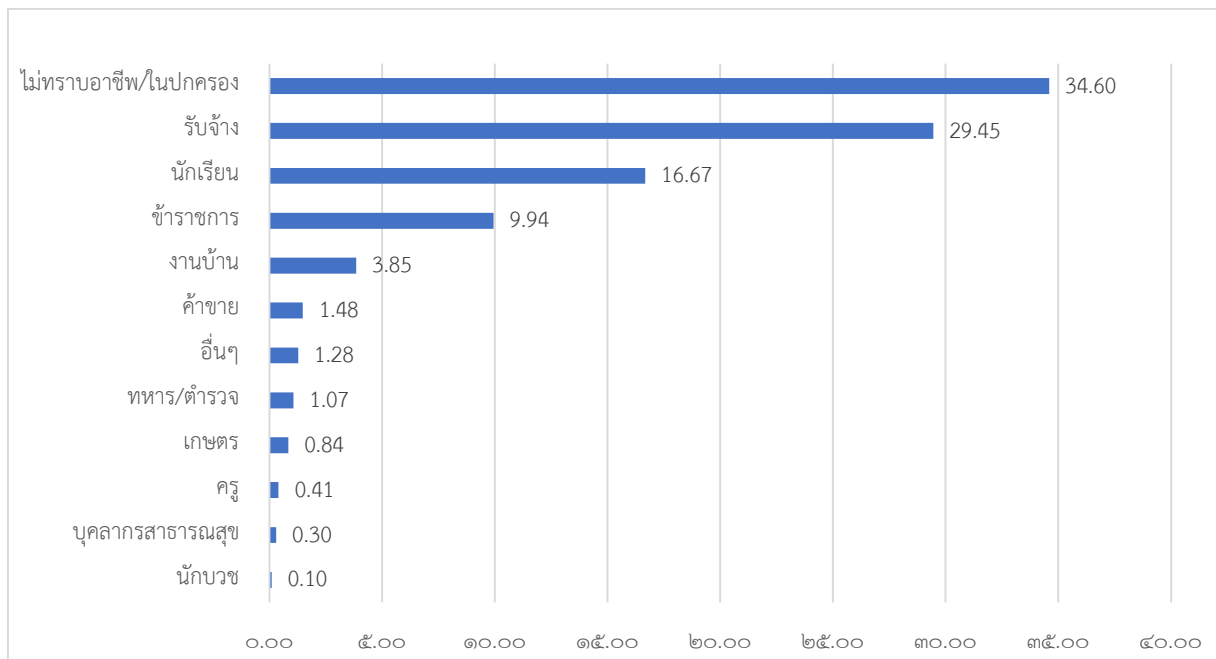
โรคติดต่ออุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ ที่พบการระบาดขึ้นบ่อยครั้งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ได้แก่ โรคไข้หวัดใหญ่ ซึ่งพบว่าอัตราสะสมตั้งแต่เดือนมกราคม - กันยายน 2566 มีแนวโน้มสูงกว่าช่วง 3 ปีที่ผ่านมา ที่เกิดการระบาดของ COVID-19 พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 5-9 ปี คิดเป็น ร้อยละ 26.33 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 10-14 ปี ร้อยละ 21.45 และกลุ่มอายุ 0-4 ปี ร้อยละ 16.61 ตามลำดับ กลุ่มอาชีพที่พบมากที่สุดเป็นกลุ่มนักเรียน สูงถึงร้อยละ 57.29 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสมสูงสุด คือ จังหวัดปทุมธานี อัตราป่วย 269.78 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา นนทบุรี และอ่างทอง อัตราป่วย 173.32, 173.03 และ 159.31 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อัตราป่วยเมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบการระบาดตั้งแต่ช่วงเดือนมีนาคมจนถึงเดือนกันยายน 2566 (กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2566)

สถานการณ์โรคโควิด 19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ข้อมูล ณ วันที่ 12 ตุลาคม 2566 พบผู้ป่วยสะสม 20,092 ราย อัตราป่วย 370.36 ต่อประชากรแสนคน มีผู้เสียชีวิต จำนวน 132 ราย (Died from 98 ราย และ Died with 34 ราย) อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.66 อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 1.4 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ 65 ปีขึ้นไป มีอัตราป่วย 480.57 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อายุ 25-34 ปี และอายุ 0-4 ปี อัตราป่วย 477.09 และ 418.10 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (รูปที่ 14) อาชีพที่พบสูงสุด คือ ไม่ทราบอาชีพ/

ในปกครอง ร้อยละ 34.60 รองลงมา คือ รับจ้าง ร้อยละ 29.45 และนักเรียน 16.67 ตามลำดับ (รูปที่ 15) เมื่อจำแนกรายจังหวัด พบว่า จังหวัดสิงห์บุรี มีอัตราป่วยสูงสุด 1502.5 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ จังหวัดปทุมธานี และจังหวัดนนทบุรี อัตราป่วย 668.66 และ 610.16 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (ตารางที่ 10)



รูปที่ 14 อัตราป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตสุขภาพที่ 4 ปีพ.ศ.2566 จำแนกตามกลุ่มอายุ



รูปที่ 15 ร้อยละผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตสุขภาพที่ 4 ปีพ.ศ.2566 จำแนกตามอาชีพ

ตารางที่ 10 จำนวนและอัตราป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตสุขภาพที่ 4 ปีพ.ศ.2566 จำแนกรายจังหวัด

จังหวัด	จำนวนป่วย (ราย)	อัตราป่วยต่อประชากร แสนคน
เขตสุขภาพที่ 4	20092	370.36
สิงห์บุรี	3060	1502.5
พทุมธานี	8235	688.66
นนทบุรี	7885	610.16
นครนายก	693	266.11
ลพบุรี	192	26.04
สระบุรี	9	1.4
พระนครศรีอยุธยา	7	0.85
อ่างทอง	11	0.4

ที่มา : 1. โปรแกรม 506 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ณ วันที่ 12 ตุลาคม 2566

2. ฐานข้อมูลผู้เสียชีวิต ทีม SAT สคร.4 สระบุรี ณ วันที่ 12 ตุลาคม 2566

ตัวชี้วัดตามแผนงานโครงการ

ตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
องค์ประกอบที่ 2 : Agenda Base

รายละเอียดตัวชี้วัดที่ 2.4 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบเตรียมความพร้อมรับมือโรคติดต่ออุบัติใหม่ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ พ.ศ. 2566 – 2570 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี โดยดำเนินการใน 5 ยุทธศาสตร์ คือ **ยุทธศาสตร์ที่ 1** การพัฒนาระบบเตรียมความพร้อมและบริหารจัดการโรคติดต่ออุบัติใหม่ เพื่อความมั่นคงของประเทศ **ยุทธศาสตร์ที่ 2** บูรณาการเตรียมความพร้อมด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง ในภาวะโรคระบาด **ยุทธศาสตร์ที่ 3** การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน รักษาและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว **ยุทธศาสตร์ที่ 4** การพัฒนาองค์ความรู้ การวิจัย เทคโนโลยี นวัตกรรม และผลิตภัณฑ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อการรับมือโรคติดต่ออุบัติใหม่เพื่อการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน **ยุทธศาสตร์ที่ 5** การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ ของเครือข่าย และสร้างความร่วมมือทั้งในและต่างประเทศ

2. จังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ มีการจัดทำและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ พ.ศ. 2566 – 2570 จังหวัดละ 1 แผน รวม 8 แผน

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ผู้บริหารให้การสนับสนุน
2. มีระบบการประสานงานที่ดี และได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี

Best Practice

ผลงาน R2R เรื่อง การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานด้านสุขภาพหนึ่งเดียวในการเตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดโรคอุบัติใหม่ เขตสุขภาพที่ 4

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

แนวทางและช่องทางการประสานกับเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียว ในการบริหารจัดการโรคอุบัติใหม่ อุตสาหกรรมระดับภูมิภาค มิติของสัตว์และสิ่งแวดล้อม ยังไม่ชัดเจน ทำให้ยังไม่เกิดกลไกการดำเนินงานในส่วนนี้ เท่าที่ควร ทั้งระดับเขตสุขภาพและระดับจังหวัด

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

1. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย ในการสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2567 ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว
2. ติดตามการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และปัจจัยเสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเรือนจำ 12 แห่ง เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
3. เยี่ยมเสริมพลัง สนับสนุนติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ของภาคีเครือข่าย หรือสำรวจความรอบรู้ของประชาชนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ภาพการดำเนินงาน

จัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ พ.ศ. 2566 - 2570



การสนับสนุน ติดตามการการเขียนแผนปฏิบัติการฯ ระดับจังหวัด และติดตามการดำเนินงานของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด



2. งานโรคติดต่อ นำโดยแมลง

สถานการณ์

โรคไข้เลือดออก โดยข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อ (รง.506) ณ วันที่ 17 กันยายน 2566 พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 พบผู้ป่วยสะสม 4,696 ราย อัตราป่วย 86.6 ต่อประชากรแสนคน พบรายงานผู้เสียชีวิต 9 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.19 ซึ่งจังหวัดที่มีรายงานผู้เสียชีวิต ได้แก่ จังหวัดปทุมธานี นนทบุรี พระนครศรีอยุธยา และนครนายก มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ.2560-2564) เมื่อจำแนกรายจังหวัด พบว่า จังหวัดนครนายกมีแนวโน้มผู้ป่วยสูงขึ้น มีอัตราป่วยสูงสุด 138.23 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ปทุมธานี และสระบุรี อัตราป่วย 124.28 และ 108.70 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 10-14 ปี รองลงมาคือกลุ่มอายุ 5-9 ปี และ 15-24 ปี ตามลำดับ กลุ่มอาชีพที่พบมากที่สุดคือ นักเรียน รองลงมาคือ อาชีพรับจ้าง

โรคมาลาเรีย โดยข้อมูลจากโปรแกรมมาลาเรียออนไลน์ ณ วันที่ 24 กันยายน 2556 พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 พบผู้ป่วยสะสม 41 ราย อยู่ในจังหวัดสระบุรี 21 ราย ซึ่งในพื้นที่จังหวัดสระบุรี เป็นการติดเชื้อในพื้นที่อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี จังหวัดลพบุรี จำนวน 5 ราย มีติดเชื้อในพื้นที่อำเภอสระโบสถ์ จังหวัดลพบุรี จำนวน 1 ราย และจังหวัดนครนายก จำนวน 1 ราย มีการติดเชื้อในพื้นที่อุทยานแห่งชาติเขาใหญ่ อำเภอเมืองนครนายก จังหวัดนครนายก ซึ่งทั้งสามพื้นที่จัดเป็นพื้นที่กลุ่มบ้าน/หมู่บ้านไม่มีการแพร่เชื้อ-เสี่ยงสูง (B1)

ซึ่งพื้นที่ดังกล่าวไม่มีการติดเชื้อในหมู่บ้านอย่างน้อย 3 ปีติดต่อกัน นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยมาลาเรียในพื้นที่จังหวัดเสี่ยงต่ำ ได้แก่ จังหวัดปทุมธานี 8 ราย นนทบุรี 5 ราย และอ่างทอง 1 ราย

ตัวชี้วัดตามแผนงานโครงการ

โรคไข้เลือดออก

ลำดับ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
1	เชิงปริมาณ : 1.1 พื้นที่อำเภอเสี่ยงตามรายงานการพยากรณ์โรคได้รับการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อนำโดยยุงลาย	3	แห่ง
2	เชิงคุณภาพ : 2.1 พื้นที่อำเภอเสี่ยงตามรายงานการพยากรณ์โรคมีอัตราป่วยด้วยโรค ติดต่อนำโดยยุงลายไม่เกินค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง 2.2 ร้อยละของเจ้าหน้าที่ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นมีความพึงพอใจ	80 86	ร้อยละ ร้อยละ

โรคมมาลาเรีย

ลำดับ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
1	เชิงปริมาณ : จำนวนจังหวัดที่มีประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคในการเร่งรัดกำจัดโรคไข้มาลาเรีย	8	จังหวัด
2	เชิงคุณภาพ : ร้อยละของพื้นที่เสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังยุงพาหะนำโรค มาลาเรีย	100	ร้อยละ

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. โรคไข้เลือดออก

1. พัฒนาศักยภาพทางด้านระบาดวิทยาสำหรับที่ผู้จะได้รับการแต่งตั้งเป็นเจ้าหน้าที่หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ ด้านโรคติดต่อนำโดยแมลง (CDCU Plus Vector Control Unit) มีผู้ผ่านการอบรมทั้งสิ้น 69 ราย มีคำสั่งแต่งตั้งครบทั้ง 8 จังหวัด

2. พบผู้ป่วยจากรายงาน 506 จำนวน 60 ราย เสียชีวิต 3 ราย ประเมินมาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออก 3-3-1 จำนวน 5 ครั้ง ผลการดำเนินงานเป็นดังนี้

2.1 ข้อค้นพบ

- ความทันเวลา ร้อยละ 100
- การควบคุมโรค โดยสำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย พ่นสารเคมีกำจัดยุงลายโดยใช้เครื่องพ่นหมอกควันและเครื่อง ULV ตีตรถยนต์

- ประเมินการควบคุมโรค 1) ทำ Bioassay test จากการใช้สารเคมี เดลต้าเมทริน 0.5% พบอัตราการตายของยุง 98% 2) ทำ Bioassay test จากการใช้สารเคมีซีตริ่งไซเปอร์เมทริน 2.5% พบอัตราการตายของยุง 98% 3) การผ่ารังไข่ยุง พบยุงใหม่ (nulliparous) 95% ในพื้นที่ จ.ปทุมธานี และ 68% ในพื้นที่จังหวัดนครนายก พบยุงเก่า (nulliparous) 88% ในพื้นที่จังหวัดสระบุรี

2.2 GAP การดำเนินงาน

- ไม่ได้รับรายงานผู้ป่วยในรายแรกของพื้นที่เนื่องจากผู้ป่วยไปรักษาที่คลินิก ส่งผลให้เกิดความล่าช้าในการควบคุมโรค
- พบลูกน้ำยุงลายในภาชนะหลัก: อ่างน้ำใช้ แจกัน ภาชนะแช่ผัก กาบไปไม้ เศษขยะรอบบ้าน
- อสม. ในพื้นที่ยังขาดทักษะในการสำรวจลูกน้ำยุงลายและการใส่ทรายที่มีฟอสที่ถูกต้อง
- เจ้าหน้าที่พ่นสารเคมียังผสมสารเคมีไม่ถูกต้อง ขาดทักษะการพ่น การใช้และการซ่อมบำรุงเครื่องพ่นสารเคมี
- เครื่องพ่นสารเคมีที่มีอยู่ในพื้นที่การระบาด ไม่มีประสิทธิภาพ และไม่เพียงพอต่อการใช้งาน
- สารเคมีที่ใช้ในการควบคุมโรคไม่เพียงพอ
- ขาดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและประชาชนในบางพื้นที่ (ไม่ให้พ่นสารเคมีในบ้าน/บ้านผู้เสียชีวิตไม่ให้ความร่วมมือในการควบคุมโรค)

2.3 ข้อเสนอแนะ

- ประสาน สสจ. เพื่อสร้างเครือข่ายความร่วมมือใน รพ.เอกชน และคลินิก
- สคร.4 ร่วมกับพื้นที่จัดทำประชาคม เพื่อเสริมสร้างความร่วมมือในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร (อสม./อปท.) ในพื้นที่เกี่ยวกับเทคนิคการสำรวจลูกน้ำยุงลาย การใช้เครื่องพ่นและสารเคมีที่ถูกต้อง เทคนิคการซ่อมบำรุงเครื่องพ่นสารเคมี
- สคร.4 สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และสารเคมี
- สคร./สสจ./รพสต./เทศบาล ควรระดมทรัพยากรเพื่อควบคุมการระบาดในพื้นที่
- กรณีบ้านที่ไม่ให้เข้าพ่นสารเคมี ควรแนะนำให้ใช้สเปรย์ปกป้องพ่นกำจัดยุงภายในบ้านและแนะนำการป้องกันตนเอง
- สร้างเครือข่าย อสม. ให้สามารถใช้ชุดตรวจ NS1 เพื่อคัดกรองกลุ่มเสี่ยงและค้นหาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเชิงรุกในชุมชน

3. การประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในโรงพยาบาล รายละเอียดผลการดำเนินงานตามตารางที่ 2

ดำเนินการสำรวจความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายในโรงพยาบาล พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 17 แห่ง จำนวนภาชนะที่สำรวจ 511 ชิ้น จำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำ 17 ชิ้น คิดเป็นค่า CI = 3.3% ภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลาย ได้แก่ น้ำใช้และถาดรองตู้น้ำเย็น บริเวณโรงพยาบาล และยางรถยนต์เก่า โถงน้ำที่ไม่ได้ใช้งาน งานกระถางต้นไม้ บริเวณบ้านพักเจ้าหน้าที่

4. การประเมินประสิทธิภาพเครื่องพ่นสารเคมีในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 42 แห่ง รายละเอียดดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของเครื่องพ่นที่ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานด้านอุณหภูมิความร้อนปลายท่อ อัตราการไหลสารเคมี และขนาดละอองเม็ดยา (n = 79)

เกณฑ์การประเมิน (ค่ามาตรฐาน)	จำนวนเครื่อง (ร้อยละ)		
	ต่ำกว่ามาตรฐาน	มาตรฐาน	เกินมาตรฐาน
อุณหภูมิความร้อนปลายท่อ (600-800 องศาเซลเซียส)	1 (1.26)	63 (79.75)	15 (18.99)
อัตราการไหลสารเคมี (>21-24 ลิตร/ชั่วโมง)	10 (12.66)	16 (20.25)	53 (67.09)
ขนาดละอองเม็ดยา (VMD 10-30 μ m)	9 (11.39)	15 (18.99)	55 (69.62)

เครื่องที่ได้มาตรฐาน (ผ่านทั้ง 3 เกณฑ์) จำนวน 16 เครื่อง คิดเป็นร้อยละ 20.25

5. การกิจสนับสนุน

1. สนับสนุนการพ่นสารเคมีเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 7 ครั้ง 4,596 หลังคาเรือน
2. สนับสนุนวิทยากรบรรยายให้ความรู้ 15 ครั้ง จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 4 ครั้ง

2. โรคมalaria

1. การเฝ้าระวังยุงพาหะนำโรคมalaria โดยเก็บตัวอย่างยุงตัวเต็มวัยเพศเมีย ตรวจสอบเชื้อ malaria โดยวิธี Real time RT-PCR จำนวน 95 ตัวอย่าง แบ่งเป็นยุง *Anopheles dirus* 34 ตัวอย่าง ยุง *Anopheles minimus* 40 ตัวอย่าง และยุง *Anopheles maculatus* 21 ตัวอย่าง ผลพบสารพันธุกรรม *Plasmodium vivax* ในยุง *Anopheles minimus* จำนวน 3 ตัวอย่าง

2. การควบคุมโรคมalaria ในพื้นที่อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี รายละเอียดดังนี้

- พ่นฤทธิ์ตกค้าง (Residual spray) จำนวน 124 หลังคาเรือน
- พ่น ULV สะพายหลัง จำนวน 125 หลังคาเรือน
- พ่น ULV ติตรถยนต์ จำนวน 1,940 หลังคาเรือน
- แจกมุ้งชุบสารเคมี จำนวน 200 หลังคาเรือน

3. อบรมการใช้เครื่องพ่นสารเคมีและวิธีการใช้สารเคมี ตลอดจนสาธิตวิธีการชุบมุ้งโดยใช้สารเคมีให้กับเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและอาสาสมัครสาธารณสุข ในพื้นที่ตำบลชะอม และตำบลท่ามะปร่าง อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี ตลอดจนซ่อมบำรุงรักษาเครื่องพ่นสารเคมีของอำเภอแก่งคอยให้มีสภาพพร้อมใช้งาน

4. ร่วมประชาคมเรื่องการใช้มุ้งชุบสารเคมีและการควบคุมโรคมาลาเรียให้กับประชาชนทั่วไป อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ป่าไม้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ตำบลชะอม และตำบลท่ามะปร่าง อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี

ปัจจัยความสำเร็จ

ได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายในการดำเนินงาน

Best Practice หรือนวัตกรรมการทำงานในพื้นที่

1. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายชุมชนการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก และการค้นหาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกโดยใช้ชุดตรวจ NS1 ในพื้นที่อำเภอเมืองนครนายก จังหวัดนครนายก
2. การพัฒนาเครือข่ายในระดับตำบลด้านการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยใช้วิธี On the job training
3. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายชุมชนการป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรีย และการค้นหาผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียโดยใช้ชุดตรวจ RDT ในพื้นที่อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

1. พัฒนาชุมชนต้นแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
2. ประเมินระบบรายงานโรคมาลาเรียในพื้นที่ B1 ในช่วงปีงบประมาณ 2560-2565 โดยเฉพาะในพื้นที่ข้างเคียงของตำบลชะอม อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี เช่น อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี และอำเภอเมืองนครนายก จังหวัดนครนายก เป็นต้น

3. โรคพิษสุนัขบ้า

โรคพิษสุนัขบ้า เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคนที่มีความสำคัญทางสาธารณสุข องค์การอนามัยโลก (World Health Organization; WHO) องค์การสุขภาพสัตว์โลก (Office International des Epizooties; OIE) และองค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (Food and Agriculture Organization of the United Nations; FAO) ได้ขอความร่วมมือให้ประเทศในแถบภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ รวมถึงประเทศไทย ปลอดจากโรคพิษสุนัขบ้าภายในปี พ.ศ. 2573 (ค.ศ. 2030) หรือ “Zero by 30” สำหรับประเทศไทย ได้ดำเนินโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ต่อเนื่องมาเป็นระยะที่ 2 (ระหว่างปี 2564 - 2568) โดยมีเป้าหมายที่จะกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทย ภายในปี 2568 ซึ่งเร็วกว่าข้อตกลงในระดับภูมิภาคเอเชียและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้โดยบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งกรมปศุสัตว์ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กรมควบคุมโรค กรมประชาสัมพันธ์ สำนักตรวจราชการ สำนักนายกรัฐมนตรียุติ และมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ภายใต้แนวคิด “สุขภาพหนึ่งเดียว” โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 แผนงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า มีตัวชี้วัดในการดำเนินงาน ดังนี้

1. ร้อยละ 30 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าด้านสาธารณสุข

2. ร้อยละ 70 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน เพื่อสนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
3. ร้อยละ 100 ของผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่ได้รับวัคซีนตามแนวทางเวชปฏิบัติ
4. 1 เขต 1 อำเภอปลอดโรคใหม่

สถานการณ์โรค

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2566 จากข้อมูลการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค ตามรายงานในระบบเฝ้าระวัง 506 พบผู้ป่วยและเสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 3 ราย ใน 3 จังหวัด (จังหวัดชลบุรี 1 ราย จังหวัดระยอง 1 ราย และจังหวัดสุรินทร์ 1 ราย) โดยสาเหตุการเสียชีวิตเกิดจากการไม่ไปพบแพทย์ และไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค และจากข้อมูลในระบบสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า (Thai Rabies Net) ยังคงพบโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์อย่างต่อเนื่อง และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยในปี พ.ศ. 2566 ข้อมูล ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2566 มีรายงานสัตว์พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าสะสมในประเทศไทย จำนวน 217 ตัวอย่าง (สุนัข 182, โค 28, แมว 5, กระจับปี่ 1, สุนัขจิ้งจอก 1)

สำหรับในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ไม่พบรายงานผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า มากกว่า 10 ปี โดยพบรายสุดท้าย เมื่อปี พ.ศ. 2554 ที่จังหวัดปทุมธานี แต่ยังคงพบรายงานสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ในพื้นที่ โดยในปี พ.ศ. 2566 มีรายงานสัตว์พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าสะสม จำนวน 1 ตัวอย่าง (สุนัข) ที่จังหวัดปทุมธานี

การดำเนินงาน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดระบุรี โดยกลุ่มโรคติดต่อ ได้ดำเนินโครงการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

1. ขับเคลื่อนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าร่วมกันระหว่างปศุสัตว์ ท้องถิ่น และสาธารณสุข ตามโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมพระนราธิวาสราชนครินทร์ และคัดเลือกอำเภอในการขับเคลื่อนตามนโยบายเร่งรัด 1 เขต 1 อำเภอปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ได้คัดเลือกพื้นที่ในการดำเนินการ ได้แก่

- | | |
|---------------------------|------------------|
| 1) จังหวัดนนทบุรี | อำเภอปากเกร็ด |
| 2) จังหวัดปทุมธานี | อำเภอลาดหลุมแก้ว |
| 3) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา | อำเภอบางปะหัน |
| 4) จังหวัดอ่างทอง | อำเภอสามโก้ |
| 5) จังหวัดลพบุรี | อำเภอเมืองลพบุรี |
| 6) จังหวัดสิงห์บุรี | อำเภอท่าช้าง |
| 7) จังหวัดสระบุรี | อำเภอดอนพุด |
| 8) จังหวัดนครนายก | อำเภอปากพลี |

2. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี โดยกลุ่มโรคติดต่อ ร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สำนักงานปศุสัตว์เขต 1 และ 2 ดำเนินการชี้แจงหลักเกณฑ์การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในอำเภอ

นำร่อง จำนวน 7 อำเภอ คือ 1) อำเภอบางปะหัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 2) อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 3) อำเภอท่าช้าง จังหวัดสิงห์บุรี 4) อำเภอดอนพุด จังหวัดสระบุรี 5) อำเภอสามโก้ จังหวัดอ่างทอง 6) อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก 7) อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

3. นิเทศ ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และการสร้างพื้นที่ปลอดโรครวมถึงการจัดนิทรรศการให้ความรู้แก่ประชาชน ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4

4. สนับสนุนวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า สำหรับฉีดป้องกันโรคล่วงหน้า (Pre-exposure prophylaxis: PrEP) สำหรับบุคลากรกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ จำนวน 520 คน

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. อำเภอในเขตสุขภาพที่ 4 ผ่านเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าด้านสาธารณสุข ร้อยละ 97.14 (68 อำเภอ)

2. อำเภอในเขตสุขภาพที่ 4 ผ่านเกณฑ์การดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน เพื่อสนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 87.14 (61 อำเภอ)

3. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เขตสุขภาพที่ 4 พบตัวอย่างสัตว์ให้ผลบวกต่อโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 3 ตัวอย่าง คือ **จ.นครนายก 1 ตัวอย่าง (โค)** ที่ ต.ท่าทราย อ.เมืองนครนายก ผู้สัมผัสโรค 4 ราย (ตุลาคม 2565) **จ.ปทุมธานี 2 ตัวอย่าง** ดังนี้ 1) พฤษจิกายน พ.ศ. 2565 (สุนัข) ที่ ต.บึงคำพร้อย อ.ลำลูกกา ผู้สัมผัสโรค 2 ราย 2) เมษายน พ.ศ. 2566 (สุนัข) ที่ ต.บึงสนั่น อ.ธัญบุรี ผู้สัมผัสโรค 4 ราย โดยผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าทั้ง 10 ราย ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าตามแนวทางเวชปฏิบัติครบทุกราย คิดเป็นร้อยละ 100

4. **1 เขต 1 อำเภอปลอดโรคใหม่** ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ได้แก่ **อ.ท่าช้าง จ.สิงห์บุรี** ได้รับการรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำนวน 3 แห่ง คือ 1) อบต. โปประจักษ์ 2) อบต.วิหารขาว และ 3) ทต.ถอนสมอ **อ.บางปะหัน จ.พระนครศรีอยุธยา** ได้รับการรับรองฯ จำนวน 7 แห่ง คือ 1) อบต.ตานิม 2) อบต.ทับน้ำ 3) อบต.บางเตือ 4) อบต.บางปะหัน 5) อบต.พทุเลา 6) อบต.โพธิ์สามต้น และ 7) อบต.หันสัง **อ.สามโก้ จ.อ่างทอง** 1) อบต.อบทม 2) อบต.โพธิ์ม่วงพันธ์ และ 3) ทต.สามโก้

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

ได้รับความร่วมมือในการผลักดัน ขับเคลื่อนการดำเนินงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกกระดับ เป็นอย่างดี

ปัญหา/ อุปสรรคในการดำเนินงาน

1. กรมปศุสัตว์ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ได้กำหนดให้นโยบาย “1 เขต/ จังหวัด 1 อำเภอ ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า” เป็นเป้าหมายหรือตัวชี้วัดร่วมที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องดำเนินการ หน่วยงานระดับพื้นที่จึงไม่ให้ความสำคัญกับนโยบายดังกล่าวเท่าที่ควร

2. ในการประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ปัญหาส่วนใหญ่อยู่ที่การเฝ้าระวังโรคเชิงรุกในสัตว์ โดยจะต้องมีการเก็บตัวอย่างร้อยละ 0.01 ของจำนวนประชากรสุนัขและแมว (1:10,000) หรือให้ส่งตรวจ

อย่างน้อย 1 ตัวอย่าง ติดต่อกัน 2 ปี ซึ่งที่ผ่านมามีข้อจำกัดในด้านงบประมาณของกรมปศุสัตว์ จึงทำให้การเก็บตัวอย่างส่งตรวจเพื่อการเฝ้าระวังเชิงรุกในสัตว์ไม่ครอบคลุมทุกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการมอบนโยบาย “1 เขต/ จังหวัด 1 อำเภอ ปลอดภัยพิชสุนัขบ้า” เป็นเป้าหมายหรือตัวชี้วัดร่วมที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งปศุสัตว์เขต ปศุสัตว์จังหวัด กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ท้องถิ่นจังหวัด ต้องดำเนินการร่วมกัน เพื่อผลักดันให้การสร้างพื้นที่ปลอดภัยพิชสุนัขบ้าประสบผลสำเร็จ

ภาพการดำเนินงาน

บรรยายให้ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ในโครงการสัตว์ปลอดภัย คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานฯ ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท



จัดนิทรรศการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ในโครงการปศุสัตว์ร่วมใจกำจัดภัยโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อเฉลิมพระเกียรติ ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี



ประชุมราชการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2566



ประชุมราชการชี้แจงหลักเกณฑ์การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในอำเภอนำร่อง เขตสุขภาพที่ 4





พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

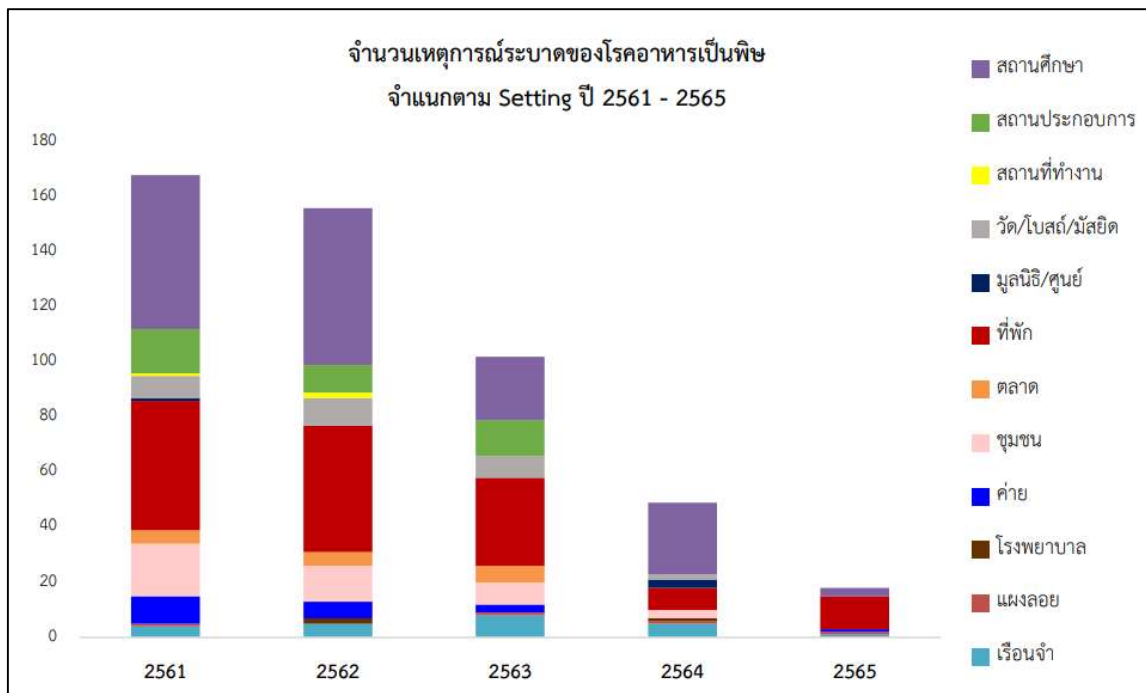




รูปที่ 16 ประกาศนียบัตรรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในระดับท้องถิ่น

4. โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ

สถานการณ์โรค



รูปที่ 17 จำนวนเหตุการณ์ระบาดของโรคอาหารเป็นพิษ จำแนกตาม Setting ปี 2561 - 2565

โรคอาหารเป็นพิษ เป็นโรคติดต่อทางอาหารและน้ำที่สำคัญ เนื่องจากมักพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน สามารถตรวจจับการระบาดได้ตลอดทั้งปี พบได้ในทุกกลุ่มวัย ส่วนใหญ่เกิดขึ้นในสถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคนทำกิจกรรมและรับประทานอาหารร่วมกัน ทำให้มีผู้ป่วยจำนวนมากในแต่ละเหตุการณ์ เช่น สถานศึกษา ค่าย เรือนจำ เป็นต้น และเป็นเหตุการณ์ที่พบผู้เสียชีวิตทุกปี เช่น อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ จึงเป็นที่สนใจของสังคม

สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561-2565 พบว่า มีแนวโน้มอัตราป่วยต่อแสนประชากร ด้วยโรคอาหารเป็นพิษลดลง จาก 182.14 เป็น 31.58 (ข้อมูล ณ วันที่ 25 พ.ค. 65) และจำนวนเหตุการณ์ระบาด มีแนวโน้มลดลงเช่นกัน อาจเนื่องมาจากการระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้ประชาชนตระหนักถึงการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันโรค โดยเฉพาะการรักษาความสะอาด เช่น ล้างมือก่อนรับประทานอาหารและหลังสัมผัสสิ่งสกปรก รับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ซึ่งส่งผลต่อการลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคอาหารเป็นพิษ เช่นกัน แต่ในอนาคตเมื่อประชาชนกลับมาใช้ชีวิตตามปกติ อาจทำให้แนวโน้มพบผู้ป่วยสูงขึ้นได้ ทั้งนี้ ปัจจัย/พฤติกรรมเสี่ยงส่วนใหญ่ไม่สามารถระบุรายละเอียดได้ ไม่พบเชื้อก่อโรค (เนื่องจากไม่สามารถเก็บสิ่งส่งตรวจ/เชื้อก่อโรคที่พบในสิ่งส่งสัยกับผู้ป่วยไม่สอดคล้องกัน) พืชพิษ/สัตว์พิษ/สารเคมี อาหารเสี่ยง (จ่อม/ก้อย/ลาบดิบ ข้าวมันไก่ อาหาร ทะเล ยาต่างๆ ส้มตำ ขนมหจิม สลัดผัก อาหารที่มีส่วนผสมของกะทิ ข้าวผัด/ข้าวผัดโรย เนื้อปู น้ำแข็งที่ไม่ สะอาด) อาหารค้างมือ/ปรุงประกอบไว้นานเกิน 2 ชั่วโมง ขาดการสุขาภิบาลอาหารที่ดี จะเห็นได้ว่าปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคอาหารเป็นพิษเกิดขึ้นได้ตลอดห่วงโซ่อาหาร ตั้งแต่กระบวนการผลิตและ

การสุขาภิบาลอาหารไปจนถึง พฤติกรรมการบริโภค ดังนั้น ควรเน้นการดำเนินงานแบบบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ต้นน้ำจนถึงปลายน้ำ ประสานความร่วมมือ วิเคราะห์และวางแผนงานตามสภาพปัญหาและบริบทพื้นที่ เพื่อให้เกิดการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

ตัวชี้วัดตามแผนงานโครงการ

ตัวชี้วัดลดโรค	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	
	แผน	ผล
1) ร้อยละของจังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูง มีการขับเคลื่อนงานเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	ร้อยละ 100	ไม่มีจังหวัดเสี่ยง
2) ร้อยละของจังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูง มีจำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษลดลงจากปีที่ผ่านมา	ร้อยละ 60	ไม่มีจังหวัดเสี่ยง

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ มาตรการและแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ จากกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ในกลุ่ม Line เครือข่ายโรคติดต่อ เขตสุขภาพที่ 4
2. จัดทำสถานการณ์โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ เขตสุขภาพที่ 4 สนับสนุน การดำเนินงานในพื้นที่ ทั้ง 8 จังหวัด ทุกๆเดือน
3. บูรณาการแผนการดำเนินงานร่วมกับงานหนองพยาธิ รวมถึงการสำรวจสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน สุขาภิบาลอาหาร การตรวจคุณภาพน้ำอุปโภค บริโภค ที่ใช้ในโรงเรียน และให้คำแนะนำเพื่อพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้ดียิ่งขึ้น
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 8 จังหวัด มีการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ

ปัจจัยความสำเร็จ

ความร่วมมือของเครือข่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 8 จังหวัด และหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และสถานศึกษาในการบูรณาการร่วมกับงานหนองพยาธิ ในโรงเรียนตามโครงการพระราชดำริ

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

1. ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ เชื้อก่อโรคทางระบบทางเดินอาหารและน้ำ ทุกๆ สัปดาห์
2. ประชาสัมพันธ์ มาตรการและแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ เครือข่ายโรคติดต่อ เขตสุขภาพที่ 4
3. จัดทำสถานการณ์โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ เขตสุขภาพที่ 4 ทุกๆ เดือน

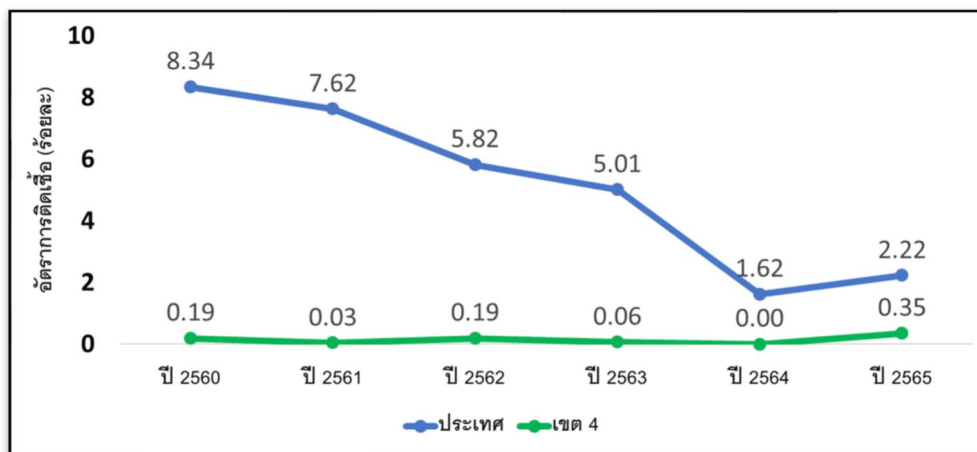
4. พัฒนาพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางอาหารและน้ำอย่างมีส่วนร่วม
5. บูรณาการแผนการดำเนินงานร่วมกับงานหนองพยาธิ

ภาพการดำเนินงาน



5. โรคหนองพยาธิ

สถานการณ์โรค



รูปที่ 18 สถานการณ์โรคหนองพยาธิในประเทศไทยและเขตสุขภาพที่ 4 ปี 2560 - 2566

สถานการณ์โรคหนองพยาธิปี พ.ศ. 2656 ประเทศไทย ความครอบคลุมการตรวจจักษุในนักเรียน ร้อยละ 58.10 (28,516 คน) อัตราการติดเชื้อหนองพยาธิในนักเรียน ร้อยละ 2.22 (756 คน) ชนิดพันธุ์ของหนองพยาธิที่มีการติดเชื้อสูงสุด คือ พยาธิไส้เดือน ร้อยละ 66.80 (505 คน) พยาธิแส้ม้า ร้อยละ 16.14 (122 คน) และพยาธิปากขอ ร้อยละ 7.28 (55 คน)

เขตสุขภาพที่ 4 ความครอบคลุมการตรวจจักษุในนักเรียน ร้อยละ 34.87 (3,538 คน) อัตราการติดเชื้อหนองพยาธิในนักเรียน ร้อยละ 0.35 (13 คน) หนองพยาธิที่ติดเชื้อสูงสุด คือพยาธิแส้ม้า ร้อยละ 61.58 (8คน) พยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 30.77 (4คน) และพยาธิตืด ร้อยละ 7.69 (1คน) ซึ่งแม้ว่าจะต่ำกว่าค่าเป้าหมาย แต่ยังคงมีความจำเป็นในการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรคหนองพยาธิในเด็กและเยาวชนต่อไป

ตัวชี้วัดตามแผนงานโครงการ

อัตราการติดโรคหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชนในพื้นที่โครงการตามพระราชดำริฯ ต่ำกว่าร้อยละ 3

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

- จังหวัดนครนายก มีโรงเรียนในโครงการพระราชดำริ 20 แห่ง มีนักเรียนทั้งหมด 2,435 คน ส่งตรวจ 1,456 คน ลงพื้นที่ดำเนินการสอบสวนโรคหนองพยาธิในนักเรียนจำนวน 2 ราย เป็นพยาธิปากขอ และสตรองจิลอยด์ ที่โรงเรียนวัดโยธีราษฎร์อาราม และโรงเรียนวัดสันตยาราม ตำบลพรหมณี อำเภอเมือง นครนายก จังหวัดนครนายก

- จังหวัดพระนครศรีอยุธยา คัดกรองช่วงเดือนกรกฎาคม โดยอยุธยา มีโรงเรียนในโครงการพระราชดำริ 1 แห่ง มีนักเรียนทั้งหมด 121 คน ส่งตรวจ 110 คน ไม่พบผู้ติดเชื้อหนองพยาธิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้ดำเนินการให้ความรู้ แก่ครู นักเรียน รวมถึงแนวทางการป้องกันควบคุมโรคหนองพยาธิ

- จังหวัดปทุมธานี มีโรงเรียนในโครงการพระราชดำริ 14 โรงเรียน มีนักเรียนทั้งหมด 6,949 ส่งตรวจ 1,395 โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ลงพื้นที่ตรวจสุ่มคัดกรองหนองพยาธิ ใน 1 โรงเรียนจำนวน 132 ตัวอย่าง พบผู้ติดเชื้อ 1 ราย เป็นพยาธิใบไม้ในลำไส้ขนาดเล็ก

- จังหวัดลพบุรี มีโรงเรียนในโครงการพระราชดำริ 1 โรงเรียน คือโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ที่ 33 ต.ดงดินแดง อ.หนองม่วง จ.ลพบุรี โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ลงพื้นที่ตรวจคัดกรองหนองพยาธิในวันที่ 15-18 สิงหาคม 2566 มีนักเรียนทั้งหมด 540 ส่งตรวจจำนวน 195 ตัวอย่าง พบผู้ติดเชื้อ 3 ราย เป็นพยาธิใบไม้ในตับ พยาธิเข็มหมุด พยาธิปากขอ

โดยเขตสุขภาพที่ 4 มีนักเรียนทั้งหมด 10,045 คน ส่งตรวจ 3,156 คน ตรวจพบหนองพยาธิ 6 รายและมีความชุกการเกิดโรคหนองพยาธิในปี 2566 ร้อยละ 0.19 โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ได้ดำเนินการสำรวจโรคเชิงลึกในนักเรียนที่ตรวจพบหนองพยาธิและให้การรักษา จัดกิจกรรมให้ความรู้ สุขศึกษาแก่ ครู นักเรียน ในโรงเรียน รวมถึงแนวทางการป้องกันควบคุมโรคหนองพยาธิให้กับโรงเรียนต่อไป

ปัจจัยความสำเร็จ

ความร่วมมือของเครือข่าย และหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ รวมไปถึงสถานศึกษา บูรณาการกัน ในทุกกลุ่มงาน

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

การคัดกรองโรคหนองพยาธิพบว่านักเรียนบางส่วนไม่เห็นความสำคัญและไม่ให้ความร่วมมือในการเก็บอุจจาระส่งตรวจ ทำให้ความครอบคลุมในการส่งตรวจไม่ได้ร้อยละ 100

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

1. กิจกรรมปราบหนองพยาธิตัวร้าย ปลอดภัย 100 % ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2567
2. กิจกรรมสอบสวนโรคเชิงลึก ลงพื้นที่ในจังหวัดนครนายก เดือนพฤษภาคม 2567
3. เยี่ยมเสริมพลังฯ ลงพื้นที่ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในช่วงเดือนมิถุนายน – กรกฎาคม 2567
4. ตรวจสุ่มคัดกรอง ลงพื้นที่ในจังหวัดปทุมธานี ในช่วงเดือนมิถุนายน – กรกฎาคม 2567

ภาพการดำเนินงาน

กิจกรรมตรวจคัดกรองหนองพยาธิ



กิจกรรมสำรวจข้อมูลเชิงลึก



กิจกรรมสำรวจความรู้และพฤติกรรมนักเรียนในโรงเรียน



กิจกรรมสำรวจสิ่งแวดล้อม



กิจกรรมสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหนองพยาธิ



6. โรคติดต่อในเด็ก

สถานการณ์โรค

สถานการณ์ของโรคมือเท้าปาก ซึ่งเป็นตัวแทนของโรคติดต่อในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ย้อนหลัง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 – 2565 พบว่ามีผู้ป่วยจำนวน 69,774 ถึง 100,164 ราย อัตราป่วย 105.24 ถึง 151.37 ต่อแสน ประชากร มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคมือเท้าปาก เฉลี่ยปีละ 0.5 ราย เชื้อที่ทำให้เสียชีวิตส่วนใหญ่ คือ Enterovirus 71 ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ปี 2565 พบกลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับคือ 0 – 4 (79.49 %) 5 ปี(9.71 %) 6 ปี (4.41 %) พบว่าผู้ป่วยโรคมือเท้าปากในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 64,606 ราย และไม่พบผู้เสียชีวิต ถึงแม้ว่าสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 มีผลทำให้สถานการณ์ของโรคติดต่อต่างๆ ลดลง ไปด้วย อย่างไรก็ตามการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อในเด็กยังมีความสำคัญเป็นอย่างมาก และในขณะนี้การผ่อนคลายมาตรการต่างๆ มีการเปิดให้มีการเรียนการสอนในสถานศึกษาแบบ Onside อย่างเต็มรูปแบบ จึงต้องเพิ่มความตระหนักในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อให้เข้มข้นมากขึ้น เพื่อกำจัดการระบาดของ การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และโรคติดต่อที่สำคัญต่างๆ ในเด็กไม่ให้แพร่กระจายไปในวงกว้าง และเพื่อเป็นการสร้างเสริมความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกทุกระดับให้มีการบูรณาการ การดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม

ตัวชี้วัดตามแผนงานโครงการ

ลำดับ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	แผน	ผล
1	จำนวนเครือข่ายในจังหวัดของได้รับการพัฒนาทักษะ ความรู้ เกี่ยวกับงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และโรคใน เด็ก	8 จังหวัด	ร้อยละ 100
2	ร้อยละของกิจกรรมในโครงการดำเนินการแล้วเสร็จตาม เวลาที่กำหนด	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ มาตรการและแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดต่อในเด็ก จากกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ในกลุ่ม Line เครือข่ายโรคติดต่อ เขตสุขภาพที่ 4
2. บูรณาการแผนการดำเนินงานการประเมินงาน ติดตามร่วมกับงานโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 8 จังหวัด มีการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในเด็ก

ปัจจัยความสำเร็จ

ความร่วมมือของเครือข่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 8 จังหวัด และหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

1. ประชาสัมพันธ์ มาตรการและแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดต่อในเด็ก เครือข่ายโรคติดต่อ เขตสุขภาพที่ 4
2. พัฒนางานโรคติดต่อในเด็กให้ชัดเจนขึ้น
3. บูรณาการแผนการดำเนินงานร่วมกับงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน

7. งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

สถานการณ์

การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและคงรักษาระดับมาตรฐานการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้บุคลากรผู้รับผิดชอบการบริหารจัดการวัคซีนและงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในทุกระดับ ตั้งแต่เขต จังหวัด อำเภอ และตำบล สามารถดำเนินงานด้วยมาตรฐานเดียวกันเป็นการป้องกัน กำจัด และกวดล้างโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนให้หมดไป หรือให้มีแนวโน้มลดลง หรือ ไม่กลับมาระบาดขึ้นใหม่จนเป็นปัญหาที่สำคัญทางสาธารณสุขของประเทศ เนื่องด้วยสถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ไม่ได้มีการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ให้กับเจ้าหน้าที่ ซึ่งในเกณฑ์มาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ระบุว่า เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานต้องได้รับการอบรมเกี่ยวกับ การบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็นอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี จึงจัดประชุมเชิงปฏิบัติการงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ภายใต้โครงการโรคติดต่อทั่วไป ซึ่งเนื้อหาการประชุมฯ ครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น และมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับองค์ความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติให้บริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดตามแผนงานโครงการ

ลำดับ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	แผน	ผล
1	จำนวนจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 4 ได้รับการนิเทศติดตาม งานโรคติดต่อในเด็กและประเมินการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	4 จังหวัด	ร้อยละ 100
2	จำนวนเครือข่ายในจังหวัดของได้รับการพัฒนาทักษะ ความรู้เกี่ยวกับงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	8 จังหวัด	ร้อยละ 100
3	ร้อยละของโรงพยาบาล รพ.สต. ที่ได้รับการประเมินการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100
4	ร้อยละของกิจกรรมในโครงการดำเนินการแล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนด	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

- สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ มาตรการและแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน จากกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ในกลุ่ม Line เครือข่ายงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เขตสุขภาพที่ 4
- จังหวัดเป้าหมาย 4 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 4 ได้รับการนิเทศติดตามงานโรคติดต่อในเด็กและประเมินการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- เครือข่ายในจังหวัดของได้รับการพัฒนาทักษะ ความรู้ เกี่ยวกับงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- โรงพยาบาล รพ.สต. ที่ได้รับการประเมินการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ผ่านเกณฑ์การประเมินทั้งหมด

ปัจจัยความสำเร็จ

ความร่วมมือของเครือข่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 8 จังหวัด และหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

- ประชาสัมพันธ์ มาตรการและแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกันงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เครือข่ายโรคติดต่อ เขตสุขภาพที่ 4
- พัฒนางานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามแผนพัฒนาของกรมควบคุมโรค และมีมาตรฐานในการให้บริการ
- บูรณาการแผนการดำเนินงานร่วมกับงานโรคในเด็ก

ภาพการดำเนินงาน



4.7 กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง

กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง

งานควบคุมป้องกัน
โรค

- ๑.วิเคราะห์สถานการณ์โรค
- ๒.จัดทำแผนงาน
- ๓.ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่
- ๔.พัฒนาศักยภาพเครือข่าย
- ๕.การควบคุมโรค
- ๖.นิเทศ ติดตาม ผลการดำเนินงาน
- ๗.ศึกษาวิจัย

งานควบคุมป้องกัน
โรคเอดส์

- ๑.วิเคราะห์สถานการณ์
- ๒.จัดทำแผนงาน
- ๓.พัฒนาศักยภาพเครือข่าย
- ๔.การควบคุมโรค
- ๕.นิเทศ ติดตาม ผลการดำเนินงาน

งานควบคุมป้องกัน
โรคติดต่อทาง
เพศสัมพันธ์

- ๑.วิเคราะห์สถานการณ์
- ๒.จัดทำแผนงาน
- ๓.พัฒนาศักยภาพเครือข่าย
- ๔.การควบคุมโรค
- ๕.นิเทศ ติดตาม ผลการดำเนินงาน
- ๖.การเฝ้าระวังโรคทางระบาด
- ๗.การติดตามประเมินมาตรฐานคุณภาพการจัดบริการดูแลรักษาป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

NGO

- ๑.วิเคราะห์สถานการณ์แนวโน้มของโรคจากผลการดำเนินงานโครงการ
- ๒.พัฒนาศักยภาพเครือข่าย
- ๓.จัดทำแผนงานร่วมกับเครือข่ายในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ๔.สนับสนุนงานป้องกันและควบคุมโรค
- ๕.ตรวจประเมินมาตรฐานการจัดบริการโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในชุมชน
- ๖.นิเทศ ติดตาม ผลการดำเนินงาน

งานควบคุมป้องกันไวรัส
ตับอักเสบ

- ๑.วิเคราะห์สถานการณ์
- ๒.จัดทำแผนงาน
- ๓.ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่
- ๔.พัฒนาศักยภาพเครือข่าย
- ๕.การควบคุมโรค
- ๖.นิเทศ ติดตาม ผลการดำเนินงาน

งานควบคุมป้องกัน
โรคเรื้อน

- ๑.วิเคราะห์สถานการณ์โรค
- ๒.จัดทำแผนงาน
- ๓.ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่
- ๔.พัฒนาศักยภาพเครือข่าย
- ๕.การควบคุมโรค
- ๖.สนับสนุนการรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย
- ๗.สนับสนุนการสงเคราะห์
- ๘.นิเทศ ติดตาม ผลการดำเนินงาน
- ๙.ศึกษาวิจัย

งาน
สนับสนุน

- ๑.งานธุรการ
- ๒.งานพัสดุ

รูปที่ 19 ผังโครงสร้างภารกิจกลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง

1. การดำเนินงานป้องกัน ควบคุมวัณโรค

สถานการณ์โรค

วัณโรคยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศไทย องค์การอนามัยโลกจัดให้ประเทศไทยเป็น 1 ในประเทศ ที่มีปัญหาวัณโรครุนแรงระดับโลก ทั้งวัณโรค และวัณโรคและเอชไอวี ซึ่งคาดประมาณจำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ 108,000 รายต่อปี หรือคิดเป็น 150 ต่อประชากรแสนคน (WHO, Global TB Report 2021) จากผลการดำเนินงานวัณโรคที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายสำคัญ เช่น ปีงบประมาณ 2564 มีผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษา 100,214 ราย คิดเป็นอัตราความครอบคลุมการรักษา (Treatment Coverage) เพียงร้อยละ 60.2 รวมทั้งมีผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานคาดประมาณปีละ 2,500 ราย โดยพบในผู้ป่วยรายใหม่ ร้อยละ 2.2 และผู้ป่วยที่มีประวัติการรักษามาก่อน ร้อยละ 24.0 แต่จากรายงานในปีงบประมาณ 2564 พบว่าได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคดื้อยาหลายขนานและได้รับการรักษาเพียง 62 ราย และวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB) จำนวน 1 ราย ซึ่งสะท้อนถึงการที่ผู้ป่วยส่วนหนึ่งเข้าถึงการรักษาล่าช้าหรือเข้าไม่ถึงการรักษา ทำให้แพร่กระจายเชื้อในชุมชน ประกอบกับผู้ป่วยวัณโรคเกินกว่าครึ่งหนึ่งไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อย ส่งผลทำให้แต่ละปีอัตราป่วยคาดประมาณลดลงเพียงเล็กน้อยเท่านั้น รวมทั้งผู้ป่วยที่สงสัยไม่ได้รับการส่งตรวจทดสอบความไวต่อยาทางห้องปฏิบัติการชั้นสูง

ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 การค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ปีงบประมาณ 2562-2564 มีจำนวนผู้ป่วยจำนวน 5,972 ราย 6,455 ราย และ 5,176 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราการค้นหาและรักษาครอบคลุม (TB Treatment Coverage) ร้อยละ 70.5, 81.3 และ 63.4 ตามลำดับ โดยในปีงบประมาณ 2564 จังหวัดที่มีความครอบคลุมของการค้นพบ และการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำได้ตามเป้าหมาย (ร้อยละ 82.5) คือ จังหวัดนนทบุรี (ร้อยละ 84.9) และจังหวัดที่มีความครอบคลุมของการค้นพบ ขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำต่ำที่สุด คือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (ร้อยละ 41.0) มีอัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคกลุ่มผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ คิดเป็นร้อยละ 87.5 ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2561 ปัญหาที่ทำให้อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 85) เนื่องจากปัญหาการเสียชีวิต การขาดยาอยู่ระหว่างการรักษา และโอนออกโดยไม่ทราบผลการรักษา และพบว่าในพื้นที่เขตเทศบาลมีอัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคสูงกว่านอกเขตเทศบาล และนอกจังหวัด

จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้นสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี จึงได้จัดทำโครงการโครงการควบคุมป้องกันวัณโรค วัณโรคดื้อยา เพื่อลดป้องกันการแพร่กระจายของวัณโรคในพื้นที่ต่อไป

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. เครือข่ายป้องกันควบคุมวัณโรคในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ทั้ง 8 จังหวัด ได้รับการสนับสนุนการเร่งรัดค้นหา ควบคุมวัณโรค วัณโรคดื้อยา
2. เครือข่ายป้องกันควบคุมวัณโรคมีสมรรถนะในการสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมวัณโรค วัณโรคดื้อยา ร้อยละ 100

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ความร่วมมือของเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคที่เข้มแข็ง
2. สคร.4 สระบุรี มีรถเอกซเรย์เคลื่อนที่พระราชทาน สนับสนุนการคัดกรองวัณโรคในเรือนจำทั้งแรกรับและรายเก่าได้รวดเร็วขึ้น

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. ผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการรักษามีการขยายการรักษา เนื่องจาก CXR ไม่ดีขึ้น มีโรคร่วม และอาการข้างเคียงจากยา
2. การขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำยังไม่ครอบคลุม โดยพบในกลุ่มผู้ป่วยโรคอื่นๆ ที่ได้รับการ Admit ในโรงพยาบาลที่มีเสมหะบวก (B+)
3. การดำเนินงานค้นหากลุ่มเสี่ยงวัณโรคเชิงรุกเป็นไปอย่างล่าช้า เนื่องจากไม่มีงบประมาณสนับสนุน

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

1. เร่งรัดใช้กลไกที่ปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญระดับเขต และกลไก Case management team ติดตามต่อเนื่องจนครบกำหนดการรักษา
2. จัดทำระบบเชื่อมต่อในการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยเสมหะบวก (B+) เพื่อขึ้นทะเบียนรักษาในระบบ NTIP ในทุกโรงพยาบาล
3. เร่งรัดการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง เพื่อนำมาขึ้นทะเบียนการรักษาได้มากขึ้นและรวดเร็วขึ้น
4. เร่งรัดการขึ้นทะเบียนในโปรแกรม NTIP อย่างถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

2. การดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และไวรัสตับอักเสบบ

สถานการณ์โรค

สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวี ปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยคาดประมาณผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่จำนวน 520,000 คน กำลังรับยาต้านไวรัส 447,061 คน พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 6,500 คน และเสียชีวิตจากเอชไอวี จำนวน 9,300 คนการแพร่ระบาดของเอชไอวีในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จากการคาดประมาณโดยใช้แบบจำลองทางคณิตศาสตร์ Spectrum – AEM คาดว่าเมื่อถึงสิ้นปี 2564 มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีสะสมที่ยังคงมีชีวิตอยู่ (PLHIV) 39,899 คน ผู้ติดเชื้อรายใหม่ 503 คน และผู้เสียชีวิตจากเอดส์ 1,226 คน คน ทั้งนี้ข้อมูลจากการคาดประมาณ พบว่า การติดเชื้อรายใหม่ในวัยผู้ใหญ่ (อายุ 15 ปีขึ้นไป) ส่วนใหญ่เกิดจากการรับและถ่ายทอดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันระหว่างชายกับชาย คิดเป็นร้อยละ 61.0 คู่ผลเลือดต่าง ร้อยละ 23.0 คู่นอนชั่วคราวและนอกสมรส ร้อยละ 11.0 การใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาไม่สะอาดร่วมกัน ร้อยละ 4.0 และจากการซื้อขายบริการทางเพศ ร้อยละ 1.0 ตามลำดับ (คณะทำงานคาดประมาณสถานการณ์เอชไอวี/เอดส์ประเทศไทย, 2564)

สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากรายงานข้อมูลการเฝ้าระวังโรคติดต่อ (รง.506) กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบว่า ปี พ.ศ. 2564 ในประเทศไทย อัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

7 โรคหลัก คิดเป็นอัตรา 43.33 ต่อประชากรแสนคน พบในเพศชายสูงกว่าเพศหญิง 2.2 เท่า กลุ่มอายุ 15-24 ปี มีอัตราป่วยสูงสุด อัตราป่วย 154.30 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งมีแนวโน้มสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 25-34 ปี และกลุ่มอายุ 35 - 44 ปี อัตราป่วย 42.4 และ 17.2 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ เมื่อจำแนกรายโรค พบว่าโรคซิฟิลิส หนองในเทียม และแผลริมอ่อนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ยกเว้นโรคหนองในที่มีแนวโน้มลดลง เมื่อจำแนกรายจังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุดสามอันดับแรก ดังนี้ 1) โรคซิฟิลิส จังหวัดสระบุรี (17.8) ลพบุรี (14.5) และปทุมธานี (13.8) ตามลำดับ 2) โรคหนองใน จังหวัดลพบุรี (19.9) สระบุรี (19.3) และสิงห์บุรี (12.8) ตามลำดับ 3) หนองในเทียม จังหวัดนนทบุรี (6.4) นครนายก (5.0) และสระบุรี (4.4) ตามลำดับ 4) โรคแผลริมอ่อน จังหวัดสระบุรี (4.2) สิงห์บุรี (3.8) และลพบุรี (3.4) ตามลำดับ 5) กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง จังหวัดปทุมธานี (0.18) ลพบุรี (0.13) และพระนครศรีอยุธยา (0.12) ตามลำดับ

โรคไวรัสตับอักเสบบีและซี เป็นหนึ่งในสาเหตุสำคัญของโรคตับแข็งและมะเร็งตับ ซึ่งทำให้คนไทยเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ในปัจจุบันพบว่ามีผู้ป่วยที่เป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี ทั่วโลกประมาณ 350 - 400 ล้านคน ส่วนในประเทศไทยมีการแพร่ระบาดของไวรัสตับอักเสบบี สูงประมาณร้อยละ 6 - 10 ของประชากรทั้งหมด โดยการรับเชื้อส่วนใหญ่เกิดจากมารดาเป็นพาหะติดต่อสู่ทารกในขณะคลอด กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดเป้าหมายเพื่อลดการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ให้น้อยกว่า ร้อยละ 0.1 ภายในปี 2568 จากข้อมูลสรุปรายงานประจำปี สำนักระบาดวิทยา ปี 2561 พบว่าสถานการณ์ในเขตสุขภาพที่ 4 แต่ละจังหวัด มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ตามลำดับดังนี้ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 10.5 จังหวัดลพบุรี 7.92 จังหวัดสิงห์บุรี 7.58 จังหวัดนครนายก 5.8 จังหวัดสระบุรี 4.7 จังหวัดปทุมธานี 3.9 จังหวัดอ่างทอง 1.77 และจังหวัดนนทบุรี 1.5 ตามลำดับ

ตัวชี้วัดตามแผนงานโครงการ

ลำดับ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
1	เชิงปริมาณ : ร้อยละของเครือข่ายที่ได้รับการเสริมสร้างศักยภาพและพัฒนาความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรคเอดส์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และไวรัสตับอักเสบบี	75	ร้อยละ
2	เชิงคุณภาพ : ความพึงพอใจของเครือข่ายที่ได้รับการเสริมสร้างศักยภาพและพัฒนาความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรคเอดส์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และไวรัสตับอักเสบบี	80	ร้อยละ
3	เชิงเวลา : ร้อยละของกิจกรรมดำเนินการแล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนด	90	ร้อยละ
4	เชิงงบประมาณ : ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณไม่น้อยกว่า	96	ร้อยละ

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. เครือข่ายที่ได้รับการเสริมสร้างศักยภาพและพัฒนาความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และไวรัสตับอักเสบบ ทั้ง 8 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 100
2. เครือข่ายที่ได้รับการเสริมสร้างศักยภาพและพัฒนาความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และไวรัสตับอักเสบบ มีความพึงพอใจร้อยละ 95.0

ปัจจัยความสำเร็จ

มีความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ในการดำเนินงาน อาทิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัด โรงพยาบาล ภาคประชาสังคม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. บางพื้นที่ ไม่มีคลินิกรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เฉพาะโรค จึงยังขาดผู้รับผิดชอบงานโดยตรง
2. ชุดสิทธิประโยชน์ยังไม่ครอบคลุมการตรวจคัดกรองซีฟิลิส

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

1. พัฒนาศักยภาพการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2. พัฒนาศักยภาพการดำเนินงานด้านโรคไวรัสตับอักเสบบ

ภาพการดำเนินงาน



อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์
ประชุมพิจารณาโครงการและจัดสรรงบประมาณอุดหนุนองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ ในการดำเนินการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์



3. การดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคเรื้อน สถานการณ์

องค์การอนามัยโลก ได้กำหนดยุทธศาสตร์เน้นการหยุดยั้งการแพร่เชื้อ หยุดยั้งความพิการ หยุดยั้งการตีตราเลือกปฏิบัติ และส่งเสริมการหลอมรวมผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนกับชุมชน สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในระดับอำเภอ ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยสามารถกำจัดโรคเรื้อน จนไม่เป็นปัญหาสาธารณสุขได้เป็นประเทศแรกในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 นับเป็นความสำเร็จที่หน่วยงานต่าง ๆ ทุกภาคส่วนได้ร่วมกันสนองพระราชปณิธาน สืบสานแนวพระราชดำริในพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร ซึ่งได้ช่วยผู้ป่วยนับแสนคนที่หลบซ่อน หรือไม่รู้ตัวตนเองป่วย ให้ได้รับการตรวจรักษาโรคจนหายขาด ผู้พิการได้รับการดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ในปี พ.ศ. 2562 เขตสุขภาพที่ 4 พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ จำนวน 8 ราย เป็นผู้ป่วยประเภทเชื้อมาก จำนวน 6 ราย มีความพิการระดับ 2 จำนวน 2 ราย และในปี พ.ศ. 2563 พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ จำนวน 1 ราย เป็นผู้ป่วยประเภทเชื้อมาก คิดเป็นอัตราความชุกโรคเรื้อนน้อยกว่า 0.02 ต่อหมื่นประชากร และยังพบพื้นที่ที่มีข้อบ่งชี้ทางการระบาดวิทยาโรคเรื้อนในเขตสุขภาพที่ 4 ประจำปี 2565 โดยใช้ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ย้อนหลัง 10 ปี (พ.ศ. 2554 - 2564) ได้แก่ จังหวัดปทุมธานี และลพบุรี ถึงแม้ว่าอัตราความชุกของโรคเรื้อนลดลง แต่ยังคงมีการตรวจพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ทุกปี และพบปัญหาความพิการระดับ 2 ซึ่งชี้ให้เห็นว่าการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ยังล่าช้า ทำให้เกิดความพิการ นำไปสู่การถูกตีตราเกิดผลกระทบทางด้านจิตใจ สังคม เศรษฐกิจ ทำให้คุณภาพชีวิตลดน้อยลง และมีผู้ป่วยอยู่ในพื้นที่ ทำให้มีโอกาสเกิดการแพร่เชื้อโรคเรื้อนในชุมชนได้

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

รายงานสนับสนุนการดำเนินงานค้นหา ควบคุมโรคเริ่่นรายใหม่ในชุมชน และลดการตีตราจากสังคม ต่อผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคเริ่่นในพื้นที่ที่มีข้อบ่งชี้ทางการระบาดวิทยาโรคเริ่่น

ปัจจัยความสำเร็จ

ความร่วมมือของเครือข่ายโรคเริ่่นมีความเข้มแข็ง

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. งบประมาณในการดำเนินงานไม่เพียงพอ
2. บุคลากรในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเริ่่นมีจำกัด
3. บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ห่างหายจากการดำเนินงานส่งเสริม ป้องกัน รักษา พันฟู ผู้ป่วยโรคเริ่่น

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

ลงพื้นที่ดำเนินการสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเริ่่น และฟื้นฟูสภาพผู้ประสบปัญหาจากโรคเริ่่นมากขึ้น

ภาพการดำเนินงาน





ข่าวประชาสัมพันธ์

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

Office of Disease Prevention and Control, Region 4 Saraburi

โทร. 0-3623-9300 โทรสาร. 0-3623-9301

สคร. 4 สระบุรี จัดอบรมพัฒนาศักยภาพทีมงานโรคเริ่่น ระดับเขต เพื่อเสริมความมั่นใจในการคัดกรองผู้สัมผัสโรคเริ่่นในพื้นที่



วันที่ 2 ธันวาคม 2565

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี นำโดย นายเตชา สุขุมส์ หัวหน้ากลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง จัดประชุมอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคเริ่่นเบื้องต้น และการลดการตีตราของสังคมต่อผู้ป่วยโรคเริ่่นในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ณ โรงแรมกรุงศรีวิภา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพการคัดกรอง ดูแลรักษา และลดการตีตราผู้ป่วยโรคเริ่่น ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานโรคเริ่่นของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาล การประชุมครั้งนี้ได้รับความอนุเคราะห์วิทยากรจากสถาบันราชประชาสมาสัย กรมควบคุมโรค ผลการประชุมครั้งนี้ คณะกรรมาธิการร่วมประสานงานใช้ติดต่อและรักษาผู้ป่วยโรคเริ่่นในพื้นที่ การประชุมจัดแบบ Online และ Onsite มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 80 คน และได้จัดทำคลิปวิดีโอ เก็บเผยแพร่ทาง Youtube และ Facebook สคร. 4 สระบุรี

เผยแพร่โดย : กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง

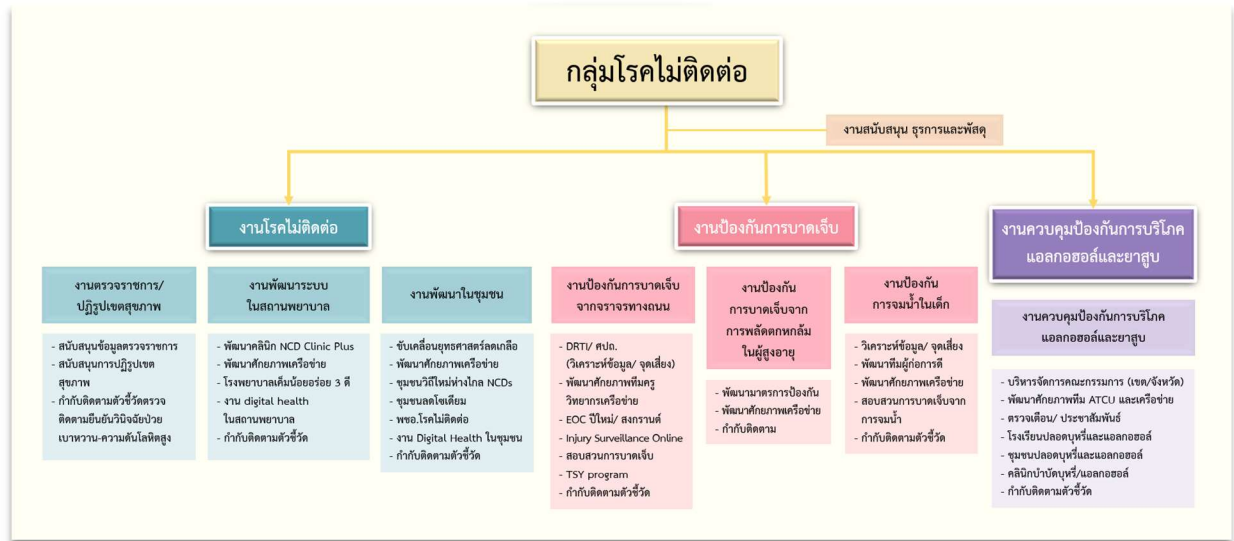



สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

Office of Disease Control Prevention No.4 Saraburi

สายด่วน 1422

4.8 กลุ่มโรคไม่ติดต่อ



รูปที่ 20 ผังโครงสร้างภารกิจกลุ่มโรคไม่ติดต่อ

1. การพัฒนาระบบบริการโรคไม่ติดต่อ

สถานการณ์โรค

กลุ่มโรคไม่ติดต่อ (NCDs) เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ โดยเฉพาะโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และพบโรคแทรกซ้อนมีความรุนแรง อาจเนื่องมาจากกลุ่มเสี่ยงสูงและกลุ่มสงสัยป่วยไม่ได้รับการติดตามยืนยันวินิจฉัย จึงมีการกำหนดตัวชี้วัดการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เพื่อให้เข้าถึงระบบการรักษารวดเร็วยิ่งขึ้น และเฝ้าระวัง ป้องกัน ค้นหาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ในสถานพยาบาล เพื่อให้ได้รับการวินิจฉัย ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนนำไปสู่การจัดการปัญหาการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาการจัดการระบบบริการคุณภาพของคลินิกโรคไม่ติดต่อด้วยกลไกการขับเคลื่อนผ่านการดำเนินงาน NCD Clinic Plus เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพการให้บริการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในสถานบริการสาธารณสุขซึ่งจะนำไปสู่ผลลัพธ์ทางสุขภาพของประชาชนที่ดีขึ้น

ตัวชี้วัดตามแผนงานโครงการ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	หน่วยนับ
1. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ 70	74.03	ร้อยละ
2. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ 93	85.99	ร้อยละ
3. โรงพยาบาลประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ผ่านเกณฑ์ประเมินรับรอง ร้อยละ ≥ 75 ขึ้นไป (ระดับดี)	71	29	แห่ง

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	หน่วยนับ
4. ร้อยละผู้ป่วยนอกที่มีค่า SBP \geq 180 mmHg และ/หรือ DBP \geq 110 mmHg ได้รับการวินิจฉัยเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (I10 – I15) จากการค้นหาในโรงพยาบาล (ไม่นับรวม ER)	\geq 30	32.66	ร้อยละ

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. พัฒนาระบบบริการ NCD Clinic Plus

- 1.1 โรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน NCD Clinic Plus จำนวน 29 แห่ง จากทั้งหมด 71 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 40.85
- 1.2 การประกวดผลงานดีเด่นระดับประเทศ ปี 2566 (NCD Clinic Plus Awards) เขตสุขภาพที่ 4 ส่งเข้าประกวด 3 แห่ง ได้รับรางวัล 2 แห่ง ดังนี้
 - โรงพยาบาลขนาดกลาง โรงพยาบาลพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี (รางวัลรองชนะเลิศอันดับสอง)
 - โรงพยาบาลขนาดเล็ก โรงพยาบาลหนองม่วง จังหวัดลพบุรี (รางวัลชมเชย) และ
 - โรงพยาบาลขนาดใหญ่ โรงพยาบาลบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี

2. ผู้ป่วยนอกที่มีค่า SBP \geq 180 mmHg และ/หรือ DBP \geq 110 mmHg ได้รับการวินิจฉัยเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (I10 – I15) จากการค้นหาในโรงพยาบาล (ไม่นับรวม ER) ร้อยละ 32.66 (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ \geq 30)

ปัจจัยความสำเร็จ

ภาคีเครือข่ายเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อ

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. ประชากรกลุ่มเป้าหมายคัดกรองโรคเบาหวาน หรือโรคความดันโลหิตสูงไม่อยู่ในพื้นที่ เช่น ทำงานนอกพื้นที่ ไม่ให้ความร่วมมือในการคัดกรอง ทำให้การคัดกรองไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด
2. ประชากรกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ปฏิเสธการเจ็บป่วย ติดตามไม่ได้
3. เจ้าหน้าที่ไม่เข้าใจกระบวนการ Authentication ทำให้การบันทึกข้อมูลล่าช้า
4. การคัดกรองเป็นภารกิจเชิงรุก ต้องทำในชุมชน มีปัญหาเรื่องการยืนยันตัวตนด้วยเครื่องสแกนบัตร
5. พื้นที่เขตเมือง และอำเภอเมือง ดำเนินงานได้ยาก
6. ติดตามผลการดำเนินงานในสถานบริการนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทำได้น้อย
7. การบันทึกข้อมูลไม่ถูกต้องทำให้ผลงานไม่ขึ้น ข้อมูลไม่ถูกส่งออก
8. โรงพยาบาลบางแห่งไม่ทราบ Template ผลลัพธ์ตัวชี้วัดบริการ
9. ความต้องการผู้จัดการระบบสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs System Manager)
10. รหัส ICD-10 ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ได้จากการวินิจฉัยยังไม่ชัดเจน

ข้อเสนอแนะ

1. มีการสำรวจประชากรในพื้นที่ต้นปีงบประมาณ ปรับฐานข้อมูลประชากรในระบบ HDC
2. สร้างความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ (Health Literacy: HL) สร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญของการคัดกรองในประชากรกลุ่มทั่วไป และประชากรกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน วางแผนร่วมกับแกนนำสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนาสังคมในพื้นที่ในการแก้ไขปัญหา
3. อบรมให้ความรู้ ทำความเข้าใจในกระบวนการ Authentication
4. ประสานสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ปรับการยืนยันตัวตนให้ง่ายต่อการปฏิบัติงานในชุมชน
5. สร้างเครือข่าย ประสาน วางแผนการดำเนินงาน ร่วมกับทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
6. ชี้แจง สื่อสารทำความเข้าใจ ฝึกปฏิบัติ ให้ความรู้เจ้าหน้าที่ในการบันทึกข้อมูลที่ถูกต้อง วิเคราะห์ปัญหา ติดตาม และประเมินผลโดย System Manager ร่วมกับการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่องจากผู้บริหาร
7. ประชุมชี้แจง Template ผลลัพธ์ตัวชี้วัดบริการ NCD Clinic Plus รายตัวชี้วัด และลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังอย่างต่อเนื่อง
8. สำรวจความต้องการผู้จัดการระบบสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs System Manager) ในเขตสุขภาพที่ 4 นำมาใช้วิเคราะห์และวางแผนการพัฒนาพยาบาลผู้จัดการระบบต่อไป

แผนการดำเนินงานในปีต่อไป

1. พัฒนาศักยภาพพยาบาลผู้จัดการระบบบริการสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs System Manager)
2. ชี้แจงการบริหารจัดการและการใช้คลังข้อมูลสุขภาพ (HDC) โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ภาพการดำเนินงาน

ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดำเนินงานปฏิรูปเขตสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อ



ประชุมราชการพัฒนาการดำเนินงาน NCD Clinic Plus พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4



ประชุมราชการขับเคลื่อนและบูรณาการการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อ การป้องกันการบาดเจ็บ แอลกอฮอล์และยาสูบ พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 (ทั้ง 8 จังหวัด)



ลงพื้นที่ประเมินรับรองการดำเนินงาน NCD Clinic Plus ของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 9 แห่ง และเยี่ยมเสริมพลังผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 3 แห่ง



2. การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยงในชุมชน สถานการณ์โรค

ปัจจุบันประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังประมาณ 14 ล้านคน และมีจำนวนผู้เสียชีวิตประมาณ 340,000 คนต่อปี คิดเป็นร้อยละ 75 ของการเสียชีวิตของคนไทย ข้อมูลเขตสุขภาพที่ 4 ภายในระยะเวลา 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565) พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ดังนี้ 1. โรคความดันโลหิตสูงประมาณ 9 หมื่นคน 2. โรคเบาหวานประมาณ 5.4 หมื่นคน และ 3. โรคไตเรื้อรังในระยะที่ 4 เพิ่มขึ้นเกือบ 200 คน โรคไม่ติดต่อส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม เช่น การบริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ ขาดการออกกำลังกาย ดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้สามารถปรับเปลี่ยนได้หากประชาชนทราบความเสี่ยงของตนเอง

องค์การอนามัยโลกกำหนดให้ประชาชนควรบริโภคโซเดียมไม่เกิน 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน และถือเป็น 1 ใน 9 เป้าหมายระดับโลกในการควบคุมปัญหาโรคไม่ติดต่อภายในปี พ.ศ. 2568 โดยกำหนดให้ลดการบริโภคโซเดียมลงร้อยละ 30 ซึ่งปีงบประมาณ พ.ศ.2564 เขตสุขภาพที่ 4 ได้นำเครื่องตรวจวัดความเค็มแบบพกพา (Salt meter) สุ่มตรวจในตัวอย่างอาหารของทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 พบว่า มีค่าเฉลี่ยปริมาณโซเดียมเท่ากับ 380.37 มก./100 มล. จัดอยู่ในระดับเค็ม

นอกเหนือจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่วนบุคคลแล้วนั้น การดำเนินงานด้านสาธารณสุขจำเป็นต้องอาศัยเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อม และแก้ไขปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจที่มีผลกระทบต่อสุขภาพในวงกว้าง โดยกลไกดังกล่าวมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องพึ่งพาคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ในการขับเคลื่อนร่วมกับภาคีเครือข่ายอื่น

ตัวชี้วัดตามแผนงานโครงการ

1. ตัวชี้วัดจุดเน้นกรมควบคุมโรค

HL04_21: ร้อยละของจังหวัดที่ใช้งานแอปพลิเคชัน Smart อสม. ในการสำรวจและคัดกรองสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ

ตัวชี้วัด ตำบลนำร่องสำรวจและคัดกรองสุขภาพฯ ผ่านแอปพลิเคชัน Smart อสม. เป้าหมาย 1 ตำบล/จังหวัด กำหนดให้คัดกรองกลุ่มอายุ 15-34 ปี (ร้อยละ 8 ขึ้นไป) และกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 60 ขึ้นไป)

2. ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

SDA0901: จำนวนเครือข่ายเป้าหมายได้รับการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานลดการบริโภคเกลือโซเดียม

SDA0902: ร้อยละเครือข่ายเป้าหมายที่ดำเนินการลดการบริโภคเกลือโซเดียมตามแนวทางที่กำหนด

ตัวชี้วัด จังหวัดเข้าร่วมดำเนินการเฝ้าระวังการบริโภคเกลือและโซเดียม เป้าหมาย 1 จังหวัด/เขตสุขภาพ

SDA0903: ร้อยละอำเภอในเขตสุขภาพดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไตในชุมชน ผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ตัวชี้วัด เครือข่ายขับเคลื่อนการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อ ผ่านกลไก พชอ. เป้าหมาย 7 อำเภอ/เขตสุขภาพ

3. งานตามภารกิจ (งานปฏิรูปเขตสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อ)

ตัวชี้วัด เครือข่ายดำเนินการคลินิกชะลอไตเสื่อมใน รพ.สต. และชุมชนลดโซเดียม เป้าหมาย 1 แห่ง/จังหวัด

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. ตัวชี้วัด HL04_21: ร้อยละของจังหวัดที่ใช้งานแอปพลิเคชัน Smart อสม. ในการสำรวจและคัดกรองสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ

1.1 ตำบลนำร่องในการดำเนินงาน จำนวน 9 ตำบล จาก 8 จังหวัด

- | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| 1. ต.ชัยฤทธิ์ อ.ไชโย จ.อ่างทอง | 6. ต.บางนา อ.มหาราช จ.พระนครศรีอยุธยา |
| 2. ต.เกาะเกร็ด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี | 7. ต.บ้านจำ อ.บางระจัน จ.สิงห์บุรี |
| 3. ต.ตลาดน้อย อ.บ้านหมอ จ.สระบุรี | 8. ต.อาษา อ.บ้านนา จ.นครนายก |
| 4. ต.หนองโน อ.เมือง จ.สระบุรี | 9. ต.บ้านจั่ว อ.สามโคก จ.ปทุมธานี |
| 5. ต.ถนนใหญ่ อ.เมือง จ.ลพบุรี | |

- 1.2 ผลการสำรวจและคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงของเขตสุขภาพที่ 4
- 1) กลุ่มอายุ 15-34 ปี คัดกรองได้ร้อยละ 30.70 (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 8 ขึ้นไป)
 - 2) กลุ่มอายุ 35 ปี คัดกรองได้ร้อยละ 62.89 (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 ขึ้นไป)
- 2. ตัวชี้วัด SDA0902: เครือข่ายเป้าหมายที่ดำเนินการลดการบริโภคเกลือโซเดียมตามแนวทางที่กำหนด**
- 2.1 จังหวัดที่เข้าร่วมดำเนินการปี 2566 คือ จังหวัดนนทบุรี สำรวจปริมาณโซเดียมในอาหารด้วยเครื่องตรวจวัดความเค็ม (Salt Meter) จำนวน 3,132 ตัวอย่าง ครอบคลุมทั้ง 6 อำเภอ
- 2.2 ผลการสำรวจปริมาณโซเดียมในอาหาร ดังนี้
- 2.2.1 ค่าเฉลี่ยระดับปริมาณโซเดียมคลอไรด์ทั้งจังหวัดจัดอยู่ในระดับเค็มมาก (ร้อยละ 45.2)
 - 2.2.2 อาหารที่มีค่าเฉลี่ยปริมาณโซเดียมสูงที่สุด เมื่อเทียบสัดส่วนต่อปริมาตร 100 มิลลิลิตร ได้แก่
 - อันดับ 1 อาหารประเภทยำ/พลา/น้ำตก 422.63 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์
 - อันดับ 2 อาหารประเภทส้มตำ 407.49 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์
 - อันดับ 3 อาหารประเภทก๋วยเตี๋ยว/ก๋วยจั๊บ/ราดหน้า 405.36 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์
- 2.3 ผลการสำรวจความตระหนักรู้
- 2.3.1 ส่วนใหญ่มีความตระหนักว่าการจำกัดการบริโภคโซเดียมและเกลือมีความสำคัญมาก (ร้อยละ 35.3) แต่มีความพยายามในการจำกัดหรือลดปริมาณโซเดียมได้เพียงบางครั้ง (ร้อยละ 35.7)
 - 2.3.2 ส่วนใหญ่ทราบว่า การบริโภคเกลือในปริมาณมากทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ (ร้อยละ 33.9) และคนทั่วไปไม่ควรบริโภคโซเดียมเกิน 2,000 มก./วัน (ร้อยละ 33.9)
- 3. ตัวชี้วัด SDA0903: ร้อยละอำเภอดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไตในชุมชน ผ่านกลไก พขอ.**
- 3.1 จำนวนเครือข่ายที่นำเสนอแผนการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยงในที่ประชุม พขอ. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 – 2566 จำนวน 8 เครือข่าย ได้แก่
1. อ.สามโคก จ.ปทุมธานี
 2. อ.วิหารแดง จ.สระบุรี
 3. อ.บางไทร จ.พระนครศรีอยุธยา
 4. อ.สามโก้ จ.อ่างทอง
 5. อ.หนองม่วง จ.ลพบุรี
 6. อ.ปากพลี จ.นครนายก
 7. อ.บ้านนา จ.นครนายก
 8. อ.เมือง จ.ปทุมธานี
- 3.2 เครือข่ายที่ดำเนินการโดดเด่นของเขตสุขภาพที่ 4 ได้แก่ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก
- 4. ตัวชี้วัดงานปฏิรูปเขตสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อ**
- เครือข่ายดำเนินงานคลินิกชะลอไตเสื่อมใน รพ.สต. และชุมชนลดโซเดียม จำนวน 8 เครือข่าย ดังนี้
1. รพ.สต.ดีลัง อ.พัฒนานิคม จ.ลพบุรี
 2. รพ.สต.บุญโสภณ อ.พระพุทธรบาท จ.สระบุรี
 3. รพ.สต.บ้านจำ อ.บางระจัน จ.สิงห์บุรี
 4. รพ.อ่างทอง 2 ต.ตลาดหลวง อ.เมือง จ.อ่างทอง
 5. รพ.สต.ลำตาเสา อ.วังน้อย จ.พระนครศรีอยุธยา
 6. รพ.สต.บ้านดงข่า อ.ปากพลี จ.นครนายก

7. ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง สาขา รพ.ปทุมธานี ต.บางปรอก อ.เมือง จ.ปทุมธานี
8. สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ (สอน.) ต.ทิววัฒนา อ.ไทรน้อย จ.นนทบุรี

ปัจจัยความสำเร็จ

1. เครือข่ายในระดับพื้นที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน
2. หน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดและอำเภอมีการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง
3. คณะกรรมการ พขอ. เล็งเห็นความสำคัญของการขับเคลื่อนงานโรคไม่ติดต่อ

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทำได้ยาก เนื่องจากต้องอาศัยความต่อเนื่องของกลุ่มเป้าหมายรายบุคคล
2. แอปพลิเคชันสำหรับลงข้อมูลมีข้อจำกัด ดังนี้

2.1 แอปพลิเคชัน Smart อสม. ไม่สามารถเชื่อมต่อข้อมูลไปยังระบบ HDC ได้ เจ้าหน้าที่จำเป็นต้องลงข้อมูลในระบบอีกครั้ง เพื่อให้มีผลการดำเนินงาน

2.2 แอปพลิเคชัน Thai Salt Survey สามารถใช้ได้เฉพาะโทรศัพท์มือถือระบบ android

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

1. ขยายผลการดำเนินงานให้ครอบคลุมทั้ง 8 จังหวัด และมีพื้นที่ต้นแบบอย่างน้อย 1 แห่ง/จังหวัด
2. สนับสนุนให้พื้นที่ที่มีการจัดการข้อมูลโรคไม่ติดต่อ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการ พขอ.

และใช้ในการวางแผนการดำเนินงานต่อไป

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน

ประชุมราชการขับเคลื่อนการดำเนินงาน Smart digital tool ณ จังหวัดปทุมธานี และจังหวัดสิงห์บุรี



ประชุมราชการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาชุมชนลดโซเดียม ณ จังหวัดนนทบุรี



ประชุมราชการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาชุมชนลดโซเดียม ณ จังหวัดปทุมธานี



ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ ผ่านกลไก พขอ.



ประชุมราชการขับเคลื่อนการดำเนินงานชุมชนลดโซเดียม และรพ.สต.ชะลอไตเสื่อม เขตสุขภาพที่ 4
ณ รพ.สต.บ้านใหม่ อ.เมือง จ.ปทุมธานี



3. การป้องกันการบาดเจ็บจากจราจรทางถนน

สถานการณ์

ปัญหาบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนพบคนไทยเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางถนน เฉลี่ยชั่วโมงละ 3 คน ปีละประมาณ 22,491 ราย (32.7 คนต่อแสนประชากร) เขตสุขภาพที่ 4 ปี พ.ศ. 2564 พบอัตราตาย 33.36 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดที่มีอัตราตายสูงสุด 4 ลำดับแรก ได้แก่ สระบุรี นครนายก ลพบุรี และ พระนครศรีอยุธยา (46.52, 43.24, 41.85 และ 40.24 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ) จากข้อมูลพบว่า ประชาชนขาดความตระหนักในความปลอดภัย โดยพิจารณาได้จากอัตราการสวมหมวกนิรภัยต่ำ มีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การขับรถเร็ว การดื่มสุรากลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี ช่วงเทศกาลที่เพิ่มขึ้น รวมถึงค่านิยมต่าง ๆ ที่ไม่ปลอดภัย โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชนอายุ 20-29 ปี รองลงมาคืออายุ 10-19 ปี (อัตรา 69.21 และ 47.20 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ) พบการเสียชีวิตส่วนใหญ่จากการขับซิ่งจักรยานยนต์ สาเหตุหลักคือ ล้มเอง และไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 78 และเป็นกลุ่มที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนมากที่สุด เฉลี่ยปีละ 2,844 คน

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. ตัวชี้วัดตามแผนงานโครงการ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	หน่วยนับ
เชิงปริมาณ :			
1. จำนวนเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจาก RTI	8	127	เครือข่าย
2. จำนวนโรงเรียนต้นแบบการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน พื้นที่นำร่อง จังหวัดปทุมธานี	3	12	แห่ง
เชิงคุณภาพ :			
1. จำนวนการบาดเจ็บ (OPD) หรือเสียชีวิตของเด็กและเยาวชนจาก RTI ในพื้นที่นำร่อง	5	44	ร้อยละ
2. อัตราการตายต่อประชากรแสนคนจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง ร้อยละ 5 (ข้อมูลการเสียชีวิต 3 ฐาน ณ วันที่ 30 กันยายน 2566 ควรกำกับติดตามต่อเนื่องถึงเดือนธันวาคม 2566)	5	54.34	ร้อยละ

2. ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ อัตราการตายต่อประชากรแสนคนจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง ร้อยละ 5

อัตราการตายต่อประชากรแสนคนจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง ร้อยละ 54.34 (ข้อมูลการเสียชีวิต 3 ฐาน ณ วันที่ 30 สิงหาคม 2566 ซึ่งต้องมีการติดตามต่อเนื่องไปจนถึงเดือนธันวาคม 2566) โดยมีกระบวนการขับเคลื่อนโดยใช้กลไกศูนย์อำนวยการเพื่อความปลอดภัยทางถนนระดับจังหวัด

3. ตัวชี้วัดคำรับรอง ระดับความสำเร็จของการดำเนินโครงการขับเคลื่อน TSY Program ในระดับจังหวัด/เขต

จังหวัดนำร่อง ได้แก่ จังหวัดปทุมธานี โดยดำเนินงาน TSY PROGRAM ครอบคลุมทุกอำเภอในจังหวัด ดำเนินงานจัดทำแผนพัฒนาระยะต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ ส่งอบรมฝึกเป็นครูวิทยากรจำนวน 50 คน ผ่านการอบรมทั้งหมด 46 คน มีครูจำนวน 26 คน ดำเนินการฝึกอบรมให้กลุ่มเด็กนักเรียนจำนวน 873 คน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ดำเนินงานติดตามเป็นระยะ ผลพบว่า โรงเรียนที่ดำเนินการไม่มีเด็กเสียชีวิต การบาดเจ็บและเสียชีวิตทุกอำเภอลดลง ภาพรวมจังหวัดปทุมธานี พบการบาดเจ็บลดลงร้อยละ 44 และเสียชีวิตลดลง ร้อยละ 42

4. งานตามภารกิจ พัฒนาระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance)

4.1 แก้ไขปัญหาข้อมูลโรงพยาบาลปทุมธานี เพิ่มความถูกต้องได้ร้อยละ 90 ครอบคลุมร้อยละ 90

4.2 ปรับแก้ไขคู่มือการบันทึกข้อมูล การลงรหัสตัวแปร ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance) ที่เปลี่ยนเป็น โปรแกรม PHER Plus ร่วมกับกองป้องกันการบาดเจ็บ

4.3 อยู่ระหว่างศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางถนนเขตสุขภาพที่ 4 ร่วมกับอาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกัน และสังคม มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

5. งานตามภารกิจ มาตรการองค์กรเพื่อความปลอดภัยทางถนน

ประกาศมาตรการองค์กรเพื่อความปลอดภัยทางถนนของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี พบบุคลากร ขับรถย้อนศร ร้อยละ 3 ไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 1 ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ร้อยละ 1 และรณรงค์ ส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยขี่รถจักรยานยนต์

ปัจจัยความสำเร็จ

1. เครือข่ายให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน และสะท้อนปัญหาให้กับทางเขตสุขภาพ เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน
2. การติดตามประเมินผลอย่างเป็นระบบ
3. นโยบายการตั้งศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนระดับตำบลช่วยให้การดำเนินงานในพื้นที่ราบรื่นโดยเฉพาะการแก้ไขมาตรการจุดเสี่ยง

ปัญหาและอุปสรรค

1. ระยะเวลาการประเมินผลไม่สอดคล้องกับการดำเนินงานในโรงเรียน
2. ข้อมูลวัดผลไม่ได้ถูกประเมินจากส่วนกลาง ช่วงเวลาไม่ตรงกัน
3. ขาดการเชื่อมโยงทีมสหสาขาวิชาชีพระดับตำบล เช่น ไม่มีศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน
4. พบความผิดพลาดในการบันทึกข้อมูลในระบบรายงาน

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

1. สนับสนุน ขับเคลื่อนการดำเนินงาน และบูรณาการร่วมกับสหสาขาวิชาชีพในทุกกระดับ
2. พัฒนาบุคลากร และฐานข้อมูลให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา และขยายการบันทึกข้อมูลให้ครอบคลุมทุกโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 4
3. กำกับ ติดตามและประเมินคุณภาพขอข้อมูลทุกไตรมาส
4. สร้างกฎเกณฑ์กติกา เข้มงวดมาตรการองค์กรเพื่อความปลอดภัยทางถนน

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน

การขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับทีมสหสาขา



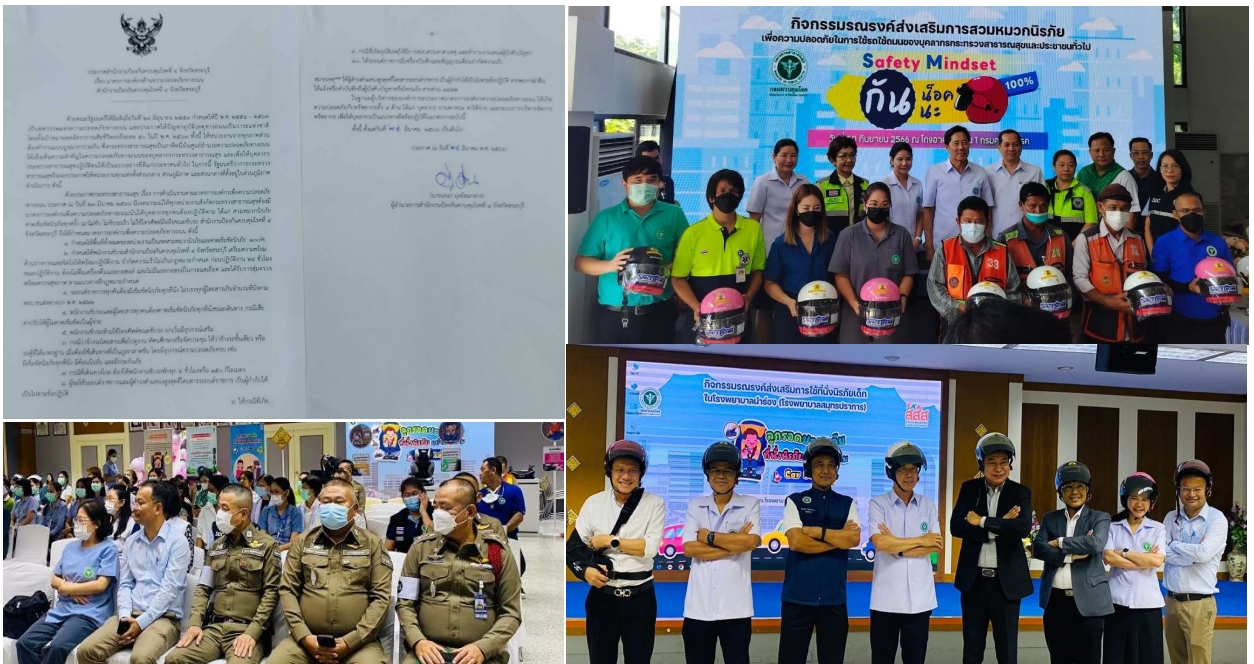
โครงการขับเคลื่อน TSY Program ในระดับจังหวัด/เขต



พัฒนาระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance)



มาตรการองค์กรเพื่อความปลอดภัยทางถนน



4. การป้องกันการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี

สถานการณ์

ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ปี พ.ศ. 2556 - 2565 พบเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตจากการจมน้ำ จำนวน 425 คน เฉลี่ยปีละ 43 คน เกิดเหตุมากที่สุดในพื้นที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี และลพบุรี เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง 2.3 เท่า กลุ่มอายุที่เสียชีวิตมากที่สุดคือ 6-11 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.6 รองลงมา คือกลุ่มอายุ 0 - 2 ปี และ 3 - 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.0 และ 20.2 ตามลำดับ ช่วงเวลาที่พบการเสียชีวิตมากที่สุด คือเดือนมีนาคม พฤษภาคม และตุลาคม ส่วนใหญ่เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ คิดเป็นร้อยละ 52.9

ตัวชี้วัดตามแผนงานโครงการ

1. การสร้างทีมผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) ป้องกันการจมน้ำ ตามจำนวนเป้าหมายของแต่ละจังหวัด (เป้าหมาย 48 ทีม)

2. เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตจากการจมน้ำไม่เกิน 15 คน หรือ 1.8 ต่อแสนประชากรเด็ก

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. บุคลากรเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพตามหลักสูตรการสอนว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด จำนวน 51 คน (สะสม 137 คน)

2. มีการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำตามแนวทาง MERIT MAKER จำนวน 12 แห่ง ในพื้นที่จังหวัด ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา และ ลพบุรี

3. หน่วยงานเครือข่ายมีการจัดทำแผนงาน/โครงการด้านการป้องกันการจมน้ำ จำนวน 15 แผนงาน/โครงการ มีเครือข่ายร่วมดำเนินงาน จำนวน 36 หน่วยงาน มีการพัฒนานวัตกรรม จำนวน 3 เรื่อง มีการดำเนินงาน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล จำนวน 21 แห่ง แหล่งน้ำเสี่ยงในพื้นที่ได้รับการจัดการให้ปลอดภัย จำนวน 76 แห่ง มีการให้ความรู้เรื่องการป้องกันการจมน้ำในโรงเรียน/สถานบริการสาธารณสุข/ชุมชน จำนวน 180 ครั้ง เด็กอายุ 0-2 ปีมีการใช้คอกกั้นเด็กหรือจัดพื้นที่เล่นที่ปลอดภัย จำนวน 455 คน เด็กอายุ 6 ปีขึ้นไป และประชาชนได้เรียนว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด จำนวน 3,013 คน ได้ฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) จำนวน 2,348 คน มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์และจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการจมน้ำในพื้นที่ 13 ครั้ง และมีการ ศึกษาวิจัย/ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน 4 เรื่อง

4. ปี พ.ศ. 2566 (1 มกราคม - 31 กรกฎาคม 2566) พบเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จมน้ำเสียชีวิตจำนวน 20 คน คิดเป็นอัตรา 2.51 ต่อแสนประชากรเด็ก (ข้อมูลเบื้องต้น ณ วันที่ 13 กันยายน 2566)

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ผู้บริหารให้ความสำคัญ และสนับสนุนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
2. หน่วยงานเครือข่ายเห็นความสำคัญและร่วมดำเนินงานป้องกันการจมน้ำในพื้นที่
3. การนิเทศติดตาม และสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ และการสร้างทีมผู้ก่อการดีป้องกันการจมน้ำ (MERIT MAKER) ในเขตสุขภาพที่ 4 อย่างต่อเนื่อง

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. หลายพื้นที่ไม่มีสระว่ายน้ำ และไม่มีครู/วิทยากรผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด

2. ไม่มีงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อสร้างทีมผู้ก่อการดีฯ โดยเฉพาะด้านการสอนว่ายน้ำ เพื่อเอาชีวิตรอด และการจัดการแหล่งน้ำเสี่ยงในชุมชน

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายตามหลักสูตรการสอนว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด
2. สนับสนุนและติดตามการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ และการสร้างทีมผู้ก่อการดีป้องกันการจมน้ำ (MERIT MAKER) ในเขตสุขภาพที่ 4
3. จัดหาแหล่งงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำให้แก่หน่วยงานเครือข่าย

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน

การอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายตามหลักสูตรการสอนว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด



การนิเทศติดตามและประเมินผลการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ



การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประกวดทีมผู้ก่อการดีป้องกันการจมน้ำ เขตสุขภาพที่ 4



5. การควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สถานการณ์

สถานการณ์การสูบบุหรี่เขตสุขภาพที่ 4 จากข้อมูลสำนักงานสถิติ ปี 2558 – 2560 พบว่าอัตราการสูบบุหรี่ในระดับประเทศ รายภาคกลางเหนือใต้ มีอัตราการสูบบุหรี่ลดลง ยกเว้นกรุงเทพมหานครมีอัตราการสูบบุหรี่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในส่วนของจังหวัดข้อมูลจากปี 2558 – 2560 พบว่าจังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี อ่างทอง พระนครศรีอยุธยา สิงห์บุรี และนครนายก มีอัตราการสูบบุหรี่ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ยกเว้นจังหวัดสระบุรี ลพบุรี ที่มีอัตราการสูบบุหรี่ที่มีแนวโน้มลดลง ในปี 2563 จังหวัดนครนายกเป็นจังหวัดที่มีอัตราการสูบบุหรี่มากที่สุด (ร้อยละ 22.65) รองลงมาคือจังหวัดนนทบุรี (ร้อยละ 21.24) และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (ร้อยละ 19.84) ส่วนจังหวัดที่มีอัตราการสูบบุหรี่น้อยที่สุดคือ จังหวัดปทุมธานี (ร้อยละ 15.20) ตามลำดับข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ความชุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในอายุ 15 ปีขึ้นไปของเขตสุขภาพที่ 4 ปี พ.ศ. 2554 และ พ.ศ. 2560 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นแตกต่างจากระดับประเทศที่มีแนวโน้มลดลง เมื่อจำแนกรายจังหวัดพบว่า จังหวัดปทุมธานี นนทบุรี และนครนายก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับระดับเขตสุขภาพที่ 4 ส่วนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา อ่างทอง ลพบุรี และสิงห์บุรี มีแนวโน้มลดลงสอดคล้องกับระดับประเทศ จังหวัดที่มีอัตราผู้ดื่มสุรามากเกินกว่าระดับประเทศ ได้แก่ ปทุมธานี (ร้อยละ 34.6) นนทบุรี (ร้อยละ 31.7) และลพบุรี (ร้อยละ 31.5) ตามลำดับ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ได้มีการดำเนินงานควบคุมการบริโภคยาสูบตามแนวทางแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติ แผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สาม พ.ศ. 2565 - 2570 และควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 - 2570

ทั้งนี้ การขับเคลื่อนการดำเนินงานดังกล่าวในพื้นที่ จำเป็นต้องให้การขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานควบคุมยาสูบและแอลกอฮอล์ของจังหวัดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อนำไปสู่การคิด วิธีการ กลยุทธ์ ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานรูปแบบใหม่ที่ส่งผลต่อการให้ความร่วมมือของเครือข่าย ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการควบคุมการบริโภคยาสูบและแอลกอฮอล์ต่อไป

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ตัวชี้วัด: ร้อยละของจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

มาตรการที่ 1 การขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานควบคุมยาสูบและแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด

- จังหวัดมีการขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานฯ ครบทั้ง 8 จังหวัด
- จังหวัดได้รับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดครบทั้ง 8 จังหวัด

มาตรการที่ 2 การบังคับใช้กฎหมายและการสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่แอลกอฮอล์

- จังหวัดดำเนินการบังคับใช้กฎหมายครบทั้ง 8 จังหวัด โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลและวันสำคัญมีการลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์และตรวจเตือนอย่างต่อเนื่อง

มาตรการที่ 3 การป้องกันนักสูบนักดื่มหน้าใหม่

- เครือข่ายสถานศึกษา คณาจารย์สถานศึกษา ให้ความสำคัญกับงานควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมพัฒนาศักยภาพ ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานของจังหวัด ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ

มาตรการที่ 4 การบำบัดรักษาและช่วยเหลือบุหรีและแอลกอฮอล์

- กำกับ ติดตามการดำเนินงานบำบัดและช่วยเหลือบุหรีและแอลกอฮอล์ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4

มาตรการที่ 5 สร้างมาตรการทำให้ชุมชนปลอดภัยและแอลกอฮอล์

- กำกับ ติดตามการดำเนินงานสร้างมาตรการให้ชุมชนปลอดภัยและแอลกอฮอล์ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. ความร่วมมือจากหน่วยงานและภาคีเครือข่าย ที่ร่วมดำเนินงานควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งภายในกระทรวงสาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ศึกษาธิการ ตำรวจ และภาคเอกชน
2. หน่วยงานและภาคีเครือข่ายให้ความสำคัญในการดำเนินงานควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. มีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานใหม่ ขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน ต้องใช้เวลาในการเรียนรู้แผนงานใหม่เพื่อพร้อมสำหรับการปฏิบัติงานอย่างมีศักยภาพ
2. การดำเนินการจัดประชุมล่าช้า เนื่องจากรอการอนุมัติงบประมาณจากกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ทำให้มีระยะเวลาประสานผู้เข้าร่วมประชุมน้อย
3. หลายจังหวัดไม่สามารถจัดประชุมคณะกรรมการระดับจังหวัดได้ตามที่กำหนด เนื่องจากมีใช้ภารกิจเร่งด่วนของจังหวัด

ข้อเสนอแนะ

1. พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานทั้งผู้รับผิดชอบงานใหม่และเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงานอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
2. ประชุมประสานงานผ่านระบบออนไลน์ หรือประสานด้วยวาจาอย่างไม่เป็นทางการ และมีหนังสือราชการติดต่อในภายหลัง
3. ขอรับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ส่วนกลาง

แผนการดำเนินงานในปีต่อไป

1. พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งผู้รับผิดชอบงานใหม่และเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน
2. พัฒนาการดำเนินงานสร้างมาตรการให้ชุมชน ปลอดภัยและสุรา ธรรมนูญชุมชน กติกาหมู่บ้าน การบำบัดและช่วยเหลือบุหรี

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน

พัฒนาทักษะในการบังคับใช้กฎหมายให้กับพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และ พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560



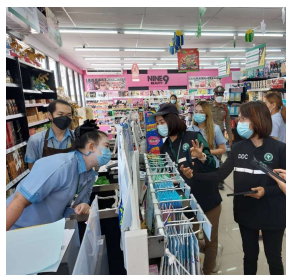
ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานของจังหวัดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ



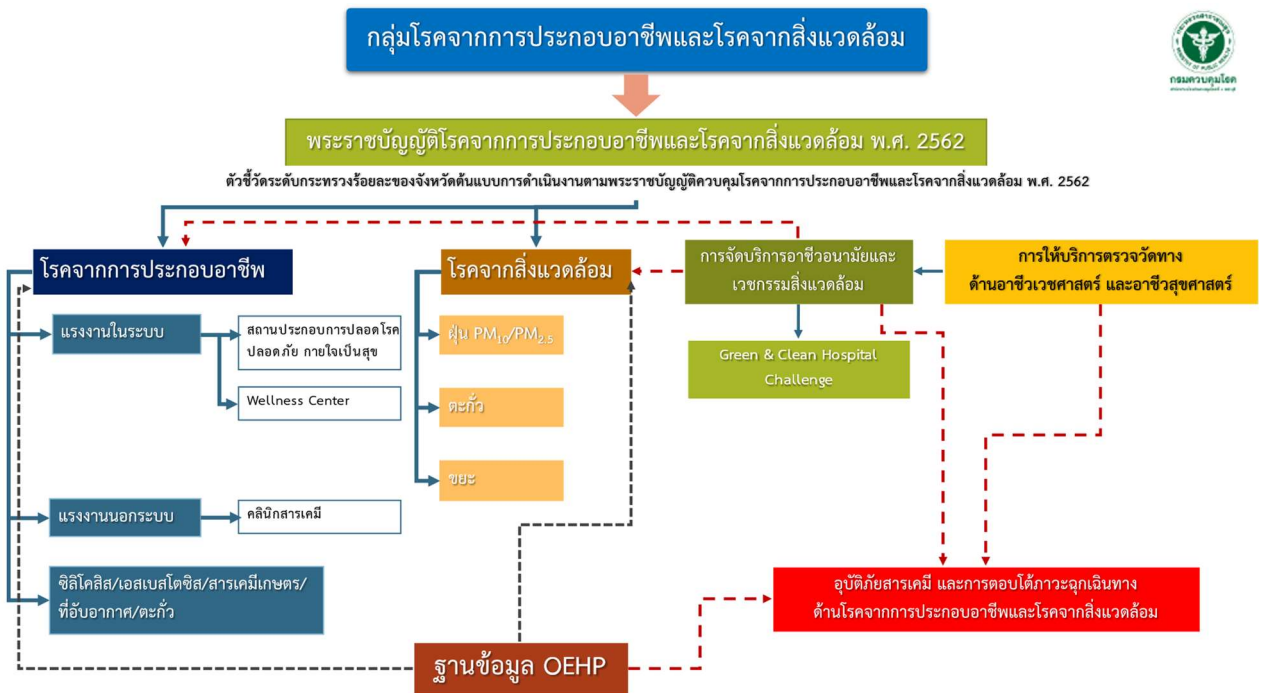
นิเทศ ติดตาม การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบริโภคนยาสูบประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566



ลงพื้นที่เฝ้าระวัง ตรวจสอบ ประชาสัมพันธ์ และบังคับใช้กฎหมายร่วมกับภาคีเครือข่าย



4.9 กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม



รูปที่ 21 ผังโครงสร้างภารกิจกลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

1. การดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

สถานการณ์

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 พบผู้ซึ่งเป็น/มีเหตุสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ จำนวน 8 ราย คือ โรคซิลิโคสิส จำนวน 7 ราย (จ.สระบุรี 6 ราย จ.ลพบุรี 1 ราย) เสียชีวิตในที่อับอากาศ จำนวน 1 ราย (จ.อ่างทอง) และเกิดเหตุการณ์ที่อาจก่อให้เกิดโรคมลพิษสิ่งแวดล้อม จำนวน 2 เหตุการณ์ คือ 1) การลักลอบทิ้งสารเคมีที่เป็นกากอุตสาหกรรม จำนวน 1 เหตุการณ์ (จ.พระนครศรีอยุธยา) 2) การเจ็บป่วยจากการสัมผัสก๊าซพิษ Carbon Monoxide จำนวน 1 เหตุการณ์ (จ.ปทุมธานี)

การขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 (พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 มีกิจกรรมการดำเนินงานที่สำคัญ คือ (1) วิเคราะห์ และรายงานสถานการณ์อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมเขตสุขภาพที่ 4 (2) สนับสนุนและผลักดันให้หน่วยงานเครือข่ายดำเนินการเพื่อจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด (หน่วยปฏิบัติการ ENVOCC CU) (3) พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่หน่วยปฏิบัติการ ENVOCC CU และร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้ พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 (4) การสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค

อีกทั้งยังมีการดำเนินงานขับเคลื่อนมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคจากสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ ตาม พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ได้แก่ โรคซิลิโคสิสในพื้นที่จังหวัดลพบุรี และสระบุรี มลพิษฝุ่น PM_{2.5} ในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี สระบุรี และพระนครศรีอยุธยา และโรคที่เกี่ยวข้องกับการรับสัมผัสสารตะกั่วจากสิ่งแวดล้อมในพื้นที่จังหวัดสระบุรี และปทุมธานี

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. บุคลากรในเขตสุขภาพที่ 4 ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้ พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 จำนวน 102 คน ได้รับการพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการ ENVOCC CU ภายใต้ พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 จำนวน 165 คน และพัฒนาศักยภาพเพื่อร่วมขับเคลื่อนมาตรการและฐานข้อมูลเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม PM_{2.5} และการจัดทำข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (OEHP) จำนวน 40 คน

2. จัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด (ENVOCC CU) ในพื้นที่ 6 จังหวัด คือ จังหวัดปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง ลพบุรี สิงห์บุรี และสระบุรี

3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 8 แห่ง ดำเนินการตามตัวชี้วัดระดับกระทรวง “ร้อยละจังหวัดต้นแบบการดำเนินงาน พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562” แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ (1) ต้นแบบดีเด่น ได้แก่ จังหวัดปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สระบุรี และอ่างทอง (2) ต้นแบบดีมาก ได้แก่ จังหวัดนครนายก นนทบุรี และสิงห์บุรี

4. เหตุการณ์ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการสอบสวนโรคตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด โดยพนักงานเจ้าหน้าที่หรือหน่วยปฏิบัติการ ENVOCC CU จำนวน 9 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 100 ของเหตุการณ์ทั้งหมด ได้แก่ โรคจากฝุ่นซิลิกา 6 ครั้ง การเสียชีวิตในที่อับอากาศ 1 ครั้ง การลักลอบทิ้งสารเคมี 1 ครั้ง และสัมผัสก๊าซพิษ Carbon Monoxide 1 ครั้ง

5. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังสุขภาพเพื่อป้องกันโรคจากฝุ่นซิลิกา จำนวน 736 คน ในพื้นที่จังหวัดสระบุรี และลพบุรี (พบผู้ป่วยเข้าได้กับโรคจากฝุ่นซิลิกาเพิ่มจำนวน 15 ราย)

6. กลุ่มเสี่ยงเป้าหมายในพื้นที่ 3 จังหวัด 7 อำเภอ ได้แก่ (1) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา อำเภอ บางปะอิน และอำเภอนครหลวง (2) จังหวัดปทุมธานี อำเภอหนองเสือ อำเภอเมืองปทุมธานี และอำเภอลองหลวง และ (3) จังหวัดสระบุรี อำเภอเมืองสระบุรี และอำเภอเฉลิมพระเกียรติ ได้รับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อขับเคลื่อนมาตรการและฐานข้อมูลในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ให้มีประสิทธิภาพ จำนวน 400 คน

7. ขยายการดำเนินงานเฝ้าระวังผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพกรณีโรคพิษตะกั่ว ในเด็กอายุ 0 - 14 ปี เจริญในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 11 แห่ง ในพื้นที่เสี่ยงต่อการสัมผัสสารตะกั่ว (จ.ปทุมธานี และ จ.สระบุรี) โดยประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพ จำนวน 338 คน เก็บตัวอย่างเพื่อวิเคราะห์หาระดับฝุ่นตะกั่วในสิ่งแวดล้อมด้วย lead in surface wipe samples จำนวน 175

ตัวอย่าง พบระดับตะกั่วสูงเกินเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 21 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 12.0 จึงได้ดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ และคัดกรองสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงตามแบบประเมิน PbC03

8. รายงานวิเคราะห์สถานการณ์อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม พื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 1 ฉบับ

ปัจจัยความสำเร็จ

1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ให้คำปรึกษาแนะนำ และสนับสนุนข้อมูลด้านวิชาการ รวมทั้งแนวทางการดำเนินงานให้กับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ที่มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหา พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 และการดำเนินการภายใต้อนุบัญญัติต่าง ๆ

2. บุคลากรในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ทำให้มีความรู้ความสามารถในการดำเนินงานป้องกันและการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ภายใต้ พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

3. ความร่วมมือการดำเนินงานจากหน่วยงานภาคีทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข อาทิ ศูนย์วิชาการในพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลทุกระดับ สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาชน และภาคเอกชน

Best Practice

จังหวัดต้นแบบการดำเนินงาน พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

1. จังหวัดต้นแบบดีเด่น ได้แก่ ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สระบุรี และอ่างทอง
2. จังหวัดต้นแบบดีมาก ได้แก่ นครนายก นนทบุรี และสิงห์บุรี

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. ไม่มีงบประมาณสนับสนุนที่ชัดเจนในการจัดประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด ทำให้ไม่สามารถประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณาจัดตั้งหน่วย ENVOCC CU ได้

2. ปัญหาการเข้าใช้งานระบบการอบรมหลักสูตร ENVOCC CU (E-learning) เช่น ระบบไม่บันทึกประวัติการเรียน ไม่สามารถแนบไฟล์การฝึกปฏิบัติได้ และหากมีข้อสงสัยไม่สามารถสอบถามได้ ฯลฯ

3. งบประมาณในการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และสิ่งสนับสนุนในการดำเนินกิจกรรมแก่กลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ ไม่เพียงพอ

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

1. พัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่หน่วยปฏิบัติการ ENVOCC CU เพิ่มเติม
2. เตรียมความพร้อมในขั้นทะเบียนหน่วยบริการสาธารณสุขภายใต้ การดำเนินงาน พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

3. ขับเคลื่อนมาตรการและประเด็นปัญหาสำคัญของโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม อาทิ ฝุ่น PM_{2.5} โรคจากฝุ่นซิลิกา ตะกั่ว และอื่น ๆ

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน



2. การขับเคลื่อนมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5})

สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

ที่ผ่านมาประเทศไทยประสบปัญหาวิกฤติมลพิษทางอากาศเป็นอย่างมากโดยเฉพาะปัญหาหมอกพิษจากฝุ่นละอองขนาดเล็กที่เกินค่ามาตรฐานในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล พื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือ และพื้นที่ตำบลหน้าพระลาน จังหวัดสระบุรี ในช่วงฤดูหนาวของประเทศไทย หรือช่วงเดือนธันวาคมถึงมีนาคมของทุกปี ซึ่งปัญหาเหล่านี้มาจากการเผาป่า การทำอุตสาหกรรม การจราจร การเผาไหม้ทางการเกษตร กิจกรรมครัวเรือน (กรมควบคุมมลพิษ, 2562) ทำให้ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กรมควบคุมโรค ได้ให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ร่วมกับการดำเนินงานภายใต้ พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ซึ่งกำหนดให้โรคจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) เป็นโรคจากสิ่งแวดล้อมที่ต้องมีมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มเปราะบางที่อาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพ จึงได้ผลักดันสนับสนุนให้จังหวัด พื้นที่เสี่ยงมลพิษทางอากาศกรณีฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) มีการขับเคลื่อนมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) โดยเน้นให้มีกิจกรรมการดำเนินงานในพื้นที่เสี่ยง 4 กิจกรรม ประกอบด้วย (1) สำรวจ รวบรวมและจัดทำฐานข้อมูล Health profile PM_{2.5} ในระดับอำเภอ (2) ประเมินและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในประชาชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อลดผลกระทบด้านสุขภาพจาก PM_{2.5} (3) พัฒนาการจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสุขภาพ และ (4) เสนอมาตรการเพื่อการจัดการปัญหา PM_{2.5} ในพื้นที่ผ่านกลไกต่าง ๆ ในระดับพื้นที่

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี จึงได้มีการดำเนินการสนับสนุน ติดตามการขับเคลื่อนมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ในจังหวัดเสี่ยงเป้าหมายของเขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 3 จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดสระบุรี จังหวัดพิจิตร และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. พื้นที่เป้าหมาย คือ จังหวัดเสี่ยงมลพิษทางอากาศกรณีฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) จำนวน 3 จังหวัด 7 อำเภอ (เขตเมืองและชนบท) และโรงพยาบาลในพื้นที่ จำนวน 7 แห่ง ได้แก่
 - จังหวัดสระบุรี ประกอบด้วย อำเภอเมืองสระบุรี (โรงพยาบาลสระบุรี) และอำเภอเฉลิมพระเกียรติ (โรงพยาบาลพระพุทธบาท)
 - จังหวัดปทุมธานี ประกอบด้วย อำเภอเมืองปทุมธานี (โรงพยาบาลปทุมธานี) อำเภอคลองหลวง (โรงพยาบาลคลองหลวง) และอำเภอหนองเสือ (โรงพยาบาลหนองเสือ)
 - จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประกอบด้วย อำเภอนครหลวง (โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชเจ้าฯ) และอำเภอบางปะอิน (โรงพยาบาลบางปะอิน)
2. การจัดทำฐานข้อมูล Health profile PM_{2.5} ระดับอำเภอของพื้นที่เป้าหมาย ครบทั้ง 7 อำเภอ
3. อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านในพื้นที่เป้าหมาย 7 อำเภอ ได้รับการพัฒนาศักยภาพ องค์ความรู้ สื่อสารความเสี่ยง และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) จำนวน 400 คน
4. โรงพยาบาลในพื้นที่เป้าหมาย มีการดำเนินการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด แบ่งเป็น
 - มีการดำเนินการครบทั้ง 3 กิจกรรม คือ (1) การซักประวัติ คัดกรองผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัยจะได้รับผลกระทบจากฝุ่น PM_{2.5} (2) การตรวจวินิจฉัย รักษาตามระบบและบันทึกข้อมูลการวินิจฉัยร่วม รหัส ICD-10 Z58.1 หรือรหัสสาเหตุภายนอก Y97 และ (3) การให้ความรู้สื่อสารความเสี่ยง ผ่านสื่อต่าง ๆ แก่กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสระบุรี จ.สระบุรี โรงพยาบาลพระพุทธบาท จ.สระบุรี โรงพยาบาลปทุมธานี จ.ปทุมธานี และโรงพยาบาลคลองหลวง จ.ปทุมธานี
 - มีการดำเนินการเพียง 1 กิจกรรม คือ การสื่อสารความเสี่ยงให้ความรู้ผ่านสื่อต่าง ๆ ในช่วงที่มีค่าฝุ่นสูง การเก็บรวบรวมข้อมูลการเจ็บป่วยและจัดทำสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่ เพื่อใช้ในการเฝ้าระวัง จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลหนองเสือ จ.ปทุมธานี โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชเจ้าฯ จ.พระนครศรีอยุธยา และ โรงพยาบาลบางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา
5. โรงพยาบาลเป้าหมายมีรูปแบบการให้บริการคลินิกมลพิษทั้งรูปแบบ online และ Onsite จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสระบุรี จ.สระบุรี (Onsite และ Online) โรงพยาบาลพระพุทธบาท จ.สระบุรี (Onsite) โรงพยาบาลปทุมธานี จ.ปทุมธานี (Onsite) โรงพยาบาลคลองหลวง จ.ปทุมธานี (Onsite)
6. จังหวัดเปิด PHEOC เพื่อเฝ้าระวังสถานการณ์ฝุ่นละอองและสถานการณ์สุขภาพตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่ 5 จังหวัด (ช่วงเดือน ก.พ.-เม.ย. 66) ได้แก่ จังหวัดอ่างทอง สระบุรี นนทบุรี พระนครศรีอยุธยา และลพบุรี อีก 3 จังหวัด ไม่ได้เปิด PHEOC แต่มีการดำเนินการเฝ้าระวังสถานการณ์ฝุ่นละอองและสถานการณ์สุขภาพ
7. ขับเคลื่อนมาตรการเตรียมความพร้อมการป้องกันและแก้ไขปัญหาไฟป่า หมอกควัน และฝุ่นละออง PM_{2.5} ปี พ.ศ. 2565 -2566 ผ่านผู้ว่าราชการจังหวัด โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นคณะกรรมการ

ปัจจัยความสำเร็จ

1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ดำเนินการชี้แจงทิศทางการดำเนินงาน เป้าหมาย และพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านการประชุมราชการ
2. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ปทุมธานี และพระนครศรีอยุธยา พร้อมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในอำเภอเป้าหมายทั้ง 7 อำเภอ ประกอบด้วย สสอ./รพ./รพ.สต./เทศบาล เป็นต้น ดำเนินการจัดทำแผนการดำเนินงาน/แผนปฏิบัติการระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ร่วมกัน
3. มีการติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เพื่อให้การดำเนินงานมีการบูรณาการร่วมกับและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. การเก็บข้อมูลล่าช้า ไม่ครบถ้วน ระบบรายงานผู้ป่วยบริบทแต่ละพื้นที่/โรงพยาบาลแตกต่างกัน ทำให้การดึงข้อมูล และความครบถ้วนของข้อมูลคลาดเคลื่อน ไม่ต่อเนื่อง และไม่ทันเวลา
2. บางพื้นที่ยังไม่มีแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน รวมทั้งบุคลากรยังขาดองค์ความรู้เกี่ยวกับแนวทางในการตรวจวินิจฉัย คัดกรองและบันทึกข้อมูลการวินิจฉัยร่วม รหัส ICD-10 Z58.1 หรือรหัสสาเหตุภายนอก Y97 ทำให้ไม่มีการรายงานข้อมูล
3. ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินการเพื่อจัดการปัญหาฝุ่น PM_{2.5} ในระดับพื้นที่ และการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่หลากหลาย ทำให้การผลักดันการขับเคลื่อนมาตรการจัดการปัญหาฝุ่น PM_{2.5} ผ่านกลไกในระดับพื้นที่ (เช่น พขอ.) เป็นไปได้ยาก

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

1. ขับเคลื่อนให้จังหวัดจัดทำฐานข้อมูลและมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จากฝุ่น PM_{2.5} โดยแต่ละจังหวัด เลือกดำเนินการอย่างน้อย 2 อำเภอที่มีปัญหามลพิษอากาศสูงสุด
2. ขับเคลื่อนกิจกรรมการให้ความรู้ การสื่อสารความเสี่ยง สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง (อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา)

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน



3. การสนับสนุนให้หน่วยบริการสุขภาพมีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด

ตัวชี้วัด

ACT0601_2 : ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช M2) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด

ACT0601_3 : ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพ.สต.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด

สถานการณ์

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ดำเนินงานประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับหน่วยบริการสุขภาพทั้งภายในและภายนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยหน่วยบริการสุขภาพฯ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี มีทั้งหมด จำนวน 85 แห่ง ขอรับการประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม จำนวน 33 แห่ง (ร้อยละ 38.82) แบ่งเป็น หน่วยบริการสุขภาพภายในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 30 แห่ง (ร้อยละ 90.90) และภายนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 9.10) แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งหมด จำนวน 795 แห่ง ดำเนินการประเมินตนเองผ่านระบบประเมินออนไลน์ จำนวน 99 แห่ง (ร้อยละ 12.5)

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ผลการประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสุขภาพ พบว่า ผ่านเกณฑ์ระดับดีเด่น จำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 3.12) ระดับดีมาก จำนวน 10 แห่ง (ร้อยละ 34.38) ระดับดี จำนวน 15 แห่ง (ร้อยละ 43.75) ระดับเริ่มต้นพัฒนา จำนวน 5 แห่ง (ร้อยละ 15.63) และไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 3.12)

ผลการประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 99 แห่ง (ร้อยละ 12.5) (ข้อมูล ณ วันที่ 7 กันยายน 2566) พบว่า ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก จำนวน 22 แห่ง (ร้อยละ 22.2) ระดับดี จำนวน 20 แห่ง (ร้อยละ 20.2) ระดับเริ่มต้นพัฒนา จำนวน 9 แห่ง (ร้อยละ 9.1) และไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 48 แห่ง (ร้อยละ 48.5)

ปัจจัยความสำเร็จ

1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ดำเนินการชี้แจงนโยบายทิศทางการดำเนินงาน เป้าหมาย และการสร้างความเข้าใจและความร่วมมือในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ทั้ง 8 จังหวัด รวมทั้งให้คำปรึกษา แนะนำ สนับสนุนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
2. ผู้บริหารโรงพยาบาลให้ความสำคัญ และโรงพยาบาลมีทีมนักวิชาการผู้รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยที่เข้มแข็ง เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือในการดำเนินการเป็นอย่างดี
3. มีการบูรณาการการดำเนินงานกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ทำให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี

Best Practice

หน่วยบริการสุขภาพผ่านการประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม “ระดับดีเด่น” คือ โรงพยาบาลสระบุรี

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. หน่วยบริการสุขภาพบางแห่งไม่มีผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน และบุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม จึงไม่สามารถจัดบริการฯ ได้ตามแนวทางที่กำหนด
2. องค์กรประกอบการดำเนินงานบางข้อไม่ชัดเจน ทำให้หน่วยบริการสุขภาพดำเนินงานได้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ของการประเมิน

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่รับผิดชอบงานอาชีวอนามัย ของหน่วยบริการสุขภาพให้มีสมรรถนะในการดำเนินงาน และทบทวนทำความเข้าใจรายละเอียดเกณฑ์การประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสุขภาพ
2. สนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง

3. เตรียมความพร้อมในขั้นทะเบียนหน่วยบริการสาธารณสุขภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมโรค จากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

4. เตรียมความพร้อมบุคลากรเพื่อทำหน้าที่ผู้ประเมิน สำหรับผู้รับผิดชอบงานใหม่ในระดับจังหวัด และระดับเขต

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน



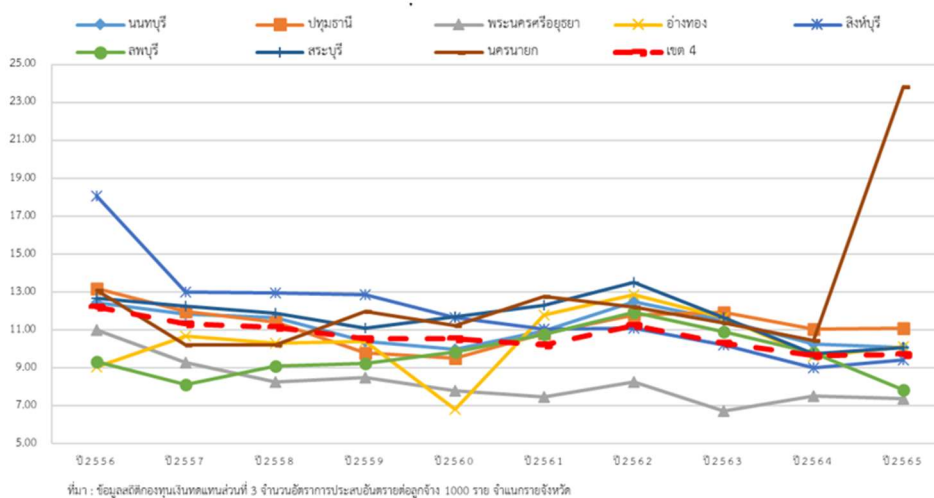
4. การดำเนินการป้องกันการควบคุมโรค ในกลุ่มแรงงานในระบบ

สถานการณ์โรค/ภัย

ประชากรในวัยทำงานจะใช้เวลาส่วนใหญ่ในสถานที่ทำงาน ประมาณวันละ 8-9 ชั่วโมง สถานที่ทำงาน จึงมีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตและสุขภาพอย่างมาก การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมปัจจัยเสี่ยง ต่อการเกิดโรคในสถานประกอบการจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค ได้ดำเนินการจัดทำโครงการวัยทำงานปลอดภัย ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข และโครงการศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ในสถานประกอบการ (Company's Wellness Center) ภายใต้นโยบายลดโรค เพิ่มสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชากรวัยทำงานมีสุขภาพดีลดการเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการบาดเจ็บ รวมทั้งโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ ปลอดภัยจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม มีสุขภาพจิตที่ดี และเกิดการเชื่อมโยงการดำเนินงานในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ ระหว่างสถานประกอบการกับหน่วยบริการ สาธารณสุข จนนำไปสู่การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในองค์กรที่ยั่งยืน รวมไปถึงการดำเนินงานตามมาตรการ สถานประกอบการ ปลอดภัย ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข

จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ สถิติสวัสดิการสังคม เรื่อง การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย เนื่องจากการทำงาน จำแนกตามความร้ายแรง (ในข่ายกองทุนเงินทดแทน) ปี พ.ศ. 2556 – 2565 ได้เก็บ รวบรวมสถิติไว้ นั้น จะเห็นได้ว่าจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ส่วนใหญ่มีแนวโน้มของการการประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยนั้นลดลง ยกเว้นจังหวัดนครนายก

อัตราการประสบอันตรายต่อลูกจ้าง 1,000 ราย (นับทุกกรณี) รายจังหวัดในพื้นที่
เขตสุขภาพที่ 4 ปี 2556-2565



รูปที่ 22 สถิติการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน จำแนกตามความร้ายแรง (ในข่ายกองทุนเงินทดแทน) ปี พ.ศ. 2556 – 2565

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพผู้ตรวจประเมินตามหลักสูตรพัฒนาศักยภาพทีมผู้ประเมินสถานประกอบการปลอดภัย ปลอดภัย กายใจเป็นสุข จำนวน 17 คน

2. สถานประกอบการ/โรงงาน สมัครเข้าร่วมโครงการสถานประกอบการ ปลอดภัย ปลอดภัย กายใจเป็นสุข รวม 38 แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมิน รวม 16 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 42.10 (ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2566) แบ่งเป็น ประเภทโล่ทองต่อเนื่อง 6 ปี จำนวน 9 แห่ง (ได้คะแนนรวมมากกว่า ร้อยละ 90) ประเภทโล่ทอง 6 แห่ง (ได้คะแนนรวมมากกว่า ร้อยละ 90) และประเภทโล่เงิน 1 แห่ง (ได้คะแนนรวมมากกว่า ร้อยละ 80) รายละเอียดดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 รายชื่อสถานประกอบการผ่านเกณฑ์การพัฒนาและแนวทางการดำเนินงานสถานประกอบการ ปลอดภัย ปลอดภัย กายใจเป็นสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายชื่อสถานประกอบการ	จังหวัด
ประเภท โล่ทอง ต่อเนื่อง 6 ปี		
1	บริษัท เปียร์ทิพย์ บริวเวอรี่ (1991) จำกัด	พระนครศรีอยุธยา
2	บริษัท วังน้อย เบเวอเรจ จำกัด (สำนักงานใหญ่)	พระนครศรีอยุธยา
3	บริษัท คอสมอส บริวเวอรี่ (ประเทศไทย) จำกัด	พระนครศรีอยุธยา
4	บริษัท เวสเทิร์น ดิจิตอล สตอเรจ เทคโนโลยีส์ (ประเทศไทย) จำกัด สาขาบางปะอิน	พระนครศรีอยุธยา
5	บมจ.ซีพี ออลล์ ศูนย์กระจายสินค้า CDC บางบัวทอง	นนทบุรี
6	บริษัท เบทาโกร จำกัด (มหาชน) โรงงานลพบุรี4	ลพบุรี

ลำดับ	รายชื่อสถานประกอบการ	จังหวัด
7	บริษัท เบ็ทเทอร์ฟาร์ม จำกัด	ลพบุรี
8	บริษัท ไทยมาลาयाกลาส จำกัด ที่ตั้ง 49	สระบุรี
9	บริษัท ไทยมาลาयाกลาส จำกัด ที่ตั้ง 28	สระบุรี
ประเภท โล่ทอง		
10	บมจ.ไทยเซ็นทรัลเคมี จำกัด	พระนครศรีอยุธยา
11	บริษัท อินโดไทย ซินเทติกส์ จำกัด	พระนครศรีอยุธยา
12	บริษัท เบทาโกร จำกัด (มหาชน) โรงงานอาหารสัตว์ลพบุรี 2 (BTG-LR2)	ลพบุรี
13	บมจ.เบทาโกร ลพบุรี 3	ลพบุรี
14	บริษัท โรม อินทีเกรเต็ด ซิสเต็มส์ (ประเทศไทย) จำกัด	ปทุมธานี
15	ยามาฮา โรโบติกส์ แมนูแฟคเจอริ่ง เอเชีย จำกัด	ปทุมธานี
ประเภท โล่เงิน		
16	บริษัท ภัทรา พอร์ชเลน จำกัด	สระบุรี

ปัจจัยความสำเร็จ

หน่วยงานเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุขให้ความร่วมมือในการดำเนินงานเป็นอย่างดี

Best Practice

สถานประกอบการผ่านเกณฑ์การพัฒนาและแนวทางการดำเนินงานสถานประกอบการปลอดภัย ปลอดภัย ภูมิใจเป็นสุข ปีงบประมาณ 2566 ประเภท โล่ทอง ต่อเนื่อง 6 ปี จำนวน 9 แห่ง (รายละเอียดดังตารางที่ 12)

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. การปรับเปลี่ยนระบบการประเมินออนไลน์ ส่งผลให้สถานประกอบกิจการที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ ขาดความพร้อมในการดำเนินโครงการฯ อย่างต่อเนื่อง
2. สถานประกอบกิจการที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ ยังขาดความเข้าใจในขั้นตอน และระบบการประเมินออนไลน์
3. ผู้รับผิดชอบงานของสถานประกอบกิจการที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ ยังขาดความเข้าใจในเกณฑ์การพัฒนาและแนวทางการดำเนินงานสถานประกอบการ ปลอดภัย ปลอดภัย ภูมิใจเป็นสุข ฉบับยกระดับการพัฒนา พ.ศ. 2563 เนื่องจากการปรับเปลี่ยนรายละเอียดเกณฑ์การประเมิน
4. สถานประกอบกิจการที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ ดำเนินการประเมินตนเอง และแนบเอกสารในระบบฯ ล่าช้า ทำให้ต้องปรับแก้แผนการดำเนินงาน ส่งผลให้ไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผน เช่น การลงพื้นที่เพื่อตรวจประเมินรับรองผล เป็นต้น

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

1. นิเทศ ติดตาม ประเมินตามนโยบายการดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพทั้งในและนอกระบบและ การดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562
2. การวิจัยติดตามประเมินผลการดำเนินกิจกรรมภายใต้โครงการสถานประกอบการ ปลอดภัย ปลอดภัย ปลอดภัย ใจเป็นสุข
3. ประชุมราชการขับเคลื่อนพัฒนาสถานที่ทำงานที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดีและกิจกรรมการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์อื่น ๆ

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน



5. การให้บริการตรวจวัดทางด้านอาชีวเวชศาสตร์และอาชีวสุขศาสตร์ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 สถานการณ์

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ดำเนินงานสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี โดยกลุ่มงาน โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้เปิดให้บริการตรวจวัดทางด้านอาชีวเวชศาสตร์และ อาชีวสุขศาสตร์ ภายใต้โครงการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อม และพัฒนาสถานที่ทำงาน สุขภาวะดีสำหรับโรงพยาบาลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 รวมการบริการตรวจวัดทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ และ อาชีวสุขศาสตร์ จำนวนทั้งหมด 22 แห่ง

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

การบริการตรวจวัดทางด้านอาชีวเวชศาสตร์และอาชีวสุขศาสตร์ ให้แก่โรงพยาบาลในพื้นที่ จำนวน 22 แห่ง ดังนี้

1. ด้านอาชีวเวชศาสตร์

- ตรวจสมรรถภาพการได้ยิน จำนวน 284 ราย
- ตรวจสมรรถภาพการมองเห็น จำนวน 335 ราย
- ตรวจสมรรถภาพปอด จำนวน 171 ราย

2. ด้านอาชีวสุขศาสตร์

- ระดับความร้อน จำนวน 36 จุด : ผ่านเกณฑ์ 36 จุด คิดเป็นร้อยละ 100.0
- ระดับเสียงดังเฉลี่ย จำนวน 60 จุด : ผ่านเกณฑ์ 53 จุด คิดเป็นร้อยละ 83.3
- ระดับความเข้มแสงสว่าง จำนวน 819 จุด : ผ่านเกณฑ์ 263 จุด คิดเป็นร้อยละ 32.1

- ไอร์เรเฮยสารเคมี จำนวน 114 จุด : ผ่านเกณฑ์ 100 จุด คิดเป็นร้อยละ 87.7
- คุณภาพอากาศภายในอาคาร จำนวน 232 จุด 2,088 รายการ : ผ่านเกณฑ์ 1,745 รายการ คิดเป็นร้อยละ 83.6
- จำนวนเชื้อแบคทีเรียและเชื้อรารวมในบรรยากาศ จำนวน 362 จุด : ผ่านเกณฑ์ 361 จุด คิดเป็นร้อยละ 99.72
- อัตราการไหลของอากาศ จำนวน 2 จุด : ผ่านเกณฑ์ 2 จุด คิดเป็นร้อยละ 100

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ผู้บริหารให้การสนับสนุนการดำเนินงานทั้งในเรื่องของนโยบายการดำเนินงาน และงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน
2. ความร่วมมือ และการทำงานเป็นทีมในการตรวจวัด
3. การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานเครือข่าย ทั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และบุคลากรผู้รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

บุคลากรมีข้อจำกัดด้านทักษะและประสบการณ์ในการตรวจวัด จึงขาดความเชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือ

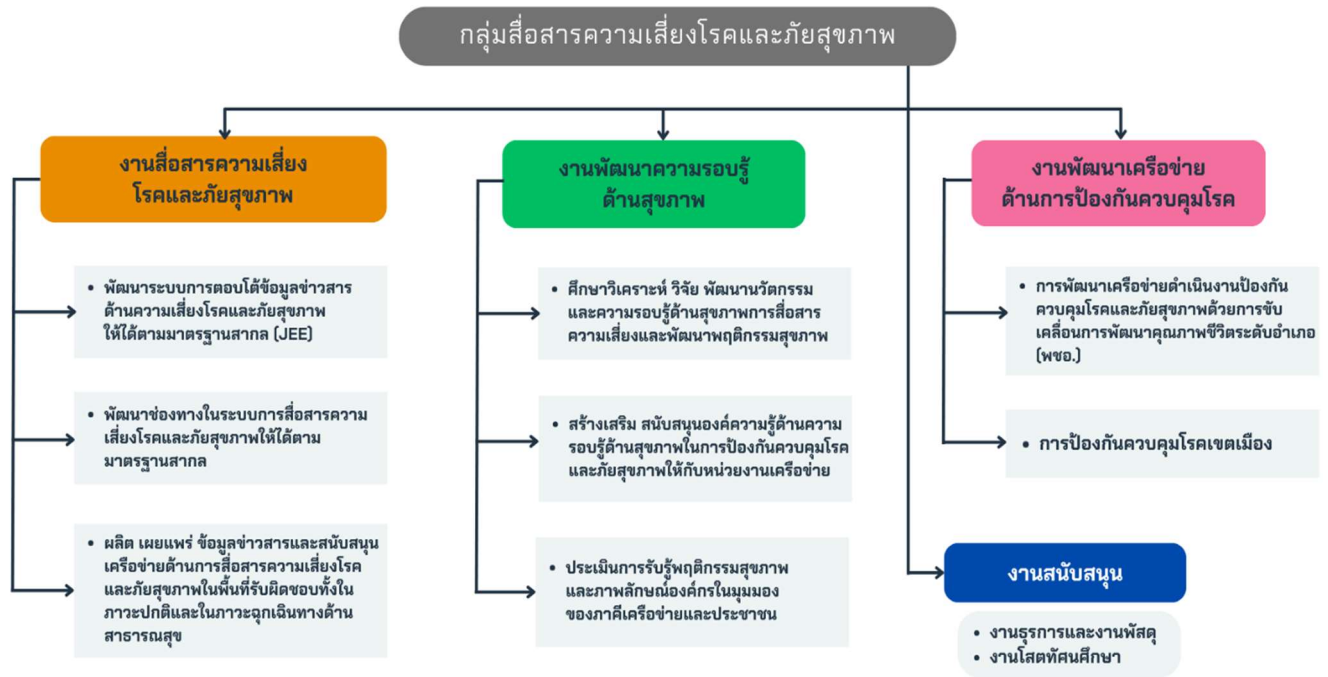
แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

1. การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและผู้ให้บริการอาชีวสุขศาสตร์และอาชีวเวชศาสตร์ ตาม พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการตรวจวัดทางด้านอาชีวเวชศาสตร์และอาชีวสุขศาสตร์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ
3. สนับสนุนการให้บริการอาชีวสุขศาสตร์และอาชีวเวชศาสตร์อย่างต่อเนื่อง

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน



4.10 กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ



รูปที่ 23 ผังโครงสร้างภารกิจกลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

1. การดำเนินงานขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)

ตัวชี้วัดตามแผนงานโครงการ : โครงการพัฒนาสนับสนุนระบบการสื่อสารความเสี่ยง และเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ.2566

ร้อยละ 85 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

ตัวชี้วัดคำรับรอง : ตัวชี้วัดที่ 2.2 ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พขอ./พชข.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ร้อยละ 50 ของผลสำเร็จประเด็นโรค ปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพที่ถูกเลือกนำมาแก้ไขปัญหา

ความเป็นมา

การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพื้นที่ให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561 โดยใช้หลักการ “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” มีคณะทำงานตามประเด็นวางแผนแนวทางในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามที่พื้นที่กำหนด มีการบริหารจัดการบูรณาการทรัพยากร (คน เงิน ของ ความรู้ ข้อมูล) ของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนและดูแลกลุ่มเปราะบาง และติดตามการดำเนินงานตามประเด็นของ พขอ. ผ่านโปรแกรม CL UCCARE

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน 8 จังหวัด และอำเภอในพื้นที่รับผิดชอบทั้งสิ้น 70 อำเภอ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 พบว่าทั้ง 70 อำเภอ มีการดำเนินงานขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอครบทั้ง 70 อำเภอ โดยมีประเด็นการขับเคลื่อนอำเภอละ 2 – 3 ประเด็น รวมทั้งสิ้น 181 ประเด็น สำหรับการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาของพื้นที่ผ่านเกณฑ์ UCCARE ระดับ 3 ขึ้นไป จำนวน 174 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 96.12 โดยประเด็นส่วนใหญ่ที่อำเภอเลือกดำเนินการ ได้แก่ การดูแลกลุ่มเปราะบาง รองลงมาคือ การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม

ร้อยละผลสำเร็จของประเด็นโรคปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพที่ถูกเลือกนำมาแก้ไขปัญหาเขตสุขภาพที่ 4

เมื่อวิเคราะห์ผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยเฉพาะอำเภอที่มีการคัดเลือกประเด็นโรคและภัยสุขภาพ พบว่า เขตสุขภาพที่ 4 มีประเด็นโรคและภัยสุขภาพทั้งหมดที่ถูกเลือกมาดำเนินการ จำนวน 40 ประเด็นใน 40 อำเภอ โดยประเด็นที่ผ่านเกณฑ์ UCCARE ส่วนใหญ่จะเป็นประเด็นเรื่องอุบัติเหตุทางถนน โรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ ตามลำดับ และเมื่อประเมินผลการดำเนินงานพบว่า ทั้ง 40 อำเภอ ผ่านเกณฑ์ UCCARE ระดับ 3 ขึ้นไปทุกอำเภอ คิดเป็นร้อยละ 100 ดังแสดงในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 อำเภอเป้าหมายที่คัดเลือกและขับเคลื่อนการดำเนินงาน ประเด็นการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยกลไกพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่และระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 4

จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	ผลการดำเนินงาน
นนทบุรี	1.เมืองนนทบุรี	โรคติดต่อ	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 4
	2.บางกรวย	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 4
	3.ปากเกร็ด	โรคติดต่อ	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 4
ปทุมธานี	4.ธัญบุรี	โรคอุบัติใหม่	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 4
	5.ลาดหลุมแก้ว	โรคติดต่อ	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 3
	6.ลำลูกกา	โรคอุบัติใหม่	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 4
พระนครศรีอยุธยา	7.พระนครศรีอยุธยา	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 3
	8.นครหลวง	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 3
	9.บางไทร	โรคติดต่อ	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 3
	10.บางปะหัน	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 5
	11.ผักไห่	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 3
	12.ลาดบัวหลวง	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 5
	13.วังน้อย	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 5
	14.บางซ้าย	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 4
	15.อุทัย	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 4

จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	ผลการดำเนินงาน
อ่างทอง	16.บ้านแพรก	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 3
	17.ไชโย	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 4
	18.ป่าโมก	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 4
	19.โพธิ์ทอง	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 3
	20.วิเศษชัยชาญ	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 3
	21.สามโก้	โรคไม่ติดต่อ	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 3
ลพบุรี	22.โคกสำโรง	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 4
	23.ลำสนธิ	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 5
	24.หนองม่วง	โรคไม่ติดต่อ	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 3
สิงห์บุรี	25.เมืองสิงห์บุรี	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 4
	26.บางระจัน	โรคติดต่อ	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 4
	27.ค่ายบางระจัน	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 3
	28.พรหมบุรี	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 4
	29.ท่าช้าง	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 3
สระบุรี	30.แก่งคอย	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 4
	31.หนองแค	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 3
	32.วิหารแดง	โรคไม่ติดต่อ	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 4
	33.บ้านหมอ	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 3
	34.ดอนพุด	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 3
	35.หนองโดน	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 3
	36.พระบาท	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 4
	37.เสาไห้	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 4
	38.มวกเหล็ก	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 4
	39.วังม่วง	อุบัติเหตุทางถนน	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 3
นครนายก	40.องครักษ์	โรคไม่ติดต่อในผู้สูงอายุ	ผ่านเกณฑ์ UCCARE 4

ปัจจัยความสำเร็จ

1. การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ./พชข.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ พบว่า ทั้ง 8 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 มีการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ครบทั้ง 70 อำเภอ
2. ผู้นำในระดับพื้นที่ให้ความสำคัญและสนับสนุนการขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ซึ่งบางจังหวัดมีทั้งกลไกการขับเคลื่อนระดับจังหวัด จนถึงระดับตำบล (พชจ. พชอ. และ พชต.)

3. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และเครือข่ายมีการประสานความร่วมมือทุกภาคส่วน รวมถึงมีแนวทางดำเนินงานที่ชัดเจนและมีการสนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เชื่อมโยงระบบสุขภาพปฐมภูมิ

4. ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. การนำเสนอข้อมูลเพื่อระบุสถานการณ์ปัญหายังไม่ชัดเจน มีการใช้ข้อมูลน้อย
2. นโยบายหรือประเด็นปัญหาที่จะนำมาแก้ไข โดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ถูกปรับเปลี่ยนบ่อย ตามผู้บริหาร ทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่องและชัดเจนในบางจังหวัด
3. การกำกับติดตามของเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดยังไม่ครอบคลุม

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

1. สนับสนุนข้อมูลสถานการณ์ประเด็นปัญหาโรคและภัยสุขภาพในระดับพื้นที่มาวิเคราะห์ และนำมาใช้ประโยชน์ในการคัดเลือกประเด็นสำคัญที่จะแก้ไข ตลอดจนชี้เป้าพื้นที่ที่มีปัญหาโรคและภัยสุขภาพ
2. ส่งเสริมให้มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลในระดับพื้นที่ที่สามารถนำไปใช้ในการวิเคราะห์ปัญหา กำหนดกิจกรรมดำเนินงาน และการประเมินผลลัพธ์ได้อย่างตรงประเด็น
3. พัฒนาศักยภาพของบุคลากรผู้รับผิดชอบงาน พชอ. ทั้งระดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการวิเคราะห์ข้อมูล วางแผนการดำเนินงาน เพื่อให้มีแนวทางและเป้าหมายการทำงานร่วมกัน รวมถึงทักษะของผู้นิเทศ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างมีคุณภาพ
4. ผลักดันให้เกิดการบูรณาการงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาสำคัญของพื้นที่

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน



2. การสื่อสารความเสี่ยงและสร้างความรอบรู้สุขภาพ ด้านการป้องกันควบคุมโรค

สถานการณ์

ตามแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ระดับที่ 2 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 12 ประเด็นที่ 13 การสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี และระดับที่ 3 ยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรคด้านที่ 2 การเสริมสร้างความเข้มแข็งการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (Risk Communication) ร่วมทั้งเป็นภาระกิจหน่วยงานในประเด็นการสร้างเสริมความรอบรู้ คือคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตามข้อเสนอสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 11 (พ.ศ. 2561) มีมติการขับเคลื่อนความรอบรู้สุขภาพด้านป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ โดยกรมควบคุมโรคเป็นแกนหลักประสานเครือข่ายดำเนินการส่งเสริมการใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี การกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ การพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และจัดทำแผนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพซึ่งมุ่งเน้นการดำเนินงานพัฒนาองค์ความรู้และการสื่อสารด้านสุขภาพที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ให้แก่ประชาชนพร้อมทั้งเฝ้าระวังและจัดการกับความรู้อันสุขภาพที่ไม่ถูกต้องจนเกิดเป็นทักษะทางปัญญาและสังคมที่เป็นการสร้างศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง ของประชาชน อาทิ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้มีความเหมาะสมและการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอในการดำรงชีวิต รวมทั้งการป้องกันและปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ

จากผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคของประชาชนไทย ปี พ.ศ. 2565 พบว่าประชาชนมีค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับพอเพียง ร้อยละ 58.95 และจากผลสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประชาชน ปี พ.ศ. 2566 ในเขตสุขภาพที่ 4 พบว่าแหล่งข้อมูลของการรับรู้ข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพของประชาชน ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต คิดเป็นร้อยละ 40.0 รองลงมาคือได้รับข้อมูลจาก อสม. ร้อยละ 38.8 ซึ่งเป็นผลมาจากความไม่สอดคล้องระหว่างทักษะส่วนบุคคล และความซับซ้อนของระบบบริการสุขภาพรวมถึงข้อมูลสุขภาพที่ได้รับ นอกจากนี้ยังพบว่าประชากรไทยยังมีปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพ โดยข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562-2563 ด้านพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า สัดส่วนของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปมีการสูบบุหรี่เป็นประจำร้อยละ 18.7 ความชุกของการเคยใช้บุหรี่ไฟฟ้าร้อยละ 3.5 ใน 30 วันที่ผ่านมา ร้อยละ 69.9 ของคนที่ไม่สูบบุหรี่ได้รับควันบุหรี่มือสอง ความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปการดื่มใน 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 44.6 สัดส่วนของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอมีร้อยละ 30.9 การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ มีมากในกลุ่มผู้สูงอายุพบร้อยละ 43.4 ประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปร้อยละ 73.0 กินอาหารครบ 3 มื้อต่อวัน กินผักผลไม้ปริมาณเพียงพอต่อวันตามคำแนะนำมีเพียงร้อยละ 27.8 และกินยาแก้ปวดทุกวันร้อยละ 1.9 กินยาคลายเครียดหรือยานอนหลับเป็นประจำ ร้อยละ 2.9 ความชุกของภาวะอ้วน (BMI \geq 25 kg/m²) ร้อยละ 42.2 สำหรับทักษะในการอ่านออกเขียนได้เป็นส่วนหนึ่งของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผลการสำรวจการอ่านหนังสือ สื่อสังคมออนไลน์ EMS/

E-mail ในกลุ่มประชากรคนไทยอายุ 6 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2558 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า คนไทยอ่านหนังสือเฉลี่ย 66 นาทีต่อวัน ลดลงทุกกลุ่มวัย เมื่อเปรียบเทียบกับ พ.ศ. 2556 และพบมีกลุ่มผู้สูงอายุเพียงครึ่งหนึ่งที่มีการอ่านหนังสือ ซึ่งสะท้อนปัญหาการรับข่าวสารด้านสุขภาพจะรุนแรงเพิ่มขึ้นเมื่อประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ จากการเปลี่ยนแปลงของปัญหาดังกล่าวจำเป็นต้องส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคลด้วยกิจกรรมการเรียนรู้ และจัดปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เนื่องจากการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพที่สูงขึ้นมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์สุขภาพ ได้แก่ สถานะสุขภาพโดยรวม ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ลดระยะเวลาอยู่โรงพยาบาล ลดความถี่ในการเข้ารับบริการสุขภาพ หากประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพต่ำจะส่งผลกระทบต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง จำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจะเพิ่มสูงขึ้น และนอกจากจะเป็นภาระทางสุขภาพแล้วยังเป็นภาระทางเศรษฐกิจของประเทศสะท้อนให้เห็นระบบบริการและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารโรคและภัยสุขภาพมีความซับซ้อนเกินกว่าที่ประชาชนบางส่วนจะเข้าถึงและนำไปใช้ประโยชน์ได้ ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรค และพัฒนากำลังคนด้านการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในพื้นที่ต่อไป

ตัวชี้วัดตามแผนงานโครงการ

1. ร้อยละ 55 ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านโรคและภัยสุขภาพ สามารถป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพได้
2. ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในเรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ
3. ตัวชี้วัดที่ 1.2 : ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการดำเนินการสร้างความรอบรู้สุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ได้ขับเคลื่อนกลไกการสื่อสารความเสี่ยงในพื้นที่ 8 จังหวัด ร่วมกับเครือข่าย โดยชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและประสานความร่วมมือเครือข่ายสื่อมวลชนในการเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสาร เตือนภัย การทบทวนแผนด้านการสื่อสารความเสี่ยงเตรียมรองรับสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่ เพื่อเตรียมความพร้อม ทำความเข้าใจด้านการสื่อสารความเสี่ยงในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด การพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานให้มีศักยภาพ และมีประสิทธิภาพของบุคลากรด้านการสื่อสารความเสี่ยง พัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติการต่อเหตุฉุกเฉินของแต่ละบุคคลภายใต้สถานการณ์สมมติ เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพส่งเสริมการสื่อสารความเสี่ยงและถอดบทเรียนของระดับจังหวัด พัฒนาระบบข้อมูลการเข้าถึง การรับรู้ ความรู้ พฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคให้ประชาชนมีทักษะความรอบรู้ข้อมูลสุขภาพ การเข้าถึง การรับรู้ ความรู้ พฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้เกิดการพัฒนาการจัดการสุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรค และควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพด้วยตนเอง รวมทั้ง พิจารณาค้นหาปัญหาของพื้นที่และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ ซึ่งได้พิจารณาคัดเลือกปัญหาที่สำคัญ 2 เรื่อง ดังนี้

1) การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มประชาชน/กลุ่ม อสม. จำนวน 2 ประเด็น ประกอบด้วย

1.1) การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในพื้นที่ ต.พักทัน อ.บางระจัน จ.สิงห์บุรี เนื่องจากสาเหตุการเจ็บป่วยของประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ส่วนใหญ่มาจากโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 22.06 รองลงมาจากโรคเบาหวาน ร้อยละ 16.58 (ที่มา: HDC กระทรวงสาธารณสุข, 2566)

1.2) การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง โรคมะเร็ง ในพื้นที่ ต.ชะอม อ.แก่งคอย จ.สระบุรี เนื่องจากพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 เคยได้รับการประกาศเป็นพื้นที่ปลอดโรคมะเร็ง แต่กลับมามีการระบาดอีกครั้ง โดยพบผู้ป่วยรายแรกช่วงเดือนกรกฎาคม 2565

2) การพัฒนาองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อลดความเสี่ยงโรค NCDs เนื่องจากผลการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ประจำปีงบประมาณ 2565 พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCDs เช่น ไขมันในเลือดสูง ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในระดับเริ่มอ้วน ระดับน้ำตาลในเลือดสูง และภาวะก่อนความดันโลหิตสูง โดยเชิญชวนผู้ที่มีผลการตรวจอยู่ในกลุ่มเสี่ยงและผู้ที่มีสมัครใจเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และคณะทำงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมพิจารณาโดยการพัฒนาองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพ กำหนดและเลือกประเด็นพัฒนาองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพที่สำคัญสอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน เพื่อสร้างกลไกและแนวทางในการขับเคลื่อนกระบวนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคและภัยสุขภาพให้บุคลากรในหน่วยงานเป็นองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพ

ผลการประเมินประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ 1) เรื่อง โรคมะเร็ง ในพื้นที่ ต.ชะอม อ.แก่งคอย จ.สระบุรี ผู้ตอบแบบประเมินจำนวนทั้งสิ้น 92 คน พบว่าได้คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพเท่ากับ 65.28 คะแนน จากคะแนนเต็ม 80 คะแนน 2) เรื่อง โรค NCDs ในพื้นที่ ต.พักทัน อ.บางระจัน จ.สิงห์บุรี ผู้ตอบแบบประเมินจำนวนทั้งสิ้น 33 คน พบว่าได้คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพเท่ากับ 66.79 คะแนน จากคะแนนเต็ม 80 คะแนน ทั้งนี้ได้สนับสนุนการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์โรคและภัยสุขภาพตามปฏิทินกรมควบคุมโรคให้เครือข่ายเพื่อประกอบการดำเนินงานในพื้นที่

ปัจจัยความสำเร็จ

1. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพ ทำให้มีภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน องค์รรอบรู้ด้านสุขภาพ

2. มีการประกาศนโยบายองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพซึ่งถือเป็นเรื่องของคนในองค์กรพึงปฏิบัติ และเอื้อต่อการดำเนินงานองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพ Best Practice หรือนวัตกรรมการดำเนินงานในพื้นที่

Best Practice

การขับเคลื่อนองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ของโรงพยาบาลเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยผลักดันและสนับสนุนการดำเนินการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 15 แห่ง ประกอบด้วย ประเด็นการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรค ดังนี้

1. การป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง
2. การป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ และการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม
3. การป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ
4. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. ในภาพรวมเขตสุขภาพที่ 4 ได้มีการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในหน่วยงานสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) เป็นรูปธรรมและเป็นต้นแบบที่ชัดเจน และในส่วนของหน่วยบริการสาธารณสุข (รพ.สต.) แต่ยังไม่มีการดำเนินงานขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่ชัดเจน

2. ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน และบุคลากรยังขาดทักษะความรู้ด้านความรู้ด้านป้องกันโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งกิจกรรมบางอย่างยังไม่ค่อยได้รับความร่วมมือจากกลุ่มงาน เช่น การจัดอาหารสุขภาพ และอาหารว่างในการจัดประชุม และเป็นต้น

แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

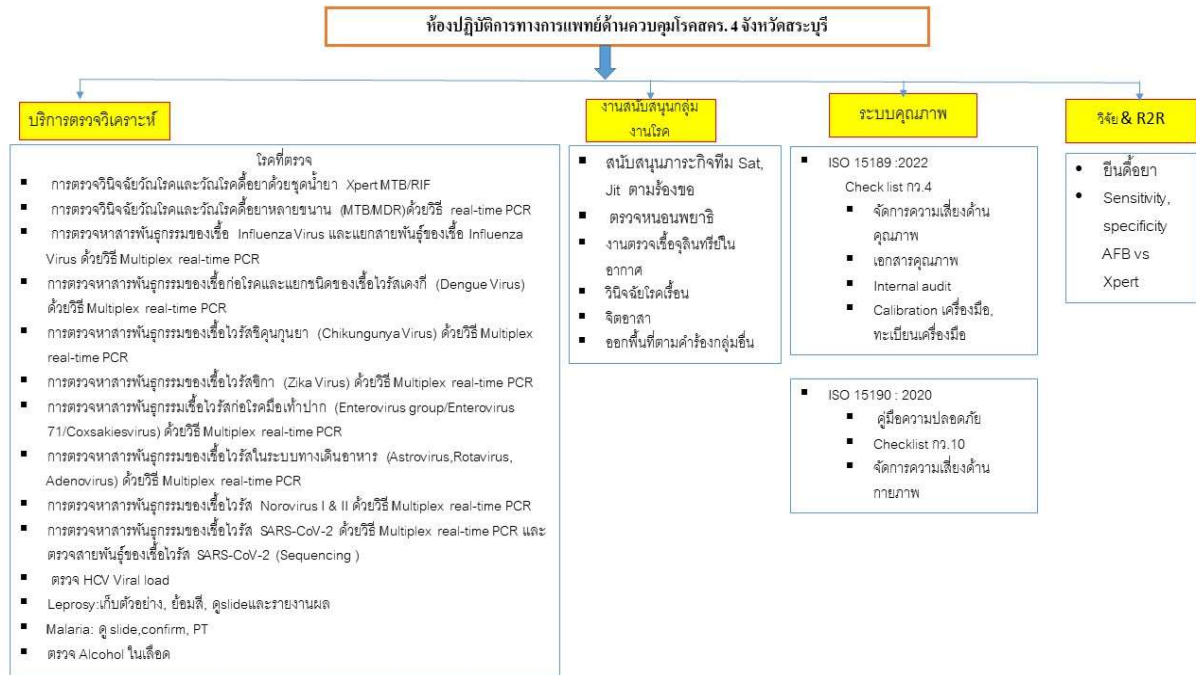
1.โครงการพัฒนาสนับสนุนระบบการสื่อสารความเสี่ยง และเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 4 จังหวัดสระบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ในแผนการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ปี พ.ศ. 2567-2570

2.โครงการพัฒนาความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ตามแผนปฏิบัติการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (พ.ศ.2566-2570) สอดคล้องตามแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) และระยะที่ 2 ระยะสร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ.2566-2570) กรมควบคุมโรค

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน



1.บทบาท หน้าที่ และการดำเนินงานของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค



รูปที่ 24 ผังโครงสร้างภารกิจกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค

2. เป้าหมายการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

2.1 โครงการขอรับการตรวจประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการระดับสากล ตามมาตรฐาน ISO 15189 : 2022 และ ISO 15190 : 2020

2.2 โครงการจัดซื้อเวชภัณฑ์ยามิโซยา สารเคมี และวัสดุวิทยาศาสตร์ และเครื่องมือตรวจวิเคราะห์ เพื่อบริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

2.3 การให้บริการตรวจวิเคราะห์ การตรวจคัดกรอง รวมทั้งงานบริการด้านวิชาการ การสอบสวนโรค เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

2.4 โครงการเปิดให้บริการการทดสอบทางอณูชีวโมเลกุล ได้แก่ การตรวจ whole genome sequencing ด้วยเทคโนโลยี Oxford nanopore

2.5 การตรวจหาเชื้อวัณโรคดื้อยาหลายขนานและวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรง ด้วยชุดตรวจสำเร็จรูป ด้วยเครื่องตรวจหาสารพันธุกรรมแบบอัตโนมัติ ชนิด 16 module (Xpert 10- Color technology)

2.6 เปิดให้บริการตรวจวัดปริมาณระดับแอลกอฮอล์ในเลือด เพื่อสนับสนุนนโยบายกองป้องกัน การบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค

3. ผลลัพธ์การดำเนินงาน

3.1 การขอรับการตรวจประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการระดับสากล ตามมาตรฐาน ISO 15189 : 2022 และ ISO 15190 : 2020

ผลการดำเนินงาน

1) บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านเทคโนโลยีการตรวจวิเคราะห์และระบบสารสนเทศทางห้องปฏิบัติการ เพื่อเตรียมความพร้อมรับการตรวจประเมินรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการระดับสากล ตามมาตรฐาน ISO 15189 : 2022 และ ISO 15190 : 2020 จำนวน 10 คน

2) รับการตรวจประเมินคุณภาพภายใน (Internal Audit) ตามมาตรฐาน ISO 15189 (Version 2022)/15190 (Version 2020) เมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2566

3) ยื่นเอกสารขอรับการรับรองมาตรฐานมาตรฐาน ISO 15189 (Version 2022)/15190 (Version 2020) ในระบบออนไลน์ วันที่ 8 มิถุนายน 2566

4) รับการตรวจประเมินการรับรองห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO 15189/15190 ในวันที่ 14 -15 กันยายน 2566

5) อยู่ระหว่างการแก้ไขตามคำแนะนำของคณะกรรมการตรวจประเมิน เพื่อรับการรับรองตามมาตรฐานฯ

3.2 การให้บริการตรวจวิเคราะห์ การตรวจคัดกรอง รวมทั้งงานบริการด้านวิชาการ การสอบสวนโรค เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ผลการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จำนวน 8 พารามิเตอร์ คือ

1. การตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ด้วยวิธี Multiplex real-time PCR
 2. การตรวจวินิจฉัยวัณโรคและวัณโรคดื้อยาด้วยชุดน้ำยา Xpert MTB/RIF
 3. การตรวจวินิจฉัยวัณโรคและวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MTB/MDR) ด้วยวิธี real-time PCR
 4. การตรวจวินิจฉัยวัณโรคและวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MTB/XDR) ด้วยวิธี real-time PCR
 5. การตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อ Influenza Virus และแยกสายพันธุ์ของเชื้อ Influenza Virus ด้วยวิธี Multiplex real-time PCR
 6. การตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อก่อโรคและแยกชนิดของเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue Virus) ด้วยวิธี Multiplex real-time PCR
 7. ตรวจระดับ Alcohol ในเลือด (> 50 mg %)
 8. การตรวจจำแนกสายพันธุ์ของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ด้วยวิธี Whole genome sequencing
- รายละเอียดดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 สรุปผลการการดำเนินการบริการตรวจวิเคราะห์แยกตามรายการที่ตรวจ

รายการตรวจวิเคราะห์	จำนวนตัวอย่างที่ส่งตรวจ	จำนวนผลที่ตรวจพบ (Detected) จำนวน (ร้อยละ)
1. การตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ด้วยวิธี Multiplex real-time PCR	1,014	224 (22.09)
2. การตรวจวินิจฉัยวัณโรคและวัณโรคดื้อยาด้วยชุดน้ำยา Xpert MTB/RIF	854	220 (25.76)
3. การตรวจวินิจฉัยวัณโรคและวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MTB/MDR) ด้วยวิธี real-time PCR	1,437	227 (15.80)
4. การตรวจวินิจฉัยวัณโรคและวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MTB/XDR) ด้วยวิธี real-time PCR	19	0
5. การตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อ Influenza Virus และแยกสายพันธุ์ของเชื้อ Influenza Virus ด้วยวิธี Multiplex real-time PCR	142	17 (11.97)
6. การตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อก่อโรคและแยกชนิดของเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue Virus) ด้วยวิธี Multiplex real-time PCR	17	1 (5.88)
7. ตรวจระดับ Alcohol ในเลือด (> 50 mg %)	13	6 (46.15)
8. การตรวจจำแนกสายพันธุ์ของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ด้วยวิธี Whole genome sequencing	42	22 (52.38)

3.3 การเปิดให้บริการการทดสอบทางอณูชีวโมเลกุล ได้แก่ การตรวจ whole genome sequencing ด้วยเทคโนโลยี Oxford nanopore

ผลการดำเนินงาน

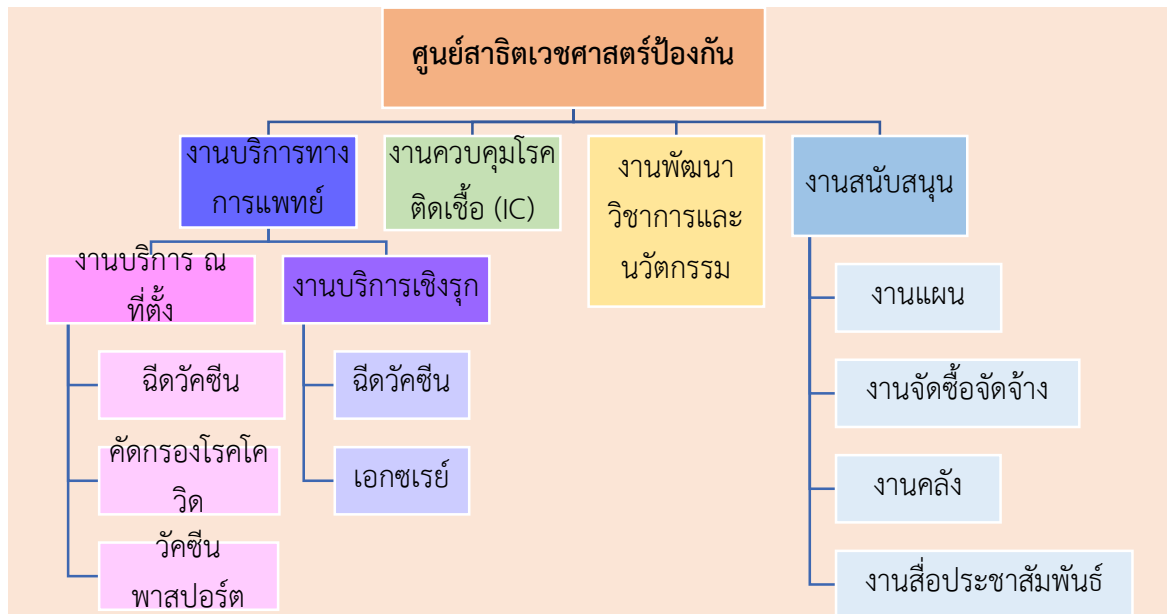
ดำเนินการเปิดให้บริการทดสอบฯ ในไตรมาสที่ 3 ของปีงบประมาณ 2566 จำนวนตัวอย่างที่ทดสอบจำนวน 42 ตัวอย่าง ผลพบเชื้อ 22 ตัวอย่าง (ร้อยละ 52.38) ผลการตรวจพบว่าเป็นสายพันธุ์ คือ 1) XBB.1 จำนวน 3 ตัวอย่าง 2) XBB.1.5 จำนวน 4 ตัวอย่าง 3) XBB.1.9 จำนวน 1 ตัวอย่าง 4) XBB.1.9.1 จำนวน 5 ตัวอย่าง 5) XBB.2.3 จำนวน 5 ตัวอย่าง 6) XBB.1.9 จำนวน 2 ตัวอย่าง 7) XBB.1.9.1 จำนวน 2 ตัวอย่าง โดยสายพันธุ์ทั้งหมดที่ตรวจพบเป็นสายพันธุ์โควิด-19 ชนิด โอไมครอน (Omicron)

3.4 การเปิดให้บริการตรวจวัดปริมาณระดับแอลกอฮอล์ในเลือด เพื่อสนับสนุนนโยบายกึ่งป้องกัน การบาดเจ็บ ควบคุมโรค

ผลการดำเนินงาน

เปิดให้บริการตรวจในช่วงเทศกาลสงกรานต์ระหว่างวันที่ 11-17 เมษายน 2566 จำนวนตัวอย่าง ที่ส่งตรวจจำนวน 13 ตัวอย่าง ผลการตรวจพบระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเกินมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด (มากกว่า 50 mg %) จำนวน 6 ตัวอย่างคิดเป็นร้อยละ 46.15 ของจำนวนตัวอย่างที่ส่งตรวจทั้งหมด

4.12 ศูนย์สาธิตเวชศาสตร์ป้องกัน



รูปที่ 25 ผังโครงสร้างภารกิจศูนย์สาธิตเวชศาสตร์ป้องกัน

แผนงาน/โครงการ

1. โครงการให้บริการทางการแพทย์เพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค (เงินบำรุง)

ที่	ตัวชี้วัดตามแผนงานโครงการ	เป้าหมาย
1	จำนวนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรองวัณโรคด้วยรถเอกซเรย์พระราชทาน	20,000 ราย
2	จำนวนผู้รับบริการวัคซีนไขหวัดใหญ่จากศูนย์สาธิตเวชศาสตร์ป้องกัน	500 ราย

2. โครงการเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ เพื่อเฉลิมพระเกียรติ และถวายเป็นพระราชกุศลพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในวโรกาสพระชนมายุ 72 พรรษา ในปี 2567 (เงินงบประมาณ รับโอน)

ที่	ตัวชี้วัดตามแผนงานโครงการ	เป้าหมาย
1	จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ	350 ราย

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. โครงการให้บริการทางการแพทย์เพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค (เงินบำรุง)

- 1.1 การคัดกรองวัณโรคด้วยรถเอกซเรย์พระราชทาน ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4

กิจกรรม	จำนวนที่คัดกรอง (ราย)	จำนวนผู้ที่พบปอดผิดปกติ (ราย)
การคัดกรองผู้ต้องขังในเรือนจำ	27,107	1,747
การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในชุมชน	3,157	252
รวมทั้งสิ้น	30,264	1,999

- **ปัจจัยความสำเร็จ**
 - หน่วยงานเครือข่ายให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน ได้แก่ เรือนจำ/ทัณฑสถาน โรงพยาบาลแม่ข่าย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- **Best Practice** หรือนวัตกรรมการดำเนินงานในพื้นที่
 - ได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการคัดกรองวัณโรคปอดในผู้ต้องขัง
- **ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน**
 - ยังพบการระบาดของ Covid-19 ในเรือนจำ ทำให้ต้องมีการเลื่อนตารางวันปฏิบัติงาน
 - รถเอกซเรย์เกิดระบบขัดข้อง ทำให้ไม่สามารถออกปฏิบัติงานได้หรือปฏิบัติงานต่อไม่ได้
 - จำนวนผู้ต้องขังมีมากกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ จึงต้องมีการเพิ่มจำนวนวันคัดกรอง
 - ลิขสิทธิ์ของระบบประมวลผลด้วยระบบAIหมดอายุ ทำให้ต้องมีการประสานงานเพื่อให้สามารถดำเนินงานต่อไป
- **แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป**
 1. สนับสนุนการคัดกรองภาวะปอดผิดปกติโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4
 2. สนับสนุนการดำเนินงานราชทัณฑ์ปันสุข

ภาพการดำเนินงาน



1.2 กิจกรรมให้บริการฉีดวัคซีนในกลุ่มเสี่ยง ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 (ข้อมูล ณ วันที่ 18 กันยายน 2566)
ตารางที่ 15 ผลการดำเนินงาน การให้บริการฉีดวัคซีนในกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4

งานบริการ ณ ศูนย์สาริตเวชศาสตร์ป้องกัน	จำนวนผู้รับบริการ (ราย)
● Influenza	63
● Covid-19	96
● Influenza บุคลากร	150
● MR บุคลากร	10
● HB บุคลากร	48
งานบริการเชิงรุก	จำนวน (ราย)
1.2.1 บริการฉีดภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป (LAAB)	
● ในชุมชน	5,168
● ในสถานดูแลผู้สูงอายุ	418
1.2.2 บริการฉีดวัคซีนในสถานประกอบการ	
● Influenza	8,808
● Influenza + Covid-19	1,608
● Covid-19	379

● **ปัจจัยความสำเร็จ**

- เครือข่ายภาคเอกชนให้ความสนใจในงานบริการตามนโยบายของกรมควบคุมโรค เช่น การให้ LAAB ในสถานดูแลผู้สูงอายุ การให้วัคซีนคู่สุ่น้ำฝนในสถานประกอบการ เป็นต้น

- หน่วยงานและผู้บริหารสนับสนุนการดำเนินงานทั้งด้านคน เงิน ของ

● **Best Practice** หรือนวัตกรรมการดำเนินงานในพื้นที่

- ผลงานวิชาการ เรื่อง การเร่งรัดให้ LAAB ด้วยกลไกการมีส่วนร่วมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

● **ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน**

- ในการดำเนินงานเชิงรุก ยังพบปัญหาบุคลากรไม่เพียงพอ

- การจัดซื้อวัคซีนมีความล่าช้า โดยต้องมีการปรับแผนเนื่องจากมีความต้องการใช้มากกว่าแผนที่วางไว้

● **แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป**

1. การให้บริการเชิงรุกในเครือข่ายอื่นเพิ่มมากขึ้น

2. การให้บริการเพื่อป้องกันควบคุมโรคตามนโยบายกรมควบคุมโรค

ภาพการดำเนินงาน



1.2 โครงการเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ เพื่อเฉลิมพระเกียรติและถวาย เป็นพระราชกุศล พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในวโรกาสพระชนมายุ 72 พรรษา ในปี 2567

- **วิธีการดำเนินงาน**

มีการจัดกิจกรรมการเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ และจัดนิทรรศการ ให้ความรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค ได้แก่

1. การให้บริการคัดกรองสุขภาพ ได้แก่ วัดระดับน้ำตาลในเลือด วัดความดันโลหิต
2. การฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่
3. การฉีดภูมิคุ้มกันสำเร็จรูปป้องกันโรคโควิด-19
4. การคัดกรองปอดผิดปกติด้วยรถเอกซเรย์พระราชทาน
5. การจัดนิทรรศการให้ความรู้
6. การทำกิจกรรมจิตอาสา ได้แก่ การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การทำความสะอาด

- **ผลการดำเนินงาน**

ตารางที่ 16 ผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง คัดกรองโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ

ณ เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	ผู้รับบริการ (ราย)
- คัดกรองโรคเอดส์/ซิฟิลิส	187
- คัดกรองภาวะปอดผิดปกติ	351
ณ วัดชูจิตธรรมมาราม จ.พระนครศรีอยุธยา	
- คัดกรองเบาหวาน	25
- คัดกรองตรวจความดันโลหิตสูง	332
- คัดกรองภาวะปอดผิดปกติ	69
- ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่	300

- **ปัจจัยความสำเร็จ**

- หน่วยงานเครือข่ายให้ความร่วมมือในการดำเนินโครงการ
- บุคลากรภายในหน่วยงานมีจิตอาสาให้ความร่วมมือ

- **ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน**

- ไม่มี

ภาพกิจกรรมการจัดโครงการเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ
เพื่อเฉลิมพระเกียรติและถวายเป็นพระราชกุศล พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
ในวโรกาสพระชนมายุ 72 พรรษา ในปี 2567
วันที่ 12 มิถุนายน 2566 ณ เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา



ภาพกิจกรรมการจัดโครงการเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ
เพื่อเฉลิมพระเกียรติและถวายเป็นพระราชกุศล พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
ในวโรกาสพระชนมายุ 72 พรรษา ในปี 2567
วันที่ 15 มิถุนายน 2566 ณ วัดชูจิตธรรมาราม จ.พระนครศรีอยุธยา





จัดทำโดย
กลุ่มยุทธศาสตร์ แผนงาน และเครือข่าย