



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

รายงานประจำปี 2566

สถาบันราชประชาสมาสัย

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



สารบัญ

	หน้า
สถาบันราชประชาสมาสัยสืบสานพระราชปณิธานโรคเรื้อน	1
สารจากผู้อำนวยการ	2
ประวัติสถาบันราชประชาสมาสัย	3
ต้นไม้และสีประจำสถาบันราชประชาสมาสัย	7
คณะผู้บริหารสถาบันราชประชาสมาสัย	8
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและที่ตั้งของสถาบันราชประชาสมาสัย	9
ข้อมูลทั่วไป	10
อัตรากำลังบุคลากร	12
นโยบายที่สำคัญในการขับเคลื่อนภารกิจของสถาบันราชประชาสมาสัย	15
การให้บริการของสถาบันราชประชาสมาสัย	17
ที่ตั้งของสถาบันราชประชาสมาสัย	24
ส่วนที่ 2 สถานการณ์โรคเรื้อน	25
สถานการณ์โรคเรื้อนในประเทศไทย ปี 2566	26
สถานการณ์โรคเรื้อน จำแนกรายจังหวัดและอำเภอ ปี 2566	37
พื้นที่ที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยา ปี 2567	65
ส่วนที่ 3 สรุปผลการดำเนินงาน ปี 2566	75
ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	76
ผลการดำเนินงาน	78
รายงานทรัพยากรการดำเนินงานปีงบประมาณ 2566	107
ส่วนที่ 4 ภาคผนวก	110
ภาพกิจกรรมการดำเนินงานเด่น ปีงบประมาณ 2566	111
ความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อน	128
ความรู้เกี่ยวกับโรคจากการประกอบอาชีพ	130

สถาบันราชประชาสมาสัย สืบสานพระราชปณิธาน กำจัดโรคเรื้อน

พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ทรงมีพระเมตตาห่วงใยพสกนิกร ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเรื้อน ให้ได้รับการดูแลรักษาและฟื้นฟูสภาพ ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจอย่างครอบคลุมทั่วถึง ดังกระแสพระราชดำรัสตอนหนึ่ง ที่ทรงพระราชทานในโอกาสเสด็จพระราชดำเนิน ในพิธีเปิดสถาบันราชประชาสมาสัย วันที่ 16 มกราคม 2503 ความตอนหนึ่งว่า

“...1. การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่แพทย์และอื่นๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อน นับว่าเป็นการเสี่ยงอันตราย อย่างหนึ่ง เจ้าหน้าที่เหล่านี้ควรได้รับการส่งเสริม ทำนุบำรุง เป็นพิเศษ ให้มีกำลังใจในการปฏิบัติงาน

2. การปฏิบัติงานของฝ่ายต่างๆ ให้มีการร่วมมือ ประสานงานกันอย่างใกล้ชิด เพื่อให้เกิดประโยชน์เต็มที่ ไม่ใช่ ต่างคนต่างทำ

3. การเลี้ยงดูผู้ป่วยโรคเรื้อน ไม่ใช่ทำให้การเลี้ยงดูทาง อาหาร ไปวัน ๆ เท่านั้น ความอบอุ่นต่าง ๆ มีความสำคัญอยู่ มากเกี่ยวกับ “อาหารใจ”



และในปี พ.ศ. 2540 พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ได้พระราชทาน พระบรมราชโองาส ให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ที่ทำงานโรคเรื้อนและองค์กรที่สนับสนุนทั้งในและ ต่างประเทศได้เข้าเฝ้าฯ เป็นการส่วนพระองค์ ณ พระราชวัง สวนดุสิต พระตำหนักจิตรลดารโหฐานซึ่งพระองค์ท่าน ได้พระราชทานพระราชดำรัสความตอนหนึ่งว่า

“...1. กำจัดโรคเรื้อนได้แล้วอย่าเพิ่งดีใจจนเลิกค้นหาไปเลย เพราะยังมีผู้ป่วยหลงเหลือและเกิดใหม่ในระยะพักตัวอยู่

2. ให้เฝ้าระวังเพื่อนบ้านและแรงงานต่างด้าวที่เข้ามา ในประเทศไทย มิให้นำโรคเรื้อนมาแพร่ติดต่อใหม่

3. กำจัดโรคเรื้อนได้สำเร็จแล้วมูลนิธิควรช่วยเหลือให้ ทุนการศึกษาสงเคราะห์เด็กกำพร้าจากโรคเอดส์ที่ประสบ ปัญหาความรังเกียจ คล้ายผู้ป่วยและบุตรผู้ป่วยโรคเรื้อนต่อไป ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ และบุคลากรสถาบันราชประชาสมาสัย น้อมเกล้าน้อมกระหม่อมสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณ หาทิสุด มิได้ และจะสืบสานตามพระราชปณิธานกำจัดโรคเรื้อน ตามรอยพระยุคลบาทสืบไป

(ที่มา : ธีระ รามสูตร. 40 ปีของการบุกเบิกและพัฒนาสู่ความสำเร็จของการกำจัดโรคเรื้อนในประเทศไทย. 2541; หน้า 52)

สารจากผู้อำนวยการ สถาบันราชประชาสมาสัย



นายแพทย์เอนก มุ่งอ้อมกลาง
ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย

สถาบันราชประชาสมาสัยมีภารกิจหลักในการดำเนินงานเกี่ยวกับโรคเรื้อน และ งานอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม โดยมีความคืบหน้าเป็นลำดับในการดำเนินงานตามแผนเพื่อวัตถุประสงค์ในการบรรลุเป้าหมายวิสัยทัศน์ คือเป็นสถาบันที่เป็นเลิศด้านโรคเรื้อนระดับนานาชาติ และโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติภายในปี 2570

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังมุ่งสู่การกำจัดโรคเรื้อน (Interruption of transmission) โดยมุ่งบรรลุเป้าหมายในปี 2570 ไม่มี (Zero) จังหวัดที่มีผู้ป่วยโรคเรื้อนเด็กรายใหม่ที่เกิดจากการแพร่เชื้อในประเทศต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 5 ปีตามยุทธศาสตร์การกำจัดโรคเรื้อนขององค์การอนามัยโลกซึ่งแบ่งออกเป็นทั้งหมด 4 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ระยะก่อนหยุดการแพร่กระจายเชื้อ (Until interruption of transmission) ระยะที่ 2 ระยะหยุดการแพร่กระจายเชื้อจนถึงระยะกำจัดโรคเรื้อน (Interruption of transmission until elimination of disease) ระยะที่ 3 ระยะเฝ้าระวังหลังการกำจัดโรคเรื้อน (Post-elimination surveillance) และ ระยะที่ 4 สถานะไม่ใช่โรคประจำถิ่น (Non-endemic status)

สำหรับงานอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้วยสถาบันราชประชาสมาสัย มีบทบาทในการควบคุม กำกับบริการการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ตามแผนการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ระดับชาติ ผ่านการขับเคลื่อนอนุบัญญัติ ม.24 และ ม.25 ภายใต้พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562 เพื่อยกระดับให้หน่วยบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมมีมาตรฐานเดียวกัน และยังมุ่งเน้นพัฒนาคลินิกอาชีวเวชกรรมขยายการให้บริการสู่ศูนย์เชี่ยวชาญ medical fitness drive ให้สามารถตรวจสุขภาพเพื่อประเมินความเหมาะสมในการขับขี่รถ นำไปสู่การป้องกัน และลดความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุ จากความไม่พร้อมของภาวะสุขภาพได้

จากผลการดำเนินงานของสถาบันราชประชาสมาสัยในปี 2566 ที่ผ่านมา ทำให้สถาบันราชประชาสมาสัย สามารถดำเนินงานได้ตามภารกิจสู่จุดมุ่งหมายที่ดี นอกจากนี้สถาบันยังมุ่งมั่นในการพัฒนาและขยายงานงานบริการต่าง ๆ เพื่อให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสูง เกิดเป็นผลงานที่ส่งผลที่ดีทั้งต่อภาครัฐและประชาชน ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้นั้นเกิดจากความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรภายในสถาบันและภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่มีส่วนช่วยเหลือและสนับสนุนการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ อีกทั้งยังได้รับการสนับสนุนจากคณะผู้บริหารกรมควบคุมโรคอย่างเต็มที่ ดังพระราชดำรัส สมเด็จพระเจ้าอยู่หัว มหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร พระราชทานพระราโชวาทแก่ข้าราชการพลเรือนเนื่องในวันข้าราชการพลเรือน ดังนี้

“ งานราชการนั้น คืองานของแผ่นดิน มีผลเกี่ยวเนื่องโดยตรงถึงประโยชน์ของประเทศชาติและประชาชนทุกคน ดังนั้น ข้าราชการผู้ปฏิบัติบริหารงานของแผ่นดิน จึงต้องทำความเข้าใจถึงความสำคัญในหน้าที่และความรับผิดชอบของตน ให้ถ่องแท้ แล้วร่วมกันคิดร่วมกันทำด้วยความอดทนอดกลั้น เสียสละ และด้วยความสุจริตจริงใจ โดยถือประโยชน์ที่จะเกิดจากงานเป็นหลักใหญ่ งานของแผ่นดินทุกส่วน จักได้ดำเนินก้าวหน้าไปพร้อมกัน และสำเร็จประโยชน์ที่พึงประสงค์ คือยิ่งความเจริญมั่นคงให้เกิดแก่ประเทศชาติและประชาชนได้แท้จริงและยั่งยืนตลอดไป ”

ประวัติ

สถาบันราชประชาสมาสัย



- 2464 -

พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระศรีสวรินทิราบรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้าทรงมีพระราชดำริให้สภาภาษาดสยามจัดตั้งสำนักคนป่วย โรคเรื้อนขึ้นบริเวณป้อมปู้เจ้าสมิงพราย ต.บางหญ้าแพรก อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ

- 2466 -

สมเด็จพระศรีสวรินทิราบรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้านายิกาสภา ภาษาดสยาม เสด็จเป็นองค์ประธานในวันพระราชพิธีเปิด “สำนักคนป่วยโรคเรื้อน พระประแดง”

- 2477 -

สภาภาษาดสยามโอนสำนักคนป่วยโรคเรื้อนพระประแดงไปสังกัด กรมสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และได้เปลี่ยนชื่อเป็น “โรงพยาบาลโรคเรื้อนพระประแดง”

- 2485 -

โรงพยาบาลโรคเรื้อนพระประแดงย้ายไปสังกัดกรมการแพทย์และได้มีการจัดตั้งนิคม โรคเรื้อนต่าง ๆ เพิ่มขึ้น





- 2495 -

โรงพยาบาลโรคเรื้อนพระประแดง ย้ายไปสังกัดกองควบคุมโรคเรื้อน
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขและได้เปลี่ยนชื่อเป็น
“สถานพยาบาลพระประแดง”

- 2496 -

เริ่มดำเนินโครงการควบคุมโรคเรื้อนในส่วนภูมิภาค โดยจัดตั้งหน่วยควบคุมโรคเรื้อนที่จังหวัด
ขอนแก่นเป็นโครงการนำร่องแห่งแรก

- 2499 -

พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตร
ทรงสนพระราชหฤทัย ในการดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อนที่จังหวัดขอนแก่น
และทรงมีพระราชดำริให้จัดสร้างอาคาร เพื่อใช้เป็นสถานที่อบรมพนักงานบำบัดโรคเรื้อน
และการศึกษาค้นคว้าขึ้น ในสถานพยาบาลพระประแดง





- 2501 -

วันที่ 16 มกราคม 2501

พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตรและสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เสด็จพระราชดำเนินทรงวางศิลาฤกษ์อาคารฝึกอบรบบุคลากรและค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับโรคเรื้อน

- 2503 -

วันที่ 16 มกราคม

พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร เสด็จพระราชดำเนินทรงเปิดอาคารฯ และพระราชทานนามว่า “ราชประชาสมาสัย” อันมีความหมายว่า “พระราชาและประชาชน ย่อมพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน”



- 2516 -

กองควบคุมโรคเรื้อนได้ย้ายไปสังกัดกรมการแพทย์และกรมอนามัย และในปี 2517 ได้โอนไปสังกัดกรมควบคุมโรคติดต่อและเปลี่ยนชื่อเป็น “กองโรคเรื้อน” สถานพยาบาลพระประแดงได้แยกออกจากกองโรคเรื้อน และเปลี่ยนชื่อเป็น “โรงพยาบาลพระประแดง” สังกัดกรมควบคุมโรคติดต่อ

- 2545 -

มีการปฏิรูประบบราชการเปลี่ยนจากกรมควบคุมโรคติดต่อเป็นกรมควบคุมโรค ควบรวม กองโรคเรื้อน โรงพยาบาลพระประแดง และสถานบำบัดโรคผิวหนังวัดมกุฏกษัตริยาราม เป็นหน่วยงานเดียวกันและให้ชื่อว่า “สถาบันราชประชาสมาสัย” เป็นหน่วยงานระดับสำนัก/กอง มีหน้าที่รับผิดชอบการป้องกัน ควบคุม รักษา โรคเรื้อน และฟื้นฟูสภาพผู้พิการจากโรคเรื้อน ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ



- 2555 -

กำหนดวิสัยทัศน์

“เป็นสถาบันที่เป็นเลิศด้านโรคเรื้อนระดับนานาชาติและโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมระดับชาติ ภายในปี 2563”

- 2564 -

กำหนดวิสัยทัศน์

“เป็นสถาบันที่เป็นเลิศด้านโรคเรื้อนระดับนานาชาติและโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ ภายในปี 2570”



ต้นไม้ประจำสถาบันราชประชาสมาสัย

ต้นทองนพเก้า

ต้นไม้ทองนพเก้า เป็นสัญลักษณ์ประจำสถาบันราชประชาสมาสัย ซึ่งมีความหมายและคุณค่าที่สอดคล้องกับพระราชปณิธาน ของในหลวงรัชกาลที่ ๙ ในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพชีวิตของประชาชนไทย โดยเฉพาะในด้านการดูแลสุขภาพและการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคเรื้อน ต้นไม้ทองนพเก้ายังเป็นตัวแทนของความมุ่งมั่นที่จะแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนที่มีฐานะยากจนและถูกทอดทิ้ง โดยการส่งเสริมการเข้าถึงการรักษาที่เป็นธรรมและเท่าเทียม เพื่อให้ทุกคนมีสุขภาพที่ดีและสามารถกลับมาใช้ชีวิตที่มีคุณภาพในสังคมได้อีกครั้ง ต้นไม้ทองนพเก้าเป็นสัญลักษณ์ไม่เพียงแต่เป็น การเฉลิมฉลองคุณค่าทางสุขภาพและการฟื้นฟู แต่ยังเป็น การแสดงถึงความอุทิศตนของในหลวงรัชกาลที่ ๙ ในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพชีวิตของประชาชนในทุกด้าน



สีประจำสถาบันราชประชาสมาสัย

สีเหลือง-ชมพู

สีเหลือง เป็นสีประจำพระองค์ของรัชกาลที่ ๙ ที่พระราชทานก่อตั้งสถาบันราชประชาสมาสัย และเป็นสีประจำพระองค์ของรัชกาลที่ ๑๐ ปัจจุบัน รวมทั้งยังสื่อถึงการเป็นองค์กรที่มีความกระตือรือร้น และความคิดสร้างสรรค์

สีชมพู เป็นสีที่แสดงถึงความมีน้ำใจ มีมิตรภาพ และเป็นสีประจำกรมควบคุมโรค โดยสถาบันราชประชาสมาสัยเป็นองค์กรที่อยู่ภายใต้กรมควบคุมโรค ที่มีการทูลเกล้าถวายสุขภาพทั้งโรคเรื้อน และโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม



คณะผู้บริหารสถาบันราชประชาสมาสัย



นายแพทย์จุมพล ตันติวงษากิจ
ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย



แพทย์หญิงสรณจิต วิมูลชาติ
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์



นางอรอนงค์ น้อยเจริญ
รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล
และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล



นายแพทย์อริย์รัช เอี่ยมอุดมสุข
รองผู้อำนวยการฝ่ายสนับสนุนบริการสุขภาพ
/รักษาการรองผู้อำนวยการฝ่ายสารสนเทศ
หัวหน้ากลุ่มสนับสนุนบริการสุขภาพ
และหัวหน้ากลุ่มสารสนเทศ



นางกาญจนา คงศักดิ์ตระกูล
รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ
และหัวหน้ากลุ่มวิชาการอาชีวเวชกรรม



นายแพทย์สมสิทธิ์ ศรีสันติสุข
รองผู้อำนวยการฝ่ายยุทธศาสตร์และ
พัฒนาองค์กร และ
หัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร



นางสาวแสงระวี รัศมีแจ่ม
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร



นางสาวพจนา ัตถูปัตติกุล
หัวหน้ากลุ่มกำจัดโรคเรื้อน



นายแพทย์ธนา สุตังคานู
หัวหน้ากลุ่มบริการทางการแพทย์



นางสุรภา รุ่งศรีเรือน
หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ



นางนียา นันทพานิช
หัวหน้ากลุ่มพัฒนาวิชาการ



ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไป
สถาบันราชประชาสมาสัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปสถาบันราชประชาสมาสัย

ข้อมูลทั่วไป

วิสัยทัศน์

“เป็นสถาบันที่เป็นเลิศด้านโรคเรื้อนระดับนานาชาติ และโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ ภายในปี 2570”

พันธกิจ (ตามวิสัยทัศน์)

พัฒนาวิชาการด้านโรคเรื้อน/โรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม ถ่ายทอดองค์ความรู้ ส่งเสริม สนับสนุนให้เครือข่ายสามารถดำเนินงานได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

พันธกิจ (ตามกฎหมาย)

- 1.ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม ตรวจวินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคเรื้อนและโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม
- 2.ถ่ายทอดองค์ความรู้ มาตรฐาน นโยบาย และเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม ตรวจวินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคเรื้อนและโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม ให้แก่หน่วยงานเครือข่ายทั้งในประเทศและต่างประเทศ
- 3.ประสานและสนับสนุนเครือข่าย เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ มาตรฐาน และนโยบายด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคเรื้อนและโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม
- 4.ให้บริการและพัฒนาองค์ความรู้ มาตรฐาน และนโยบายด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคเรื้อนในระดับตติยภูมิและโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม
- 5.ประเมินผลการดำเนินงานด้านโรคเรื้อนและโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 6.ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย



ค่านิยมหลัก (Core Value)

MOPH เป็นค่านิยมหลักที่กำหนดให้สอดคล้องเป็นแนวทางเดียวกันกับกรมควบคุมโรคและกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้บุคลากรของสถาบันราชประชาสมาสัย ได้ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติหน้าที่ราชการ ดังนี้



MASTERY

เป็นนายตนเอง หมั่นฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพ ยึดมั่นในความถูกต้อง มีวินัย ปฏิบัติตามกฎระเบียบ บนพื้นฐานของการมีสำนึกรับผิดชอบ คุณธรรมและจริยธรรม

ORIGINALITY

เร่งสร้างสิ่งใหม่ สร้างสรรค์นวัตกรรม/สิ่งใหม่ ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์ ต่อระบบสุขภาพ

PEOPLE CENTERED

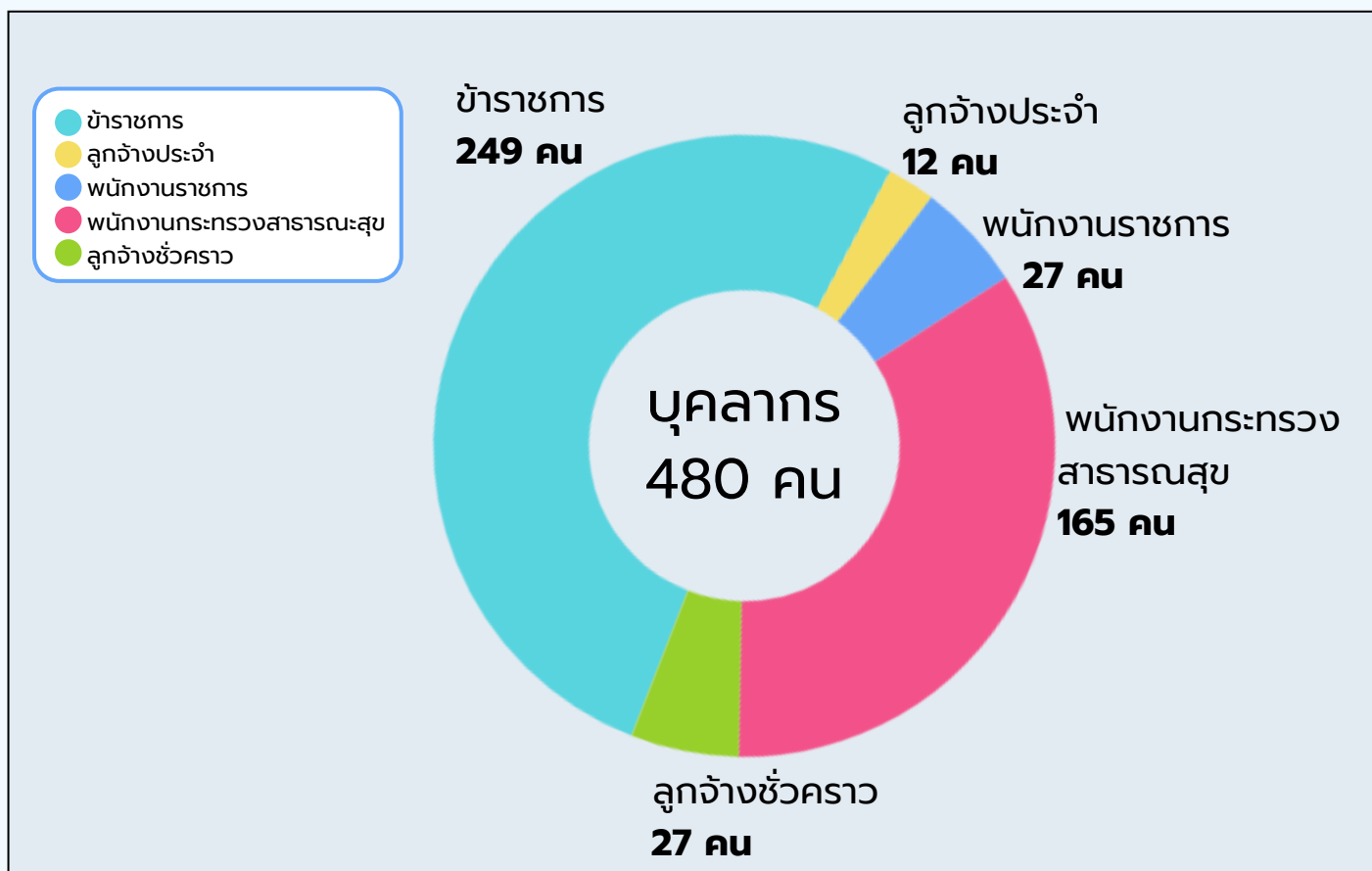
ใส่ใจประชาชน ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการทำงาน เพื่อประโยชน์อันดีแก่ประชาชน โดยใช้หลักเข้าใจ เข้าถึง ฟังได้

HUMILITY

ถ่อมตนอ่อนน้อม มีสัมมาคารวะ มีน้ำใจ ให้อภัย รับฟังความเห็น เสียสละ เพื่อประโยชน์ส่วนรวม

อัตรากำลังบุคลากร

สถาบันราชประชาสมาสัย มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริงในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวน 480 คน ซึ่งจำแนกได้ดังนี้ (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2566)



บุคลากรจำแนกตามสายงานหลักและสายงานสนับสนุน

สายงาน	ประเภทงาน					รวม
	ข้าราชการ	พนักงานราชการ	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว	
บุคลากรสายงานหลัก	221	4	1	0	3	229
บุคลากรสายงานสนับสนุน	28	23	164	12	24	251
รวม	249	27	165	12	27	480

จำแนกตามอายุเฉลี่ยบุคลากร

ลำดับ	อายุ	จำนวน(คน)
1	ต่ำกว่า 30 ปี	79
2	30 - 39 ปี	133
3	40 - 49 ปี	113
4	50 ปีขึ้นไป	155
รวม		480

จำแนกตามคุณวุฒิการศึกษาของบุคลากรแต่ละประเภท

สถานะ	วุฒิการศึกษา				รวม
	ปริญญาเอก	ปริญญาโท	ปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	
ข้าราชการ	3	38	187	26	249
ลูกจ้างประจำ	0	0	0	12	12
พนักงานราชการ	0	1	26	0	27
พนักงาน กระทรวงสาธารณสุข	0	0	84	81	165
ลูกจ้างชั่วคราว	0	0	6	21	27
รวม	3	39	303	135	480

สายงาน	ประเภทงาน					
	ข้าราชการ	พนักงาน ราชการ	พนักงาน กระทรวง สาธารณสุข	ลูกจ้าง ประจำ	ลูกจ้าง ชั่วคราว	รวม
ผู้บริหาร	7	-	-	-	-	7
กลุ่มการพยาบาล	129	1	46	3	18	197
กลุ่มกำจัดโรคเรื้อน	6	-	6	-	-	12
กลุ่มยุทธศาสตร์ และพัฒนาองค์กร	6	2	3	-	-	11
กลุ่มสนับสนุน บริการสุขภาพ	30	1	28	2	1	62
กลุ่มอาชีพเวชกรรม	9	3	1	1	-	14
กลุ่มอำนวยการ	24	12	48	6	3	93
กลุ่มเวชศาสตร์ ฟื้นฟู	9	1	5	-	2	17
กลุ่มบริการ ทางการแพทย์	24	-	14	-	2	39
กลุ่มพัฒนาวิชาการ	4	2	6	-	1	13
กลุ่มสารสนเทศ	2	5	8	-	-	15
รวม	249	27	165	12	27	480

นโยบายที่สำคัญในการขับเคลื่อนภารกิจของสถาบันราชประชาสมาสัย

นโยบายการกำกับดูแลองค์กรที่ดี

เพื่อให้การบริหารราชการโดยใช้หลักธรรมาภิบาลของกรมควบคุมโรค เป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 และ พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ฉบับที่ 2) พุทธศักราช 2562 รวมทั้งให้สอดคล้องกับการพัฒนาองค์กรปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 และเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA 4.0) รวมทั้งเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ส่วนราชการได้นำนโยบายการกำกับดูแลองค์กรที่ดี (Organization Governance) มาใช้ในการสร้างบรรยากาศที่ดีภายในองค์กร ทั้งในด้าน ของภาวะผู้นำและวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม และการกำกับดูแลให้การดำเนินงานของส่วนราชการเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาลของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี

สถาบันราชประชาสมาสัย จึงประกาศกำหนดนโยบายการกำกับดูแลองค์กรที่ดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ดังนี้



นโยบายด้านรัฐ สังคม สิ่งแวดล้อม

นโยบายหลัก

คำนึงถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อสังคม จากการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานและมีความปลอดภัย เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

แนวทางปฏิบัติ

- ส่งเสริมและสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ และบูรณาการดำเนินงานกับทุกภาคส่วน
- ควบคุม กำกับ ติดตาม การประหยัพลังงาน การคัดแยกขยะมูลฝอยและระบบการกำจัดของเสียให้ได้มาตรฐาน
- สนับสนุนการดำเนินงานสถานที่ทำงานปลอดโรค ปลอดภัย ใจเป็นสุข

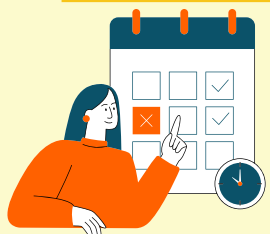
นโยบายด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

นโยบายหลัก

มุ่งมั่นการดำเนินงานเพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประชาชนสามารถเข้าถึงได้สะดวก รวดเร็ว เป็นธรรมและเสมอภาค

แนวทางปฏิบัติ

- เพิ่มประสิทธิภาพการจัดการข้อร้องเรียนที่รวดเร็ว แม่นยำ มีประสิทธิผล
- พัฒนาคุณภาพการบริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว เพื่อสร้างความพึงพอใจต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- พัฒนานวัตกรรมบริการที่ตอบสนองความต้องการเฉพาะตลอดจนมีการขยายผลไปสู่แนวปฏิบัติ



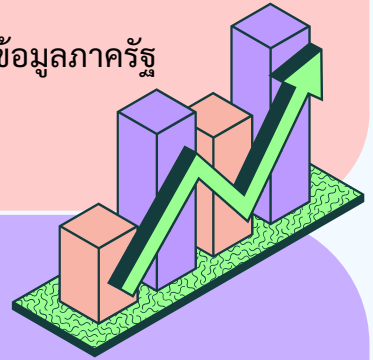
นโยบายด้านองค์กร

นโยบายหลัก

มุ่งมั่นพัฒนาและยกระดับระบบบริหารจัดการองค์กรให้โปร่งใส มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลตามหลักธรรมาภิบาล

แนวทางปฏิบัติ

- ผลักดัน ส่งเสริม และพัฒนาองค์การสู่การเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA)
- เสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม ตามเกณฑ์องค์กรคุณธรรม
- พัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) สู่ประชาชน



นโยบายด้านผู้ปฏิบัติงาน

นโยบายหลัก

ตระหนักถึงคุณค่าของบุคลากร ด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพอย่างเป็นธรรม เพื่อให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข

แนวทางปฏิบัติ

- พัฒนาผู้นำด้านการป้องกันควบคุมโรคให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรอย่างทั่วถึง ต่อเนื่องในทุกระดับ
- สนับสนุนการเรียนรู้และพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะสูง ส่งเสริมความก้าวหน้าในสายอาชีพอย่างเป็นธรรมเสมอภาค
- เสริมสร้างความสุข ความผูกพันองค์กร และความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน



การให้บริการของสถาบันราชประชาสมาสัย

งานบริการผู้ป่วยนอก

หน่วยงานคลินิกโรคผิวหนังเนื้อหา

ให้บริการเฉพาะด้านการรักษาโรคเรื้อน บริการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ป้องกันความพิการ ฟันฟูสมรรถภาพและส่งเสริมผู้ให้บริการให้สามารถดูแลตนเองเพื่อป้องกันความพิการ บริการตรวจรักษา ผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ รับยา MDT เพื่อติดตามอาการแทรกซ้อน โดยให้มารับยาอย่างต่อเนื่อง และบริการรับ – ส่งต่อ ผู้ป่วยโรคเรื้อน ที่มีปัญหาในการรักษาทั่วประเทศ ทุกวันในเวลาราชการ



หน่วยงานผู้ป่วยนอกโรคผิวหนัง

ให้บริการตรวจรักษาพยาบาล แก่ผู้ป่วยด้านโรคผิวหนังทั่วไป และ โรคผิวหนังจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม ให้คำปรึกษา / คำแนะนำในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย โรคผิวหนังต่างๆ เช่น โรคสะเก็ดเงิน โรคลมพิษ ผื่นคันในเด็ก โรคผื่นผิวหนังอักเสบจากการสัมผัส เป็นต้น ให้บริการตรวจรักษาผิวหนังด้วยเลเซอร์ชนิดต่างๆ และ ตรวจคัดกรองโรคเรื้อนรายใหม่ ในเวลาราชการหรือส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่นๆ



หน่วยงานผู้ป่วยนอกจักษุ

ให้บริการตรวจรักษาโรคทางตา ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง/โรคทั่วไป ได้แก่ ต้อกระจก ต้อหิน ต้อเนื้อ ต้อลม ตาหลับไม่สนิท เบาหวานขึ้นจอตา และภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวานตลอดจนการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยผ่าตัดตา ให้ปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อน สามารถดูแลตนเองได้ ตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคตาจากการประกอบอาชีพ เช่น อุบัติเหตุทางตา โรคตาแห่งจากการทำงานหน้าจอคอมพิวเตอร์ เป็นต้น ที่เข้ามาใช้บริการ ด้วยตนเองและรับส่งต่อจากสถานบริการสุขภาพ ในวันและเวลาราชการ



การให้บริการของหน่วยงานผู้ป่วยนอกหูคอจมูกและอายุรกรรม

งานหูคอจมูก

- ให้บริการผู้ป่วยโรคหูคอจมูกอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่เป็นผู้ป่วยนัด ไม่นัด รับส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น รับปรึกษาจากหน่วยงานอื่น ที่ชั้น 2 อาคารอาชีวเวชศาสตร์ ทุกวันพุธ เวลา 09.00 - 12.00 น. ยกเว้นวันหยุดราชการ
- ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคด้วยเครื่องมือพิเศษ ได้แก่ ส่องกล้องโพรงจมูก ตรวจการได้ยิน ตรวจประสาทหูชั้นกลาง แต่ไม่มีการผ่าตัด/แก้ไขความพิการ ให้คำปรึกษาเรื่องเครื่องช่วยฟัง ทุกวันพุธสัปดาห์ที่ 1 และ 2 ของเดือน
- ให้บริการผู้ป่วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจที่คลินิกใช้หัตถะบบบริการแบบเบ็ดเสร็จที่จุดเดียว (One stopservice) ที่ชั้น G อาคารอาชีวเวชศาสตร์

งานอายุรกรรม บริการซักประวัติในคลินิกพิเศษ

- ให้บริการผู้ป่วยอายุรกรรมทั้งโรคติดต่อและไม่ติดต่อ ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่เป็นผู้ป่วยนัด รับส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น รับปรึกษาที่ชั้น 2 อาคารอาชีวเวชศาสตร์ ทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 09.00 - 12.00 น. เว้นวันหยุดราชการ
- ให้บริการคลินิกอายุรกรรมและคลินิกพิเศษ เวลา 09.00 - 12.00 น. ได้แก่
 - คลินิกอายุรกรรมและคลินิกประเมินความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์
 - Neuro-Medclinic ทุกวันจันทร์ที่ 2
 - TB Clinic ทุกวันศุกร์ที่ 2 และ 4
 - DM & HT high riskclinic ทุกวันอังคารที่ 4

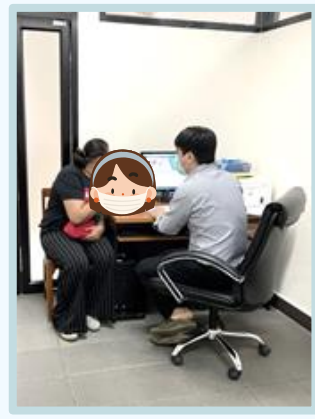
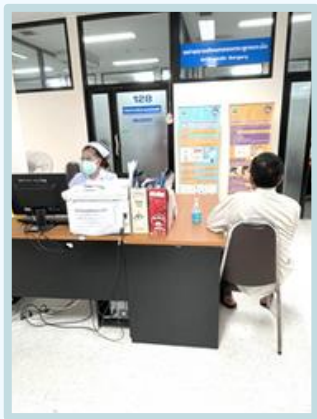
การให้บริการของหน่วยงานผู้ป่วยนอกหูดอกมูกและอายุรกรรม

ให้บริการเฝ้าระวัง ส่งเสริม ป้องกันรักษา และฟื้นฟูสภาพด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม และให้บริการข้อมูลทางวิชาการด้าน โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม



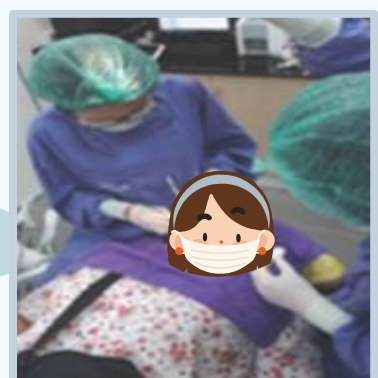
หน่วยงานศัลยกรรมกระดูกและข้อ

ให้บริการตรวจรักษาพยาบาล ให้คำปรึกษา/คำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อน และประชาชนทั่วไปทางด้านศัลยกรรมกระดูกและข้อศัลยกรรม เพื่อการแก้ไขฟื้นฟูสภาพ ตรวจคัดกรองโรคจากการทำงานด้านกระดูกและกล้ามเนื้อ ในวันและเวลาราชการที่อาคารอาชีวเวชศาสตร์ชั้น 1 โดยแพทย์เฉพาะทาง



หน่วยงานทันตกรรม

ให้บริการรักษาทางทันตกรรมทั่วไป อุดฟัน ถอนฟัน ผ่าฟันคุด รักษาโรค ในช่องปาก โรคเหงือก ตรวจเช็คสุขภาพฟัน รักษาโรคฟัน ทำฟันปลอม ครอบฟัน เป็นต้น ด้วยเครื่องมือที่ทันสมัย เช่น ยูนิตทันตกรรม เครื่องเอ็กซเรย์ทันตกรรม เครื่องดูดหินปูน เครื่องฉายแสง เครื่องบั่นมัลกัม เครื่องตัดเหงือก เป็นต้น รวมถึงการให้คำปรึกษาทางทันตกรรม ในวันและเวลาราชการ



หน่วยงานการพยาบาลชุมชน

ให้บริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน การให้บริการตรวจรักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และดูแลต่อเนื่องโดยมีการเชื่อมโยงกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายเก่าในชุมชน โดยมีกระบวนการหลักได้แก่

- งานผู้ป่วยนอกชุมชน (OPD) ได้แก่ การคัดกรองและการตรวจรักษา / ChronicWound Clinic / งานส่งผู้ป่วยไปตรวจรักษานอกสถาบัน
- งานการพยาบาลในชุมชน ได้แก่ Continuity of care (COC) ระบบการดูแลต่อเนื่อง การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และบูรณาการ / Home healthcare (HHC) การเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อการดูแลต่อเนื่อง / Home ward การบริการดูแลผู้สูงอายุไร้ญาติ ในอาคารชรา 5 และ 6



หน่วยงานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน

ให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุและเจ็บป่วยฉุกเฉิน ประเมินอาการและให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างถูกต้องทันทั่วทั้งที่ไม่เกิดความพิการและภาวะแทรกซ้อนจากการเจ็บป่วยที่อาจคุกคามต่อชีวิต งานรับผิดชอบ ได้แก่ งานตรวจรักษาตลอด 24 ชั่วโมง โดยแพทย์เวรและรับผู้ป่วยไว้สังเกตอาการจนพ้นภาวะวิกฤต งานให้บริการหัตถการต่าง ๆ ได้แก่ เย็บแผล ทำแผล ฉีดยา ผ่าฝี เป็นต้น งานศูนย์ส่งต่อของสถาบันฯ เพื่อการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง และเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉินตามแผนของโรงพยาบาล

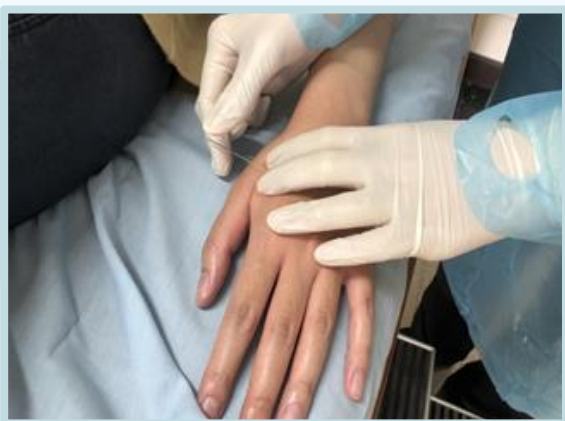
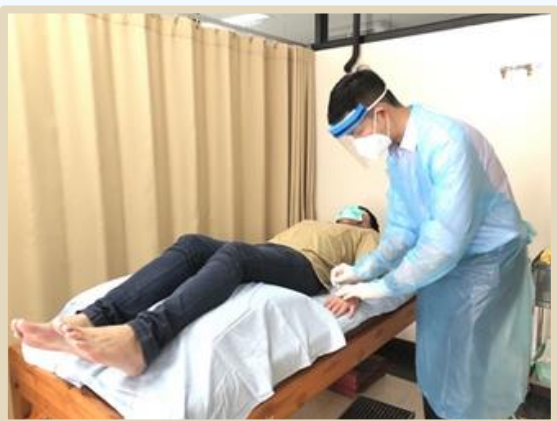


งานบริการผู้ป่วยนอก

หน่วยงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

งานเวชศาสตร์ฟื้นฟูได้มีการดำเนินงานตามแผนงาน โดยปฏิบัติตามภารกิจหลักในการให้บริการในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูให้คุณภาพชีวิตผู้ใช้บริการดีขึ้น โดยแต่ละหน่วยงานมีบทบาทหน้าที่แตกต่างกัน ดังนี้

1. งานกายอุปกรณ์เสริมและเทียม จัดทำอุปกรณ์ทดแทนสำหรับผู้ป่วยที่สูญเสียอวัยวะ และอุปกรณ์เสริมเฉพาะส่วนสำหรับผู้ป่วยอ่อนแรง กล้ามเนื้อหดเกร็ง ขาดความมั่นคงขณะยืนเดิน อีกทั้งทำอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการต่าง ๆ เช่น รถนั่งคนพิการ ไม้ค้ำยัน ไม้เท้า และจัดทำรองเท้าสำหรับผู้ป่วยเท้าชาในกลุ่มต่าง ๆ และเท้าประดิษฐ์
2. งานคลินิกสุขภาพเท้า ให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหากระดูกกล้ามเนื้อ ระบบประสาทส่วนปลายและการบาดเจ็บจากการทำงาน โดยใช้เทคนิคการลดแรงกดใต้ฝ่าเท้าด้วยเทคนิคการชูดหนังแข็งการเข้าเฝือก การใช้แผ่นรองเท้า การทำรองเท้าเฉพาะบุคคล
3. คลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟูและหน่วยงานกายภาพบำบัด ให้แก่ผู้ป่วยระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ผู้ป่วยระบบประสาทและสมอง ผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ ผู้ป่วย โรคเรื้อรังและผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อจากการประกอบอาชีพ ด้วยเครื่องมือทางกายภาพบำบัดและเปิดคลินิกให้บริการฝังเข็มโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ



หน่วยงานรังสี

ให้บริการทางด้านรังสีวินิจฉัยทั่วไป โดยมีเป้าหมายให้บริการรังสีวินิจฉัย ให้ได้คุณภาพ ปลอดภัย รวดเร็วทันต่อความต้องการของแพทย์และเป็นที่พึงพอใจของผู้มารับบริการ



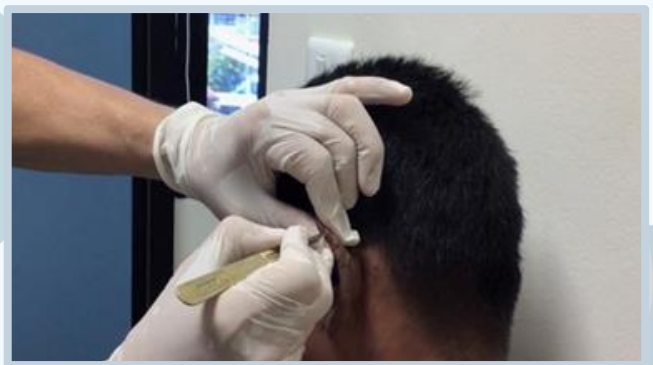
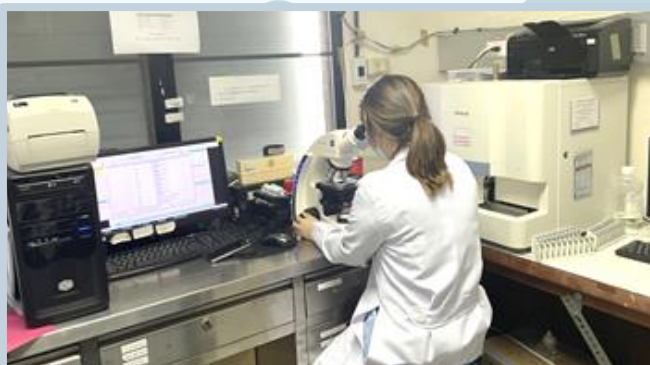
หน่วยงานเภสัชกรรม

รับผิดชอบในการจัดซื้อ จัดหา ผลิต ยาและเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ ให้มีเพียงพอใช้กับผู้ป่วย โดยให้บริการทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน จัดกระจายและส่งมอบยาพร้อมคำแนะนำ เพื่อผู้ป่วย สามารถใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย และมีความพึงพอใจ ติดตามการใช้ยาและเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ ของยา รวมถึงประสานการจัดการระบบยาให้มีความปลอดภัยมีประสิทธิภาพ และมีการ ใช้ยาอย่างสมเหตุผล



หน่วยงานเทคนิคการแพทย์

ให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางด้านโลหิตวิทยา เคมีคลินิก ภูมิคุ้มกันวิทยา จุลชีววิทยาคลินิก จุลทรรศน์วิทยาคลินิก ธนาการเลือด และส่งตรวจต่อไปยัง หน่วยงานอื่นในกรณีที่ไม่สามารถให้บริการได้และ เป็นแหล่งข้อมูลสถิติแก่หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล



หน่วยงานโภชนาการ

ผลิตและบริการอาหารผู้ป่วยตรงตามแผนการรักษาของแพทย์ ถูกต้อง ตามหลักโภชนาการและโภชนาบำบัดโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste)



สถานบำบัดโรคผิวหนังวัดมกุฏกษัตริยาราม

ให้บริการตรวจรักษาโรคผิวหนังเนื้อขา โรคผิวหนังทุกชนิด เปิดบริการ ตรวจรักษาวันจันทร์-ศุกร์ เป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านผิวหนังอย่างครบวงจร



02 385 9135 - 7



สถาบันราชประชาสมาสัย
กรมควบคุมโรค -Rajpracha News





สถาบันราชประชาสมาสัย (ส่วนพระประแดง)

ตั้งอยู่เลขที่ 15 หมู่ 7 ถนนปู่เจ้าสมิงพราย
ตำบลบางหญ้าแพรก อำเภอพระประแดง
จังหวัดสมุทรปราการ

โทรศัพท์ 02 385 9135 - 7

เป็นส่วนบริการตรวจรักษาระดับตติยภูมิและโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมให้บริการ
ตรวจรักษา ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในขนาด 200 เตียง เปิดให้บริการ 150 เตียง



สถาบันราชประชาสมาสัย (ส่วนนนทบุรี)

ตั้งอยู่ในอาคาร 8 กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

โทรศัพท์ 02 590 3000

เป็นส่วนที่ให้บริการวิชาการโรคเรื้อน



สถานบำบัดโรคผิวหนังวัฒมกุฎกษัตริยาราม (ส่วนวัฒมกุฎฯ)

ตั้งอยู่ภายในวัฒมกุฎกษัตริยาราม ถนนประชาธิปไตย
แขวงบางขุนพรหม เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร

โทรศัพท์ 02 282 3554 - 6

ให้บริการตรวจคัดกรองโรคเรื้อนและโรคผิวหนังอื่นๆ





ส่วนที่ 2

สถานการณ์ โรคเรื้อน
ในประเทศไทย ปี 2566

สถานการณ์โรคเรื้อนในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2566

<http://rajpracha.ddc.moph.go.th/site/index.htm>



คนไทย

ผู้ป่วยโรคเรื้อนในทะเบียนรักษาทั่วประเทศ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2566

มีจำนวน 180 ราย คิดเป็นอัตราความชุกโรคเรื้อน (Prevalence rate: PR) 0.03 ราย ต่อ ประชากร 10,000 คน (ประชากรจากสำนึกทะเบียนกลาง กรมการปกครอง เมื่อ 31 ธันวาคม 2566 จำนวน 66,052,615 คน) โดยจำแนกได้ดังนี้

กลุ่มการรักษา

ประเภทเชื้อมาก (MB)	178 ราย (98.89%)
ประเภทเชื้น้อย (PB)	2 ราย (1.11%)

การกระจายของผู้ป่วยโรคเรื้อน จำแนกรายภาค

ภาคเหนือ 36 ราย (20.00%)

PR = 0.03/10,000 ประชากร

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 70 ราย (38.89%)

PR = 0.03/10,000 ประชากร

ภาคกลาง 29 ราย (16.11%)

PR = 0.01/10,000 ประชากร

ภาคใต้ 45 ราย (25.00%)

PR = 0.05/10,000 ประชากร

จังหวัดที่มีผู้ป่วยในทะเบียนรักษามากที่สุด 3 ลำดับ คือ

1.	นราธิวาส	18 ราย	PR = 0.22/10,000 ประชากร
2.	สุรินทร์	14 ราย	PR = 0.10/10,000 ประชากร
3.	อุบลราชธานี	10 ราย	PR = 0.05/10,000 ประชากร

ปี 2566 ในระดับจังหวัด และอำเภอทั่วประเทศได้บรรลุเป้าหมายกำจัดโรคเรื้อนจนไม่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขตามหลักเกณฑ์ขององค์การอนามัย คืออัตราความชุกโรคเรื้อนต่ำกว่า 1 ต่อ 10,000 ประชากร

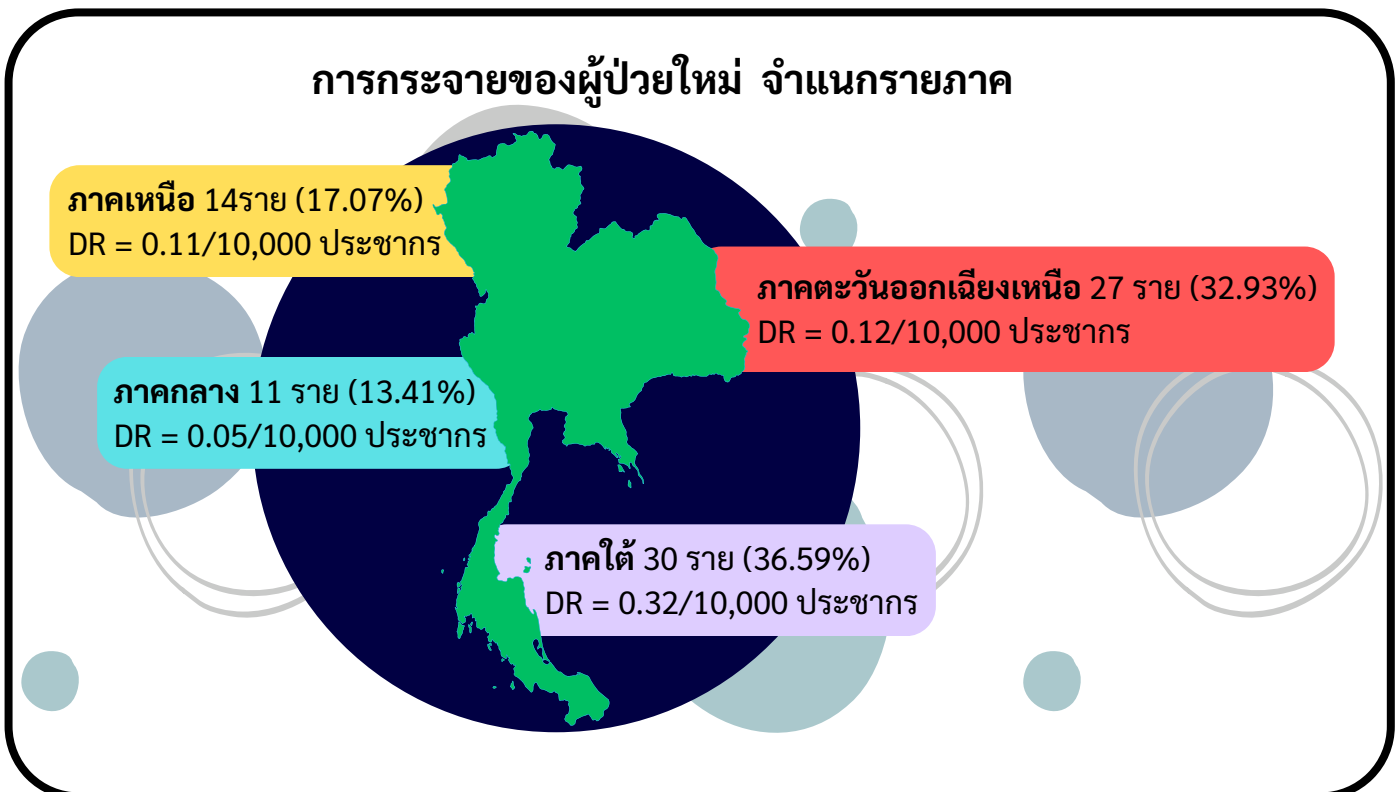
ผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ ที่ค้นพบในช่วงระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2566

มีจำนวนทั้งสิ้น 82 ราย คิดเป็นอัตราการค้นพบผู้ป่วยใหม่ (Detection rate: DR) 0.12 รายต่อประชากร 100,000 คน โดยจำแนกได้ดังนี้

กลุ่มการรักษา		เพศ	
ประเภทเชื้อมาก (MB)	70 ราย (85.37%)	♂ ชาย	54 ราย (65.85%)
ประเภทเชือน้อย (PB)	12 ราย (14.63%)	♀ หญิง	28 ราย (34.15%)
ผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่มีความพิการระดับ 2 (มองเห็นได้)		22 ราย	(26.83%)
ผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี)		0 ราย	(0%)
ผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) และมีความพิการระดับ 2 (มองเห็นได้)		0 ราย	(0%)
ผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่มีประวัติเป็นผู้สัมผัสโรค		0 ราย	(18.29%)

ความล่าช้าในการวินิจฉัยและรักษาโรคเรื้อน (Delayed Presentation in Leprosy)

เฉลี่ย 69 เดือน หรือประมาณ 5 ปี 9 เดือน (ค่าต่ำสุด 1 เดือน ค่าสูงสุด 276 เดือน) โดยมีผู้ป่วยที่เริ่มมีอาการแสดงของโรคจนได้รับการวินิจฉัยและรักษา (since of onset) ภายในเวลา 1 ปี จำนวน 27 ราย (32.93%)



จังหวัดที่พบผู้ป่วยใหม่มากที่สุด 3 ลำดับ

จังหวัดที่มีผู้ป่วยในทะเบียนรักษามากที่สุด 3 ลำดับ คือ			
1.	ปัตตานี	13 ราย	PR = 1.76/10,000 ประชากร
2.	นราธิวาส, ขอนแก่น	6 ราย	PR = 0.73/0.34/10,000 ประชากร
3.	อุบลราชธานี	4 ราย	PR = 0.21/10,000 ประชากร

วิธีการค้นพบผู้ป่วยใหม่ จำแนกได้ ดังนี้		
มาตรวเอง	61 ราย	(74.39%)
ตรวจผู้สัมผัสโรค	3 ราย	(3.66%)
สำรวจหมู่บ้าน	8 ราย	(9.75%)
ส่งต่อ	10 ราย	(12.20%)



ประชากรข้ามชาติ

• ผู้ป่วยใหม่ที่เป็นประชากรข้ามชาติ ที่ค้นพบในระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2566 มีจำนวน **21 ราย** สัญชาติเมียนมาร์ 19 ราย สัญชาติอินเดีย 1 ราย และ กะเหรี่ยง 1 ราย เป็นผู้ป่วยประเภทติดเชื้อมาก 17 ราย (80.95%) จำแนกรายจังหวัด ผู้ป่วยเขื่อน้อย 4ราย จำแนกรายจังหวัด ดังนี้

สคร. ที่	จังหวัด	จำนวน	สัญชาติ
สคร.1 เชียงใหม่	1.เชียงใหม่	5 ราย (MB)	เมียนมาร์
	2.เมียนมาร์	1 ราย (MB)	เมียนมาร์
สคร.2 พิชณุโลก	3.ตาก	3 ราย (MB=2)(PB=1)	เมียนมาร์, กะเหรี่ยง
	4.เพชรบุรี	1 ราย (MB)	เมียนมาร์

สคร. ที่	จังหวัด	จำนวน	สัญชาติ
สคร.4 สระบุรี	5.ปทุมธานี	1 ราย (PB)	อินเดีย
	6.สระบุรี	1 ราย (MB)	เมียนมาร์
สคร.5 ราชบุรี	7.กาญจนบุรี	1 ราย (MB)	เมียนมาร์
	8.สมุทรสาคร	1 ราย (MB)	เมียนมาร์
สคร.6 ชลบุรี	9.สมุทรปราการ	1 ราย (PB)	เมียนมาร์
	10.ชลบุรี	1 ราย (MB)	เมียนมาร์
สคร.11 นครศรีธรรมราช	11.นครศรีธรรมราช	1 ราย (MB)	เมียนมาร์
สคร.12 สงขลา	12.สงขลา	1 ราย (MB)	เมียนมาร์
	13.สตูล	1 ราย (PB)	เมียนมาร์
สคปม.	14.กรุงเทพมหานคร	1 ราย (MB)	เมียนมาร์

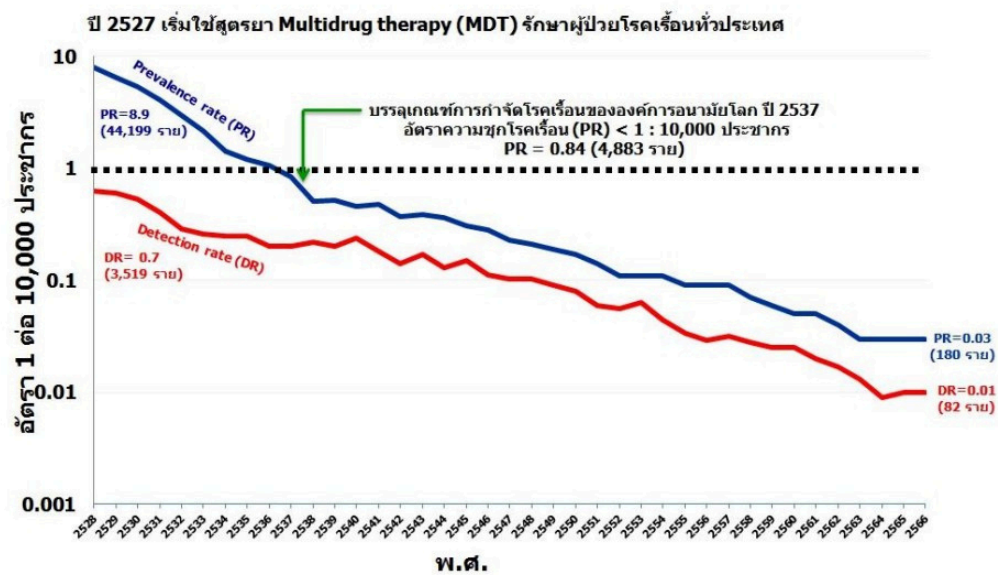
อัตราการรับยา MDT ครบถ้วน ของผู้ป่วยโรคเรื้อนประชากรข้ามชาติ ในปี 2566

- ประเภหเชื้อมก ร้อยละ 57.69
- ประเภหเชื่อน้อย ร้อยละ 75

ตัวชี้วัดที่สำคัญในงานควบคุมโรคเรื้อน ปี พ.ศ. 2561 - 2565

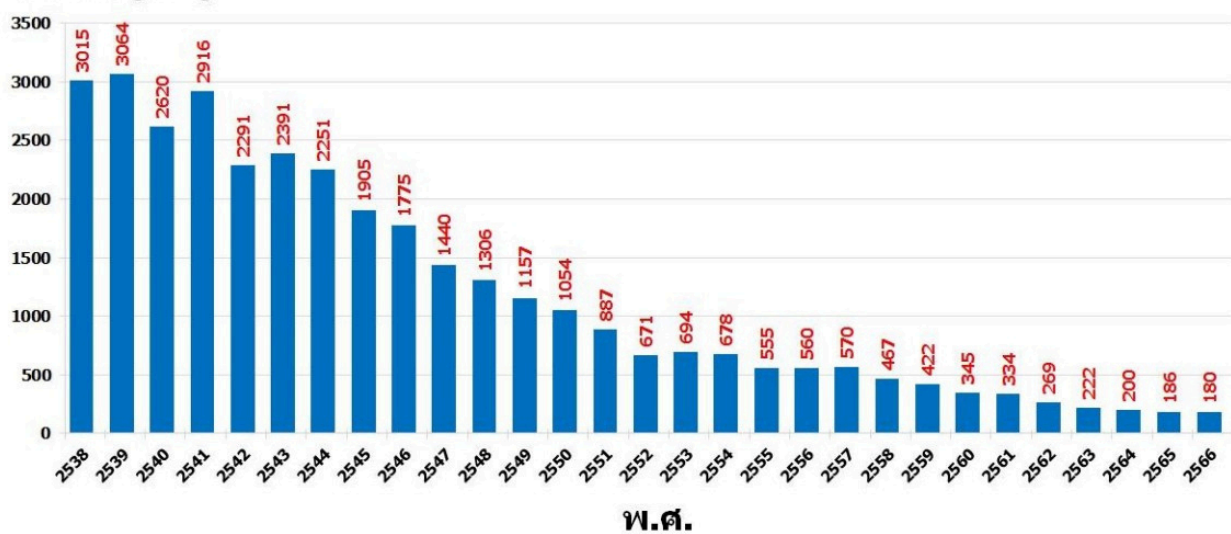
ตัวชี้วัด	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
อัตราความชุกโรคเรื้อน (PR/10,000 ประชากร)	0.04	0.03	0.03	0.03	0.03
จำนวนผู้ป่วยในทะเบียนรักษา	269	226	200	186	180
อัตราค้นพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ (PR/100,000 ประชากร ประชากร)	0.18	0.13	0.09	0.11	0.12
จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่	119	89	62	73	82
สัดส่วนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่มีความพิการระดับ 2	15.13 %	10.11 %	12.90 %	16.44 %	26.83 %
จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่มีความพิการระดับ 2	18	9	8	12	22
สัดส่วนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็ก (อายุ 0 - 14 ปี)	2.52 %	1.12 %	3.23 %	1.37 %	0.00 %
จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็ก (อายุ 0 - 14 ปี)	3	1	2	1	0
สัดส่วนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็ก (อายุ 0 - 14 ปี)ที่มีความพิการระดับ 2	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %
จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็ก (อายุ 0 - 14 ปี)ที่มีความพิการระดับ 2	0	0	0	0	0
สัดส่วนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ชนิดเชื้อมาก (MB)	70.59 %	85.31 %	87.10 %	93.15 %	85.37 %
จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ชนิดเชื้อมาก (MB)	84	76	54	68	70
อัตราการรับยา Multidrug therapy (MDT) ครบถ้วน					
◦ ประเภทเชื้อน้อย	94.00 %	94.87 %	100 %	88.89 %	100 %
◦ ประเภทเชื้อมาก	89.00 %	90.91 %	85.03 %	76.77 %	88.60 %

แผนภูมิที่ 1 อัตราความชุกและอัตราการค้นพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ พ.ศ. 2528 – 2566



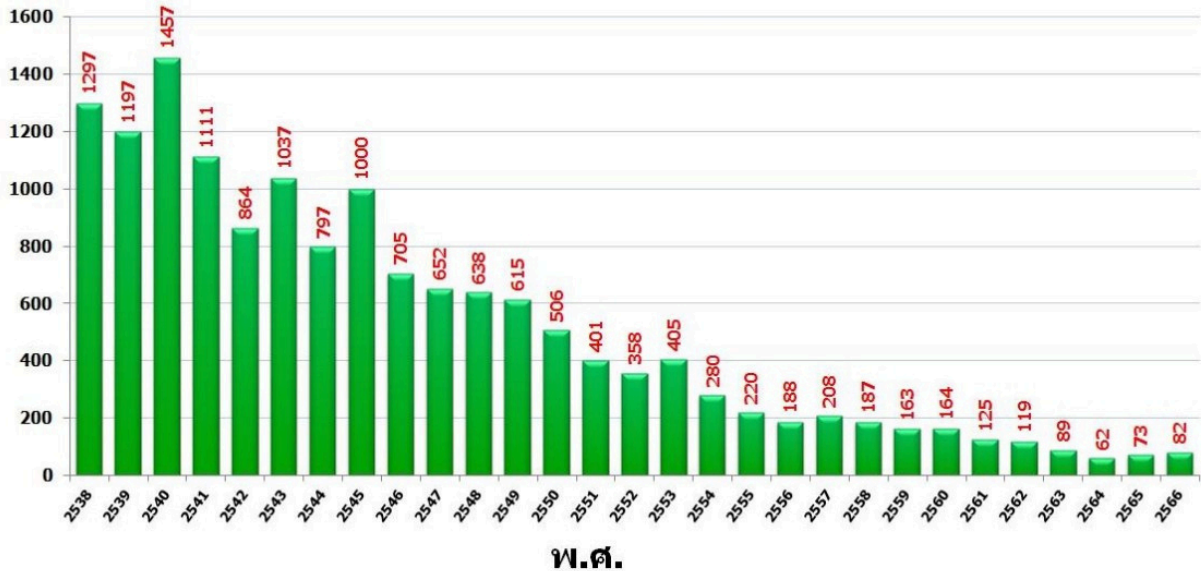
แผนภูมิที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนในทะเบียนรักษา (Registered point prevalence) 2538 – 2566

จำนวน (ราย)



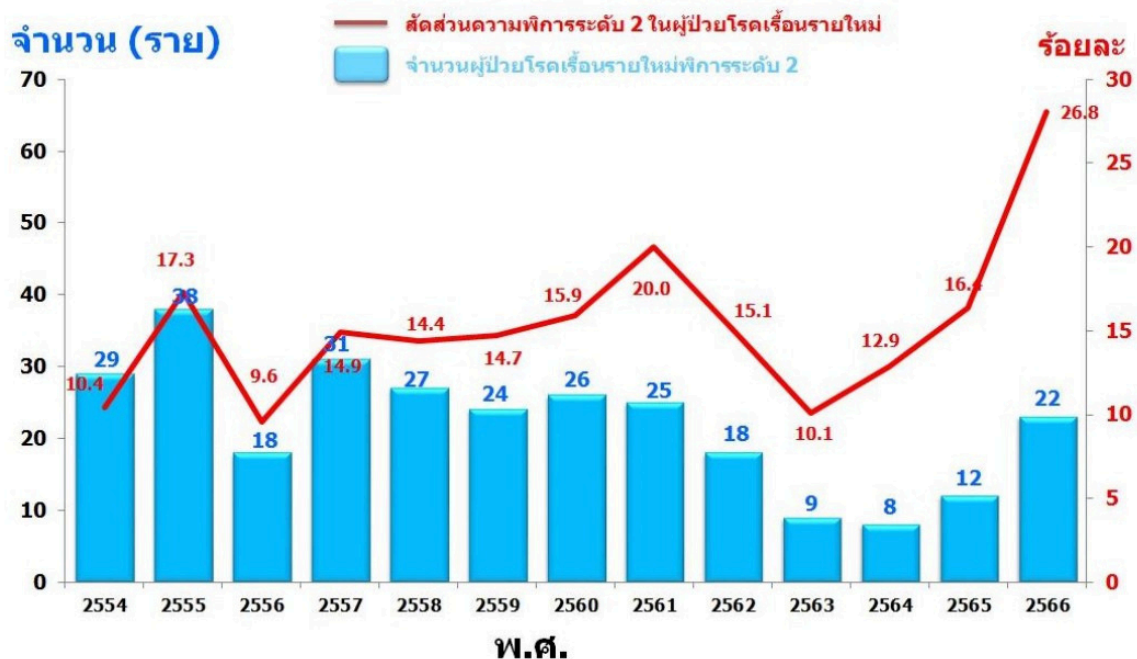
แผนภูมิที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ (New cases detection) พ.ศ. 2538 – 2566

จำนวน (ราย)



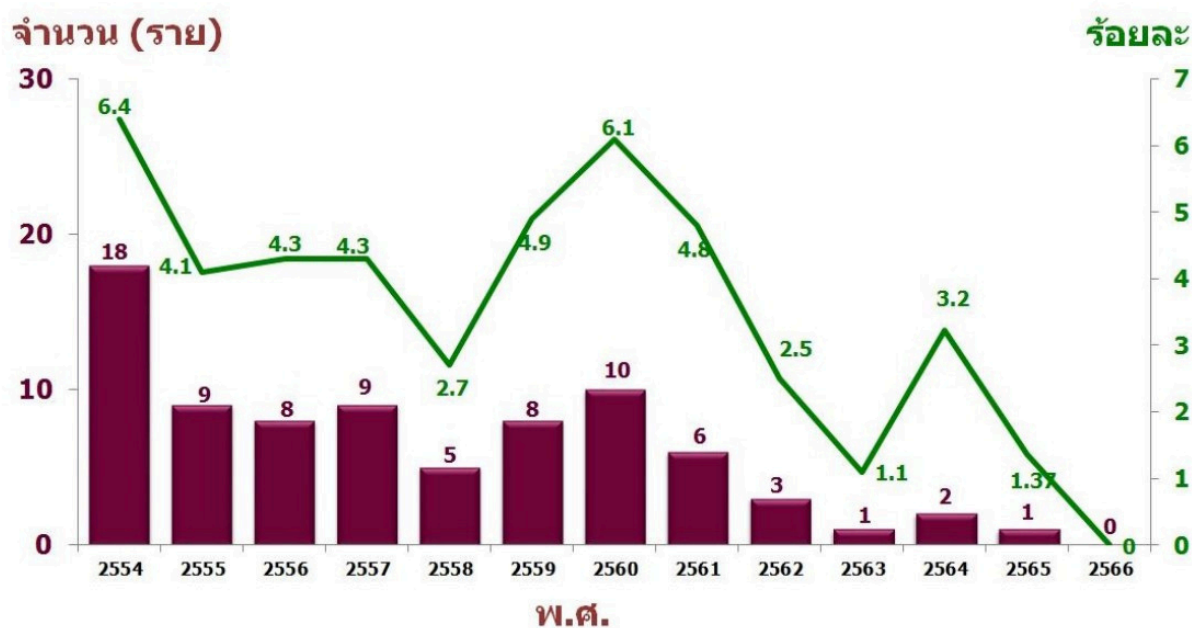
แผนภูมิที่ 4 จำนวนและสัดส่วนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ ที่มีความพิการระดับ 2 พ.ศ. 2554 - 2566

จำนวน (ราย)

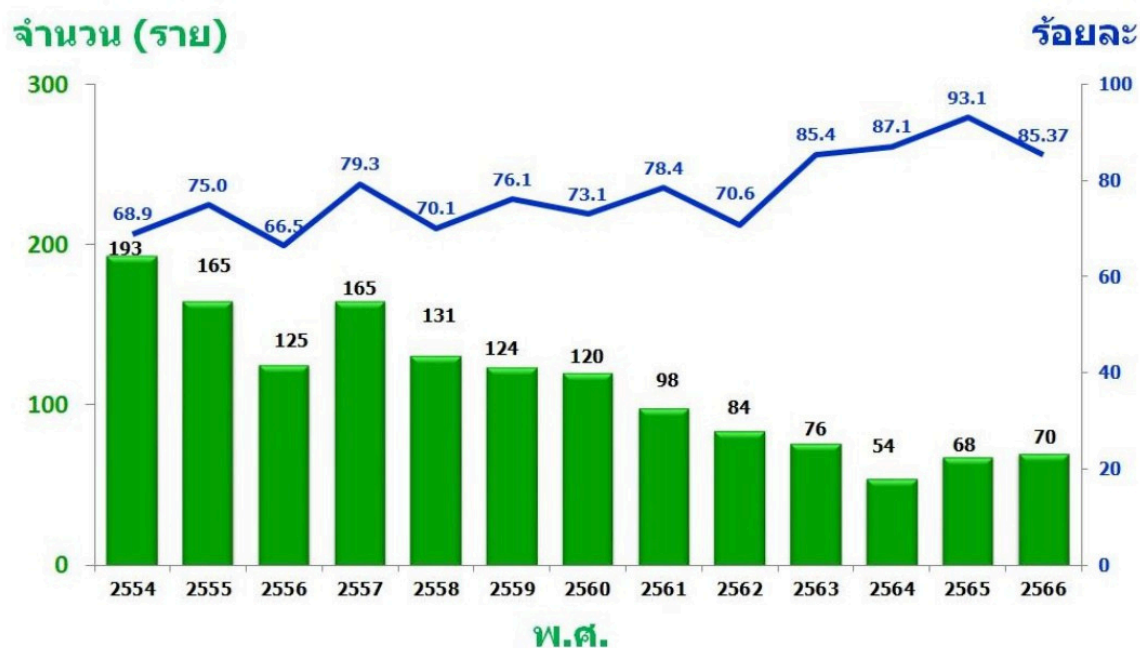


ร้อยละ

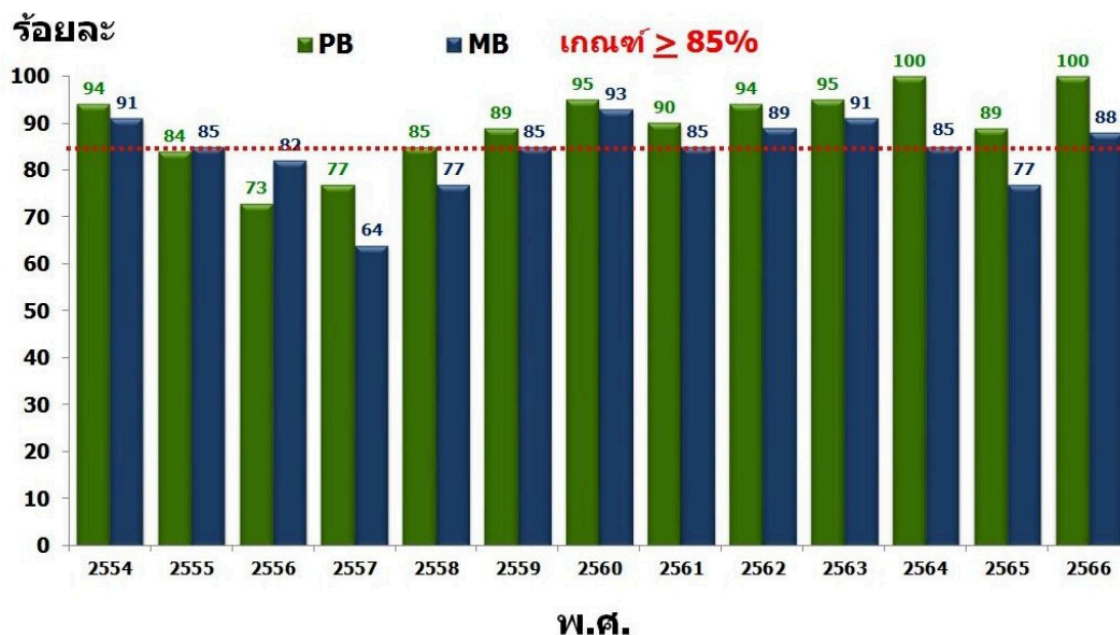
**แผนภูมิที่ 5 จำนวนและสัดส่วนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็ก
พ.ศ. 2554 – 2566**



**แผนภูมิที่ 6 จำนวนและสัดส่วนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ประเภทเชื้อมาก
พ.ศ. 2554 – 2566**

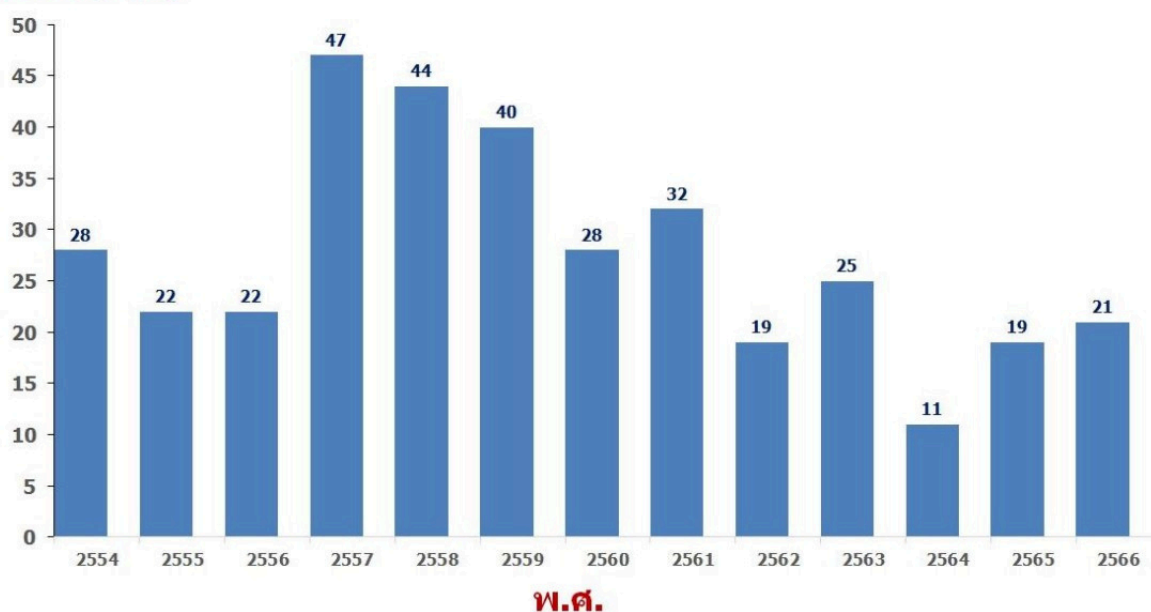


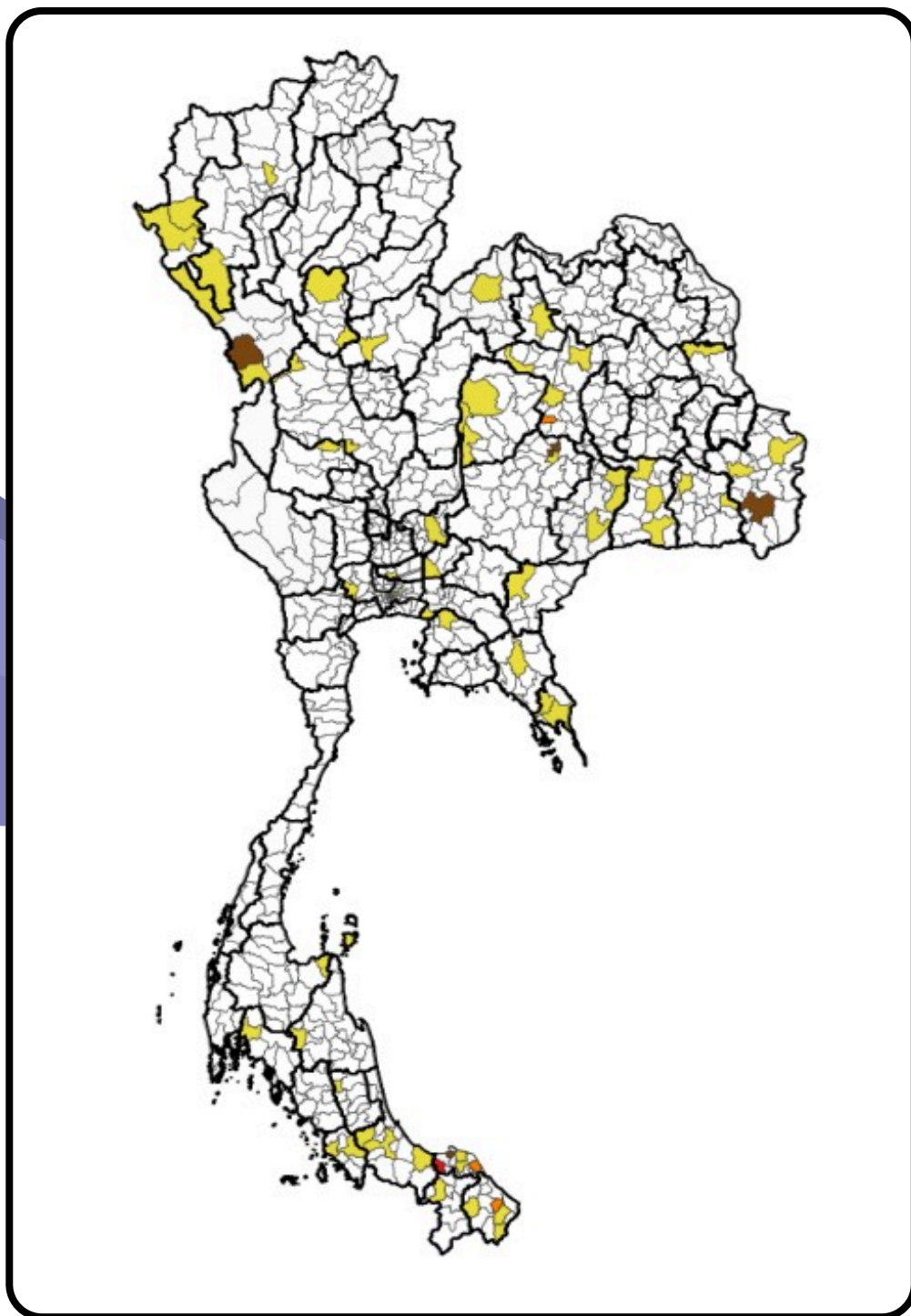
**แผนภูมิที่ 7 อัตราการรักษาด้วยยาผสมระยะสั้น (MDT) ครบถ้วน
พ.ศ. 2554 - 2566**



**แผนภูมิที่ 8 จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่
ประชากรข้ามชาติขึ้นทะเบียนรักษาในประเทศไทย พ.ศ. 2554 - 2566**

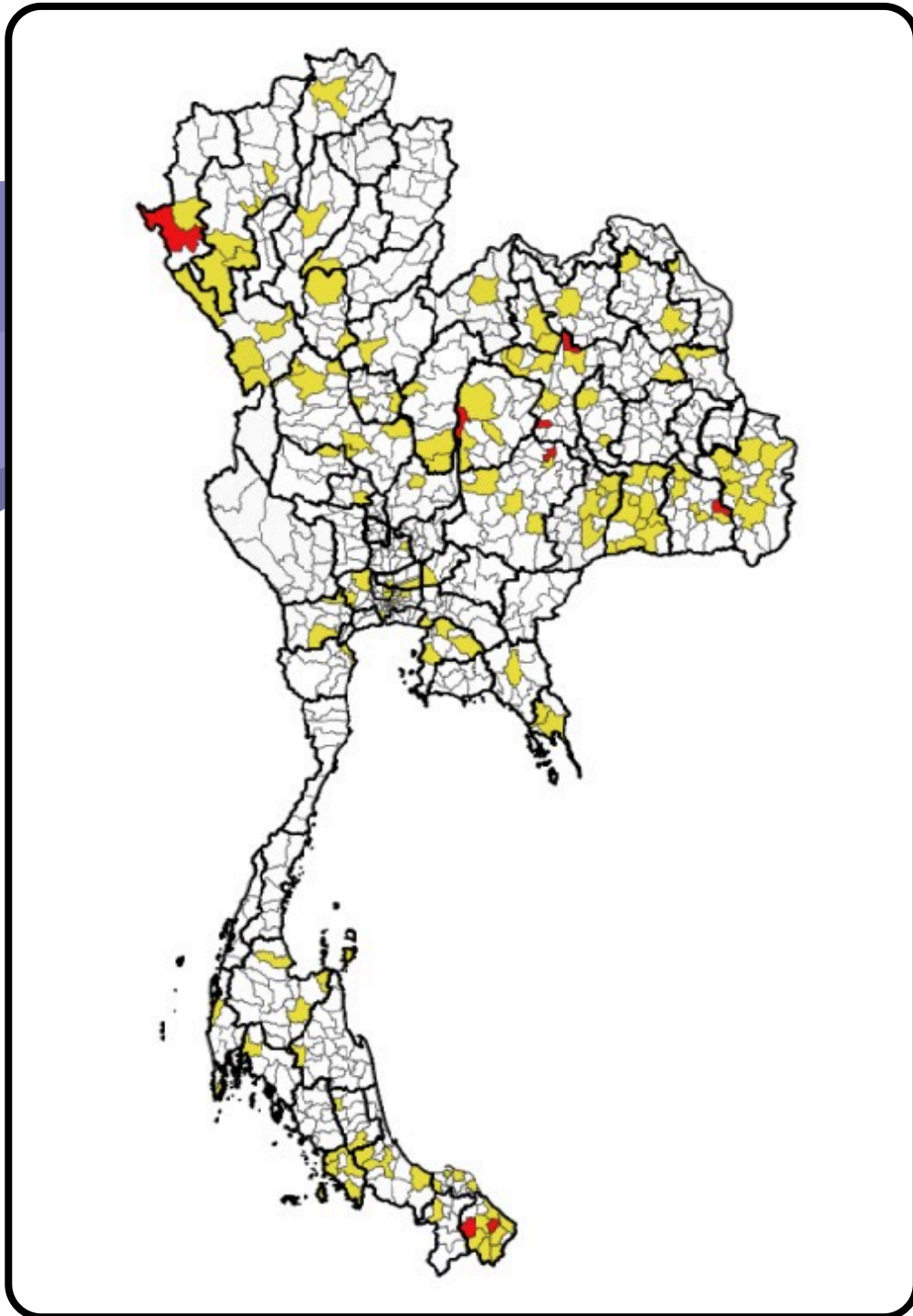
จำนวน(ราย)





อำเภอที่พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ รวม 67อำเภอ (7.22%)

- ไม่พบพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ **865 อำเภอ (92.21%)**
- พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ อำเภอละ 1 ราย มี **59 อำเภอ (6.36%)**
- พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ อำเภอละ 2 ราย มี **4 อำเภอ (0.43%)**
- พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ อำเภอละ 3 ราย มี **3 อำเภอ (0.32%)**
- พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ ตั้งแต่ 4 ราย มี **1 อำเภอ (0.11%)**
 (อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี)



อัตราความชุกโรคเรื้อน (PR) ต่อ 10,000 ประชากร

- ไม่พบพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ **786 อำเภอ (84.69%)**
- อัตราความชุกโรคเรื้อน (PR)=0.01 - 0.49 มี **146 อำเภอ (15.73%)**
- อัตราความชุกโรคเรื้อน (PR) = 0.50 - 0.99 มี **6 อำเภอ (0.65%)**



จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
เชียงใหม่	25 อำเภอ	1,797,075	6	0.03	2	0.11	0	0	2	1
เชียงใหม่	เมืองเชียงใหม่	223,363								
เชียงใหม่	จอมทอง	65,811								
เชียงใหม่	แม่แจ่ม	60,605								
เชียงใหม่	เชียงดาว	101,481								
เชียงใหม่	ดอยสะเก็ด	77,813								
เชียงใหม่	แม่แตง	79,897								
เชียงใหม่	แม่ริม	93,678								
เชียงใหม่	ละมิง	23,611								
เชียงใหม่	ฝาง	123,010								
เชียงใหม่	แม่สาย	78,692								
เชียงใหม่	พร้าว	46,920								
เชียงใหม่	สันป่าตอง	63,134	1	0.16						
เชียงใหม่	สันกำแพง	90,538								
เชียงใหม่	สันทราย	145,160	1	0.07	1	0.69			1	1
เชียงใหม่	หางดง	104,023								
เชียงใหม่	ฮอด	42,791	1	0.23						
เชียงใหม่	ดอยเต่า	26,730	1	0.37						
เชียงใหม่	อมก๋อย	63,207	1	0.16	1	1.58			1	
เชียงใหม่	สารภี	91,073								
เชียงใหม่	เวียงแหง	54,361								
เชียงใหม่	ไชยปราการ	50,729								
เชียงใหม่	แม่ว้าง	31,998								
เชียงใหม่	แม่ออน	20,856								
เชียงใหม่	ดอยหล่อ	24,600	1	0.41						
เชียงใหม่	กัลยาณิวัฒนา	12,994								
เชียงราย	18 อำเภอ	1,298,977	1	0.01	0	0.00	0	0	0	0
เชียงราย	เมืองเชียงราย	261,018	1	0.04						
เชียงราย	เวียงชัย	45,580								
เชียงราย	เชียงของ	47,026								
เชียงราย	เทิง	103,300								
เชียงราย	พาน	116,106								
เชียงราย	ป่าแดด	25,295								
เชียงราย	แม่จัน	94,827								
เชียงราย	เชียงแสน	55,431								
เชียงราย	แม่สาย	136,536								

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ ฟิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
เชียงราย	แม่สรวย	80,104								
เชียงราย	เวียงป่าเป้า	67,709								
เชียงราย	พญาเม็งราย	31,427								
เชียงราย	เวียงแก่น	37,881								
เชียงราย	ขุนตาล	30,693								
เชียงราย	แม่ฟ้าหลวง	77,697								
เชียงราย	แม่ลาว	30,463								
เชียงราย	เวียงเชียงรุ้ง	39,315								
เชียงราย	ดอยหลวง	18,569								
พะเยา	9 อำเภอ	458,287	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
พะเยา	เมืองพะเยา	115,187								
พะเยา	จุน	47,201								
พะเยา	เชียงคำ	75,237								
พะเยา	เชียงม่วน	17,980								
พะเยา	ดอกคำใต้	66,312								
พะเยา	ปง	51,147								
พะเยา	แม่ใจ	32,288								
พะเยา	ภูซาง	32,433								
พะเยา	ภูพานยาว	20,502								
แพร่	8 อำเภอ	426,331	1	0.02	0	0.00	0	0	0	0
แพร่	เมืองแพร่	113,612								
แพร่	ร้องกวาง	46,756								
แพร่	ลอง	52,310								
แพร่	สูงเม่น	70,954								
แพร่	เด่นชัย	33,756								
แพร่	สอง	47,636								
แพร่	วังชิ้น	44,604	1	0.22						
แพร่	หนองม่วงไข่	16,703								
น่าน	15 อำเภอ	472,722	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
น่าน	เมืองน่าน	81,914								
น่าน	แม่จริม	16,352								
น่าน	บ้านหลวง	11,302								
น่าน	นาน้อย	31,812								
น่าน	ปัว	63,880								
น่าน	ท่าวังผา	50,111								
น่าน	เวียงสา	68,706								
น่าน	ทุ่งช้าง	18,908								

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
น่าน	เชียงกลาง	26,789								
น่าน	นาหมื่น	13,969								
น่าน	สันติสุข	15,595								
น่าน	บ่อเกลือ	15,388								
น่าน	สองแคว	12,390								
น่าน	ภูเพียง	35,815								
น่าน	เฉลิมพระเกียรติ	9,791								
ลำพูน	8 อำเภอ	398,440	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
ลำพูน	เมืองลำพูน	132,110								
ลำพูน	แม่ทา	53,850								
ลำพูน	บ้านโฮ่ง	38,032								
ลำพูน	ลี้	68,336								
ลำพูน	ทุ่งหัวช้าง	20,061								
ลำพูน	ป่าซาง	52,297								
ลำพูน	บ้านธิ	17,341								
ลำพูน	เวียงหนองล่อง	16,413								
แม่ฮ่องสอน	7 อำเภอ	287,644	5	0.17	2	0.70	0	2	2	1
แม่ฮ่องสอน	เมืองแม่ฮ่องสอน	63,801								
แม่ฮ่องสอน	ขุนยวม	23,835								
แม่ฮ่องสอน	ปาย	38,681								
แม่ฮ่องสอน	แม่สะเรียง	55,509	4	0.72	1	1.80		1	1	
แม่ฮ่องสอน	แม่ลาน้อย	35,716	1	0.28	1	2.80		1	1	1
แม่ฮ่องสอน	สบเมย	47,784								
แม่ฮ่องสอน	ปางมะผ้า	22,318								
ลำปาง	13 อำเภอ	711,478	1	0.01	0	0.00	0	0	0	0
ลำปาง	เมืองลำปาง	160,666	1	0.06						
ลำปาง	แม่เมาะ	38,739								
ลำปาง	เกาะคา	57,455								
ลำปาง	เสริมงาม	29,844								
ลำปาง	งาว	51,759								
ลำปาง	แจ้ห่ม	37,319								
ลำปาง	วังเหนือ	42,586								
ลำปาง	เถิน	56,519								
ลำปาง	แม่พริก	15,260								
ลำปาง	แม่ทะ	55,147								
ลำปาง	สบปราบ	26,111								
ลำปาง	ห้างฉัตร	49,064								

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
ลำปาง	เมืองปาน	91,009								
พิษณุโลก	9 อำเภอ	841,729	1	0.01	0	0.00	0	0	0	0
พิษณุโลก	เมืองพิษณุโลก	281,562	1	0.06						
พิษณุโลก	นครไทย	85,473								
พิษณุโลก	ชาติตระการ	41,568								
พิษณุโลก	บางระกำ	91,897								
พิษณุโลก	บางกระทุ่ม	45,260								
พิษณุโลก	พรหมพิราม	84,122								
พิษณุโลก	วัดโบสถ์	37,235								
พิษณุโลก	วัดทอง	117,808								
พิษณุโลก	เนินมะปราง	56,804								
สุโขทัย	9 อำเภอ	577,866	2	0.03	2	0.35	0	0	1	2
สุโขทัย	เมืองสุโขทัย	109,050								
สุโขทัย	บ้านด่านลานหอย	47,724								
สุโขทัย	คีรีมาศ	55,754								
สุโขทัย	กงไกรลาศ	62,464	1	0.16	1	1.60				1
สุโขทัย	ศรีสัชนาลัย	90,379	1	0.11	1	1.11			1	1
สุโขทัย	ศรีสำโรง	67,601								
สุโขทัย	สวรรคโลก	71,424								
สุโขทัย	ศรีนคร	25,080								
สุโขทัย	ทุ่งเสลี่ยม	48,390								
ตาก	9 อำเภอ	691,714	6	0.09	3	0.43	0	2	3	1
ตาก	เมืองตาก	101,172								
ตาก	บ้านตาก	43,185	1	0.23						
ตาก	สามเงา	29,613								
ตาก	แม่ระมาด	59,678								
ตาก	ท่าสองยาง	98,991	1	0.10	1	1.01				
ตาก	แม่สอด	176,289	3	0.17	1	0.57		2	2	1
ตาก	พบพระ	96,958	1	0.10	1	1.03			1	
ตาก	อุ้มผาง	51,180								
ตาก	วังเจ้า	34,648								
เพชรบูรณ์	11 อำเภอ	967,421	3	0.03	0	0.00	0	0	0	0
เพชรบูรณ์	เมืองเพชรบูรณ์	201,505								
เพชรบูรณ์	ชนแดน	75,393								
เพชรบูรณ์	หล่มสัก	153,742								
เพชรบูรณ์	หล่มเก่า	64,665								

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
เพชรบูรณ์	วิเชียรบุรี	128,128	1	0.08						
เพชรบูรณ์	ศรีเทพ	69,169	1	0.14						
เพชรบูรณ์	หนองไผ่	108,885								
เพชรบูรณ์	บึงสามพัน	70,522								
เพชรบูรณ์	น้ำหนาว	18,706								
เพชรบูรณ์	วังโป่ง	35,081	1	0.29						
เพชรบูรณ์	เขาค้อ	41,625								
อุดรดิตถ์	9 อำเภอ	439,629	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
อุดรดิตถ์	เมืองอุดรดิตถ์	144,215								
อุดรดิตถ์	ตรอน	33,011								
อุดรดิตถ์	ท่าปลา	42,465								
อุดรดิตถ์	น้ำปาด	35,589								
อุดรดิตถ์	ฟากท่า	13,805								
อุดรดิตถ์	บ้านโคก	14,218								
อุดรดิตถ์	พิชัย	71,679								
อุดรดิตถ์	ลับแล	54,073								
อุดรดิตถ์	ทองแสนขัน	30,574								
นครสวรรค์	15 อำเภอ	1,021,883	3	0.03	1	0.10	0	0	1	0
นครสวรรค์	เมืองนครสวรรค์	241,206	1	0.04						
นครสวรรค์	โกรกพระ	33,537	1	0.30	1	2.98			1	
นครสวรรค์	ชุมแสง	61,647								
นครสวรรค์	หนองบัว	65,026	1	0.15						
นครสวรรค์	บรรพตพิสัย	83,432								
นครสวรรค์	เก้าเลี้ยว	33,901								
นครสวรรค์	ตาคลี	101,368								
นครสวรรค์	ท่าตะโก	64,767								
นครสวรรค์	ไพศาลี	69,261								
นครสวรรค์	พยุหะคีรี	59,711								
นครสวรรค์	ลาดยาว	81,410								
นครสวรรค์	ตากฟ้า	38,855								
นครสวรรค์	แม่วงก์	49,275								
นครสวรรค์	แม่เปิน	20,722								
นครสวรรค์	ชุมตาบง	17,765								
กำแพงเพชร	11 อำเภอ	704,948	3	0.04	1	0.14	0	0	1	0
กำแพงเพชร	เมืองกำแพงเพชร	207,335	1	0.05						
กำแพงเพชร	ไทรงาม	49,697								

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
กำแพงเพชร	คลองสาน	61,715								
กำแพงเพชร	ชาณุวรลักษบุรี	101,107								
กำแพงเพชร	คลองขลุง	67,553								
กำแพงเพชร	พรานกระต่าย	69,717								
กำแพงเพชร	ลานกระบือ	42,408	1	0.24						
กำแพงเพชร	ทรายทองวัฒนา	22,300								
กำแพงเพชร	ปางศิลาทอง	30,014								
กำแพงเพชร	บึงสามัคคี	25,308								
กำแพงเพชร	โกสัมพีนคร	27,794	1	0.36	1	3.60			1	
อุทัยธานี	8 อำเภอ	322,273	1	0.03	1	0.31	0	1	1	0
อุทัยธานี	เมืองอุทัยธานี	48,792								
อุทัยธานี	ทัพทัน	37,744								
อุทัยธานี	สว่างอารมณ์	31,233	1	0.32	1	3.20		1	1	
อุทัยธานี	หนองฉาง	42,454								
อุทัยธานี	หนองขาหย่าง	15,773								
อุทัยธานี	บ้านไร่	67,708								
อุทัยธานี	ลานสัก	58,405								
อุทัยธานี	ห้วยคต	20,164								
พิจิตร	12 อำเภอ	521,907	3	0.06	0	0.00	0	0	0	0
พิจิตร	เมืองพิจิตร	106,765								
พิจิตร	วังทรายพูน	23,738								
พิจิตร	โพธิ์ประทับช้าง	42,792								
พิจิตร	ตะพานหิน	63,536								
พิจิตร	บางมูลนาก	43,307								
พิจิตร	โพทะเล	57,586								
พิจิตร	สามง่าม	41,116								
พิจิตร	ทับคล้อ	41,541	2	0.48						
พิจิตร	สากเหล็ก	22,893								
พิจิตร	บึงนาราง	28,606	1	0.35						
พิจิตร	ดงเจริญ	19,181								
พิจิตร	วชิรบำรุง	30,846								
ชัยนาท	8 อำเภอ	316,220	1	0.03	0	0.00	0	0	0	0
ชัยนาท	เมืองชัยนาท	68,600								
ชัยนาท	มโนรมย์	31,291								
ชัยนาท	วัดสิงห์	24,860								
ชัยนาท	สรรพยา	42,213								
ชัยนาท	สรรคบุรี	59,958	1	0.17						

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ ฟิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
ชัยนาท	หันคา	53,326								
ชัยนาท	หนองมะโมง	19,302								
ชัยนาท	เนินขาม	16,670								
สระบุรี	13 อำเภอ	638,826	0	0.00	1	0.16	0	0	0	1
สระบุรี	เมืองสระบุรี	117,032								
สระบุรี	แก่งคอย	101,364			1	0.99				1
สระบุรี	หนองแค	95,322								
สระบุรี	วิหารแดง	38,728								
สระบุรี	หนองแซง	15,928								
สระบุรี	บ้านหมอ	41,436								
สระบุรี	ดอนพุด	6,534								
สระบุรี	หนองโดน	13,738								
สระบุรี	พระพุทธบาท	59,785								
สระบุรี	เสาไห้	34,480								
สระบุรี	มวกเหล็ก	56,360								
สระบุรี	วังม่วง	20,137								
สระบุรี	เฉลิมพระเกียรติ	37,982								
ลพบุรี	11 อำเภอ	729,697	1	0.01	0	0.00	0	0	0	0
ลพบุรี	เมืองลพบุรี	227,661								
ลพบุรี	พัฒนานิคม	80,197								
ลพบุรี	โคกสำโรง	80,865								
ลพบุรี	ชัยบาดาล	88,443								
ลพบุรี	ท่าม่วง	47,590								
ลพบุรี	บ้านหมี่	70,505								
ลพบุรี	ท่าหลวง	29,533								
ลพบุรี	สระโบสถ์	21,033	1	0.48						
ลพบุรี	โคกเจริญ	24,276								
ลพบุรี	ลำสนธิ	27,155								
ลพบุรี	หนองม่วง	32,439								
สิงห์บุรี	6 อำเภอ	201,439	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
สิงห์บุรี	เมืองสิงห์บุรี	52,839								
สิงห์บุรี	บางระจัน	32,547								
สิงห์บุรี	ค่ายบางระจัน	27,466								
สิงห์บุรี	พรหมบุรี	22,571								
สิงห์บุรี	ท่าช้าง	13,902								
สิงห์บุรี	อินทร์บุรี	52,114								
อ่างทอง	7 อำเภอ	270,726	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
อ่างทอง	เมืองอ่างทอง	54,890								
อ่างทอง	ไชโย	22,058								
อ่างทอง	ป่าโมก	27,009								
อ่างทอง	โพธิ์ทอง	51,442								
อ่างทอง	แสวงหา	33,382								
อ่างทอง	วิเศษชัยชาญ	63,186								
อ่างทอง	สามโก้	18,759								
นครนายก	4 อำเภอ	260,117	1	0.04	1	0.38	0	0	1	0
นครนายก	เมืองนครนายก	101,870								
นครนายก	ปากพลี	24,038								
นครนายก	บ้านนา	68,821								
นครนายก	องครักษ์	65,388	1	0.15	1	1.53			1	
นนทบุรี	6 อำเภอ	1,308,092	2	0.02	0	0.00	0	0	0	0
นนทบุรี	เมืองนนทบุรี	359,949	1	0.03						
นนทบุรี	บางกรวย	152,508								
นนทบุรี	บางใหญ่	170,223								
นนทบุรี	บางบัวทอง	294,818	1	0.03						
นนทบุรี	ไทรน้อย	76,440								
นนทบุรี	ปากเกร็ด	254,154								
ปทุมธานี	7 อำเภอ	1,219,199	2	0.02	1	0.08	0	0	1	0
ปทุมธานี	เมืองปทุมธานี	220,791	1	0.05	1	0.45			1	
ปทุมธานี	คลองหลวง	300,949								
ปทุมธานี	หนองเสือ	56,676								
ปทุมธานี	ลาดหลุมแก้ว	72,157								
ปทุมธานี	ลำลูกกา	294,207	1	0.03						
ปทุมธานี	สามโคก	57,064								
ปทุมธานี	ธัญบุรี	217,355								
อยุธยา	16 อำเภอ	822,106	1	0.01	0	0.00	0	0	0	0
อยุธยา	พระนครศรีอยุธยา	139,399								
อยุธยา	ท่าเรือ	45,379								
อยุธยา	นครหลวง	36,507								
อยุธยา	บางไทร	47,755								
อยุธยา	บางบาล	33,366								
อยุธยา	บางปะอิน	109,650								
อยุธยา	บางปะหัน	51,472								
อยุธยา	ผักไห่	38,297								

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
อยุธยา	ภาชี	31,032	1	0.32						
อยุธยา	ลาดบัวหลวง	39,742								
อยุธยา	วังน้อย	79,843								
อยุธยา	เสนา	65,086								
อยุธยา	บางซ้าย	18,950								
อยุธยา	อุทัย	54,206								
อยุธยา	มหาราช	22,738								
อยุธยา	บ้านแพรก	8,684								
ราชบุรี	10 อำเภอ	864,746	2	0.02	0	0.00	0	0	0	0
ราชบุรี	เมืองราชบุรี	208,483								
ราชบุรี	จอมบึง	81,672								
ราชบุรี	สวนผึ้ง	54,971								
ราชบุรี	ดำเนินสะดวก	89,854								
ราชบุรี	บ้านโป่ง	154,184	1	0.06						
ราชบุรี	บางแพ	43,934								
ราชบุรี	โพธาราม	119,607								
ราชบุรี	ปากท่อ	74,8381	1	0.13						
ราชบุรี	วัดเพลง	12,063								
ราชบุรี	บ้านคา	25,140								
สุพรรณบุรี	10 อำเภอ	826,391	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
สุพรรณบุรี	เมืองสุพรรณบุรี	164,960								
สุพรรณบุรี	เดิมบางนางบวช	69,578								
สุพรรณบุรี	ด่านช้าง	67,120								
สุพรรณบุรี	บางปลาม้า	74,488								
สุพรรณบุรี	ศรีประจันต์	60,115								
สุพรรณบุรี	ดอนเจดีย์	45,563								
สุพรรณบุรี	สองพี่น้อง	124,753								
สุพรรณบุรี	สามชุก	51,650								
สุพรรณบุรี	อู่ทอง	119,416								
สุพรรณบุรี	หนองหญ้าไซ	48,748								
นครปฐม	7 อำเภอ	924,521	3	0.03	1	0.11	0	1	1	0
นครปฐม	เมืองนครปฐม	267,775	2	0.07	1	0.37		1	1	
นครปฐม	กำแพงแสน	125,451								
นครปฐม	นครชัยศรี	111,451								
นครปฐม	ดอนตูม	49,501								
นครปฐม	บางเลน	94,633	1	0.11						

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
นครปฐม	สามพราน	206,294								
นครปฐม	พุทธมณฑล	69,416								
กาญจนบุรี	13 อำเภอ	895,281	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
กาญจนบุรี	เมืองกาญจนบุรี	170,219								
กาญจนบุรี	ไทรโยค	66,370								
กาญจนบุรี	บ่อพลอย	57,336								
กาญจนบุรี	ศรีสวัสดิ์	26,905								
กาญจนบุรี	ท่ามะกา	132,148								
กาญจนบุรี	ท่าม่วง	107,809								
กาญจนบุรี	ทองผาภูมิ	71,165								
กาญจนบุรี	สังขละบุรี	52,933								
กาญจนบุรี	พนมทวน	52,524								
กาญจนบุรี	เลาขวัญ	58,558								
กาญจนบุรี	ด่านมะขามเตี้ย	33,808								
กาญจนบุรี	หนองปรือ	31,544								
กาญจนบุรี	ห้วยกระเจา	33,962								
เพชรบุรี	8 อำเภอ	483,668	1	0.02	1	0.21	0	0	0	0
เพชรบุรี	เมืองเพชรบุรี	121,637								
เพชรบุรี	เขาย้อย	38,628								
เพชรบุรี	หนองหญ้าปล้อง	16,515								
เพชรบุรี	ชะอำ	83,142								
เพชรบุรี	ท่ายาง	85,609								
เพชรบุรี	บ้านลาด	51,841								
เพชรบุรี	บ้านแหลม	52,194	1	0.19						
เพชรบุรี	แก่งกระจาน	34,102								
ประจวบคีรีขันธ์	8 อำเภอ	550,977	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
ประจวบคีรีขันธ์	เมืองประจวบคีรีขันธ์	90,629								
ประจวบคีรีขันธ์	กุยบุรี	43,325								
ประจวบคีรีขันธ์	ทับสะแก	49,139								
ประจวบคีรีขันธ์	บางสะพาน	76,037								
ประจวบคีรีขันธ์	บางสะพานน้อย	39,687								
ประจวบคีรีขันธ์	ปราณบุรี	77,322								
ประจวบคีรีขันธ์	หัวหิน	124,935								
ประจวบคีรีขันธ์	สามร้อยยอด	49,903								
สมุทรสาคร	3 อำเภอ	592,033	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
สมุทรสาคร	เมืองสมุทรสาคร	306,569								

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
สมุทรสาคร	กระทุ่มแบน	184,165								
สมุทรสาคร	บ้านแพ้ว	101,299								
สมุทรสงคราม	3 อำเภอ	187,993	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
สมุทรสงคราม	เมืองสมุทรสงคราม	104,028								
สมุทรสงคราม	บางคนที	30,389								
สมุทรสงคราม	อัมพวา	53,576								
ชลบุรี	11 อำเภอ	1,618,066	4	0.02	1	0.06	0	0	1	1
ชลบุรี	เมืองชลบุรี	347,728								
ชลบุรี	บ้านบึง	111,423								
ชลบุรี	หนองใหญ่	23,936								
ชลบุรี	บางละมุง	323,128								
ชลบุรี	พานทอง	80,613								
ชลบุรี	พนัสนิคม	125,851	1	0.08	1	0.79			1	1
ชลบุรี	ศรีราชา	346,396	2	0.06						
ชลบุรี	สัตหีบ	165,003								
ชลบุรี	บ่อทอง	49,835	1	0.20						
ชลบุรี	เกาะจันทร์	39,598								
ชลบุรี	เกาะสีชัง	4,555								
ระยอง	8 อำเภอ	771,189	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
ระยอง	เมืองระยอง	273,993								
ระยอง	บ้านฉาง	97,316								
ระยอง	แกลง	129,991								
ระยอง	วังจันทร์	25,957								
ระยอง	บ้านค่าย	72,526								
ระยอง	ปลวกแดง	85,663								
ระยอง	เขาชะเมา	23,609								
ระยอง	นิคมพัฒนา	62,134								
จันทบุรี	10 อำเภอ	536,436	1	0.02	1	0.19	0	0	1	0
จันทบุรี	เมืองจันทบุรี	133,729								
จันทบุรี	ขลุง	55,824								
จันทบุรี	ท่าใหม่	70,573								
จันทบุรี	โป่งน้ำร้อน	46,516								
จันทบุรี	มะขาม	32,737								
จันทบุรี	แหลมสิงห์	29,428								
จันทบุรี	สอยดาว	64,634								
จันทบุรี	แก่งหางแมว	42,844								
จันทบุรี	นายายอาม	30,869								

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
จันทบุรี	เขาคิชฌกูฏ	29,282	1	0.34	1	3.42			1	
ตราด	7 อำเภอ	227,052	2	0.09	2	0.88	0	0	1	1
ตราด	เมืองตราด	92,569	1	0.11	1	1.08			1	1
ตราด	คลองใหญ่	24,903								
ตราด	เขาสมิง	44,504	1	0.22	1	2.25				
ตราด	บ่อไร่	34,622								
ตราด	แหลมงอบ	19,190								
ตราด	เกาะกูด	2,737								
ตราด	เกาะช้าง	8,527								
ฉะเชิงเทรา	11 อำเภอ	730,543	3	0.04	1	0.14	0	0	1	1
ฉะเชิงเทรา	เมืองฉะเชิงเทรา	164,071								
ฉะเชิงเทรา	บางคล้า	45,541								
ฉะเชิงเทรา	บางน้ำเปรี้ยว	89,687								
ฉะเชิงเทรา	บางปะกง	94,844	3	0.32	1	1.05			1	1
ฉะเชิงเทรา	บ้านโพธิ์	53,714								
ฉะเชิงเทรา	พนมสารคาม	83,517								
ฉะเชิงเทรา	ราชสาส์น	12,591								
ฉะเชิงเทรา	สนามชัยเขต	75,273								
ฉะเชิงเทรา	แปลงยาว	51,925								
ฉะเชิงเทรา	ท่าตะเกียบ	46,891								
ฉะเชิงเทรา	คลองเขื่อน	12,489								
สระแก้ว	9 อำเภอ	562,902	0	0.00	1	0.18	0	0	0	1
สระแก้ว	เมืองสระแก้ว	111,772			1	0.89				1
สระแก้ว	คลองหาด	39,077								
สระแก้ว	ตาพระยา	57,477								
สระแก้ว	วังน้ำเย็น	60,983								
สระแก้ว	วัฒนานคร	82,169								
สระแก้ว	อรัญประเทศ	92,445								
สระแก้ว	เขาฉกรรจ์	55,846								
สระแก้ว	โคกสูง	27,327								
สระแก้ว	วังสมบูรณ์	35,806								
ปราจีนบุรี	7 อำเภอ	499,563	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
ปราจีนบุรี	เมืองปราจีนบุรี	108,551								
ปราจีนบุรี	กบินทร์บุรี	148,907								
ปราจีนบุรี	นาดี	52,266								
ปราจีนบุรี	บ้านสร้าง	30,506								
ปราจีนบุรี	ประจันตคาม	54,181								

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
ปราจีนบุรี	ศรีมหาโพธิ์	85,988								
ปราจีนบุรี	ศรีมโหสถ	19,164								
สมุทรปราการ	6 อำเภอ	1,372,970	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
สมุทรปราการ	เมืองสมุทรปราการ	541,170								
สมุทรปราการ	บางบ่อ	130,197								
สมุทรปราการ	บางพลี	279,493								
สมุทรปราการ	พระประแดง	181,414								
สมุทรปราการ	พระสมุทรเจดีย์	157,614								
สมุทรปราการ	บางเสาธง	83,082								
ขอนแก่น	26 อำเภอ	1,779,373	9	0.05	6	0.34	0	1	5	2
ขอนแก่น	เมืองขอนแก่น	415,947								
ขอนแก่น	บ้านฝาง	54,621								
ขอนแก่น	พระยืน	34,376								
ขอนแก่น	หนองเรือ	91,943								
ขอนแก่น	ชุมแพ	122,382	1	0.08	1	0.82			1	
ขอนแก่น	สีชมพู	76,602	1	0.13						
ขอนแก่น	น้ำพอง	111,762	1	0.09	2	1.79		1	1	1
ขอนแก่น	อุบลรัตน์	43,917								
ขอนแก่น	กระนวน	77,786								
ขอนแก่น	บ้านไผ่	98,502								
ขอนแก่น	เปือยน้อย	20,008								
ขอนแก่น	พล	85,188								
ขอนแก่น	เวียงใหญ่	29,041	2	0.69	3	10.33			2	1
ขอนแก่น	เวียงน้อย	41,347								
ขอนแก่น	หนองสองห้อง	76,823								
ขอนแก่น	ภูเวียง	71,237	1	0.14						
ขอนแก่น	มัญจาคีรี	69,393	1	0.14					1	
ขอนแก่น	ชนบท	46,995								
ขอนแก่น	เขาสวนกวาง	37,885	2	0.53						
ขอนแก่น	ภูผาม่าน	22,943								
ขอนแก่น	ชำสูง	23,227								
ขอนแก่น	โคกโพธิ์ไชย	24,975								
ขอนแก่น	หนองนาคำ	23,565								
ขอนแก่น	บ้านแฮด	32,659								
ขอนแก่น	โนนศิลา	26,497								
ขอนแก่น	เวียงเก่า	19,752								
กาฬสินธุ์	18 อำเภอ	968,065	1	0.01	0	0.00	0	0	0	0

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
กาฬสินธุ์	เมืองกาฬสินธุ์	143,705	1	0.10						
กาฬสินธุ์	นามน	36,166								
กาฬสินธุ์	กมลาไสย	67,678								
กาฬสินธุ์	ร่องคำ	100,494								
กาฬสินธุ์	กุฉินารายณ์	33,448								
กาฬสินธุ์	เขาวง	126,183								
กาฬสินธุ์	ยางตลาด	16,328								
กาฬสินธุ์	ห้วยเม็ก	50,448								
กาฬสินธุ์	สหัสขันธ์	42,346								
กาฬสินธุ์	คำม่วง	48,581								
กาฬสินธุ์	ท่าคันโท	37,692								
กาฬสินธุ์	หนองกุงศรี	65,181								
กาฬสินธุ์	สมเด็จ	61,492								
กาฬสินธุ์	ห้วยผึ้ง	30,048								
กาฬสินธุ์	สามชัย	25,266								
กาฬสินธุ์	นาคู	30,606								
กาฬสินธุ์	ดอนจาน	25,993								
กาฬสินธุ์	ฆ้องชัย	26,410								
มหาสารคาม	13 อำเภอ	937,915	2	0.02	0	0.00	0	0	0	0
มหาสารคาม	เมืองมหาสารคาม	152,458	1	0.09						
มหาสารคาม	แกดำ	29,588								
มหาสารคาม	โกสุมพิสัย	117,625								
มหาสารคาม	กันทรวิชัย	80,061								
มหาสารคาม	เชียงยืน	59,894								
มหาสารคาม	บรบือ	106,131								
มหาสารคาม	นาเชือก	60,610								
มหาสารคาม	พยัคฆภูมิพิสัย	87,067								
มหาสารคาม	วาปีปทุม	111,304								
มหาสารคาม	นาตูน	37,223								
มหาสารคาม	ยางสีสุราช	34,670	1	0.27						
มหาสารคาม	กุदรัง	36,862								
มหาสารคาม	ชื่นชม	24,422								
ร้อยเอ็ด	20 อำเภอ	1,284,836	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
ร้อยเอ็ด	เมืองร้อยเอ็ด	156,586								
ร้อยเอ็ด	เกษตรวิสัย	96,620								
ร้อยเอ็ด	ปทุมรัตน์	53,410								
ร้อยเอ็ด	จตุรพักตรพิมาน	78,407								

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
ร้อยเอ็ด	ธวัชบุรี	66,712								
ร้อยเอ็ด	พนมไพร	69,666								
ร้อยเอ็ด	โพนทอง	107,529								
ร้อยเอ็ด	โพธิ์ชัย	64,440								
ร้อยเอ็ด	หนองพอก	66,163								
ร้อยเอ็ด	เสลภูมิ	110,914								
ร้อยเอ็ด	สุวรรณภูมิ	113,155								
ร้อยเอ็ด	เมืองสรวง	22,993								
ร้อยเอ็ด	โพนทราย	27,738								
ร้อยเอ็ด	อาจสามารถ	72,969								
ร้อยเอ็ด	เมยวดี	22,941								
ร้อยเอ็ด	ศรีสมเด็จ	35,593								
ร้อยเอ็ด	จังหาร	45,012								
ร้อยเอ็ด	เชียงขวัญ	27,027								
ร้อยเอ็ด	หนองฮี	24,046								
ร้อยเอ็ด	ทุ่งเขาหลวง	22,915								
อุดรธานี	20 อำเภอ	1,558,528	2	0.01	0	0.00	0	0	0	0
อุดรธานี	เมืองอุดรธานี	390,880	2	0.05						
อุดรธานี	กุดจับ	65,028								
อุดรธานี	หนองวัวซอ	62,017								
อุดรธานี	กุมภวาปี	121,621								
อุดรธานี	โนนสะอาด	49,273								
อุดรธานี	หนองหาน	124,549								
อุดรธานี	ทุ่งฝน	32,037								
อุดรธานี	ไชยวาน	39,422								
อุดรธานี	ศรีธาตุ	48,308								
อุดรธานี	วังสามหมอ	58,291								
อุดรธานี	บ้านดุง	126,378								
อุดรธานี	บ้านผือ	109,187								
อุดรธานี	น้ำโสม	58,683								
อุดรธานี	เพ็ญ	116,011								
อุดรธานี	สร้างคอม	29,169								
อุดรธานี	หนองแสง	27,036								
อุดรธานี	นายาง	28,586								
อุดรธานี	พิบูลย์รักษ์	24,671								
อุดรธานี	กุ้งแก้ว	22,027								
อุดรธานี	ประจักษ์ศิลปาคม	25,354								

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
เลย	14 อำเภอ	635,142	1	0.02	1	0.16	0	0	1	1
เลย	เมืองเลย	122,967	1	0.08	1	0.81			1	1
เลย	นาด้าง	26,157								
เลย	เชียงคาน	60,436								
เลย	ปากชม	42,222								
เลย	ด่านซ้าย	51,493								
เลย	นาแห้ว	11,691								
เลย	ภูเรือ	22,509								
เลย	ท่าลี่	27,662								
เลย	วังสะพุง	110,090								
เลย	ภูกระดึง	34,301								
เลย	ภูหลวง	24,933								
เลย	ผาขาว	41,846								
เลย	เอราวัณ	33,903								
เลย	หนองหิน	24,932								
หนองคาย	9 อำเภอ	514,021	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
หนองคาย	เมืองหนองคาย	149,320								
หนองคาย	ท่าบ่อ	81,693								
หนองคาย	โพนพิสัย	97,743								
หนองคาย	ศรีเชียงใหม่	32,789								
หนองคาย	สังคม	22,255								
หนองคาย	สระใคร	26,595								
หนองคาย	เผ่าไร่	50,716								
หนองคาย	รัตนวาปี	37,746								
หนองคาย	โพธิ์ตาก	15,164								
บึงกาฬ	8 อำเภอ	420,487	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
บึงกาฬ	เมืองบึงกาฬ	92,846								
บึงกาฬ	พรเจริญ	44,019								
บึงกาฬ	โซพิสัย	71,246								
บึงกาฬ	เซกา	86,693								
บึงกาฬ	ปากคาด	34,566								
บึงกาฬ	บึงโขงหลง	37,735								
บึงกาฬ	ศรีวิไล	39,382								
บึงกาฬ	บุ่งคล้า	14,000								
หนองบัวลำภู	6 อำเภอ	506,872	2	0.04	1	0.20	0	1	1	1
หนองบัวลำภู	เมืองหนองบัวลำภู	136,393	1	0.07	1	0.73		1	1	1
หนองบัวลำภู	นากลาง	92,024								

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
หนองบัวลำภู	โนนสัง	64,682	1	0.15						
หนองบัวลำภู	ศรีบุญเรือง	108,993								
หนองบัวลำภู	สุวรรณคูหา	67,721								
หนองบัวลำภู	นาหวัง	37,059								
นครพนม	12 อำเภอ	714,284	1	0.01	0	0.00	0	0	0	0
นครพนม	เมืองนครพนม	143,001								
นครพนม	ปลาปาก	54,331								
นครพนม	ท่าอุเทน	59,430								
นครพนม	บ้านแพง	35,239								
นครพนม	ธาตุพนม	81,353								
นครพนม	เรณูนคร	45,781								
นครพนม	นาแก	76,268								
นครพนม	ศรีสงคราม	69,480								
นครพนม	นาหว้า	51,952								
นครพนม	โพนสวรรค์	58,041								
นครพนม	นาทม	23,726	1	0.42						
นครพนม	วังยาง	15,682								
สกลนคร	18 อำเภอ	1,142,657	2	0.02	0	0.00	0	0	0	0
สกลนคร	เมืองสกลนคร	193,370	1	0.05						
สกลนคร	กุสุมาลย์	47,825								
สกลนคร	กุศบาก	32,632								
สกลนคร	พรรณานิคม	79,865								
สกลนคร	พังโคน	52,231								
สกลนคร	วาริชภูมิ	52,262								
สกลนคร	นิคมน้ำอูน	14,820								
สกลนคร	วานรนิวาส	126,255								
สกลนคร	คำตากล้า	40,043								
สกลนคร	บ้านม่วง	70,700	1	0.14						
สกลนคร	อากาศอำนวย	71,921								
สกลนคร	สว่างแดนดิน	149,779								
สกลนคร	ส่องดาว	34,523								
สกลนคร	เต่างอย	24,178								
สกลนคร	โคกศรีสุพรรณ	34,370								
สกลนคร	เจริญศิลป์	45,144								
สกลนคร	โพนนาแก้ว	36,955								
สกลนคร	ภูพาน	35,784								
นครราชสีมา	32 อำเภอ	2,625,794	6	0.02	3	0.11	0	1	3	2

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ ฟิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
นครราชสีมา	เมืองนครราชสีมา	468,506	1	0.02						
นครราชสีมา	ครบุรี	95,733								
นครราชสีมา	เสิงสาง	70,185								
นครราชสีมา	คง	78,652								
นครราชสีมา	บ้านเหลื่อม	20,513								
นครราชสีมา	จักราช	71,366								
นครราชสีมา	โชคชัย	84,313								
นครราชสีมา	ด่านขุนทด	131,029	1	0.08						
นครราชสีมา	โนนไทย	70,171								
นครราชสีมา	โนนสูง	123,883								
นครราชสีมา	ขามสะแกแสง	42,677								
นครราชสีมา	บัวใหญ่	80,216								
นครราชสีมา	ประทาย	76,555								
นครราชสีมา	ปักธงชัย	115,522								
นครราชสีมา	ห้วยแถลง	126,690								
นครราชสีมา	พิมาย	73,031								
นครราชสีมา	ชุมพวง	82,156								
นครราชสีมา	สูงเนิน	85,395								
นครราชสีมา	ขามทะเลสอ	30,401								
นครราชสีมา	สีคิ้ว	124,029								
นครราชสีมา	ปากช่อง	198,076								
นครราชสีมา	หนองบุญมาก	60,527	1	0.17						
นครราชสีมา	แก้งสนามนาง	36,238								
นครราชสีมา	โนนแดง	24,892	1	0.40	1	4.02		1	1	1
นครราชสีมา	วังน้ำเขียว	45,845								
นครราชสีมา	เทพารักษ์	25,334								
นครราชสีมา	เมืองยาง	27,533								
นครราชสีมา	พระทองคำ	36,592								
นครราชสีมา	ลำทะเมนชัย	36,456								
นครราชสีมา	บัวลาย	23,697								
นครราชสีมา	สีดา	23,449	2	0.85	2	8.53			2	1
นครราชสีมา	เฉลิมพระเกียรติ	36,132								
ชัยภูมิ	16 อำเภอ	1,113,378	6	0.05	3	0.27	0			
ชัยภูมิ	เมืองชัยภูมิ	180,658								
ชัยภูมิ	บ้านเขว้า	49,651								
ชัยภูมิ	คอนสวรรค์	51,510								
ชัยภูมิ	เกษตรสมบูรณ์	110,750								

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
ชัยภูมิ	หนองบัวแดง	101,629								
ชัยภูมิ	จัตุรัส	73,103								
ชัยภูมิ	บำเหน็จณรงค์	51,835								
ชัยภูมิ	หนองบัวระเหว	38,378								
ชัยภูมิ	เทพสถิต	69,037								
ชัยภูมิ	ภูเขียว	119,075								
ชัยภูมิ	บ้านแท่น	44,509								
ชัยภูมิ	แก้งคร้อ	91,380								
ชัยภูมิ	คอนสาร	59,849								
ชัยภูมิ	ภักดีชุมพล	30,538								
ชัยภูมิ	เนินสง่า	25,870								
ชัยภูมิ	ซับใหญ่	15,606								
บุรีรัมย์	23 อำเภอ	1,573,230	6	0.04	3	0.19	0	1	3	0
บุรีรัมย์	เมืองบุรีรัมย์	223,919	1	0.04						
บุรีรัมย์	คูเมือง	67,475								
บุรีรัมย์	กระสัง	101,084	1	0.10	1	0.99			1	
บุรีรัมย์	นางรอง	113,194								
บุรีรัมย์	หนองกี่	70,287								
บุรีรัมย์	ละหานทราย	87,913								
บุรีรัมย์	ประโคนชัย	134,242	1	0.07	1	0.74			1	
บุรีรัมย์	บ้านกรวด	62,797								
บุรีรัมย์	พุทไธสง	45,446								
บุรีรัมย์	ลำปลายมาศ	131,164								
บุรีรัมย์	สตึก	109,113	2	0.18	1	0.92		1	1	
บุรีรัมย์	ปะคำ	45,355								
บุรีรัมย์	นาโพธิ์	31,743								
บุรีรัมย์	หนองหงส์	49,772								
บุรีรัมย์	พลับพลาชัย	44,944								
บุรีรัมย์	ห้วยราช	37,499								
บุรีรัมย์	โนนสุวรรณ	25,128								
บุรีรัมย์	ชำนิ	35,252								
บุรีรัมย์	บ้านใหม่ไชยพจน์	26,102								
บุรีรัมย์	โนนดินแดง	27,978								
บุรีรัมย์	บ้านด่าน	30,655	1	0.33						
บุรีรัมย์	แคนดง	32,169								
บุรีรัมย์	เฉลิมพระเกียรติ	39,999								
สุรินทร์	17 อำเภอ	1,367,842	14	0.10	3	0.22	0	1	3	1

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
สุรินทร์	เมืองสุรินทร์	256,485	3	0.12						
สุรินทร์	ชุมพลบุรี	70,304								
สุรินทร์	ท่าตูม	94,642	2	0.21	1	1.06			1	1
สุรินทร์	จอมพระ	58,147								
สุรินทร์	ปราสาท	151,916								
สุรินทร์	กาบเชิง	59,854	2	0.33						
สุรินทร์	รัตนบุรี	91,550	1	0.11						
สุรินทร์	สนม	43,096								
สุรินทร์	ศีขรภูมิ	133,875	1	0.07	1	0.75			1	
สุรินทร์	สังขะ	130,389	1	0.08	1	0.77		1	1	
สุรินทร์	ลำดวน	30,964	1	0.32						
สุรินทร์	สำโรงทาบ	52,315								
สุรินทร์	บัวเชด	41,458								
สุรินทร์	พนมดงรัก	37,734	1	0.27						
สุรินทร์	ศรีณรงค์	46,501	1	0.22						
สุรินทร์	เขวาสินรินทร์	33,947	1	0.29						
สุรินทร์	โนนนารายณ์	34,665								
อุบลราชธานี	25 อำเภอ	1,869,608	10	0.05	4	0.21	0	0	4	1
อุบลราชธานี	เมืองอุบลราชธานี	225,164	1	0.04	1	0.44			1	
อุบลราชธานี	ศรีเมืองใหม่	70,903	1	0.14	1	1.41			1	
อุบลราชธานี	โขงเจียม	39,097								
อุบลราชธานี	เขื่องใน	106,043								
อุบลราชธานี	เขมราฐ	82,582								
อุบลราชธานี	เดชอุดม	168,500	3	0.18	2	1.19			2	1
อุบลราชธานี	นาจะหลวย	58,754								
อุบลราชธานี	น้ำยืน	70,131								
อุบลราชธานี	บุณฑริก	104,880								
อุบลราชธานี	ตระการพืชผล	120,818	1	0.08						
อุบลราชธานี	กุดข้าวปุ้น	40,828								
อุบลราชธานี	ม่วงสามสิบ	84,210	1	0.12						
อุบลราชธานี	วารินชำราบ	162,009	1	0.06						
อุบลราชธานี	พิบูลมังสาหาร	129,230	2	0.15						
อุบลราชธานี	ตาลชุม	33,094								
อุบลราชธานี	โพธิ์ไทร	48,007								
อุบลราชธานี	สำโรง	53,999								
อุบลราชธานี	ดอนมดแดง	27,201								
อุบลราชธานี	สิรินธร	55,981								

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
อุบลราชธานี	ทุ่งศรีอุดม	29,183								
อุบลราชธานี	นาเยีย	27,492								
อุบลราชธานี	นาตาล	38,797								
อุบลราชธานี	เหล่าเสือโก้ก	28,090								
อุบลราชธานี	สว่างวีระวงศ์	31,277								
อุบลราชธานี	น้ำขุ่น	33,338								
อำนาจเจริญ	7 อำเภอ	374,137	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
อำนาจเจริญ	เมืองอำนาจเจริญ	130,477								
อำนาจเจริญ	ขามullan	42,009								
อำนาจเจริญ	ปทุมราชวงศา	48,998								
อำนาจเจริญ	พนา	27,646								
อำนาจเจริญ	เสนางคนิคม	40,517								
อำนาจเจริญ	ห้วยตะพาน	48,479								
อำนาจเจริญ	ลืออำนาจ	36,011								
ยโสธร	9 อำเภอ	528,878	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
ยโสธร	เมืองยโสธร	126,285								
ยโสธร	ทรายมูล	30,469								
ยโสธร	กุดชุม	65,791								
ยโสธร	คำเขื่อนแก้ว	64,881								
ยโสธร	ป่าดัว	34,687								
ยโสธร	มหาชนะชัย	55,480								
ยโสธร	ค้อวัง	25,008								
ยโสธร	เลิงนกทา	95,943								
ยโสธร	ไทยเจริญ	30,334								
มุกดาหาร	7 อำเภอ	351,595	1	0.03	1	0.28	0	1	1	0
มุกดาหาร	เมืองมุกดาหาร	137,127								
มุกดาหาร	นิคมคำสร้อย	43,529								
มุกดาหาร	ดอนตาล	44,437								
มุกดาหาร	ดงหลวง	39,217	1	0.25	1	2.55		1	1	
มุกดาหาร	คำชะอี	46,485								
มุกดาหาร	หว้านใหญ่	20,156								
มุกดาหาร	หนองสูง	20,644								
ศรีสะเกษ	22 อำเภอ	1,450,333	7	0.05	2	0.14	0	1	2	1
ศรีสะเกษ	เมืองศรีสะเกษ	137,099								
ศรีสะเกษ	ยางชุมน้อย	35,648								
ศรีสะเกษ	กันทรารมย์	92,959								
ศรีสะเกษ	กันทรลักษณ์	201,427								

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
ศรีสะเกษ	ขุนันธ์	154,933								
ศรีสะเกษ	ไพรบึง	47,041								
ศรีสะเกษ	ปรางค์กู่	65,811								
ศรีสะเกษ	ขุนหาญ	106,415								
ศรีสะเกษ	ราษีไศล	78,999	1	0.13						
ศรีสะเกษ	อุทุมพรพิสัย	103,907	1	0.10	1	0.96			1	1
ศรีสะเกษ	บึงบูรพ์	10,372								
ศรีสะเกษ	ห้วยทับทัน	42,088								
ศรีสะเกษ	โนนคูณ	39,316	2	0.51	1	2.54		1	1	
ศรีสะเกษ	ศรีรัตนะ	52,997	1	0.19						
ศรีสะเกษ	น้ำเกลี้ยง	44,409								
ศรีสะเกษ	วังหิน	50,611								
ศรีสะเกษ	ภูสิงห์	54,805								
ศรีสะเกษ	เมืองจันทร์	17,666								
ศรีสะเกษ	เบญจลักษ์	35,921	1	0.28						
ศรีสะเกษ	พยุห์	34,746	1	0.29						
ศรีสะเกษ	โพธิ์ศรีสุวรรณ	23,536								
ศรีสะเกษ	ศีลาลาด	19,627								
นครศรีธรรมราช	23 อำเภอ	1,540,953	1	0.01	1	0.06	0	0	1	1
นครศรีธรรมราช	เมืองนครศรีธรรมราช	269,990								
นครศรีธรรมราช	พรหมคีรี	37,490								
นครศรีธรรมราช	ลานสกา	40,938								
นครศรีธรรมราช	ฉวาง	64,598								
นครศรีธรรมราช	พิปูน	28,746								
นครศรีธรรมราช	เชียรใหญ่	41,720								
นครศรีธรรมราช	ชะอวด	85,176								
นครศรีธรรมราช	ท่าศาลา	116,659								
นครศรีธรรมราช	ทุ่งสง	160,316								
นครศรีธรรมราช	นาบอน	26,083								
นครศรีธรรมราช	ทุ่งใหญ่	74,437	1	0.13	1	1.34			1	1
นครศรีธรรมราช	ปากพนัง	95,967								
นครศรีธรรมราช	ร่อนพิบูลย์	81,584								
นครศรีธรรมราช	สิชล	88,663								
นครศรีธรรมราช	ขนอม	30,710								
นครศรีธรรมราช	หัวไทร	62,384								
นครศรีธรรมราช	บางขัน	47,371								

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
นครศรีธรรมราช	ถ้าพรธรณรา	19,110								
นครศรีธรรมราช	จุฬาภรณ์	31,411								
นครศรีธรรมราช	พระพรหม	44,754								
นครศรีธรรมราช	นบพิตำ	33,851								
นครศรีธรรมราช	ช้างกลาง	27,996								
นครศรีธรรมราช	เฉลิมพระเกียรติ	30,999								
กระบี่	8 อำเภอ	482,121	1	0.02	1	0.21	0	0	1	0
กระบี่	เมืองกระบี่	126,277								
กระบี่	เขาพนม	56,071								
กระบี่	เกาะลันตา	36,290								
กระบี่	คลองท่อม	78,384								
กระบี่	อ่าวลึก	56,438	1	0.18	1	1.77			1	
กระบี่	ปลายพระยา	38,548								
กระบี่	ลำทับ	24,735								
กระบี่	เหนือคลอง	65,378								
พังงา	8 อำเภอ	267,057	1	0.04	0	0.00	0	0	0	0
พังงา	เมืองพังงา	40,913								
พังงา	เกาะยาว	14,655								
พังงา	กะปง	14,387								
พังงา	ตะกั่วทุ่ง	41,126								
พังงา	ตะกั่วป่า	53,445	1	0.19						
พังงา	คุระบุรี	28,323								
พังงา	ทับปุด	25,961								
พังงา	ท้ายเหมือง	48,247								
ภูเก็ต	3 อำเภอ	423,599	1	0.02	0	0.00	0	0	0	0
ภูเก็ต	เมืองภูเก็ต	269,654	1	0.04						
ภูเก็ต	กะทู้	38,931								
ภูเก็ต	ถลาง	115,014								
สุราษฎร์ธานี	19 อำเภอ	1,075,788	4	0.04	2	0.19	0	1	2	1
สุราษฎร์ธานี	เมืองสุราษฎร์ธานี	189,843								
สุราษฎร์ธานี	กาญจนดิษฐ์	109,872								
สุราษฎร์ธานี	ดอนสัก	37,015	1	0.27	1	2.70			1	1
สุราษฎร์ธานี	เกาะพะงัน	19,153								
สุราษฎร์ธานี	ไชยา	51,593								
สุราษฎร์ธานี	ท่าชนะ	54,491	1	0.19						
สุราษฎร์ธานี	คีรีรัฐนิคม	44,053								

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
สุราษฎร์ธานี	บ้านตาขุน	16,190	1	0.14						
สุราษฎร์ธานี	พนม	39,317								
สุราษฎร์ธานี	ท่าฉาง	34,232								
สุราษฎร์ธานี	บ้านนาสาร	69,736								
สุราษฎร์ธานี	บ้านนาเดิม	24,034								
สุราษฎร์ธานี	เคียนซา	48,650								
สุราษฎร์ธานี	เวียงสระ	62,271								
สุราษฎร์ธานี	พระแสง	69,357								
สุราษฎร์ธานี	พุนพิน	93,420								
สุราษฎร์ธานี	ชัยบุรี	28,403								
สุราษฎร์ธานี	วิภาวดี	15,858	1	0.15	1	1.46		1	1	
สุราษฎร์ธานี	เกาะสมุย	68,300								
ระนอง	5 อำเภอ	193,371	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
ระนอง	เมืองระนอง	93,271								
ระนอง	ละอุ่น	15,250								
ระนอง	กะเปอร์	22,093								
ระนอง	กระบุรี	48,163								
ระนอง	สุขสำราญ	14,594								
ชุมพร	8 อำเภอ	506,857	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
ชุมพร	เมืองชุมพร	155,415								
ชุมพร	ท่าแซะ	84,761								
ชุมพร	ปะทิว	46,991								
ชุมพร	หลังสวน	67,136								
ชุมพร	ละแม	29,357								
ชุมพร	พะโต๊ะ	24,772								
ชุมพร	สวี	72,781								
ชุมพร	ทุ่งตะโก	25,644								
สงขลา	16 อำเภอ	1,431,959	4	0.03	3	0.21	0	0	3	1
สงขลา	เมืองสงขลา	168,751	1	0.13	1	1.27			1	
สงขลา	สทิงพระ	46,905								
สงขลา	จะนะ	108,898								
สงขลา	นาทวี	69,096								
สงขลา	เทพา	78,922								
สงขลา	สะบ้าย้อย	81,335								
สงขลา	ระโนด	62,874								
สงขลา	กระแสสินธุ์	14,771								
สงขลา	รัตนภูมิ	75,682	1	0.13	1	1.32			1	

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
สงขลา	สะเดา	124,463								
สงขลา	หาดใหญ่	398,203	2	0.05	1	0.25			1	1
สงขลา	นาหม่อม	23,001								
สงขลา	ควนเนียง	34,273								
สงขลา	บางกล่ำ	33,812								
สงขลา	สิงหนคร	83,786								
สงขลา	คลองหอยโข่ง	27,187								
สตูล	7 อำเภอ	325,470	4	0.12	2	0.61	0	2	2	0
สตูล	เมืองสตูล	114,947	1	0.09						
สตูล	ควนโดน	27,554								
สตูล	ควนกาหลง	35,649	1	0.28	1	2.81		1	1	
สตูล	ท่าแพ	29,907								
สตูล	ละงู	74,118	1	0.13	1	1.35		1	1	
สตูล	ทุ่งหว้า	24,622	1	0.41						
สตูล	มะนัง	18,673								
ตรัง	10 อำเภอ	637,017	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
ตรัง	เมืองตรัง	154,835								
ตรัง	กันตัง	86,578								
ตรัง	ย่านตาขาว	64,019								
ตรัง	ปะเหลียน	66,113								
ตรัง	สิเกา	38,360								
ตรัง	ห้วยยอด	93,249								
ตรัง	วังวิเศษ	43,407								
ตรัง	นาโยง	44,559								
ตรัง	รัชฎา	29,081								
ตรัง	หาดสำราญ	16,816								
พัทลุง	11 อำเภอ	520,598	2	0.04	1	0.19	0	0	1	0
พัทลุง	เมืองพัทลุง	120,090								
พัทลุง	กงหรา	36,829								
พัทลุง	เขาชัยสน	44,663								
พัทลุง	ตะโหมด	32,027								
พัทลุง	ควนขนุน	82,800								
พัทลุง	ปากพะยูน	50,493								
พัทลุง	ศรีบรรพต	21,861	1	0.46	1	4.57			1	
พัทลุง	ป่าบอน	47,476	1	0.21						
พัทลุง	บางแก้ว	22,007								
พัทลุง	ป่าพะยอม	35,556								

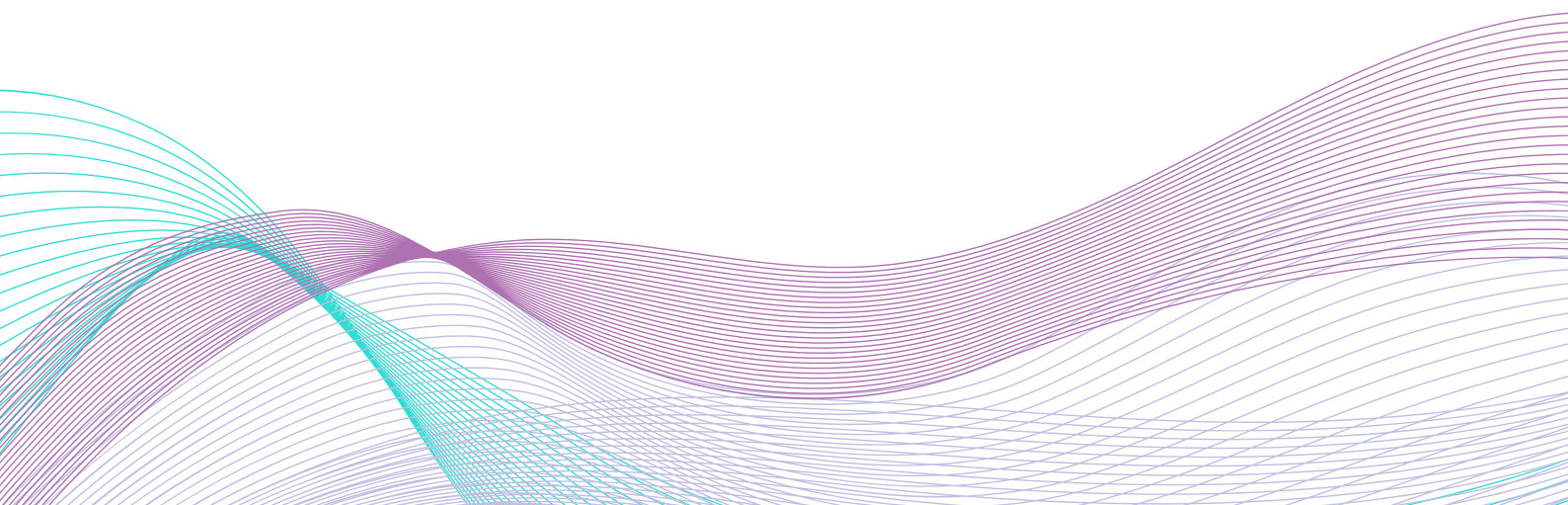
จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ ฟิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
พัทลุง	ศรีนครินทร์	26,796								
ปัตตานี	12 อำเภอ	737,077	8	0.11	13	1.76	0	2	7	3
ปัตตานี	เมืองปัตตานี	135,355	2	0.15	2	1.48			2	2
ปัตตานี	โคกโพธิ์	69,401	3	0.43	6	8.65		2	3	
ปัตตานี	หนองจิก	83,012								
ปัตตานี	ปะนาเระ	48,127								
ปัตตานี	มายอ	62,621			1	1.60				
ปัตตานี	ทุ่งยางแดง	25,974								
ปัตตานี	สายบุรี	72,370	2	0.28	3	4.15			2	
ปัตตานี	ไม้แก่น	13,195								
ปัตตานี	ยะหริ่ง	92,185	1	0.11	1	1.08				1
ปัตตานี	ยะรัง	97,498								
ปัตตานี	กะพ้อ	19,399								
ปัตตานี	แม่ลาน	17,940								
ยะลา	8 อำเภอ	549,946	1	0.02	1	0.18	0	0	1	0
ยะลา	เมืองยะลา	175,053								
ยะลา	เบตง	62,484								
ยะลา	ปันนังสตา	64,769								
ยะลา	ธารโต	26,207								
ยะลา	ยะหา	65,571	1	0.15	1	1.53			1	
ยะลา	รามัน	98,901								
ยะลา	กาบัง	26,076								
ยะลา	กรงปินัง	30,885								
นราธิวาส	13 อำเภอ	819,162	18	0.22	6	0.73	0	2	6	1
นราธิวาส	เมืองนราธิวาส	128,020	2	0.16						
นราธิวาส	ตากใบ	75,209	2	0.27						
นราธิวาส	บาเจาะ	56,893								
นราธิวาส	ยี่งอ	48,071								
นราธิวาส	ระแงะ	94,951	2	0.21						
นราธิวาส	รือเสาะ	75,431								
นราธิวาส	ศรีสาคร	42,700	3	0.70	1	2.34		1	1	
นราธิวาส	แว้ง	54,889	2	0.36	1	1.82			1	
นราธิวาส	สุคีริน	26,528	1	0.38						
นราธิวาส	สุโหลงกลก	78,699								
นราธิวาส	สุโหลงปาดิ	55,979	2	0.36	1	1.79			1	
นราธิวาส	จะแนะ	40,242	1	0.25						
นราธิวาส	เจาะไอร้อง	41,550	3	0.72	3	7.22		1	3	1

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
กรุงเทพมหานคร	50 เขต	5,471,588	5	0.01	1	0.02	0	1	1	0
กรุงเทพมหานคร	พระนคร	40,254								
กรุงเทพมหานคร	ดุสิต	75,814								
กรุงเทพมหานคร	หนองจอก	184,138								
กรุงเทพมหานคร	บางรัก	42,921								
กรุงเทพมหานคร	บางเขน	184,611	1	0.05						
กรุงเทพมหานคร	บางกะปิ	141,360								
กรุงเทพมหานคร	ปทุมวัน	40,077								
กรุงเทพมหานคร	ป้อมปราบศัตรูพ่าย	38,100								
กรุงเทพมหานคร	พระโขนง	85,696								
กรุงเทพมหานคร	มีนบุรี	141,018								
กรุงเทพมหานคร	ลาดกระบัง	179,899								
กรุงเทพมหานคร	ยานนาวา	73,416								
กรุงเทพมหานคร	สัมพันธวงศ์	19,546								
กรุงเทพมหานคร	พญาไท	64,037								
กรุงเทพมหานคร	ธนบุรี	98,286								
กรุงเทพมหานคร	บางกอกใหญ่	60,675								
กรุงเทพมหานคร	ห้วยขวาง	83,692								
กรุงเทพมหานคร	คลองสาน	64,961								
กรุงเทพมหานคร	ตลิ่งชัน	101,330								
กรุงเทพมหานคร	บางกอกน้อย	98,028								
กรุงเทพมหานคร	บางขุนเทียน	185,159	1	0.05						
กรุงเทพมหานคร	ภาษีเจริญ	121,833								
กรุงเทพมหานคร	หนองแขม	155,124								
กรุงเทพมหานคร	ราษฎร์บูรณะ	75,534	1	0.13						
กรุงเทพมหานคร	บางพลัด	87,205								
กรุงเทพมหานคร	ดินแดง	109,802								
กรุงเทพมหานคร	บึงกุ่ม	137,125								
กรุงเทพมหานคร	สาทร	71,306								
กรุงเทพมหานคร	บางซื่อ	118,634								
กรุงเทพมหานคร	จตุจักร	154,003								
กรุงเทพมหานคร	บางคอแหลม	77,673								
กรุงเทพมหานคร	ประเวศ	183,893								
กรุงเทพมหานคร	คลองเตย	89,514								
กรุงเทพมหานคร	สวนหลวง	122,994								
กรุงเทพมหานคร	จอมทอง	141,098								

จังหวัด	อำเภอ/เขต	จำนวน ประชากร 31 ธ.ค. 66	ผู้ป่วยใน ทะเบียนรักษา ณ 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 10,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 66	PR ต่อ 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยใหม่ เด็ก	ผู้ป่วยใหม่ พิการ ระดับ2	ผู้ป่วยใหม่ ประเภท MB	ผู้ป่วยใหม่ที่มี Since of onset ภายใน 1 ปี
กรุงเทพมหานคร	ดอนเมือง	165,941								
กรุงเทพมหานคร	ราชเทวี	64,468								
กรุงเทพมหานคร	ลาดพร้าว	113,197								
กรุงเทพมหานคร	วัฒนา	80,515								
กรุงเทพมหานคร	บางแค	192,234								
กรุงเทพมหานคร	หลักสี่	98,377								
กรุงเทพมหานคร	สายไหม	210,954								
กรุงเทพมหานคร	คันนายาว	95,201								
กรุงเทพมหานคร	สะพานสูง	97,061								
กรุงเทพมหานคร	วังทองหลาง	103,456	1	0.10	1	0.97		1	1	
กรุงเทพมหานคร	คลองสามวา	212,016	1	0.05						
กรุงเทพมหานคร	บางนา	85,345								
กรุงเทพมหานคร	ทวีวัฒนา	79,771								
กรุงเทพมหานคร	ทุ่งครุ	124,093								
กรุงเทพมหานคร	บางบอน	100,203								
รวมทั่วประเทศ	928 อำเภอ	66,050,615	180	2	82	11	0	22	70	27
						ร้อยละ	0.00	26.83	85.37	32.93

หมายเหตุ

*Since of onset (SOS) หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการแสดงของโรคจนถึงวันที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาโรคเรื้อน
<http://rajpracha.ddc.moph.go.th/site/index.htm>



พื้นที่ที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยา ปี2567

61

อำเภอเป้าหมายที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาโรคเรื้อนใน **27** จังหวัด
ที่ควรเลือกดำเนินกิจกรรมค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่
ในปีงบประมาณ **2567**

หลักเกณฑ์การกำหนดอำเภอเป้าหมาย

ใช้ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ย้อนหลัง 10 ปี (ปีพ.ศ.2556 - 2565) ที่มีคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้ คือ

1. พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ทุกปีติดต่อกันในรอบ 10 ปี
2. พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) ในรอบ 10 ปี
3. พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่มียอดรวมตั้งแต่ 7 รายขึ้นไป ในรอบ 10 ปี

ข้อเสนอแนะมาตรการในการดำเนินงานค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในอำเภอเป้าหมาย ปีงบประมาณ 2567 ดังนี้

กิจกรรม	อำเภอที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาโรคเรื้อน	
	ข้อที่ 1, 2, 3, 1+2, 1+3	ข้อที่ 2+3, 2+3+4
1. สร้างความตระหนักเรื่องโรคเรื้อนทั้งอำเภอ	ปีละ 2 ครั้ง	ปีละ 4 ครั้ง
2. คัดกรองผู้สงสัยและส่งต่อไปรับการตรวจวินิจฉัย	หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา	
3. สัมภาษณ์หมู่บ้านแบบเร็ว (Rapid Village Survey : RVS)	หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็กในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา	

- หมายเหตุ :** ก. อำเภอนอกพื้นที่เป้าหมายให้จัดกิจกรรมสุ่มศึกษาประชาสัมพันธ์ความรู้โรคเรื้อนปีละ 1 ครั้ง ในช่วงสัปดาห์ราชประชานุเคราะห์ (สัปดาห์ที่มีวันที่ 16 มกราคมของทุกปี) ให้พร้อมเพรียงกันทุกพื้นที่
- ข. กิจกรรมปกติที่ทุกพื้นที่ต้องดำเนินการทั้งอำเภอที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยา และอำเภอที่ไม่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยา คือ การตรวจผู้สัมผัสโรค ได้แก่
- ตรวจผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน (Household contact) ของผู้ป่วยรายใหม่ทุกคน โดยเร็วที่สุดหลังจากผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษา แล้วติดตามตรวจต่อเนื่องปีละ 1 ครั้งรวมเป็นเวลา 10 ปี
 - ตรวจผู้สัมผัสโรคที่เป็นเพื่อนบ้าน (Neighboring contact) ซึ่งอยู่รอบๆ บ้าน Index case และผู้สัมผัสโรคกับผู้ป่วยประเภทเชื่องมาก (MB) ที่มีกิจกรรมร่วมทางสังคม (Social contact) ทุกคนอย่างน้อย 1 ครั้ง โดยติดตามตรวจภายใน 3 เดือนหลังจากผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษา

แนวทางการปฏิบัติ ในกรณีมีผู้ป่วยใหม่ที่เป็นเด็ก และมีความพิการระดับ 2 ให้รีบเร่งดำเนินการสืบสวนหาสาเหตุ (Critical Incident Investigation: CII) ดังนี้

- ค้นหาสาเหตุของความล่าช้า (Causes of delay) และดำเนินการแก้ไข
- ค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในผู้สัมผัสโรคทั้ง 3 กลุ่ม คือ Household contact, Neighboring contact และ Social contact
- ดำเนินการโดยเร็วที่สุดหลังได้รับรายงาน

ข้อพึงระวังในการดำเนินงานในพื้นที่ เนื่องจากโรคเรื้อนยังคงเป็นโรคที่ถูกตีตราจากสังคม (ทั้งตีตราตนเอง และถูกสังคมตีตรา) ดังนั้นการปฏิบัติงานในพื้นที่ จึงต้อง “รักษาความลับของผู้ป่วย และระมัดระวังอย่างที่สุดในการเปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วย” โดยบูรณาการร่วมกับโรคอื่นๆ

นิยาม

1. สร้างความตระหนักเรื่องโรคเรื้อนทั้งอำเภอ

สร้างความตระหนักหมายถึงการจัดกิจกรรมเพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักเรื่องโรคเรื้อนในช่วงระยะเวลาที่กำหนด เช่น สัปดาห์ราชประชาสมาสัยงานประจำจังหวัด หรืองานเทศกาลที่สำคัญของชุมชน ได้แก่

1.1 เผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อต่างๆ เช่น

- วิทยุชุมชน
- หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น
- หอกระจายข่าว
- ให้สัมภาษณ์สื่อมวลชน
- เสียงตามสาย
- สื่อสารผ่าน Social Media เช่น Line, Facebook, Hotline สายด่วน, Application

1.2 การจัดนิทรรศการ

1.3 จัดรถประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่

1.4 จัดเวทีประชาคม

1.5 จัดประกวดเรียงความ คำขวัญ

1.6 พัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน / อสม. / ผู้นำศาสนา ฯลฯ เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชน และคัดกรองผู้มีอาการสงสัยโรคเรื้อน ส่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามระบบ

หมายเหตุ :

1. พิจารณาเลือกกิจกรรมการสร้างความรู้เรื่องโรคเรื้อนที่สามารถปฏิบัติได้ตามความเหมาะสมของพื้นที่
2. ช่องทางของการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเรื้อนที่เหมาะสม และเข้าถึงประชาชนมากที่สุด คือ อสม. และหอกระจายข่าว โดยต้องมีความถี่ของการให้ความรู้ที่มากขึ้น (บ่อยๆ และซ้ำๆ) ในช่วงของการรณรงค์/ประชาสัมพันธ์ และมี Key Message ที่สำคัญ คือ ผิวหนังเป็นวงด่างขาว มีอาการชา หรือเป็นผื่นนูนแดง ตุ่มแดง ไม่คันต้องรีบไปพบแพทย์ เพื่อให้ผู้มีอาการสงสัยออกมาตรวจเอง (Self-Awareness Reporting)

2. สสำรวจหมู่บ้านแบบเร็ว (Rapid village survey: RVS)

ต้องดำเนินการตามมาตรฐานการสำรวจหมู่บ้านแบบเร็ว (Rapid Village Survey) เพื่อค้นหาผู้ป่วยรายใหม่โดยทำต่อเนื่องเป็นเวลา 5 ปี แต่ถ้าหากไม่สามารถทำ RVS ติดต่อกันได้ทั้ง 5 ปี สามารถเว้นช่วงการทำ RVS ได้ แต่ต้องไม่เกิน 1 ปีแล้วให้มีโอกาสทดแทนด้วย Passive case finding แบบเข้มข้น ดำเนินการต่อเนื่องทุก 3 เดือน (ปีละ 4 ครั้ง) โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลสำคัญ เช่น สงกรานต์ ฯลฯ

3. ผู้สัมผัสโรค กับผู้ป่วยโรคเรื้อน ประกอบด้วย

3.1 **ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน (Household contact)** หมายถึงผู้ที่อาศัย หรือเคยพักอาศัยอยู่ร่วม
ชายคาเดียวกันกับผู้ป่วยโรคเรื้อน เป็นระยะเวลาตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ก่อนผู้ป่วยจะได้รับการรักษา

3.2 **ผู้สัมผัสโรคที่มีบ้านอยู่รอบบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อน(Neighboring contact)** หมายถึง ผู้ที่พักอาศัย
อยู่ในบ้านรอบๆ บ้านผู้ป่วยโรคเรื้อนในรัศมี 20 เมตร เป็นระยะเวลาตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ก่อนผู้ป่วย
จะได้รับการรักษา

3.3 **ผู้สัมผัสโรคที่มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Social contact)** หมายถึง ผู้ที่มีการไปมาหาสู่หรือทำ
กิจกรรมร่วมกับผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อมาก (Multibacillary:MB) อย่างน้อย 3 ชั่วโมง ต่อวัน
ไม่ต้องติดต่อกัน เป็นเวลาอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ เป็นระยะเวลาตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ก่อนผู้ป่วย
จะได้รับการรักษา

พื้นที่ดำเนินการกิจกรรมค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่

พื้นที่เสี่ยงสูง

อำเภอที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาโรคเรื้อน

- 1.พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ทุกปีติดต่อกันในรอบ 10 ปี
- 2.พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี)
ในรอบ 10 ปี
- 3.พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่มียอดรวมตั้งแต่ 7 รายขึ้นไป

การดำเนินการกิจกรรมค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่

1. สร้างความตระหนักเรื่องโรคเรื้อนทั้งอำเภอ ปีละ 2 ครั้ง
สำหรับอำเภอที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาโรคเรื้อน ข้อที่
2+3 และ 1+2+3 ให้ดำเนินการสร้างความตระหนัก
เรื่องโรคเรื้อน ปีละ 4 ครั้ง โดยมี 1 ครั้ง ที่จัดกิจกรรม
ในช่วงสัปดาห์ราชประชาสมาสัย
2. คัดกรองผู้มีอาการสงสัยเป็นโรคเรื้อนในหมู่บ้านที่มี
ผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในรอบ 10 ปี และส่งต่อไปรับการ
ตรวจวินิจฉัย
3. ตรวจผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อนทุกราย
ปีละ 1 ครั้ง ต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 10 ปี โดยนับตั้งแต่
ผู้ป่วยโรคเรื้อนขึ้นทะเบียนรักษา
4. ค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ (สอบสวนโรค) จากผู้ป่วย
โรคเรื้อนรายแรก (Index case) ในกลุ่มผู้สัมผัสโรคเรื้อน
ทั้ง 3 กลุ่ม คือ
 - ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน (Household contact)
 - เพื่อนบ้านในรัศมี 20 เมตร (Neighboring contact)
 - ผู้ที่มีกิจกรรมทางสังคมร่วมกัน (Social contact)
5. สำนวณหมู่บ้านแบบเร็ว (RVS) ในหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรค
เรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็กในรอบ 10 ปี

พื้นที่เสี่ยงต่ำ

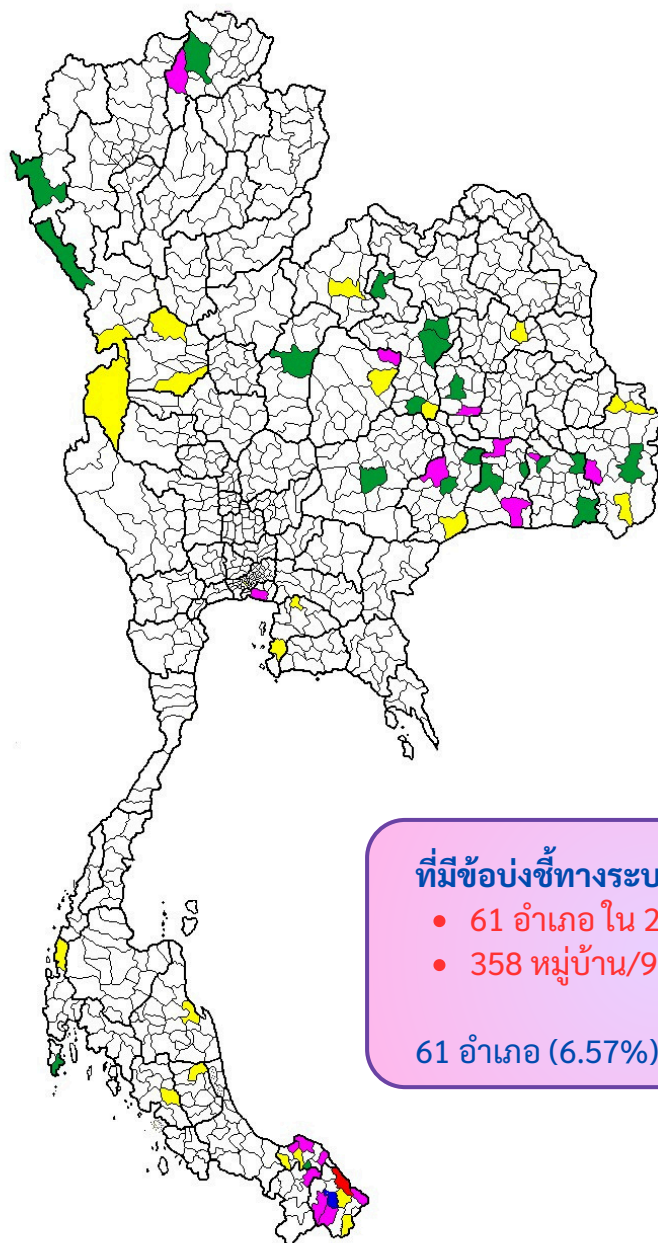
อำเภอที่**ไม่มี**ข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาโรคเรื้อน แต่ยังมีผู้
ป่วยโรคเรื้อนกำลังรักษา
หรือมีผู้ป่วยโรคเรื้อนที่รับประทานยาครบแล้ว ซึ่งอยู่ใน
ระยะเฝ้าระวัง (PB = 3 ปี MB = 5)

การดำเนินการกิจกรรมค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่

1. สร้างความตระหนักเรื่องโรคเรื้อนในช่วงสัปดาห์
ราชประชาสมาสัย ปีละ 1 ครั้ง
2. คัดกรองผู้มีอาการสงสัยเป็นโรคเรื้อนในหมู่บ้านที่มีผู้
ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในรอบ 10 ปี และส่งต่อไปรับการ
ตรวจวินิจฉัย
3. ตรวจผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อนทุกราย ปีละ
1 ครั้ง ต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 10 ปี โดยนับตั้งแต่ผู้ป่วยโรค
เรื้อนขึ้นทะเบียนรักษา
4. ค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ (สอบสวนโรค) จากผู้ป่วย
โรคเรื้อนรายแรก (Index case) ในกลุ่มผู้สัมผัสโรคเรื้อน
ทั้ง 3 กลุ่ม คือ
 - ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน (Household contact)
 - เพื่อนบ้านในรัศมี 20 เมตร (Neighboring contact)
 - ผู้ที่มีกิจกรรมทางสังคมร่วมกัน (Social contact)

61 อำเภอ ใน 27 จังหวัด

เป้าหมายเพื่อดำเนินกิจกรรมเร่งรัดการค้นหา
ผู้ป่วยโรคเรื้อน ในปี พ.ศ. 2567



ที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาโรคเรื้อน

- 61 อำเภอ ใน 27 จังหวัด
- 358 หมู่บ้าน/9 เขตเทศบาล/ 1 แขวง

61 อำเภอ (6.57%) จาก 928 อำเภอ

หลักเกณฑ์โดยการใช้ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ ย้อนหลัง 10 ปี (พ.ศ.2556-2565)

- อำเภอที่พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็ก
มี 23 อำเภอ (37.70%)
- อำเภอที่พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่ยอดรวมตั้งแต่ 7 รายขึ้นไป
มี 21 อำเภอ (34.43%)
- อำเภอที่พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ต่อเนื่องทุกปี และมียอดรวมผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่
ตั้งแต่ 7 รายขึ้นไป มี 1 อำเภอ (1.64%)
- อำเภอที่พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็กและมียอดรวมผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่
ตั้งแต่ 7 รายขึ้นไป มี 15 อำเภอ (24.59%)
- อำเภอที่พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็ก และพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่
ต่อเนื่องทุกปีรวมทั้งมียอดรวมตั้งแต่ 7 รายขึ้นไป มี 1 อำเภอ (1.64%)
(อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา)

รายชื่อ อำเภอเป้าหมาย (ที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาโรคเรื้อน)ในปี 2567
 ใช้ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ย้อนหลัง 10 ปี (พ.ศ.2556-2565)
 โดยระบุหมู่บ้าน และตำบล พร้อมทั้งกิจกรรมการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่

เกณฑ์คุณสมบัติ

- ข้อที่ 1) พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ทุกปีติดต่อกันในรอบ 10 ปี
 ข้อที่ 2) พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) ในรอบ 10 ปี
 ข้อที่ 3) พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ปีใดปีหนึ่งไม่ติดต่อกันในรอบ 10 ปี แต่มียอดรวมตั้งแต่ 7 รายขึ้นไป

หน่วยงาน	จังหวัด (27)	อำเภอ (61)	คุณสมบัติ ข้อที่	จำนวนครั้ง ของกิจกรรม สร้างความ ตระหนักเรื่อง โรคเรื้อน ทั้งอำเภอ	หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยใหม่ ในรอบ 10 ปี ทำกิจกรรมคัดกรอง ผู้สงสัย และ ส่งต่อไปรับการตรวจวินิจฉัย (368)	หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยใหม่ เด็กในรอบ 10 ปี ทำกิจกรรม RVS (47)
สคร. 1 เชียงใหม่	1. เชียงราย	1. เมืองเชียงราย	3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.7 ต.นางแล, ม.12 ต.แม่กรณ์, ม.5, 11, 12 ต.แม่ยาว, ม.9 ต.ดอยลาน	ม.21 ต.วาวี
		2. แม่สวาย	2+3	ปีละ 4 ครั้ง	ม.16 ต.ท่าก้อ, ม.15,20 ต.ป่าแดด, ม.1,21 ต.วาวี, ม.9 ต.ศรีถ้อย	
	2. แม่ฮ่องสอน	3. แม่สะเรียง	3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.13 ต.บ้านกาศ, ม.8 ต.แม่คง, ม.5,6 ต.แม่สะเรียง, ม.3,4, 9 ต.แม่เหาะ	
สคร. 2 พิษณุโลก	3. ตาก	4. ท่าสองยาง	3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.1, 4, 9 ต.แม่ด่าน, ม.3, 5, ต.แม่อุสุ	
		5. พบพระ	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.4 ต.ช่องแคบ, ม.5 ต.ศรีราชฤทธิ์	ม.4 ต.ช่องแคบ
		6. อุ้มผาง	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.9 ต.แม่จัน, ม.1 ต.อุ้มผาง	ม.9 ต.แม่จัน, ม.1 ต.อุ้มผาง
	4. เพชรบูรณ์	7. เมือง เพชรบูรณ์	3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.9 ต.ดงมูลเหล็ก, ม.9 ต.วังชมพู, ม.9 ต.สะเดียง	
สคร. 3 นครสวรรค์	5. กำแพงเพชร	8. ขามเฒ่า บุรี	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.22 ต.ปางมะค่า	ม.22 ต.ปางมะค่า
		9. พราน กระต่าย	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.2 ต.พรานกระต่าย, ม.3 ต.ห้วยยั้ง	ม.3 ต.ห้วยยั้ง
สคร. 6 ชลบุรี	6. ชลบุรี	10. บางละมุง	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.5 ต.ตะเคียนเตี้ย, ม.1 ต.บางละมุง, ม.2 ต.นาเกลือ	ม.5 ต.ตะเคียนเตี้ย
		11. พนัสนิคม	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.10 ต.นาวังหิน	ม.10 ต.นาวังหิน
	7. สมุทรปราการ	12.เมืองสมุทร ปราการ	2+3	ปีละ 4 ครั้ง	ม.3, 4, 6 ต.เทพารักษ์, ม.3,4 ต.บางปูใหม่, ม.1 ต.บางโปรง, ม.3,6 ต.บางเมือง, ม.8, 10 ต.บาง เมืองใหม่, ม.4 (ช.แพรกษา10), ศุภกัลยวิมลแพรกษา ต.แพรกษา, ม.1 ต.สำโรงเหนือ	ม.4 ต.บางปูใหม่

หน่วยงาน	จังหวัด (27)	อำเภอ (61)	คุณสมบัติ ข้อที่	จำนวนครั้ง ของกิจกรรม สร้างความ ตระหนักเรื่อง โรคเรื้อน ทั้งอำเภอ	หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยใหม่ ในรอบ 10 ปี ทำกิจกรรมคัดกรอง ผู้สงสัย และ ส่งต่อไปรับการตรวจวินิจฉัย (368)	หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยใหม่ เด็กในรอบ 10 ปี ทำกิจกรรม RVS (47)
สคร. 7 ขอนแก่น	8. ขอนแก่น	13.เมือง ขอนแก่น	3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.12 ต.โนนท่อน, ม.3,15 ต.พระลับ, ม.11, 21 ต.ศิลา, ม.7 ต.สำราญ, ม.10 ต.หนองตูม, ม.9 ต.บ้านทุ่ม	
		14. น้ำพอง	3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.6 ต.ทรายมูล, ม.2, 11, 16 ต.บัว เงิน, ม.4, 13 ต.วังชัย, ม.7 ต.ท่ากระ เสริม	
		15. พล	3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.4 ต.โคกสง่า, ม.9 ต.เพ็กใหญ่, ถ.พิศาล เทศบาล ต.เมืองพล, ม.7 ต.หนองแวงนางบัว, ม.4 ต.หนองแวงโสกพระ, ม.2 ต.ลอม คอม	
		16. หนอง สองห้อง	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.4 ต.ดอนดั่ง, ม.1,15 ต.หนองเม็ก,	ม.4 ต.ดอนดั่ง
	9. กาฬสินธุ์	17. ห้วยผึ้ง	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.15 ต.นิคมห้วยผึ้ง	ม.15 ต.นิคมห้วยผึ้ง
	10. มหาสารคาม	18. บรบือ	3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.8 ต.คำพู้,ม.6 ต.บ่อใหญ่, ม.10,13 ต.หนองคูขาด, ม.3,12 ต.หนองม่วง	
		19. นาหว้า	2+3	ปีละ 4 ครั้ง	ม.1 ต.กุสันธุ์,ม.3 ต.ดงยาง, ม.2, 3 ต.หนองคู, ม.2, 7 ต.หัวดง	ม.2 ต.หนองคู
สคร.8 อุดรธานี	11. เลย	20. วังสะพุง	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.4 ต.ศรีสงคราม	ม.4 ต.ศรีสงคราม
	12. หนองบัวลำภู	21. นากลาง	3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.13, 19 ต.กุดดินจี่, ม.7, 10, 11 ต.ด่านช้าง,	
สคร.9 นครราชสีมา	13. นครราชสีมา	22. เมือง นครราชสีมา	3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.14 ต.โคกกรวด, ช.มิตรภาพ 19, ถ.จอมพล (วัดบูรณ), ช.สุระ 3, ถ.มุขมนตรี เทศบาล ต.โนนเมือง, ม.2 ต.โพธิ์กลาง, ม.6 ต.หนองระเวียง,ม.3 ต.หนองบัวศาลา, ม.9 ต.บ้านใหม่	

หน่วยงาน	จังหวัด (27)	อำเภอ (61)	คุณสมบัติ ข้อที่	จำนวนครั้ง ของกิจกรรม สร้างความ ตระหนักเรื่อง โรคเรื้อน ทั้งอำเภอ	หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยใหม่ ในรอบ 10 ปี ทำกิจกรรมคัดกรอง ผู้สงสัย และ ส่งต่อไปรับการตรวจวินิจฉัย (368)	หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยใหม่ เด็กในรอบ 10 ปี ทำกิจกรรม RVS (47)
สคร. 9 นครราชสีมา (ต่อ)	14. ชัยภูมิ	23. บ้านแท่น	2+3	ปีละ 4 ครั้ง	ม.4 ต.บ้านเต่า, ม.15 ต.บ้านแท่น, ม.2 ต.สระพัง,	ม.4 ต.บ้านเต่า
		24. แก้งคร้อ	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.6,7 ต.โคกสูง, ม.5 ต.ท่ามะไฟหวาน, ม.6 ต.นาหนองทุ่ม, ม.12 ต.บ้านแก้ง	ม.6 ต.โคกสูง
	15. บุรีรัมย์	25. เมือง บุรีรัมย์	3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.8,14 ต.กระสัง, ม.1, 5 ต.ชุมเห็ด, ถ.จรัส เทศบาล ต.ในเมือง, ม.1,11 ต.บ้านยาง, ม.3,13 ต.พระครู, ม.18 ต.ลุมพิก, ม.17 ต.สะแกโพรง, ม.10,11,19 ต.เสม็ด, ม.2,13 ต.อิสาน,ม.3 (วัดศรีสำโรง), ม.4 ต.หนองตาต	
		26. บ้านกรวด	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.13 ต.บึงเจริญ, ม.2,14 ต.สายตะกู	ม.14 ต.สายตะกู
		27. ลำปลาย มาศ	2+3	ปีละ 4 ครั้ง	ม.3,5 ต.โคกกลาง, ม.11 ต.โคก ลำน,ม.19 ต.ผไทรินทร์, ม.6 ต.เมือง แฝก, ม.15 ต.แสงพัน, ม.8 ต.หนองบัวโคก, ม.6,10 ต.หินโคน, ม.8 ต.บุโพธิ์	ม.19 ต.ผไทรินทร์
		28. สตึก	3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.2 ต.ชุมแสง, ม. 5, 7 ต.ท่าม่วง, ม.2 ต.นิคม,ม.3 ต.สตึก, ม.1,11 ต.สนามชัย, ม.3, 11, 16 ต.หนองใหญ่	
	16. สุรินทร์	29. เมือง สุรินทร์	3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.8 ต.กาเกาะ, ม.5,15 ต.ท่าสว่าง, ถ.กรุงศรีนอก, เทศบาล ต.ในเมือง, ม.6 ต.บุฤาษี, ม.14 ต.เมืองที, ม.8 ต.สลักได, ม.3 ต.ตระแสง	
		30. ท่าตูม	2+3	ปีละ 4 ครั้ง	ม.12 ต.กระโพ ม.1,2,3, 10 ต.เมืองแก, ม.5 ต.หนองบัว	ม.3 ต.เมืองแก
		31. สังขะ	2+3	ปีละ 4 ครั้ง	ม.3 ต.กระเทียม, ม.3,10 ต.ขอนแก่น, ม.5,7 ต.ตาตุ่ม,ม.5,8 ต.ทับทัน, ม.5,16 ต.สะกาด, ม.1 ต.ขบ	ม.3 ต.ขอนแก่น
		32. สำโรงทาบ	3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.10 ต.ประดู่, ม.4 ต.ศรีสุข, ม.2,3,9 ต.หมื่นศรี	
สคร.10 อุบลราชธานี	17. อุบลราชธานี	33. นาจะหลวย	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.3 ต.นาจะหลวย, ม.2 ต.โนน สมบูรณ์	ม.3 ต.นาจะหลวย
		34. กุดข้าวปุ้น	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.1 ต.กาบิน, ม.3 ต.แก้งเต็ງ	ม.1 ต.กาบิน
		35. พิบูล มังสาหาร	3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.7 ต.กุดขมิณ, ม.3 ต.โนนกลาง, ม.10 ต.หนองบัวฮี, ม.4 ต.โนนกาหลง, ม.13 ต.ไร่ใต้	

หน่วยงาน	จังหวัด (27)	อำเภอ (61)	คุณสมบัติ ข้อที่	จำนวนครั้ง ของกิจกรรม สร้างความ ตระหนักเรื่อง โรคเรื้อน ทั้งอำเภอ	หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยใหม่ ในรอบ 10 ปี ทำกิจกรรมคัดกรอง ผู้สงสัย และ ส่งต่อไปรับการตรวจวินิจฉัย (368)	หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยใหม่ เด็กในรอบ 10 ปี ทำกิจกรรม RVS (47)
สคร. 10 อุบลราชธานี (ต่อ)	17. อุบลราชธานี (ต่อ)	36. โพธิ์ไทร	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.3 ต.ม่วงใหญ่, ม.10 ต.โพธิ์ไทร	ม.3 ต.ม่วงใหญ่
		37. สำโรง	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.4,13 ต.โคกสว่าง, ม.3,10 ต.โนนกา เส้น	ม.3 ต.โนนกาเส้น
	18. ศรีสะเกษ	38. กันทรารมย์	3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.2 ต.ทาม, ม.8,12 ต.ผักแพว, ม.7 ต.เมืองน้อย, ม.12 ต.ยาง, ม.14 ต.คูณ, ม.1 ต.หนองแวง	
		39. กันทรลักษ์	3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.1 ต.ทุ่งใหญ่, ม.2 ต.โนนสำราญ, ม.1, 18 ต.ภูเงิน, ม.1 ต.เมือง, ม.1,12 ต.สวนกล้วย, ม.14 ต.กุดเสลา	
		40. อุทุมพร พิสัย	3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.19,20 ต.ก้านเหลือง, ม.6 ต.แหมม, ม.7 ต.โพธิ์ชัย, ม.1 ต.หนองไฮ, ม.6 ต.โคกหลาม	
		41. โพธิ์ศรี สุวรรณ	2+3	ปีละ 4 ครั้ง	ม.7,9,11 ต.ผือใหญ่, ม.11 ต.เสียว, ม.7 ต.หนองม้า	ม.7 ต.หนองม้า
สคร.11 นครศรีธรรมราช	19. นครศรี ธรรมราช	42. เมืองนคร ศรีธรรมราช	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.4 ต.ท่าจั่ว, ม.5 ต.นาทราย, ม.9, ซ.ไสเจริญ ถ.เอเชีย เทศบาล ต.โพธิ์เสด็จ	ม.5 ต.นาทราย
	20. พังงา	43. คุระบุรี	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.4 ต.คุระ, ม.6 ต.แม่บางขาว	ม.4 ต.คุระ
	21. ภูเก็ต	44. เมืองภูเก็ต	2	ปีละ 3 ครั้ง	ม.2 ต.กะรน, ข้างวงเวียนหอย เทศบาล ต.ตลาดใหญ่, ม.3,4,7 ต.รัชฎา, ม.5 ต.ฉลอง	
สคร.12 สงขลา	22.พัทลุง	45. ควนขนุน	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.7 ต.ชะม่วง, ม.1 ต.มะกอกเหนือ	ม.7 ต.ชะม่วง
	23. ตรัง	46. ย่านตาขาว	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.10 ต.ในควน	ม.10 ต.ในควน
	24. ปัตตานี	47. เมือง ปัตตานี	2+3	ปีละ 4 ครั้ง	ม.3 ต.บาราเฮาะ, ม.1 ต.ปะกาสะรัง, ม.6, 7 ต.ปยุต, ซอย 3 ถ.สามัคคี, ถ.สฤณี เทศบาล ต.สะบารัง,	ม.6 ต.ปยุต
		48. ทุ่งยางแดง	3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.2 ต.ตะโละแมะนา, ม.3, 5 ต.ปาฏ, ม.3, 6 ต.พิเทน	

หน่วยงาน	จังหวัด (27)	อำเภอ (61)	คุณสมบัติ ข้อที่	จำนวนครั้ง ของกิจกรรม สร้างความ ตระหนักเรื่อง โรคเรื้อน ทั้งอำเภอ	หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยใหม่ ในรอบ 10 ปี ทำกิจกรรมคัดกรอง ผู้สงสัย และ ส่งต่อไปรับการตรวจวินิจฉัย (368)	หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยใหม่ เด็กในรอบ 10 ปี ทำกิจกรรม RVS (47)
สคร. 12 สงขลา(ต่อ)	24. ปัตตานี(ต่อ)	49. สายบุรี	2+3	ปีละ 4 ครั้ง	ม.8 ต.กะคูนง, ถ.ตะพา, ถ.โรง พยาบาล, เทศบาล ต.ตะลัน, ม.2, 3 ต.บางเก่า, ม.4 ต.บือระ, ม.2, ต.ปะเส ยะวอ ม.1,3 ต.มะนังดาลำ, ม.2, 5 ต.ละหาร, ม.2 ต.แป้น	ม.3 ต.บางเก่า, ม.2 ต.ปะเสยะวอ
		50. ยะหริ่ง	2+3	ปีละ 4 ครั้ง	ม.1,3 ต.ตะโละกาโปร์, ม.2,5 ต.ปิยา มั่ง, ม.3 ต.มะนังยง, ม.1 ต.ยามู, ม.1 ต.สาบัน, ม.3 ต.แหลมโพธิ์	ม.1,3 ต.ตะโละกา โปร์,ม.1 ต.สาบัน, ม.3 ต.แหลมโพธิ์
		51. ยะรัง	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.3 ต.กอลำ, ม.6 ต.เขาตูม, ม.3 ต.ยะรัง, ม.1,2 ต.วัด, ม.4 ต.สะนอ	ม.6 ต.เขาตูม, ม.3 ต.ยะรัง
		52. โคกโพธิ์	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.1 ต.ป่าบอน, ม.2 ต.ทุ่งพลา, ม.8 ต.ปากล่อ	ม.8 ต.ปากล่อ
	25. ยะลา	53. รามัน	2+3	ปีละ 4 ครั้ง	ม.5 ต.เกะรอ, ม.2ต.ตะโล๊ะหะลอ, ม.1,3,7 ต.ท่าธง, ม.1,5 ต.เนินงาม, ม.3 ต.บาลอ, ม.2 ต.ยะต๊ะ, ม.2,4 ต.วังพญา, ม.1 ต.อาซ่อง	ม.1,7 ต.ท่าธง, ม.4 ต.วังพญา
	26. นราธิวาส	54.. เมือง นราธิวาส	1+2+3	ปีละ 4 ครั้ง	ม.4,8,13 ต.กะลุวอเหนือ, ม.5,12 ต.โคกเคียน, ถ.พิชัยบำรุง ช.โต๊ะกอด อร์,ถ.ศรีชัยชาญ,ถ.นิมิตรมงคล ช.กา แลป่าแย, ถ.พนาสถิต ช.วีระ พัฒนา,ถ.กำแพงปาแย เทศบาล, ถ.พิ ทักษิณิต , ถ.ชายทะเล ต.บางนาค, ม.1 ต.บางปอ, ม.1,3,4 ต.มะนังตายน, ม.1,4,8 ต.ลำภู, ม.3 ต.กะลุวอ	ม.13 ต.กะลุวอเหนือ, ม.5 ต.โคกเคียน
		55. ตากใบ	2+3	ปีละ 4 ครั้ง	ม.5 ต.โฆะมิต, ม.1,2 ต.เจ๊ะเห, ม.3 ต.บางขุนทอง, ม.2,4,5,6,8,10 ต.ไพรวัน, ม.3,6 ต.ศาลาใหม่	ม.5 ต.โฆะมิต
		56. ระแงะ	1+3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.1 ,4,5,6 ต.กาลิซา, ม.5 ต.เฉลิม, ม.7, 11 ต.ตันหยงมัส, ม.1,9 ต.ตันหยงลิมอ, ม.2,6 ต.บองอ, ม.4,5,8 ต.บาโงสะโต, ม.1 ต.มะรือโบตก	
		57. ศรีสาคร	2+3	ปีละ 4 ครั้ง	ม.2,3 ต.เชิงคีรี, ม.4 ต.ซากอ, ม.3,4 ต.ตะมะยูง, ม.3 ต.ศรีบรรพต, ม.5 ต.ศรีสาคร	ม.3 ต.เชิงคีรี ม.4 ต.ซากอ

หน่วยงาน	จังหวัด (27)	อำเภอ (61)	คุณสมบัติ ข้อที่	จำนวนครั้ง ของกิจกรรม สร้างความ ตระหนักเรื่อง โรคเรื้อน ทั้งอำเภอ	หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยใหม่ ในรอบ 10 ปี ทำกิจกรรมคัดกรอง ผู้สงสัย และ ส่งต่อไปรับการตรวจวินิจฉัย (368)	หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยใหม่ เด็กในรอบ 10 ปี ทำกิจกรรม RVS (47)
สคร. 12 สงขลา(ต่อ)	26. นราธิวาส (ต่อ)	58. จะแนะ	2+3	ปีละ 4 ครั้ง	ม.7 ต.จะแนะ, ม.3,4,5,7 ต.ช้างเผือก, ม.1,2 ต.ผดุงมาต	ม.5 ต.ช้างเผือก
		59. เจาะไอร้อง	3	ปีละ 2 ครั้ง	ม.2, 5 ต.จวบ, ม.3,7,8,12 ต.บุกิต, ม.1,2,3,4,7 ต.มะรือโบออก	
		60. แว้ง	2	ปีละ 2 ครั้ง	ม.2,3,7 ต.โละจูด, ม.2 ต.แวง	ม.7 ต.โละจูด
สถาบันป้องกัน ควบคุมโรคเขต เมือง(สปคม.)	27. กรุงเทพมหานคร	61. คลองสาน	2	ปีละ 2 ครั้ง	ถ.ประชาธิปไตย แขวงสมเด็จเจ้าพระยา	ถ.ประชาธิปไตย แขวงสมเด็จเจ้าพระยา

หมายเหตุ

- 1) จำนวนหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยใหม่ในรอบ 10 ปี มี 368 หมู่บ้าน ประกอบด้วย 358 หมู่บ้าน + 9 เทศบาล + 1 แขวงของกทม.
- 2) จำนวนหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยใหม่เด็กในรอบ 10 ปี มี 48 หมู่บ้าน ประกอบด้วย 47 หมู่บ้าน + 1 แขวงของกทม.
- 3) ตัดข้อมูลวิเคราะห์พื้นที่เป้าหมายเมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2565 ดังนั้น ถ้าหากสคร./สปคม.ได้รับข้อมูลเพิ่มเติมจากจังหวัดและทำให้อำเภอนั้นเข้าตามเกณฑ์ 3 ข้อ ก็สามารถเพิ่มพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินได้
- 4) สามารถ Download ได้ที่ <http://rajpracha.ddc.moph.go.th/site/index.htm>



ส่วนที่ 3

สรุปผลการดำเนินงาน
ปีงบประมาณ 2566

ส่วนที่ 3 สรุปผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566

ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

ในปีงบประมาณ 2566 สถาบันราชประชาสมาสัย ได้ลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด โดยมีผลการปฏิบัติราชการตามรายละเอียดตัวชี้วัดทั้ง 5 องค์ประกอบ ดังนี้

ตารางแสดงผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2566 ทั้ง 5 องค์ประกอบ

ผลคะแนนแยกตามองค์ประกอบ		น้ำหนัก ร้อยละ	ผลคะแนน	คะแนนถ่วง น้ำหนัก
องค์ประกอบที่ 1	Function Base	60	2.7500	1.6500
องค์ประกอบที่ 2	Agenda Base (ไม่มีตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง)	-	-	-
องค์ประกอบที่ 3	Area Base (ไม่มีตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง)	-	-	-
องค์ประกอบที่ 4	Innovation Base	20	3.0000	0.6000
องค์ประกอบที่ 5	Potential Base	20	2.0000	0.4000
รวมทุกองค์ประกอบ		100		2.6500

รายละเอียดผลประเมินการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการสถาบันราชประชาสมาสัย กรมควบคุมโรค
ปีงบประมาณ 2566

องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการ ดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก
			1	2	3	4	5			
องค์ประกอบที่ 1 Function Base		60							4.8410	2.9046
1.1 ตัวชี้วัดการบรรลุความสำเร็จของระบบ ป้องกันควบคุมโรคให้ได้มาตรฐาน										
1.1.1 ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงาน พัฒนางานวิจัย	ร้อยละ	15	≤70	75	80	85	≥90	92	5.0000	0.7500
1.1.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการ สร้างความรอบรู้สุขภาพด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ระดับ	15	1	2	3.5	4	5	5	5.0000	0.7500
1.2 งานภารกิจหลักหน่วยงาน										
1.2.1 ระดับความสำเร็จของการตรวจคัดกรอง ผู้สัมผัสโรคเรือนในพื้นที่อำเภอที่มีข้อบ่งชี้ทาง ระบาดวิทยา ปี 2566	ระดับ	15	1	2	3	4	5	5	4.4640	0.6696
1.2.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนากลไก การขึ้นทะเบียนของหน่วยบริการสุขภาพตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและ โรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562	ระดับ	15	1	2	3	4	5	5	4.9000	0.7350
องค์ประกอบที่ 4 Innovation Base		20							5.0000	1.0000
4.1 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ ดำเนินการบริหารจัดการภาครัฐเข้าสู่ระบบ ราชการ 4.0 ได้ตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรค กำหนด	ระดับ	20	1.5	2.5	3	3.5	5	5	5.0000	1.0000
องค์ประกอบที่ 5 Potential Base		20							3.49000	0.6980
5.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบ บัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การ เปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data)	ระดับ	20	0.5	1	2	3	5	5	3.49000	0.6980
	น้ำหนักรวม	100							ค่าคะแนนที่ได้	4.6026

เป้าหมาย มาตรการ และผลการดำเนินงานตามแผนงานควบคุมโรคเรื้อนประจำปี 2566

ปี 2566 (1 ต.ค. 65 – 30 ก.ย. 66)		
เป้าหมาย/มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผล
เป้าหมายที่ 1 : การค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ให้เข้าสู่ระบบการรักษาตามมาตรฐาน เพื่อตัดวงจรการแพร่เชื้อและป้องกันการเกิดภาวะพิการระดับ 2		
ตัวชี้วัด 1 : จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่	≥ 82 ราย	70 ราย
ตัวชี้วัด 2 : จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่มีความพิการ ระดับ 2	< 18 ราย	21 ราย
มาตรการที่ 1 : เร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ ตัวชี้วัดมาตรการ :		
ตัวชี้วัด 1 : ร้อยละของผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่มีค่าเฉลี่ยระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการของโรคเรื้อนจนได้รับการวินิจฉัยและรักษาโรคเรื้อนตามมาตรฐาน (SOS) ไม่เกิน 12 เดือน	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 25.71 (18 ราย)
ตัวชี้วัด 2 : ร้อยละของผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านในพื้นที่อำเภอเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองโรคเรื้อน	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 73.20
เป้าหมายที่ 2 : ผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนที่ได้รับการฟื้นฟูสภาพตามความจำเป็น มีสุขภาวะที่ดี		
ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนที่ได้รับการแก้ไขปัญหาด้วยการฟื้นฟูสภาพทุกมิติเพื่อลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติ	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50.30
มาตรการที่ 2 : พัฒนาสุขภาวะผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนตัวชี้วัดมาตรการ :		
ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนที่ได้รับการฟื้นฟูสภาพตามความจำเป็น มีสุขภาวะที่ดี	ร้อยละ 60	ร้อยละ 92.50

ในปีงบประมาณ 2566 กลุ่มกํ้าจัดโรคเรื้อน ดำเนินโครงการตามแผนปฏิบัติการ สถาบันราชประชาสมาสัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวน 4 โครงการ สรุปผลการดำเนินงาน ดังนี้

1.โครงการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในกลุ่มผู้สัมผัสโรคเรื้อน ในพื้นที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยา ปี 2566

โครงการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในกลุ่มผู้สัมผัสโรคเรื้อน ดำเนินการเพื่อเร่งรัดค้นหาผู้ป่วย โรคเรื้อนรายใหม่ในกลุ่มผู้สัมผัสโรคเรื้อนในพื้นที่ที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยา โดยมีแนวคิดพัฒนาการ ค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในกลุ่มผู้สัมผัสโรคเรื้อนโดยวิธีผสมผสาน (Semi vertical program) ใช้ศักยภาพจากส่วนกลางผสมผสานการทำงานร่วมกับเครือข่ายระดับเขตและพื้นที่ เพื่อปิดช่องว่าง (Gap) การดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อนของประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อนในพื้นที่ที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยา มีความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อน มีทักษะในการตรวจผู้สัมผัสโรคเรื้อน และเพื่อให้ผู้สัมผัสโรคเรื้อนร่วมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อนในพื้นที่ที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาได้รับการตรวจคัดกรองโรคเรื้อน

ในปีงบประมาณ 2566 ดำเนินการตรวจคัดกรองผู้สัมผัสโรคเรื้อนร่วมบ้านโดยวิธีผสมผสานในพื้นที่นำร่องที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งสามารถดำเนินการผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 80 และนอกเป้าหมาย คือ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา รายละเอียด ดังนี้

- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ที่อำเภอท่าตูม อำเภอสำโรงทาบ และอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ ดำเนินการได้ร้อยละ 36.6
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ที่อำเภอเมือง อำเภอตากใบ อำเภอเจาะไอร้อง

สคร.	จังหวัด	อำเภอ	สัมผัสโรคเรื้อน			พบผู้มีอาการสงสัยโรคเรื้อน(ราย)	ผู้สงสัยโรคเรื้อนที่ได้รับการยืนยัน(ราย)
			เป้าหมาย(ราย)	ผลการคัดกรองราย	ร้อยละ		
9	สุรินทร์	ท่าตูม	20	14	70.0	0	0
		สำโรงทาบ	8	4	50.0	0	0
		สังขะ	17	7	41.18	0	0
12	นครราชสีมา	เมือง	98	38	38.78	0	0
		ตากใบ	29	19	65.51	1	0
		เจาะไอร้อง	21	15	71.42	3	1
		จะแนะ	14	6	42.85	0	0

ลงพื้นที่ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคเรื้อนในกลุ่มผู้สัมผัสโรคเรื้อนร่วมบ้าน จังหวัดสุรินทร์



ลงพื้นที่ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคเรื้อนในกลุ่มผู้สัมผัสโรคเรื้อนร่วมบ้านจังหวัดนครราชสีมา



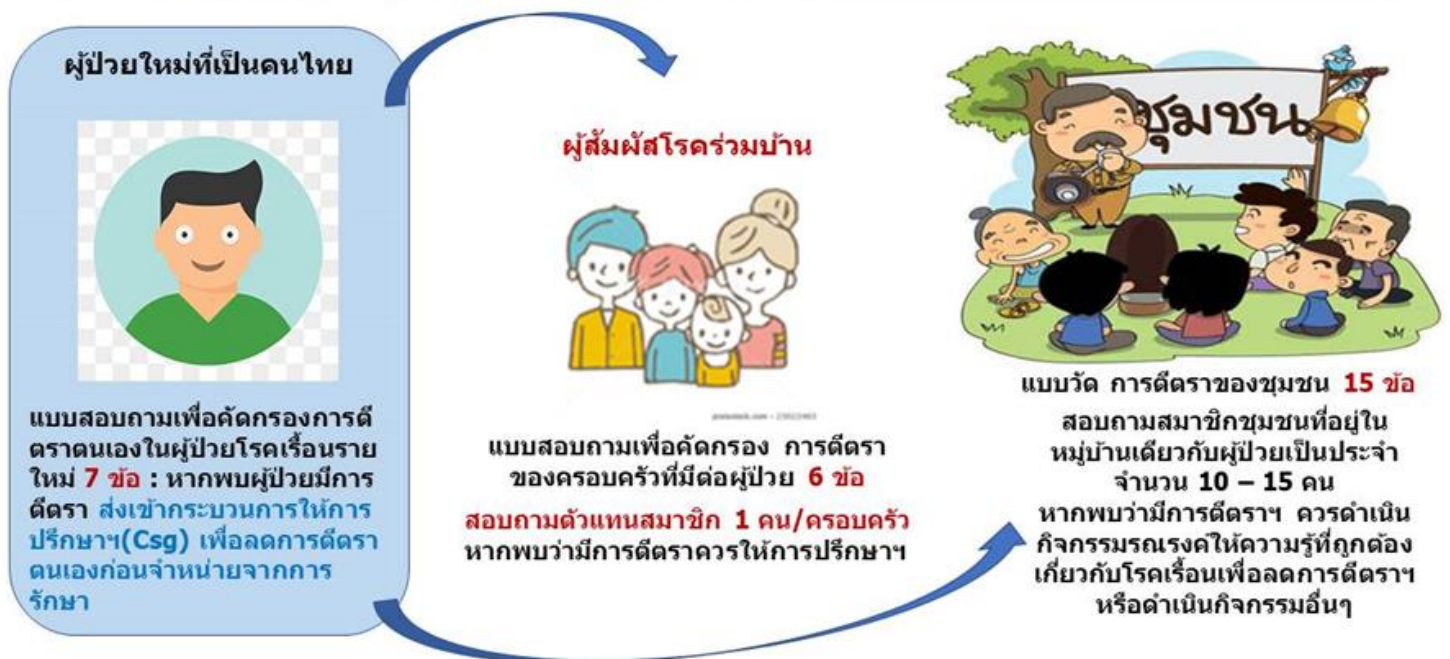
2. โครงการติดตามการติตราและการเลือกปฏิบัติในผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน

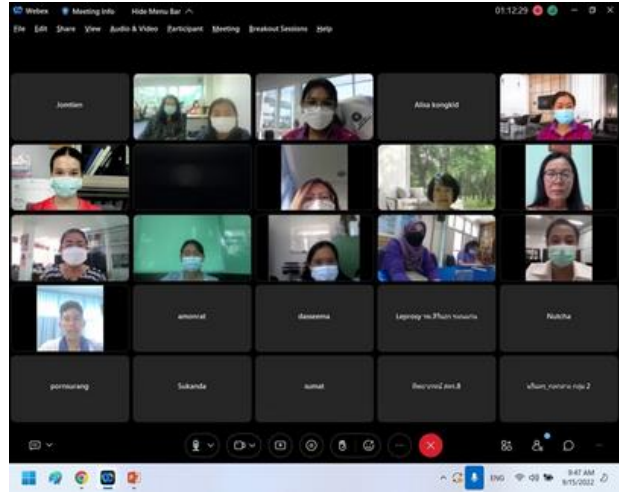
ด้วยองค์การอนามัยโลก (World health organization : WHO) ได้กำหนดยุทธศาสตร์หลักในการดำเนินงานโรคเรื้อนระดับโลก (Toward zero leprosy : Global leprosy (Hansen's disease) Strategy 2021-2030) ให้มียุทธศาสตร์หลักใน 4 ด้านที่สำคัญดังนี้ 1)ประเทศที่มีการระบาดของโรคเรื้อน ให้มีแผนการดำเนินการเพื่อนำไปสู่เป้าหมายปลอดโรคเรื้อน (Zero Leprosy) 2)ขยายงานการป้องกันโรคเรื้อน ไปพร้อมกับการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่เชิงรุก 3)การดูแลรักษาโรคเรื้อนและภาวะแทรกซ้อนตลอดจนป้องกันความพิการที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยโรคเรื้อน และ 4)การต่อต้านการติตราและการเลือกปฏิบัติในสิทธิมนุษยชน โดยได้แนะนำให้มีการจัดทำมาตรการและกระบวนการในการลดและติดตามการติตราในชุมชน เพื่อนำไปสู่การลดการติตราในชุมชน

ในปีงบประมาณ 2566 กลุ่มกำจัดโรคเรื้อน สถาบันราชประชาสมาสัย ได้ดำเนินการจัดประชุมผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อนของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 และ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง จำนวน 2 ครั้งทางช่องทางออนไลน์ เพื่อพัฒนาแบบคัดกรองการติตราตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อน ครอบครัว และชุมชน และแนวทางการเฝ้าระวังการติตราในสถานบริการสาธารณสุขในผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ หากพบผู้ป่วยมีการติตราตนเองกำหนดแนวทางให้ผู้ป่วยควรได้รับบริการให้การปรึกษาจากสถานบริการและคัดกรองอีกครั้งก่อนจำหน่ายจากการรักษาเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานการดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อนของประเทศไทย โดยให้เริ่มดำเนินการคัดกรองตามแนวทางนี้ในปีงบประมาณ 2567

ค่าเป้าหมาย ปี 2570

ร้อยละ 60 ของผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน **ครอบครัว** และ **ชุมชน** มีการติตราต่อโรคเรื้อนลดลงเมื่อเทียบกับข้อมูลพื้นฐาน (Base line) ของแต่ละกลุ่ม





จัดประชุมผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อนของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 และ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ทางช่องทางออนไลน์ เพื่อพัฒนาแบบคัดกรองการติดตามตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อน ครอบครัว และชุมชน และแนวทางการเฝ้าระวังการติดตามในสถานบริการสาธารณสุขในผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่

3. โครงการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกลางและการคัดเลือกผู้ป่วยพิการจากโรคเรื้อนเข้ารับการสงเคราะห์

การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกลางและการคัดเลือกผู้ป่วยพิการจากโรคเรื้อนเข้ารับการสงเคราะห์ มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาแนวทางการรับสงเคราะห์ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของผู้ป่วยพิการจากโรคเรื้อน รวมทั้งการสร้างความรู้ความตระหนักและดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานการคัดเลือกผู้ป่วยพิการจากโรคเรื้อนเข้ารับการสงเคราะห์ พัฒนางค์ความรู้ของคณะกรรมการ ในด้านการประเมินความพิการทางกายของผู้พิการจากโรคเรื้อน และความรู้และทักษะด้านการดูแลตนเองเพื่อป้องกันความพิการ (self-care) เพื่อให้สามารถดำเนินการช่วยเหลือผู้ป่วยพิการจากโรคเรื้อนได้อย่างมีมาตรฐานเหมาะสมและสร้างสัมพันธภาพของเครือข่ายการทำงานโรคเรื้อน ทั้งนี้เพื่อให้กระบวนการคัดเลือกผู้ป่วยพิการจากโรคเรื้อนเข้ารับการสงเคราะห์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้อง ยุติธรรม ในปีงบประมาณ 2566 มีการจัดประชุม 2 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกลางและการคัดเลือกผู้ป่วยพิการจากโรคเรื้อนเข้ารับการสงเคราะห์ 1/2566 วันที่ 20 - 22 ธันวาคม 2565 ณ โรงแรมอัมพวาน่านอน จังหวัดสมุทรสงคราม และครั้งที่ 2 การคัดเลือกผู้ป่วยพิการจากโรคเรื้อนเข้ารับการสงเคราะห์ 2/2566 วันที่ 5 กรกฎาคม 2565 ณ ห้องประชุมธีระ รามสูต อาคาร 8 ชั้น 3 สถาบันราชประชาสมาสัย กรมควบคุมโรค จังหวัดนนทบุรี รวมจำนวน 2 ครั้ง สรุปได้ดังนี้

1) การจัดประชุมคัดเลือกผู้ป่วยพิการจากโรคเรื้อนเข้ารับการสงเคราะห์ปีงบประมาณ 2566 จำนวน 2 ครั้ง มีผู้เข้าร่วมประชุมครั้งที่ 1 จำนวน 34 คน และครั้งที่ 2 จำนวน 29 คน จาก 14 หน่วยงาน ร่วมคัดเลือกผู้เข้ารับการสงเคราะห์ตามเกณฑ์กรมควบคุมโรค และแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักการพิจารณาผู้ป่วยพิการจากโรคเรื้อนเข้ารับการสงเคราะห์ ตลอดจนทักษะและวิธีการทำงาน

2) มีผู้ป่วยพิการจากโรคเรื้อนที่ได้รับการเสนอขอรับการสงเคราะห์ในปีงบประมาณ 2566 รวม 30 คน สามารถนำเข้าสู่กระบวนการพิจารณาคัดเลือกตามเกณฑ์ของกรมควบคุมโรคได้ทุกราย (ร้อยละ 100) โดยมีผู้ผ่านการคัดเลือกตามเกณฑ์ของกรมควบคุมโรคทั้งหมด 25 ราย คิดเป็นร้อยละ 83.30 ของผู้เสนอขอรับการสงเคราะห์ทั้งหมด ทั้งนี้ผู้ผ่านเกณฑ์คัดเลือกได้มารายงานตัวและรับการสงเคราะห์ของกรมควบคุมโรคทั้งหมดแล้ว

3) ประเด็นการอภิปรายในการประชุม

- เสนอให้ปรับเกณฑ์คะแนนทางการแพทย์จากเดิม 12 คะแนน เป็น 10 คะแนน เพื่อให้ผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนที่ใช้ชีวิตยากลำบากได้เข้าถึงเงินสงเคราะห์นี้มากขึ้น ซึ่งจากการประชุมที่ผ่านมาระหว่างปี 2560 – 2565 พบว่ามีคะแนนตั้งแต่ 10 คะแนนเพียง 35 คนจึงไม่เป็นภาระงบประมาณ ที่ประชุมรับทราบเสนอให้พิจารณาเกณฑ์นี้ในครั้งต่อไป หลังจากมีการปรับคู่มือเรียบร้อยแล้ว

- เสนอให้จัดทำคลิปวิดีโอ เพื่อใช้เป็นสื่อกลางสำหรับแนวทางการส่งผู้ป่วยเข้ารับการสงเคราะห์เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เนื่องจากในแต่ละ สคร. มีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบเรื่องการเข้ารับการสงเคราะห์บ่อยครั้ง ทำให้เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ส่วนใหญ่ขาดความรู้ในเรื่องการประเมินความพิการของผู้ป่วยโรคเรื้อนเพื่อเข้ารับการสงเคราะห์
- ปัจจุบันสถานการณ์การตีตราในผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคเรื้อนยังคงพบมากในพื้นที่ ควรมีการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ที่รับผิดชอบดูแล และญาติของผู้ป่วย เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเรื้อน และการติดต่อของโรคเรื้อนเพิ่มมากขึ้น



จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกลางและการคัดเลือกผู้ป่วยพิการจากโรคเรื้อนเข้ารับการสงเคราะห์ 1/2566 ณ โรงแรมอัมพวาน่านอน จังหวัดสมุทรสงคราม

4. โครงการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อนและการฟื้นฟูสภาพ ปี 2566

ในปีงบประมาณ 2566 กลุ่มกำจัดโรคเรื้อน สถาบันราชประชาสมาสัย ดำเนินการนิเทศติดตามการดำเนินงานโรคเรื้อน จำนวน 2 ครั้ง ดังนี้ การนิเทศติดตามการดำเนินงานโรคเรื้อนครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 20 – 24 กุมภาพันธ์ 2566 ติดตามการดำเนินงานโรคเรื้อน ทั้งการค้นหา รักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคเรื้อนในประชากรไทยและประชากรข้ามชาติในพื้นที่จังหวัดแม่ฮ่องสอน ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน โรงพยาบาลปางมะผ้า โรงพยาบาลสบเมย และโรงพยาบาลแม่สะเรียง นำทีมการนิเทศโดยแพทย์หญิงบุษบัน เชื้ออินทร์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค และแพทย์หญิงสรณัญจิต วิมูลชาติ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

การนิเทศติดตามการดำเนินงานโรคเรื้อนครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 27 – 28 เมษายน 2566 แพทย์หญิงสรณัญจิต วิมูลชาติ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ นำทีมคณะนิเทศงานโรคเรื้อน ให้แก่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี เพื่อสนับสนุนเชิงนโยบาย รับฟังสถานการณ์โรคเรื้อนในพื้นที่ ปัญหาอุปสรรคและเป็นที่ปรึกษาการดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อน ฟื้นฟูความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานและสนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคลากรเครือข่ายในพื้นที่ ณ ศูนย์พัทยารักษ์ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี และตรวจติดตามการนิเทศงานโรคเรื้อนให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตามมาตรฐานการดำเนินงานโรคเรื้อน ณ ห้องประชุม 2 ชั้น 3 อาคารอุบัติเหตุ โรงพยาบาลพุทธโสธร อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา

ดังนั้นเพื่อป้องกันไม่ให้อัตราความชุกและจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่กลับมาเพิ่มจำนวนขึ้น จึงมีความจำเป็นต้องดำเนินงานโรคเรื้อนอย่างต่อเนื่องตามเป้าหมายการกำจัดโรคเรื้อนของประเทศไทย และจัดทำแผนการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย Zero Leprosy ภายในปี 2570



การนิเทศติดตามการดำเนินงานโรคเรื้อน ในพื้นที่จังหวัดชลบุรีและจังหวัดฉะเชิงเทรา



การนิเทศติดตามการดำเนินงานโรคเรื้อน ในพื้นที่จังหวัดแม่ฮ่องสอน



ผลการดำเนินงาน

กลุ่มอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม

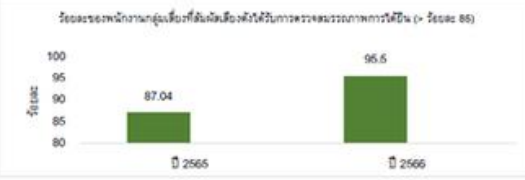
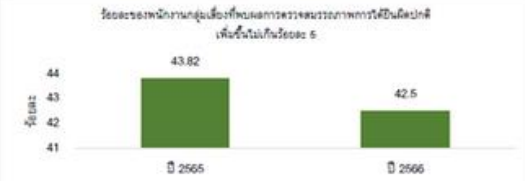
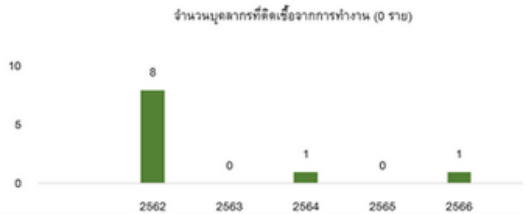
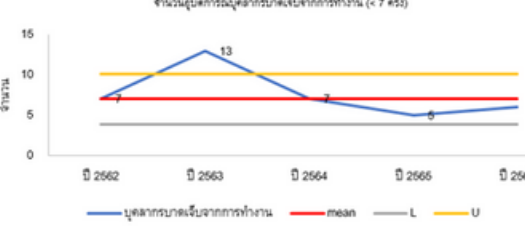
สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน/ภารกิจ

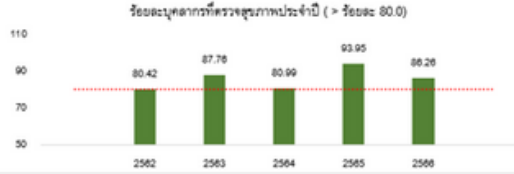
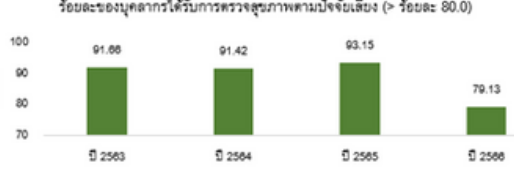
ผลการดำเนินงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
ผลลัพธ์ด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ [IV-1, III-1]	
1. ร้อยละของพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่สัมผัสเสียงดังได้รับการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน >85	ร้อยละ 95.51
2. ร้อยละของพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่พบผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินผิดปกติเพิ่มขึ้น ไม่เกินร้อยละ 5	ลดลงร้อยละ 1 (ข้อมูลปี 2566 ลดลงเทียบกับปี 2565)
ผลลัพธ์ด้านกำลังคน [IV-3, I-5]	
1. จำนวนอุบัติเหตุการบาดเจ็บจากการทำงาน = 0	1
2. จำนวนอุบัติเหตุการบาดเจ็บจากการทำงาน = 0	6
3. ร้อยละของบุคลากรได้ตรวจสุขภาพประจำปี > ร้อยละ 80	86.26
• ภาวะสุขภาพบุคลากรดี	30.21
• ภาวะสุขภาพบุคลากรเสี่ยง	47.07
• ภาวะสุขภาพบุคลากรป่วย	22.71
4. ร้อยละบุคลากรเข้าร่วมโครงการ Healthy Fitt 4 Dee > ร้อยละ 30	11.70
5. ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการเส้นรอบพุงลดลง > ร้อยละ 10	8.0
6. ร้อยละของบุคลากรได้รับการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง > ร้อยละ 80	79.13
7. ร้อยละของบุคลากรที่เจ็บป่วยจากการทำงานได้รับการประเมินก่อนกลับเข้าทำงาน ร้อยละ 100	100.0
ผลลัพธ์ด้านการนำ [IV-4, I-I, I-2]	
1. ระดับความสำเร็จของการพัฒนากลไกการขึ้นทะเบียนของหน่วยบริการสุขภาพตาม พรบ.โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 5 ชั้น	ขั้นที่ 3
2. ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพสังกัด สป. (รพศ./รพท. รพช. M2) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรค: ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 60	ร้อยละ 64.4
3. ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพสังกัด สป. (รพ.สต.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรค : ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป ร้อยละ 30	ร้อยละ 33.9

รายละเอียดผลการ

ดำเนินงานในการให้บริการอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม

กิจกรรมสำคัญ	ผลการดำเนินงาน / ผลลัพธ์												
- ร้อยละของพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่สัมผัสเสี่ยงดังได้รับการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน >85 - ร้อยละของพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่พบผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินผิดปกติ เพิ่มขึ้น ไม่เกินร้อยละ 5  ร้อยละของพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่สัมผัสเสี่ยงดังได้รับการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน (> 85 เดซิเบล) <table border="1"> <thead> <tr> <th>ปี</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ปี 2565</td> <td>87.04</td> </tr> <tr> <td>ปี 2566</td> <td>96.5</td> </tr> </tbody> </table>  ร้อยละของพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่พบผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินผิดปกติ เพิ่มขึ้นไม่เกินร้อยละ 5 <table border="1"> <thead> <tr> <th>ปี</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ปี 2565</td> <td>43.82</td> </tr> <tr> <td>ปี 2566</td> <td>42.5</td> </tr> </tbody> </table>	ปี	ร้อยละ	ปี 2565	87.04	ปี 2566	96.5	ปี	ร้อยละ	ปี 2565	43.82	ปี 2566	42.5	สถาบันฯ มีการทำงานร่วมกับสถานประกอบการในการดำเนินงานให้มีนโยบาย และเห็นความสำคัญของการตรวจคัดกรองตามความเสี่ยงและติดตามภาวะสุขภาพ ด้านโรคจากประกอบอาชีพและโรคจากการทำงานเชิงรุก ปี 2565 มีพนักงานในสถานประกอบการได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีและตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง จำนวน 871 ราย พนักงานสถานประกอบการกลุ่มเสี่ยงสัมผัสเสี่ยงดังได้รับการตรวจคัดกรองสมรรถภาพการได้ยินจำนวน 548 ราย จึงนำพนักงานกลุ่มเสี่ยงดังกล่าวเข้ารับการตรวจการได้ยินภายในสถาบันฯ พบว่า มีพนักงานกลุ่มเสี่ยงเข้ารับการตรวจการได้ยินจำนวน 477 ราย คิดเป็นร้อยละ 87.04 เนื่องจากระยะเวลาการให้บริการกับการทำงานของพนักงานไม่สอดคล้องกัน พนักงานต้องหยุดการทำงานที่อยู่ที่ที่มีเสียงดัง 8 -12 ชั่วโมง ได้ปรับปรุงกระบวนการติดตามพนักงานให้มาตรวจการได้ยิน โดยให้ความรู้ เห็นความสำคัญของการเตรียมตัวก่อนเข้ารับการตรวจการได้ยิน ส่งผลให้ในปี 2566 มีจำนวนพนักงานเข้ารับการตรวจการได้ยินเพิ่มขึ้น จำนวน 489 ราย คิดเป็นร้อยละ 95.51 มีการติดตามภาวะสุขภาพของพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่พบผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินผิดปกติตั้งแต่ปี 2565 จำนวน 209 และปี 2566 จำนวน 208 พบว่าผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินผิดปกติไม่เพิ่มขึ้นจากเดิมเท่ากับร้อยละ 43.82 และ 42.54 ตามลำดับ โดยสถาบันฯร่วมกับสถานประกอบการจัดโครงการอนุรักษ์การได้ยิน ให้ความรู้การใช้อุปกรณ์ป้องกันรายบุคคล เพื่อป้องกันไม่ให้พนักงานกลุ่มเสี่ยงที่ยังมีระดับการได้ยินปกติ มีระดับการได้ยินลดลง
ปี	ร้อยละ												
ปี 2565	87.04												
ปี 2566	96.5												
ปี	ร้อยละ												
ปี 2565	43.82												
ปี 2566	42.5												
จำนวนอุบัติเหตุส่วนบุคคลการติดเชื้อมาจากการทำงาน = 0  จำนวนบุคลากรที่ติดเชื้อมาจากการทำงาน (0 ราย) <table border="1"> <thead> <tr> <th>ปี</th> <th>จำนวน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2562</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>2563</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2564</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2565</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2566</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	ปี	จำนวน	2562	8	2563	0	2564	1	2565	0	2566	1	ทีม IC กำหนดแนวทางปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลตามหลัก Isolation Precaution ครอบคลุม Standard precautions และ Transmission base precautions มีแนวทางปฏิบัติเมื่อเจ้าหน้าที่สัมผัสเลือด/สารคัดหลั่งและติดตามภาวะสุขภาพเมื่อครบ 1 ปี และปรับการทำงานให้มีส่วนร่วมกับการงาน อาชีวเวชศาสตร์โดยการประเมินความพร้อมทางสุขภาพ (Fit for work) และประเมินกลับเข้าทำงาน (Return to work management) กำหนดมาตรการตรวจสุขภาพบุคลากรก่อนปฏิบัติงานและหลังได้รับการบรรจุแล้วไม่เกินระยะ 1 เดือน ในช่วงสถานการณ์ Covid-19 มีการสนับสนุนชุด PPE แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน แต่ยังไม่พบการติดเชื้อมาจากผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย Covid-19 1 ราย ในปี 2564 และปี 2566 ผู้ปฏิบัติงานหน่วยงาน ENT 1 ราย ติดเชื้อไขหวัดใหญ่
ปี	จำนวน												
2562	8												
2563	0												
2564	1												
2565	0												
2566	1												
จำนวนอุบัติเหตุส่วนบุคคลบาดเจ็บจากการทำงาน = 0  จำนวนอุบัติเหตุส่วนบุคคลบาดเจ็บจากการทำงาน (< 7 ราย) <table border="1"> <thead> <tr> <th>ปี</th> <th>จำนวน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ปี 2562</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>ปี 2563</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>ปี 2564</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>ปี 2565</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>ปี 2566</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table> — บุคลากรบาดเจ็บจากการทำงาน — mean — L — U	ปี	จำนวน	ปี 2562	7	ปี 2563	13	ปี 2564	7	ปี 2565	5	ปี 2566	6	ปี 2562 - 2566 ยังพบอุบัติเหตุส่วนบุคคลบาดเจ็บจากการทำงาน ส่วนใหญ่เป็นอุบัติเหตุถูกเข็มทิ่มตำ มีมาตรการป้องกันแบบ One hand technique มี CQI ป้องกันเข็มทิ่มตำ เมื่อถูกเข็มทิ่มตำดำเนินการตามมาตรการควบคุมการติดเชื้อ อย่างไรก็ตามยังพบอุบัติเหตุถูกเข็มทิ่มตำต่อเนื่องในบุคลากรกลุ่มแพทย์จากการทำหัตถการเนื่องจากไม่ปฏิบัติตามแนวทาง แก๊ซโดยกำหนดมาตรการป้องกันไม่สวมปลอกเข็มหลังการใช้ ในปี 2566 พบว่าอุบัติเหตุยังไม่ลดลง เนื่องจากสาเหตุการทำหัตถการที่ใช้เข็มเดิมซ้ำ วางเข็มใน Set มีสาลีหรือก๊อตบังทำให้มองไม่เห็น จึงวางแผนกำหนดมาตรการ “เข็มใช้แล้วทิ้งทันที ไม่นำมาใช้ซ้ำ” รวมทั้งสื่อสารในองค์กรแพทย์เพื่อปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด นอกจากนี้ ยังพบอุบัติเหตุลื่นล้มระหว่างการเตรียมอาหาร 2 ครั้ง เนื่องจากสาเหตุพื้นลื่น มีน้ำซังและบุคลากรใส่รองเท้าไม่เหมาะสมกับงาน มีการให้คำแนะนำการใส่รองเท้าบูทกันลื่นและดำเนินการปรับพื้นห้องประกอบอาหารเพื่อไม่ให้มีน้ำซัง
ปี	จำนวน												
ปี 2562	7												
ปี 2563	13												
ปี 2564	7												
ปี 2565	5												
ปี 2566	6												

กิจกรรมสำคัญ	ผลการดำเนินงาน / ผลลัพธ์
- ร้อยละของบุคลากรได้ตรวจสุขภาพประจำปี : ภาวะสุขภาพบุคลากรดี - ภาวะสุขภาพบุคลากรเสี่ยง - ภาวะสุขภาพบุคลากรป่วย > ร้อยละ 80 - ร้อยละบุคลากรเข้าร่วมโครงการ Healthy Fitt 4 Dee > ร้อยละ 30 - ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการเส้นรอบพุงลดลง > ร้อยละ 10   	ร้อยละของบุคลากรเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี เป็นไปตามเป้าหมาย เนื่องจากมีการปรับระบบการตรวจสุขภาพโดยให้บุคลากรกำหนดวันตรวจสุขภาพตามความสะดวก อย่างไรก็ตามยังพบปัญหาการไม่เข้ารับการตรวจสุขภาพในบุคลากรที่ปฏิบัติงานแผนกยานยนต์ เนื่องจากปฏิบัติงานนอกสถาบันฯ จึงวางแผนขยายเวลาการตรวจสุขภาพให้พนักงานกลุ่มดังกล่าว รวมทั้งกำหนดให้บุคลากรที่ตรวจสุขภาพนอกโรงพยาบาลให้นำผลการตรวจสุขภาพมาบันทึกข้อมูลเข้าระบบ ผลการตรวจภาวะสุขภาพแบ่งออกเป็นกลุ่มดี/เสี่ยง/ป่วย โดยบุคลากรกลุ่มป่วยมีภาวะสุขภาพ คือ ระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับไขมันในเลือด มีการให้ข้อมูลการดูแลสุขภาพและส่งเสริมรักษาตามสิทธิ สำหรับบุคลากรกลุ่มเสี่ยงพบภาวะสุขภาพด้าน BMI/รอบพุง เกินเกณฑ์ ได้จัดกิจกรรมสำหรับบุคลากรทุกกลุ่มเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพ มีกิจกรรมออกกำลังกายทุกวันพุธและวันศุกร์ วันละ 1 ชั่วโมง ผ่านระบบเสียงตามสาย จัดห้องออกกำลังกาย ชั้น 5 อาคารอาชีวเวชศาสตร์ ปี 2565-2566 ได้จัดโครงการ Healthy Fitt 4 Dee มีบุคลากรเข้าร่วมโครงการร้อยละ 13.57 และ 11.70 จากผลการจัดโครงการบุคลากรมีเส้นรอบพุงลดลง ร้อยละ 10.52 และ 8.0 ตามลำดับ พบปัญหาบุคลากรเข้าร่วมโครงการน้อย เนื่องจากขาดการสนับสนุนเชิงนโยบาย การจัดสรรเวลาในการเข้าร่วมโครงการไม่สอดคล้องกับการทำงาน บุคลากรยังขาดแรงจูงใจ วางแผนผลักดันเชิงนโยบายร่วมกับผู้บริหารและสนับสนุนรางวัลเพื่อสร้างแรงจูงใจ
ร้อยละของบุคลากรได้รับการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง > ร้อยละ 80 	ในปี 2565 มีการนำเครื่องมือตรวจพิเศษ ทางหู, ตา, ปอด มาตรวจสุขภาพเพิ่มเติมเพื่อให้ครอบคลุมภาวะสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ส่งผลให้มีหน่วยงานและจำนวนบุคลากรที่ต้องได้รับการตรวจคัดกรองตามปัจจัยเสี่ยงเพิ่มขึ้น ผลการตรวจพบ Toluene ในปัสสาวะของบุคลากรแผนกกายอุปกรณ์ในปี 2564 และมีแนวโน้มสูงขึ้นในปี 2565 จากการตรวจแบบ Hippuric ได้มีการลงสอบสวนพบปัญหาาระบบระบายอากาศ และบุคลากรขาดความตระหนักในการใช้อุปกรณ์ป้องกันขณะปฏิบัติงาน บุคลากรส่วนหนึ่งสูบบุหรี่ มีการให้ความรู้ ปรับระบบระบายอากาศ และปี 2566 ได้เปลี่ยนวิธีการตรวจให้มีความเฉพาะเจาะจงเพื่อลดความแปรปรวน ผลคือไม่พบ Toluene ในบุคลากร
ร้อยละของบุคลากรที่เจ็บป่วยจากการทำงาน ได้รับการประเมินก่อนกลับเข้าทำงาน ร้อยละ 100 	เพื่อให้บุคลากรสามารถกลับเข้าทำงานอีกครั้งได้อย่างปลอดภัย ผลการดำเนินงานในปี 2563-2565 มีบุคลากรเจ็บป่วยจากการทำงาน ได้รับการประเมินก่อนกลับเข้าทำงาน จำนวน 61 ราย, 46, ราย, 220 ราย พบว่า บุคลากรกลับเข้าทำงานได้อย่างปลอดภัยร้อยละ 100.0 และในปี 2566 พบบุคลากรได้รับการประเมินก่อนกลับเข้าทำงานจำนวน 189 ราย มี 1 ราย ต้องมีการปรับเปลี่ยนสถานที่ทำงานจากภาวะโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ แต่ยังไม่พบว่าการประเมินก่อนกลับเข้าทำงานยังไม่ครอบคลุมบุคลากรที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังที่มีการหยุดงานเข้า จึงวางแผนพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพทั้งหมดในปี 2567

กิจกรรมสำคัญ	ผลการดำเนินงาน / ผลลัพธ์
- ระดับความสำเร็จของการพัฒนากลไกการขึ้นทะเบียนของหน่วยบริการสุขภาพตาม พรบ.โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 5 ชั้น - ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพสังกัด สป. (รพ. ศ./รพท. รพช. M2) มีการจัดบริการ อาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรค: ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 60 - ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพสังกัด สป. (รพ. สต.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรค : ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป ร้อยละ 30	ระดับความสำเร็จของการพัฒนากลไกการขึ้นทะเบียนของหน่วยบริการสุขภาพตาม พรบ.โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม มาตรา 24 กำหนดมาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการอาชีวเวชกรรมและบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และมาตรา 25 การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สถาบันฯ ดำเนินการตั้งแต่ปี 2565 - 2566 กำหนดระดับความสำเร็จของกลไกการขึ้นทะเบียนของหน่วยบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ไว้ 5 ขั้นตอน ปี 2566 ได้ดำเนินการแล้วเสร็จในขั้นตอนที่ 1-3 ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ขั้นตอนที่ 2 จัดประชุมคณะทำงานเพื่อขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงาน 2 เดือน / ครั้งขั้นตอนที่ 3 เตรียมความพร้อมเครือข่าย โดยการสื่อสารแนวทางการเตรียมความพร้อมการขึ้นทะเบียน หน่วยบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ส่วนในขั้นตอนที่ 4 จัดทำร่างคู่มือการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จเนื่องจากอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการขึ้นทะเบียนยังอยู่ในระหว่างพิจารณาของคณะรัฐมนตรี จึงยังไม่สามารถนำมาเขียนเป็นคู่มือฉบับสมบูรณ์ได้ และขั้นตอนที่ 5 จัดทำระบบการขึ้นทะเบียนบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในระบบอิเล็กทรอนิกส์ มีข้อจำกัดระบบอิเล็กทรอนิกส์ของสถาบันฯ จึงปรับเปลี่ยนเป็นการร่วมมือกับสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช. หรือ NSTDA) และกองโรคจากการประกอบอาชีพในการพัฒนาระบบ เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงกันของข้อมูลการดำเนินงานด้านอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมและกำหนดแผนการดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในปี 2568

ภาพผลการดำเนินงาน

สถาบันราชประชาสมาสัยสนับสนุน ▶ โฉมและใบประกาศเกียรติคุณให้แก่หน่วยบริการสุขภาพที่ผ่านการรับรองมาตรฐานฯ ใน ปี พ.ศ.2566 ลงพื้นที่ประเมินรับรองการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลที่ขอเข้ารับการประเมินมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยระดับดีเด่น ร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด



สถาบันราชประชา ▶
สมาสัยให้บริการคัดกรอง
ตรวจประเมินความเสี่ยง
ตรวจวินิจฉัยรักษาโรคจาก
การทำงานและโรคจาก
สิ่งแวดล้อมทั้งเชิงรับ
และเชิงรุก



◀ สถาบันราชประชาสมาสัยให้บริการ
ตรวจคัดกรองโรคจากการทำงานเชิงรับ-
เชิงรุก ร่วมกับตรวจสอบสภาพคัดกรองตาม
ความเสี่ยงในสถานประกอบการที่มี
เป้าหมายเพื่อให้พนักงานปลอดภัยใน
การทำงาน เฝ้าระวังการตรวจก่อนเข้า
ทำงาน การคัดกรอง ติดตาม ยืนยัน
วินิจฉัยรักษา พร้อมทั้งให้ความรู้ให้เห็น
ความสำคัญและสร้างความตระหนักใน
การใส่อุปกรณ์ป้องกันเสียงดัง

ตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง ▶
บุคลากรในสถาบันราชประชา
สมาสัย เฝ้าระวังตรวจสุขภาพ
ประจำปี ตรวจการคัดกรองตาม
ความเสี่ยงติดตามดูแลภาวะ
สุขภาพ เดินสำรวจสถานที่ทำงาน
เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อภาวะ
สุขภาพ จัดรายการตรวจสุขภาพ
ให้เหมาะสมกับลักษณะงานตาม
ปัจจัยเสี่ยง และจัดโครงการสร้าง
เสริมสุขภาพของแต่ละบุคคลให้
เหมาะสม



ผลการดำเนินงาน

กลุ่มการพยาบาล

ข้อมูลงานบริการพยาบาล

งานบริการผู้ป่วยนอก

เปิดให้บริการวันจันทร์-วันศุกร์ ในเวลาราชการ มี 6 หน่วยงาน ได้แก่

1. หน่วยงานผู้ป่วยนอกโรคผิวหนัง
2. หน่วยงานผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูกและข้อ
3. หน่วยงานผู้ป่วยนอกหูดอกจมูกและอายุรกรรม
4. หน่วยงานผู้ป่วยนอกจักษุ
5. หน่วยงานการพยาบาลชุมชน
6. หน่วยงานผู้ป่วยนอกผิวหนังวัดมกุฏ

งานบริการผู้ป่วยใน

1. หน่วยงานหอผู้ป่วย 2
2. หอผู้ป่วย 4
3. หอผู้ป่วยหนัก (ICU)
4. หอผู้ป่วยโรคทั่วไปและพิเศษ

งานบริการเฉพาะทาง

1. หน่วยงานห้องผ่าตัด
2. หน่วยงานวิสัญญี
3. หน่วยงานให้คำปรึกษา
4. หน่วยงานอาชีวเวชกรรม
5. หน่วยงานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน

สรุปผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ กลุ่มการพยาบาล

ยุทธศาสตร์

1. พัฒนาระบบบริการพยาบาลให้ได้มาตรฐาน
2. พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรบุคลากรทางการพยาบาลให้มีขีดสมรรถนะสูง
3. พัฒนาระบบฐานข้อมูลและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
4. พัฒนาผลงานวิชาการทางการพยาบาลให้ได้มาตรฐาน

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566 ตามแผนยุทธศาสตร์ กลุ่มการพยาบาล มี 4 ยุทธศาสตร์ จัดทำเป็นโครงการ ทั้งหมด 37 โครงการ บรรลุเป้าหมาย 33 โครงการ



ผลงานเด่น

1. ผลิตผลงานวิชาการงานวิจัย จำนวน 1 เรื่อง แล้วเสร็จ 1 เรื่อง CQI , Mini research และคู่มือจำนวน 66 เรื่อง พร้อมจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในสถาบันนำเสนอภายนอกสถาบันในงานประชุมวิชาการพยาบาลเขต 13 จำนวน 2 เรื่อง และงานประชุมวิชาการการดูแลแบบประคับประคอง เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 1 เรื่อง



2. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “พัฒนาบุคลากรสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล” วันที่ 20 – 21 ธันวาคม 2565



3. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “พัฒนาบุคลากรเพื่อเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งสูงขึ้น(succession Plan)” วันที่ 26 -27 มกราคม 2566



4.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การเตรียมความพร้อมของพยาบาลในมิติการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีทางการแพทย์ยุคพลิกโลก” วันที่ 19 พฤษภาคม 2566



5. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การช่วยฟื้นคืนชีพสำหรับบุคลากรทางการแพทย์” วันที่ 25 - 26 พฤษภาคม 2566



6. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การถ่ายทอดทักษะความรู้ประสบการณ์เพื่อการพัฒนาด้านการพยาบาลโรคเรื้อรังและโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม จากรุ่นเก่าสู่รุ่นใหม่” วันที่ 11 - 12 กรกฎาคม 2566



กิจกรรม



◀ กิจกรรมมุทิตาจิต
วันที่ 19 กันยายน 2566

โครงการพัฒนาองค์กร
พยาบาลแห่งความสุข ▶



สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ/ภารกิจ

กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูได้มีการดำเนินงานตามแผนงาน โดยปฏิบัติตามภารกิจหลักในการให้บริการ ในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู ให้คุณภาพชีวิตผู้ใช้บริการดีขึ้น โดยแต่ละหน่วยงานมีบทบาทหน้าที่แตกต่างกันดังนี้

- งานกายอุปกรณ์เสริมและเทียม จัดทำอุปกรณ์ทดแทนสำหรับผู้ป่วยที่สูญเสียอวัยวะ และอุปกรณ์เสริมเฉพาะส่วน สำหรับผู้ป่วยอ่อนแรง กล้ามเนื้อหดเกร็ง ขาดความมั่นคงขณะยืนเดิน อีกทั้งทำอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการต่างๆ เช่นรถนั่งคนพิการ ไม้ค้ำยัน ไม้เท้า และจัดทำรองเท้าสำหรับผู้ป่วยเท้าชาในกลุ่มต่างๆและทำผิอุดรูป
- งานคลินิกสุขภาพเท้าให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหากระดูกกล้ามเนื้อ ระบบประสาทส่วนปลายและการบาดเจ็บ จากการทำงานโดยใช้เทคนิคการลดแรงกดใต้ฝ่าด้วยเทคนิคการชูดหนังแข็งการเข้าเฝือกการใช้แผ่นรองเท้า การทำรองเท้าเฉพาะบุคคล
- คลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟูและหน่วยงานกายภาพบำบัดให้บริการแก่ผู้ป่วยระบบกระดูกและกล้ามเนื้อผู้ป่วยระบบ ประสาทและสมองผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ จากการประกอบอาชีพ ด้วยเครื่องมือทางกายภาพบำบัดและเปิดคลินิกให้บริการฝังเข็มโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

ด้านพัฒนาศักยภาพบุคลากรภายใน มีการจัดประชุมconferenceแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงาน ลงเรียน online การเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ PCT ต่างๆ เพื่อพัฒนาระบบบริการของสถาบันการออกหน่วยบริการเชิงรุกใน การตรวจสุขภาพเท้าเคลื่อนที่ ณ กรมควบคุมโรค นอกจากนี้กลุ่มงานมีการเข้าร่วมจัดกิจกรรมภายนอกกับภาครัฐ และเอกชนในรูปแบบต่างๆ เช่น ออกตรวจสุขภาพร่างกายทางด้านอาชีวอนามัย ออกบุตรตรวจสุขภาพเท้าตามสถานที่ ต่างๆ และเป็นอาจารย์พิเศษให้กับบุคลากรทางการแพทย์และนิสิตนักศึกษาที่มาฝึกปฏิบัติงาน

คลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟู

เปิดให้บริการตามวันและเวลาราชการ จันทร์ - ศุกร์



ออกหน่วยให้บริการเชิงรุกในการตรวจสุขภาพเท้า ณ กรมควบคุมโรค ทุกวันพุธที่ 3 ของทุกเดือน และมีการให้บริการตรวจสุขภาพเท้าที่โรงพยาบาลบางจาก



ออกหน่วยให้บริการเชิงรุกในการตรวจสุขภาพเท้า ณ กรมควบคุมโรค ทุกวันพุธที่ 3 ของทุกเดือน
และมีการให้บริการตรวจสุขภาพเท้าที่โรงพยาบาลบางจาก



งานกายภาพบำบัด

เป็นวิทยากรการอบรมวิชาการด้านโรคเรื้อรังสำหรับแพทย์ประจำบ้าน สาขาทจวิทยา จำนวน 2 รุ่น



เป็นสถานที่ฝึกงานให้กับนักศึกษากายภาพบำบัดและเป็นอาจารย์พิเศษทางคลินิกให้แก่ นักศึกษากายภาพบำบัด
ชั้นปีที่ 4 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ



ออกหน่วยร่วมกับงานอาชีพเวชกรรมในการตรวจสุขภาพประจำปีตามโรงงานรวมถึงให้ความรู้ใน
เรื่องการออกกำลังกาย



จัดทำความรู้ทางกายภาพบำบัดเรื่องกายภาพบำบัด ในผู้ป่วยกระดูกสันหลังคดและคลินิกสุขภาพเท้าจัดทำความรู้เรื่องการดูแลเท้า



ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพ การดำเนินงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงานปี 2565



ทำ CQI นำวัสดุเหลือใช้มาเย็บทำเป็นถุง เพื่อใส่อุปกรณ์ให้คนไข้



งานกายอุปกรณ์โรงพยาบาลสมุทรปราการศึกษาดูงาน



ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ/ภารกิจ

โครงการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

กลุ่มพัฒนาวิชาการสถาบันราชประชาสมาสัย ดำเนินการจัดอบรมหลักสูตร ICS100 แก่บุคลากรใหม่/บุคลากรโอนย้าย ในวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2566 เพื่อสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค เป็องต้นให้กับบุคลากรกรมควบคุมโรค โดยมีบุคลากรใหม่/บุคลากรย้าย ผ่านการอบรมตามเกณฑ์การประเมินทั้งสิ้น 44 คน คิดเป็นร้อยละ 100



กลุ่มพัฒนาวิชาการ ร่วมกับ กลุ่มอำนวยการ ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวน ซ้อมแผนอัคคีภัย และอพยพหนีไฟ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ในวันที่ 26 - 27 ธันวาคม 2565 เพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านอัคคีภัยและเพื่อให้บุคลากรสถาบันราชประชาสมาสัยมีความรู้ทักษะในการป้องกัน ระงับอัคคีภัย สามารถปฏิบัติตามแผนได้ในกรณีที่เกิดอัคคีภัย อพยพหนีไฟได้อย่างปลอดภัย



บุคลากรกลุ่มพัฒนาวิชาการ นางสาวลลน์ลลน เรืองสือ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ เข้ารับการอบรมทีมปฏิบัติการสอบสวน กรมควบคุมโรค (Joint Investigation Team : JIT) ปี 2566 ระหว่างวันที่ 30 มกราคม ถึง 3 กุมภาพันธ์ 2566 ณ โรงแรมอัมพวานานอน จังหวัดสมุทรสงคราม เพื่อสร้างและพัฒนาศักยภาพทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคให้สามารถปฏิบัติงานสอบสวนควบคุมโรคได้ตามมาตรฐาน และมีความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ



โครงการพัฒนาและสนับสนุนงานวิจัย นวัตกรรม

ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับคนสถาบันราชประชาสมาสัยประจำปีงบประมาณ 2566 จำนวน 6 ครั้ง มีวัตถุประสงค์เพื่อพิจารณาโครงร่างวิจัยให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และแนวทางในการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคน และปกป้องสิทธิ สวัสดิภาพของผู้ถูกวิจัย ซึ่งมี Proposal โครงการวิจัยผ่านการพิจารณารับรอง EC จำนวน 5 เรื่อง และ Proposal โครงการวิจัยที่อยู่ระหว่างการดำวิจัย จำนวน 5 เรื่อง



โครงการอบรมวิชาการด้านโรคเรื้อนสำหรับแพทย์ประจำบ้าน สาขาตจวิทยา

ดำเนินการจัดอบรมวิชาการด้านโรคเรื้อนสำหรับแพทย์ประจำบ้านสาขาตจวิทยาประจำปีงบประมาณพ.ศ. 2566 จำนวน 2 รุ่น รุ่นที่ 1 ระหว่างวันที่ 25 - 27 ตุลาคม 2565 และรุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 21 - 23 พฤศจิกายน 2565 เพื่อถ่ายทอดความรู้หลักสูตรด้านโรคเรื้อนและการฟื้นฟูสภาพแก่แพทย์ประจำบ้าน สาขา ตจวิทยาจากมหาวิทยาลัยต่างๆ พยาบาลวิชาชีพ และนักวิชาการสาธารณสุข



งานวิจัยและวิชาการ

ดำเนินการจัดประชุมวิเคราะห์กรอบประเด็นปัญหาวิจัยของสถาบันราชประชาสมาสัย ในวันที่ 3 พฤศจิกายน 2565 โดยเน้นการสร้างผลงานวิจัย นวัตกรรมที่มีคุณภาพ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนานโยบาย แนวทาง และมาตรการด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์เน้นการจัดทำโครงการวิจัยที่สามารถนำไปประยุกต์กำหนดนโยบายทิศทางวิสัยทัศน์ของสถาบันฯ และนำไปใช้ประโยชน์ด้านสังคม ชุมชน

ดำเนินการจัดประชุมการถ่ายทอดการใช้งานระบบบันทึกข้อมูลนักวิจัย (DDC Researcher Data System) และการส่งเสริมและกำกับคุณภาพผลงานวิจัย ผลงานวิชาการก่อนการเผยแพร่ของบุคลากรสถาบันราชประชาสมาสัย (DDC Clearance) แก่บุคลากรสถาบันฯ ในวันที่ 15 พฤศจิกายน 2565 เพื่อรวบรวมข้อมูลโครงการวิจัยที่แล้วเสร็จ การตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ และการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ของนักวิจัย เป็นข้อมูลอ้างอิงในการแบ่งในระดับนักวิจัย และใช้วางแผนพัฒนาศักยภาพกำลังคนด้านวิจัย กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2566 - 2570 และการส่งเสริมและกำกับคุณภาพผลงานวิจัย ผลงานวิชาการก่อนการเผยแพร่ของบุคลากรสถาบันราชประชาสมาสัย เพื่อให้ผลงานวิจัยหรือผลงานวิชาการที่เผยแพร่ โดยบุคลากรกรมควบคุมโรคมีการกำกับให้เป็นไปตามมาตรฐานการเผยแพร่ผลงาน และไม่ละเมิดจริยธรรมการเผยแพร่ ตามหลักมาตรฐานสากล

ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะการจัดการความรู้สู่การเป็น Facilitator ปี 2566 ในวันที่ 8 - 9 มีนาคม 2566 ผ่านระบบออนไลน์ Zoom meeting โดยผลักดันให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้สำคัญ และสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรของสถาบันฯ ให้มีทักษะการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์องค์ความรู้จากการปฏิบัติงาน ค้นหาคำตอบของปัญหา หาบทสรุปในประเด็นที่ต้องการได้รวมทั้งนำความรู้ไปใช้ประโยชน์อย่างสมดุล นำไปสู่การพัฒนางานและแนวทางปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น



งานวิจัยและวิชาการ

ให้การต้อนรับนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตอายุรศาสตร์เขตร้อนและสุขวิทยา(หลักสูตรนานาชาติ) ประจำปีการศึกษา 2565 รายวิชา TMMH 507 Common Health Problems and Diseases in the Tropics คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและดูงานด้านการวินิจฉัยและควบคุมโรคเรื้อรัง ณ สถาบันราชประชาสมาสัย พระประแดง



ให้การต้อนรับอาจารย์และนักศึกษาแพทย์ชาวญี่ปุ่น-ไทย มหาวิทยาลัยมหิดล เยี่ยมชมสถาบันราชประชาสมาสัย ในโครงการแลกเปลี่ยนนักศึกษาแพทย์ไทย - ญี่ปุ่นระหว่าง Juntendo University และคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในวันที่ 22 มีนาคม 2566 ณ สถาบันราชประชาสมาสัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์เรื่องโรคเขตร้อนและระบบสาธารณสุขของประเทศไทย



งานห้องสมุด

ห้องสมุดสถาบันราชประชาสมาสัย ดำเนินการเขียนคอลัมน์นิตยสารออนไลน์รอบรู้สุขภาพ ฉบับที่ 1 และฉบับที่ 2 ราย 6 เดือน ปี 2566 พร้อมทั้งจัดทำสื่อโปสเตอร์แนะนำหนังสือที่น่าสนใจให้แก่บุคลากรสถาบันราชประชาสมาสัย และผู้รับบริการ เพื่อประชาสัมพันธ์แนะนำหนังสือ โดยสื่อสารผ่านช่องทางสื่อโทรทัศน์ ช่องทางสื่อออนไลน์ รวมไปถึงแจกหนังสือความรู้ที่น่าสนใจ ณ จุดประชาสัมพันธ์ ชั้น 1 อาคารอาชีวเวชศาสตร์ สถาบันราชประชาสมาสัย



ผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงฯ

กลุ่มพัฒนาวิชาการ งานสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

กิจกรรมรณรงค์โรคเรื้อนในวันราชประชาสมาสัย ปี 2566

สถาบันราชประชาสมาสัยได้กำหนดจัดกิจกรรมสัปดาห์ราชประชาสมาสัย ในวันที่ 16-22 มกราคม 2566 เพื่อให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณและสร้างความตระหนักให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเรื้อนและร่วมกันค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่และแนะนำให้รีบออกมารับการรักษาทันทีเพื่อลดการเกิดความพิการในผู้ป่วยรายใหม่โดยใช้ข้อความประเด็นหลักในการรณรงค์คือ “โรคเรื้อนรักษาหาย รู้เร็วรักษาทัน ป้องกันความพิการได้” เน้นการรณรงค์ค้นหาผู้ป่วยในอำเภอที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งหมู่บ้านซึ่งมีรายงานการพบผู้ป่วยโรคเรื้อน โดยในปี 2566 เน้นพื้นที่รณรงค์ 427 หมู่บ้าน ใน 29 จังหวัด กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/ประชาชนทั่วไป/บุคลากรทางการแพทย์ และการสาธารณสุข/ ผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน (ผู้ป่วยโรคเรื้อนและอดีตผู้ป่วยโรคเรื้อน)

การจัดกิจกรรมรณรงค์ได้ดำเนินการทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ดังนี้

การจัดกิจกรรมรณรงค์ในส่วนกลาง

- จัดงานวันราชประชาสมาสัย ในวันที่ 16 มกราคม 2565 โดยมีพิธีน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณและสืบสานพระราชปณิธาน การกำจัดโรคเรื้อน การตรวจคัดกรองโรคผิวหนังเบื้องต้น การให้ความรู้การใช้ยา การจัดนิทรรศการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อน ณ สถาบันราชประชาสมาสัย
- จัดทำข่าวแจกสำหรับสื่อมวลชน และบทความที่เกี่ยวกับโรคเรื้อน เพื่อเผยแพร่ผ่านช่องทางต่างๆ



การจัดกิจกรรมรณรงค์ในส่วนภูมิภาค

- ขอความร่วมมือเครือข่ายได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคทั้ง 12 แห่ง และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง 1 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และเครือข่ายทั่วประเทศ ในการจัดกิจกรรมรณรงค์ และเผยแพร่ข่าวสารวันราชประชาสมาสัย ปี 2566 เพื่อน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศรมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตร และส่งเสริมให้ประชาชนทั่วไป บุคลากรทางการแพทย์ และการสาธารณสุข มีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเรื้อน



การจัดทำสื่อรณรงค์เพื่อสนับสนุนเครือข่ายในการจัดกิจกรรมรณรงค์ สัปดาห์ราชประชาสมาสัย 2566 ดังนี้
จัดทำสื่อรณรงค์เพื่อเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเรื้อน สนับสนุนเครือข่ายทั่วประเทศ
ได้แก่ สกร. 12 แห่ง/ สบคม.1 แห่ง/ สสจ. 76 แห่ง เพื่อใช้ในการจัดกิจกรรมรณรงค์ ได้แก่ โปสเตอร์ความรู้โรคเรื้อน
แบนเนอร์รณรงค์วันราชประชาสมาสัย ปี 2566



ผลิตและเผยแพร่ข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน และงานบริการ
ของสถาบันฯ ผ่านช่องทางต่างๆ ได้แก่ แฟนเพจ Rajpracha News/เว็บไซต์สถาบันราชประชาสมาสัย/ กลุ่ม
Line เครือข่าย/Youtube สถาบันราชประชาสมาสัย

- จัดกิจกรรม Facebook Live ให้ความรู้เรื่องโรคสะเก็ดเงิน
- จัดทำนิตยสารออนไลน์รอบรู้สุขภาพ กับราชประชา จำนวน 2 ฉบับ
- ผลิตสื่อ Info Graphics โรคและภัยสุขภาพ และงานบริการของสถาบันฯ



การสร้างความรู้โรคเรื้อนในการส่งเสริมการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันความพิการในผู้ป่วยโรคเรื้อน

งานสื่อสารความเสี่ยงฯ ดำเนินการจัดกิจกรรมสร้างความรอบรู้โรคเรื้อน เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันความพิการในผู้ป่วยโรคเรื้อน โดยให้ความรู้และสนทนาแลกเปลี่ยนกับผู้ป่วยรายบุคคล มีการเปิดเวทีทัศน์ เรื่องการดูแลตนเองเพื่อป้องกันความพิการ และดำเนินการสัมภาษณ์ โดยจัดทำใบงานที่ 1-5 เพื่อประเมินทักษะความรู้โรคเรื้อนในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันความพิการ การสนทนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการฝึกทักษะการตั้งคำถามและฝึกทักษะในการค้นหาข้อมูลจากเว็บไซต์สื่อสังคมออนไลน์ของสถาบันราชประชาสมาสัยทำให้มีช่องทางในการรับข้อมูลข่าวสารและช่องทางสื่อสารสองทางกับเจ้าหน้าที่ผู้ให้การดูแลรักษาเพิ่มมากขึ้นทำให้ผู้ป่วยโรคเรื้อนมีความเข้าใจ มีความมั่นใจและมีทัศนคติที่ดีในการรักษาตนเอง และมีทัศนคติที่ดีต่อหน่วยงานเพิ่มมากขึ้น และเมื่อสำรวจประเมินความรอบรู้สุขภาพของผู้ป่วยครบทุกคน ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยที่มีคะแนนความรอบรู้สุขภาพระดับเพียงพอขึ้นไป กล่าวคือมีคะแนนความรอบรู้สุขภาพมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60 มีจำนวน 12 คน จากผู้ป่วย 15 คน ดังนั้นจึงสามารถคำนวณได้ว่ากลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้สุขภาพ ร้อยละ 80



การสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพ และความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อน และความพึงพอใจต่อการบริการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ประจำปี 2566

งานสื่อสารความเสี่ยงฯ สถาบันราชประชาสมาสัยได้ทำการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพ และความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อน ประจำปี 2566 เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพ และความรู้เกี่ยวกับอาการ การติดต่อ และการรักษาโรคเรื้อน ของอสม./ประชาชน ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 1,920 ตัวอย่าง ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ร้อยละ 91.7 เคยได้ยินได้ฟังความรู้หรือข่าวสารเรื่องโรคเรื้อน จากแพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอสม. โดยร้อยละ 70 มีความรู้และการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะอาการของโรค ได้แก่ อาการเริ่มแรกของของโรคเรื้อน ในส่วนความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีทักษะเกี่ยวกับความเชื่อด้านสุขภาพ ทุกด้านดี โดยตอบว่าทำได้ง่ายและทำได้ง่ายมาก มากกว่าร้อยละ 80 ในส่วนด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อน ควรมีการเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจในส่วนที่ประชาชนเข้าใจผิด ส่วนความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเรื้อนเป็นไปในทิศทางที่ดี แต่ยังไม่มีการแยกสำรวจในกลุ่มผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านกับผู้ป่วยโรคเรื้อน ซึ่งถือเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเกิดโรคได้มากกว่ากลุ่มอื่นๆ

ภาพรวมของผลการสำรวจพึงพอใจต่อสื่อประชาสัมพันธ์และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเรื้อน ปีงบประมาณ 2566 ในการส่งเสริมป้องกันควบคุมโรคให้กับประชาชน โดยการรณรงค์ค้นหาผู้ป่วย และให้สื่อสุขศึกษาที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 940 ตัวอย่าง ประชาชนมีระดับคะแนนความพึงพอใจ คิดเป็นร้อยละ 80 ซึ่งมีข้อเสนอแนะดังนี้สื่อและข้อมูลที่ได้รับเนื้อหาดีเข้าใจง่ายควรมีการสนับสนุนสื่ออย่างต่อเนื่องในทุกๆปี และสนับสนุนผู้เชี่ยวชาญในการตรวจค้นหาผู้ติดเชื้อ เพิ่มจำนวนสื่อประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึง ตามสถานที่ราชการ เช่น โรงพยาบาล รพ.สต. สื่อยังไม่เพียงพอต่อความต้องการในพื้นที่ และเพิ่มสื่อออนไลน์ให้มากขึ้น

งานบริหารเวชภัณฑ์และจัดซื้อ

• การพัฒนาระบบสำรองยาประจำหน่วยงานดูแลผู้ป่วย

วัตถุประสงค์ :

เพื่อให้สามารถตรวจสอบยอดคงเหลือ เลขที่ผลิต และวันหมดอายุ ณ หน่วยดูแลผู้ป่วยต่าง ๆ ได้ถูกต้อง แม่นยำ และเป็นปัจจุบันมากยิ่งขึ้น

ตัวชี้วัด :

อัตราความแม่นยำของรายการยาคงคลัง (Inventory Accuracy Rate)

ที่มา :

การสำรองยาประจำหน่วยงานดูแลผู้ป่วยของสถาบันราชประชาสมาสัย ก่อนการพัฒนาระบบ ระบบเบิกจ่าย รายการยาระหว่างหน่วยงานดูแลผู้ป่วยและห้องจ่ายยังไม่สมบูรณ์ ยังมีจุดที่เป็นรูรั่วของระบบ ทำให้พบว่ายอดคงเหลือ เลขที่ผลิต และวันหมดอายุ ไม่ตรงกับความจริง และไม่เป็นปัจจุบัน inventory accuracy rate อยู่ที่ร้อยละ 20.74 ส่งผลให้มีรายการหมดอายุที่หน่วยงาน ปัญหาสำคัญคือ การออกแบบระบบเบิกจ่ายที่ยังไม่สมบูรณ์

การดำเนินการ :

งานบริหารเวชภัณฑ์และจัดซื้อพัฒนาระบบสำรองยาประจำหน่วยงานดูแลผู้ป่วยภายในสถาบันราชประชาสมาสัย โดยมีการประชุมวางแผนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานดูแลผู้ป่วย (ไตรมาส 1) จากนั้นทำการเข้าเยี่ยมหน่วยงาน (ไตรมาส 2) เพื่อปรับยอดคงเหลือ เลขที่ผลิต วันหมดอายุ และมีการติดตามผลการดำเนินงาน Inventory Accuracy Rate ครั้งที่ 1 (ไตรมาส 3) และครั้งที่ 2 (ไตรมาส 4) ทำให้ระบบการสำรองยาประจำหน่วยงานดูแลผู้ป่วยมีระบบเบิกจ่ายที่สมบูรณ์ สามารถตรวจสอบยอดคงเหลือ เลขที่ผลิต และวันหมดอายุได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ และเป็นปัจจุบันมากยิ่งขึ้นถึงร้อยละ 77.68



- การพัฒนาระบบตรวจสอบยาใกล้หมดอายุ (8 months alarm) โดยใช้ระบบสารสนเทศ

วัตถุประสงค์ :

เพื่อลดของเสียเคมีทางการแพทย์ ประเภทเภสัชภัณฑ์ (Pharmaceutical Waste)

ตัวชี้วัด :

ปริมาณยาหมดอายุในหน่วยงานที่มีการสำรองยาเพื่อดูแลผู้ป่วย

ที่มา :

การสำรวจยาใกล้หมดอายุของสถาบันราชประชาสมาสัย ก่อนการพัฒนาระบบ งานบริหารเวชภัณฑ์และจัดซื้อจัดทำเอกสารแจ้งรายการยาใกล้หมดอายุและให้หน่วยงานดูแลผู้ป่วยที่มีการสำรองยาเป็นผู้สำรวจ แต่ยังคงพบว่ามีรายการยาหมดอายุที่หน่วยงาน จำนวน 29 รายการ ปัญหาสำคัญคือ ภาระงานของพยาบาล และรายงานยาใกล้หมดอายุไม่สามารถแยกเฉพาะรายการที่แต่ละหน่วยงานมีสำรองได้

การดำเนินการ :

งานบริหารเวชภัณฑ์และจัดซื้อพัฒนาระบบสำรองยาของหน่วยงานภายในสถาบันราชประชาสมาสัยโดยให้มีข้อมูลเบิก-จ่ายในระบบสารสนเทศ ทำให้การตรวจสอบรายการยาใกล้หมดอายุภายใน 8 เดือนมีความแม่นยำ สามารถระบุรายการยา พร้อมทั้งวันหมดอายุที่หน่วยงานมีสำรองได้ โดยได้ดำเนินการตรวจสอบและบริหารจัดการแลกเปลี่ยนยาใกล้หมดอายุให้กับหน่วยงานดูแลผู้ป่วยที่มีสำรองยาทุกเดือน เพื่อลดภาระงานของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน



สถาบันบำบัดโรคผิวหนังวัฒนคุณกษัตริย์ารม

สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน / โครงการ / ภารกิจ ประจำปี 2566

หน้าที่และเป้าหมาย

- ภารกิจหลักในการให้บริการตรวจคัดกรองดูแลรักษาและป้องกันความพิการในผู้ป่วยโรคเรื้อน
- ตรวจคัดกรองรักษาโรคผิวหนังทุกชนิด โรคผิวหนังจากการประกอบอาชีพและตรวจโรคทั่วไป

ขอบเขตบริการ

- เปิดบริการรักษาผู้ป่วยในเวลาราชการตั้งแต่เวลา 08.00- 16.00 น.
- ให้บริการตรวจรักษาโรคเรื้อน โรคผิวหนัง โรคผิวหนังจากการประกอบอาชีพและโรคทั่วไป
- ทำหัตถการเพื่อการการวินิจฉัยและรักษา เช่น การตัดชิ้นเนื้อเพื่อการวินิจฉัย การทำเลเซอร์ด้วยเครื่องเลเซอร์ชนิด CO2
- เปิดให้บริการคลินิกสุขภาพเท้าในวันพฤหัสบดีที่ 2 และ 4 ของเดือน
- ใช้ระบบ EMRเชื่อมโยงภายในเครือข่ายหน่วยบริการ และวิเคราะห์ข้อมูล ติดตามพัฒนางาน ส่งข้อมูล รายงานตามที่สถาบันราชประชาสมาสัยกำหนด
- กรณีมีผู้ป่วยฉุกเฉินต้องส่งต่อ สถาบันราชประชาสมาสัย หน่วยงานสถานพยาบาลที่ใกล้เคียง
- ศูนย์ฯ9, สถานพยาบาลครุสภา, รพ.กลาง, วชิรพยาบาล, หัวเฉียว,มิชชั่น
- ระบบ Telemedicine ในการตรวจผู้ป่วย
- ระบบนัดหมาย online
- ส่งยาทางไปรษณีย์

ผลงานวิชาการ

ปีงบประมาณ 2566 สถาบันบำบัดโรคผิวหนังวัฒนคุณกษัตริย์ารม จัดทำผลงานวิชาการนำเสนอกลุ่มการพยาบาล 2 เรื่อง

- CQI เรื่อง Appointment Service
- CQI เรื่อง Psoriasis complication assessment

เริ่มพัฒนารูปแบบการบริการหน่วยงานเป็น
ศูนย์การแพทย์วัฒนคุณกษัตริย์ารม



ภาพถ่ายกิจกรรม



คณะกรรมการพัฒนาสถาบันบำบัดโรคผิวหนังวฒฒภฏฏและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) เขตภฏภฏ. ร่วมกันวางแผนขยายบริการผู้ป่วยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า



รายงานทรัพยากรการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566

งบประมาณ

แหล่งเงินที่สถาบันราชประชาสมาสัยนำมาใช้ในการดำเนินงานประกอบด้วย งบประมาณแผ่นดิน เงินรายได้ของสถาบันฯ (เงินบำรุง) และเงินช่วยเหลือจากต่างประเทศ ดังนี้

ตารางที่ 1 ทรัพยากรทางการเงิน จำแนกตามประเภทรายได้

ประเภท	จำนวนเงิน (บาท)	ร้อยละ
งบประมาณแผ่นดิน	137,765,333.93	56.60
เงินรายได้ของสถาบันฯ (เงินบำรุง)	96,725,828.33	39.74
เงินรายได้ที่ได้จากการอุดหนุนและบริจาค	8,889,417.54	3.65
เงินรายได้อื่น	26,613.13	0.01
รวม	243,407,192.93	100.00

ตารางที่ 2 ทรัพยากรทางการเงิน จำแนกตามประเภทค่าใช้จ่าย

ประเภท	จำนวนเงิน (บาท)	ร้อยละ
ค่าใช้จ่ายบุคลากร	66,656,930.16	26.01
ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน	161,428,128.28	62.98
ค่าใช้จ่ายอุดหนุน	27,663,716.66	10.79
ค่าใช้จ่ายงบกลาง	551,451.80	0.22
รวม	256,300,226.90	100.00



รายงานงบการเงิน รายรับ รายจ่าย

สถาบันราชประชาสมาสัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

งบแสดงฐานะการเงิน ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

(หน่วย : บาท)

สินทรัพย์	
สินทรัพย์หมุนเวียน	
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	91,458,178.10
ลูกหนี้ระยะสั้น	28,443,209.96
วัสดุคงเหลือ	18,801,325.77
รวมสินทรัพย์หมุนเวียน	138,702,713.83
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน	
ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์	396,012,534.33
สินทรัพย์ไม่มีตัวตน	351,516.47
รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน	396,364,050.80
รวมสินทรัพย์	535,066,764.63
หนี้สิน	
หนี้สินหมุนเวียน	
เจ้าหนี้ระยะสั้น	17,080,588.81
เงินรับฝากระยะสั้น	1,091,939.44
รวมหนี้สินหมุนเวียน	18,172,528.25
หนี้สินไม่หมุนเวียน	
เจ้าหนี้เงินโอนและรายการอุดหนุนระยะยาว	1,120,395.24
เงินอุดหนุนราชการรับจากคลังระยะยาว	200,000.00
รวมหนี้สินไม่หมุนเวียน	1,320,395.24
รวมหนี้สิน	19,492,923.49
สินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน	515,573,841.14
สินทรัพย์สุทธิ/ส่วน	
ทุน	
ทุน	252,023,622.85
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม	263,550,218.29
รวมสินทรัพย์สุทธิ	515,573,841.14

งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน

(หน่วย : บาท)

รายได้	
รายได้จากงบประมาณ	137,765,333.93
รายได้จากการขายสินค้าและบริการ	96,725,828.33
รายได้จากการอุดหนุนและบริจาค	8,889,417.54
รายได้อื่น	26,613.13
รวมรายได้	243,407,192.93
ค่าใช้จ่าย	
ค่าใช้จ่ายบุคลากร	66,656,930.16
ค่าบำเหน็จบำนาญ	551,451.80
ค่าตอบแทน	2,344,142.45
ค่าใช้สอย	30,354,953.39
ค่าวัสดุ	48,155,710.79
ค่าสาธารณูปโภค	28,370,155.53
ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	47,158,700.39
ค่าใช้จ่ายจากการอุดหนุนและบริจาค	27,663,716.66
ค่าใช้จ่ายอื่น	5,044,465.73
รวมค่าใช้จ่าย	256,300,226.90
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายก่อนต้นทุนทางการเงิน	(12,893,033.97)
ต้นทุนทางการเงิน	0.00
รายได้แผ่นดิน	
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ	(12,893,033.97)





ส่วนที่ 4

ภาคผนวก

ส่วนที่ 4 ภาคผนวก

กิจกรรมการดำเนินงานเด่น ปีงบประมาณ 2566

วันที่ 4 ตุลาคม 2565 คณะอนุกรรมการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ร่วมกับ งานพัฒนาองค์กร ดำเนินการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ในรูปแบบคลิปวิดีโอ เรื่องการล้างมือเพื่อสร้างความเข้มแข็งและความตระหนักในการล้างมือของบุคลากร เพื่อการป้องกันการติดเชื้อและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล ทั้งนี้ ได้รับเกียรติจาก นายแพทย์จุมพล ตันติวงษากิจ ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย คณะผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ เข้าร่วมถ่ายทำวิดีโอในครั้งนี้ ณ ชั้น 1 อาคารอาชีวเวชศาสตร์ สถาบันราชประชาสมาสัย อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ



วันที่ 12 ตุลาคม 2565 นายแพทย์จุมพล ตันติวงษากิจ ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร ข้าราชการ และเจ้าหน้าที่ ร่วมพิธีทำบุญตักบาตรข้าวสารอาหารแห้ง แด่พระภิกษุสงฆ์ จำนวน 15 รูป และพิธีวางพวงมาลา พร้อมยืนสงบนิ่ง เป็นเวลา 89 วินาที เพื่อน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณ เนื่องในวันคล้ายวันสวรรคต พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ณ บริเวณโถง ชั้น 9 อาคารอาชีวเวชศาสตร์ สถาบันราชประชาสมาสัย อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ



วันที่ 17 ตุลาคม 2565 คณะกรรมการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถาบันราชประชาสมาสัย จัดกิจกรรมเดินรณรงค์ “วันล้างมือโลก” (15 ตุลาคม) โดยรณรงค์ให้ความรู้และสร้างความตระหนักเรื่องการล้างมือ แก่ประชาชนที่มารับบริการและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานต่างๆ ทราบและสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากการสัมผัสในครอบครัว ชุมชน และโรงพยาบาล



วันที่ 19 ตุลาคม 2565 กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร โดยงานพัฒนางานองค์กร (ศูนย์คุณภาพ) จัดประชุมสื่อสารระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย และการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงผ่านระบบ HRMS on Cloud ให้สอดคล้องกับเป้าหมายความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยและบุคลากร 2P Safety เพื่อส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัยของสถาบันฯ ด้านมาตรฐานสำคัญจำเป็น 9 ข้อ ในการส่งเสริมการรายงานอุบัติการณ์และการล้างมือ และมีการจัดประชุมสื่อสารเป้าหมายการดูแลผู้ป่วย แผนงาน/กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ และเครื่องมือคุณภาพที่มีการปรับปรุงแก้ไข เพื่อเตรียมเข้าสู่กระบวนการ Reaccreditation ขั้นที่ 3 ครั้งที่ 2 เมื่อ วันที่ 6 ตุลาคม 2565 ที่ผ่านมาเพื่อดำเนินการขับเคลื่อนการบริหารงานคุณภาพ ความเสี่ยงและความปลอดภัย ให้แก่ ระบบงานสำคัญและหน่วยงานต่างๆ ณ สถาบันราชประชาสมาสัย อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ



วันที่ 21 ตุลาคม 2565 สถาบันราชประชาสมาสัย โดย กลุ่มการพยาบาล จัดพิธีทำบุญ ตักบาตร ข้าวสาร อาหารแห้ง แด่พระภิกษุสงฆ์ จำนวน 9 รูป นำโดย นายแพทย์จุมพล ตันติวงษากิจ ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย และจัดกิจกรรมประเมินสุขภาพจิต ประเมินบุคลิกภาพ การวาดภาพคน DAP ประเมินความเครียด St-5 ประเมิน ภาวะซึมเศร้า 2Q และ 9Q พร้อมให้คำปรึกษาแก่ประชาชนที่มารับบริการ เพื่อถวายเป็น พระราชกุศลแด่สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี “สมเด็จพระย่า” เนื่องในวันคล้าย วันพระราชสมภพและวันพยาบาลแห่งชาติ พร้อมน้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณ ที่ทรงมีต่อวิชาชีพการพยาบาล โดยมี นางอรอนงค์ น้อยเจริญ รองผู้อำนวยการสถาบัน ราชประชาสมาสัย ฝ่ายการพยาบาล ประธานในพิธี พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร ข้าราชการ และเจ้าหน้าที่ เข้าร่วมพิธี ณ ลานกิจกรรม ชั้น 5 อาคารฟื้นฟู 5 ชั้น สถาบันราชประชา สมาสัย อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ



วันที่ 16 พฤศจิกายน 2565 สโมสรโรตารีป่าตองบีช จังหวัดภูเก็ต นำโดย อน. ภูวไนย วรรณมะกอก และสโมสรโรตารีปูเจ้าสมิงพราย นำโดย นย.ธนวัสน์ ยงค์สงวนชัย ผวน.จักรชัย วิสุทธากุล อน. สมิตร์ วงศ์เดิมดี อน.ประพนธ์ อารยะชีพปรีชา อน.ไพโรจน์ สิริวรวิทย์ อน.เจ็ญ เหวินธง ลงพื้นที่เพื่อดูสถานที่จัดสร้างหน่วยงานไตเทียม และพิจารณาการบริจาคเครื่องฟอกไต ให้แก่ สถาบันราชประชาสมาสัย โดยมีคณะเจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับ ณ อาคารอาชีวเวชศาสตร์ สถาบัน ราชประชาสมาสัย อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ



วันที่ 1 ธันวาคม 2565 สถาบันราชประชาสมาสัย โดยกลุ่มยุทธศาสตร์และ
พัฒนาองค์กร จัดพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน
ประจำปีงบประมาณ 2566 โดยมี นายแพทย์จุมพล ตันตวิงชาภิจ ผู้อำนวยการสถาบัน
ราชประชาสมาสัย พร้อมด้วยรองผู้อำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงาน ร่วมลงนามคำรับรอง
การปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ณ ห้องประชุม 7/2
ชั้น 7 อาคารอาชีวเวชศาสตร์ สถาบันราชประชาสมาสัย อ.พระประแดง
จ.สมุทรปราการ



วันที่ 8 ธันวาคม 2565 ณ โรงแรม ใบหยกสกาย เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร
นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค เป็นประธานเปิดการประชุม
เชิงปฏิบัติการ “พัฒนาศักยภาพทีมตรวจประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวเวชกรรม
และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม” และมอบโล่รางวัลเชิดชูเกียรติ พร้อมด้วย นายแพทย์อภิชาติ
วชิรพันธ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค และนายแพทย์จุมพล ตันตวิงชาภิจ ผู้อำนวยการ
สถาบันราชประชาสมาสัย



วันที่ 19 ธันวาคม 2565 นายแพทย์จุมพล ตันติวงษากิจ ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย พร้อมด้วยผู้บริหาร ข้าราชการ และเจ้าหน้าที่สถาบันราชประชาสมาสัย ร่วมประกาศเจตนารมณ์การรวมพลังขับเคลื่อนเป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบร่วมต่อต้านการทุจริต และแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในที่ทำงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมฯ รวมทั้งสิ้น 385 คน ณ โถงชั้น 9 อาคารอาชีวเวชศาสตร์ สถาบันราชประชาสมาสัย อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ



วันที่ 20 ธันวาคม 2565 กลุ่มการพยาบาล สถาบันราชประชาสมาสัย จัดโครงการอบรมพัฒนาบุคลากรสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล ระหว่างวันที่ 20-21 ธันวาคม 2565 โดยมีนางอรอนงค์ น้อยเจริญ รองผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย ฝ่ายการพยาบาล เป็นประธานเปิดการอบรม และได้รับเกียรติจาก อาจารย์นันท์รัตน์ ศรีวิชิรากร นักวิชาการพยาบาลชำนาญการพิเศษ กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มาเป็นวิทยากรให้ความรู้เรื่องทักษะดิจิทัลกับงานสารสนเทศทางการพยาบาล กฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล แนวทางการพัฒนาไปสู่องค์กรพยาบาลดิจิทัล การวิเคราะห์องค์กรเพื่อจัดทำแผนองค์กรดิจิทัล ทั้งนี้ นายแพทย์จุมพล ตันติวงษากิจ ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย กล่าวขอบคุณวิทยากรและมอบของที่ระลึก ณ ห้องประชุม 7/2 ชั้น 7 อาคารอาชีวเวชศาสตร์ สถาบันราชประชาสมาสัย อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ



วันที่ 18 มกราคม 2566 สถาบันราชประชาสมาสัย โดยกลุ่มเวชศาสตร์ฟื้นฟู จัดโครงการคลินิกสุขภาพเท้าเคลื่อนที่ให้บริการตรวจสุขภาพเท้า นำโดย นายแพทย์ธารินทร์ ไวประเสริฐวงศ์ หัวหน้ากลุ่มเวชศาสตร์ฟื้นฟู และเจ้าหน้าที่จากสถาบันฯ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการแก่เจ้าหน้าที่และประชาชนทั่วไป ที่มีปัญหาด้านสุขภาพเท้า และขยายการให้บริการด้านสุขภาพเท้าของสถาบันราชประชาสมาสัย โดยภายในงานมีกิจกรรม การทำแผ่นรองเท้าเฉพาะราย การทำรองเท้าและจำหน่ายรองเท้าสุขภาพ pal ของสถาบันราชประชาสมาสัย ซึ่งได้รับความสนใจเป็นจำนวนมาก ณ กรมควบคุมโรค จ.นนทบุรี



วันที่ 24 มกราคม 2566 สถาบันราชประชาสมาสัย โดย หน่วยงานผู้ป่วยนอกโรคผิวหนัง และหน่วยงานอาชีวเวชกรรม จัดพิธีเปิดคลินิกผื่นแพ้สัมผัสและโรคผิวหนังจากการทำงาน Contact dermatitis and Occupational skin disease clinic โดยมี นายแพทย์จุมพล ตันติวงษากิจ ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย เป็นประธาน สำหรับคลินิกผื่นแพ้สัมผัสและโรคผิวหนังจากการทำงาน เปิดขึ้นเพื่อการตรวจวินิจฉัยและให้บริการทดสอบผื่นแพ้สัมผัส ที่เรียกว่า Patch Test ในการทดสอบอาการแพ้ทางผิวหนังจากการสัมผัสของผู้ป่วย ทางคลินิกฯ เริ่มเปิดให้บริการ ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2566 เป็นต้นไป ณ สถาบันราชประชาสมาสัย อ. พระประแดง จ.สมุทรปราการ



วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2566 นายแพทย์จุมพล ตันติวงษากิจ ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย รับมอบโล่รางวัลและเกียรติบัตร เป็นหน่วยงานที่อุทิศตน ปฏิบัติภารกิจป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ตลอดช่วงเวลาที่ผ่านมาจากนายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค ในการประชุมเชิงปฏิบัติการ สร้างเสริมบุคลากรสุขภาพดี ปลอดภัย ปลอดภัย ปลอดภัย เป็นสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ณ แกรนด์ ริชมอนด์ สไตลิส คอนเวนชัน โฮเทล จังหวัดนนทบุรี



วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2566 สถาบันราชประชาสมาสัย โดยกลุ่มเวชศาสตร์ฟื้นฟู จัดโครงการคลินิกสุขภาพเท้าเคลื่อนที่ให้บริการตรวจสุขภาพเท้า (ครั้งที่ 2) นำโดยนายแพทย์ธารินทร์ ไวประเสริฐวงศ์ หัวหน้ากลุ่มเวชศาสตร์ฟื้นฟู และเจ้าหน้าที่จากสถาบันฯ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการแก่เจ้าหน้าที่และประชาชนทั่วไป ที่มีปัญหาด้านสุขภาพเท้า และขยายการให้บริการด้านสุขภาพเท้าของสถาบันราชประชาสมาสัย โดยภายในงานมีกิจกรรมการทำแผ่นรองเท้าเฉพาะราย การทำรองเท้าและจำหน่ายรองเท้าสุขภาพ pal ของสถาบันราชประชาสมาสัย ซึ่งได้รับความสนใจเป็นจำนวนมาก ณ กรมควบคุมโรค จ.นนทบุรี



วันที่ 20 - 24 กุมภาพันธ์ 2566 กลุ่มกำจัดโรคเรื้อน สถาบันราชประชาสมาสัย ร่วมกับ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ นำทีมการนิเทศโดย แพทย์หญิงบุษบัน เชื้ออินทร์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค และแพทย์หญิงสรณจิต วิมูลชาติ รองผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย ฝ่ายการแพทย์ ติดตามการดำเนินงาน โรคเรื้อน ทั้งการค้นหา รักษา และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคเรื้อนในประชากรไทยและ ประชากรข้ามชาติ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน โรงพยาบาลปางมะผ้า โรงพยาบาลสบเมย และโรงพยาบาลแม่สะเรียง เพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย ให้เป็นไปตามมาตรฐานการดำเนินงานโรคเรื้อน



วันที่ 14 มีนาคม 2566 นายแพทย์จุมพล ตันติวงษากิจ ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร แพทย์ พยาบาล และนักวิชาการ ร่วมให้การต้อนรับ คณะผู้ศึกษาดูงานจาก Guangdong Province Hospital for Occupational Disease Prevention and Treatment (GDHOD), People's Republic of China และ National Institute of Occupational Safety and Health, Malaysia โดยมีการบรรยายสรุป ลงพื้นที่เยี่ยมชมและแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ด้านโรคจากการประกอบอาชีพที่ Eye clinic, Skin clinic และ Foot clinic ณ อาคารอาชีวเวชศาสตร์ สถาบันราชประชาสมาสัย



สถาบันราชประชาสมาสัย นำโดย นายแพทย์จุมพล ตันติวงษากิจ ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย พร้อมด้วยแพทย์ พยาบาล นักวิชาการ เข้าร่วมประชุมและให้บริการคัดกรองโรคตาแห้ง และการทำ Eyelid Spa ในการประชุมวิชาการด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม นานาชาติ ครั้งที่ 3 ปีงบประมาณ 2566 (3rd ICOED) ในวันที่ 15 - 17 มีนาคม 2566 นอกจากนี้ยังให้ความรู้พร้อมคำแนะนำเรื่อง Computer Vision Syndrome โดยผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสนใจอย่างมาก ณ โรงแรมรามารการ์เด็นส์ กรุงเทพมหานคร



วันที่ 13 - 17 มีนาคม 2566 กลุ่มกำจัดโรคเรื้อน สถาบันราชประชาสมาสัย ร่วมกับ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ ติดตามตรวจผู้สัมผัสโรคเรื้อน จำนวน 80 ราย ในพื้นที่อำเภอเมือง อำเภอตากใบ อำเภอเจาะไอร้อง และอำเภอจะแนะ จังหวัดนราธิวาส พบผู้มีอาการสงสัยเป็นโรคเรื้อน จำนวน 4 ราย และผู้ป่วยโรคเรื้อนที่จำหน่ายจากการรักษาแล้วแต่มีความพิการต้องส่งเข้ารับการรักษาจำนวน 2 ราย รวมทั้งผู้ป่วยที่กินยาไม่ครบ จำนวน 1 ราย ซึ่งต้องตรวจร่างกายผู้สัมผัสโรคที่บ้านของผู้ป่วยเพื่อคัดกรองโรคเรื้อนและเฝ้าระวังการเกิดโรค ปีละ 1 ครั้ง ต่อเนื่อง 10 ปี



วันที่ 15 มีนาคม 2566 สถาบันราชประชาสมาสัย โดยกลุ่มเวชศาสตร์ฟื้นฟู จัดโครงการคลินิกสุขภาพเท้าเคลื่อนที่ให้บริการตรวจสุขภาพเท้า (ครั้งที่ 3) นำโดย นายแพทย์ธารินทร์ ไวประเสริฐวงศ์ หัวหน้ากลุ่มเวชศาสตร์ฟื้นฟู และเจ้าหน้าที่จากสถาบันฯ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการแก่เจ้าหน้าที่และประชาชนทั่วไป ที่มีปัญหาด้านสุขภาพเท้า และขยายการให้บริการด้านสุขภาพเท้าของสถาบันราชประชาสมาสัย โดยภายในงานมีกิจกรรมการทำแผ่นรองเท้าเฉพาะราย การทำรองเท้าและจำหน่ายรองเท้าสุขภาพ pal ของสถาบันราชประชาสมาสัย ซึ่งได้รับความสนใจเป็นจำนวนมาก ณ กรมควบคุมโรค จ.นนทบุรี



วันที่ 22 มีนาคม 2566 นักศึกษาแพทย์ไทย-ญี่ปุ่น ระหว่าง Juntendo University และคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เข้าเยี่ยมชมชมสถาบันราชประชาสมาสัย และรับฟังบรรยาย สาธิต เกี่ยวกับโรคเรื้อนและโรคจากการประกอบอาชีพ โดยมีแพทย์หญิงสรณจิต วิมูลชาติ รองผู้อำนวยการสถาบันฯ ฝ่ายการแพทย์พร้อมด้วย จักษุแพทย์ ตจแพทย์ แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ พยาบาลวิชาชีพ นักเทคนิคการแพทย์ และนักกายภาพบำบัดให้การบรรยายและสาธิต รวมทั้งนำเยี่ยมชมหน่วยงานให้บริการทางการแพทย์ของสถาบันฯ ณ สถาบันราชประชาสมาสัย จังหวัดสมุทรปราการ



วันที่ 27 มีนาคม 2566 กรมควบคุมโรค โดยสถาบันราชประชาสมาสัย ร่วมกับ สโม่สรโรตารี ปู่เจ้าสมิงพราย จัดพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) เพื่อการจัดตั้งหน่วยไตเทียม โดยมี นายแพทย์จุมพล ตันติวงษากิจ ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย และ น.ย.ธนวิสส์ ยงค์สงวนชัย นายกสโม่สรโรตารีปู่เจ้าสมิงพราย ร่วมลงนามฯ บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฯ ดังกล่าว มีขึ้นเพื่อดำเนินการให้บริการฟอกไตที่มีคุณภาพสูง มีความปลอดภัย และมีประสิทธิภาพแก่ผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้าย และเพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้ายที่มีความจำเป็นต้องได้รับการฟอกเลือด มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน ณ Blue Hippo Hotel จ.สมุทรปราการ



วันที่ 27 – 28 เมษายน 2566 แพทย์หญิงสรายุจิต วิมูลชาติ รองผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย ฝ่ายการแพทย์ และนางสาวพจนา ธัญญกิตติกุล หัวหน้ากลุ่มกำจัดโรคเรื้อน นำทีมคณะนิเทศงานโรคเรื้อน ให้แก่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี เพื่อสนับสนุนเชิงนโยบาย รับฟังสถานการณ์โรคเรื้อนในพื้นที่ ปัญหาอุปสรรคและเป็นที่ปรึกษาการดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อน ฟื้นฟูความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานและสนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคลากรเครือข่ายในพื้นที่ ณ ศูนย์พัทยารักษ์ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี และตรวจติดตามการนิเทศงานโรคเรื้อนให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตามมาตรฐานการดำเนินงานโรคเรื้อน ณ ห้องประชุม 2 ชั้น 3 อาคารอุบัติเหตุ โรงพยาบาลพุทธโสธร อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา



วันที่ 18 - 19 พฤษภาคม 2566 นายแพทย์จุมพล ตันติวงษากิจ ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย เป็นเกียรติเข้าร่วมเสวนา "การขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน" ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนเงินทดแทน และคณะเจ้าหน้าที่สถาบันราชประชาสมาสัย เข้าร่วมจัดแสดงผลงานในโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนเงินทดแทน และเข้าร่วมประชุมเพื่อร่วมกันพัฒนาส่งเสริมและป้องกันด้านความปลอดภัยในการทำงาน โดยมี นายประทีป ทรงล้ายอง รองปลัดกระทรวงแรงงาน เป็นประธานเปิดงานดังกล่าว พร้อมด้วย ผู้บริหารกระทรวงแรงงาน ผู้บริหารสำนักงานประกันสังคม และแขกผู้มีเกียรติ ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร



วันที่ 25 พฤษภาคม 2566 สถาบันราชประชาสมาสัย โดย ศูนย์พัฒนาคุณภาพ ร่วมกับ ประธานระบบสำคัญ ผู้รับผิดชอบมาตรฐานสำคัญจำเป็น และหัวหน้าหน่วยงาน เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ “การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root cause analysis : RCA) กับมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย” รูปแบบ Hybrid ในโครงการพัฒนากลไกการจัดการคุณภาพบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความเลื่อมล้ำของคุณภาพและความปลอดภัย : 3P Safety Hospital ประจำปีงบประมาณ 2566 และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Workshop CoP “การคัดแยกที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน ณ ห้องประชุมศูนย์พัฒนาคุณภาพ อาคารฟื้นฟู 5 ชั้น สถาบันราชประชาสมาสัย



วันที่ 25 พฤษภาคม 2566 กลุ่มวิชาการอาชีวเวชกรรม สถาบันราชประชาสมาสัย นำโดย นางกาญจนา คงศักดิ์ตระกูล รองผู้อำนวยการสถาบันฯ ฝ่ายวิชาการ ลงพื้นที่ประเมินรับรอง การดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ในโรงพยาบาลระดับดีเด่น ร่วมกับ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว โดยมี นายแพทย์สมคิด ยืนประโคน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว และนายแพทย์วิทยา หอมฉุน รองผู้อำนวยการ ด้านบริการปฐมภูมิ พร้อมด้วยคณะเจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับทีมประเมินฯ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ทั้งนี้เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดทางด้านสุขภาพ ของบุคลากรในโรงพยาบาล แรงงาน และประชาชนในพื้นที่



วันที่ 8 มิถุนายน 2566 นางสาวแสงระวี รัศมีแจ่ม รองผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย ฝ่ายบริหาร พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร ข้าราชการ และเจ้าหน้าที่ ร่วมกิจกรรม “Big Cleaning Day” เพื่อเป็นต้นแบบของหน่วยงานภาครัฐในการลดคัดแยก และเพื่อจัดการขยะ ที่มีประสิทธิภาพ สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี โดยร่วมกันทำความสะอาด บริเวณอาคาร และสถานที่ปฏิบัติงาน ณ สถาบันราชประชาสมาสัย (ส่วนพระประแดง และนนทบุรี)



วันที่ 12 มิถุนายน 2566 นายแพทย์จุมพล ตันติวงษากิจ ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย พร้อมด้วยผู้บริหาร ข้าราชการ และเจ้าหน้าที่ ให้การต้อนรับนายธงชัย วิเศษบุปผารองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ และคณะในการเข้าตรวจประเมิน GREEN & CLEAN Hospital Challenge (GCHC) ปี 2566 เพื่อส่งเสริมและยกระดับให้โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่ GREEN & CLEAN Hospital Challenge เป็นไปตามกฎหมาย มาตรฐาน วิชาการ และยกระดับการพัฒนาต่อยอดความรู้สู่ความเป็นเลิศเฉพาะด้าน ณ สถาบันราชประชาสมาสัย อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ



กลุ่มวิชาการอาชีวเวชกรรม สถาบันราชประชาสมาสัย นำโดยนางสาวอารีพิศ พรหมรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ลงพื้นที่ประเมินรับรองการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ และโรงพยาบาลท่าโรงช้าง ระหว่างวันที่ 25-27 กรกฎาคม 2566 โดยมีผู้บริหารของโรงพยาบาล พร้อมคณะเจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับ และการเยี่ยมสำรวจแผนกต่างๆ ทั้งนี้เพื่อก่อให้เกิดการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากรในโรงพยาบาล แรงงาน และประชาชนในพื้นที่



วันที่ 11 สิงหาคม 2566 แพทย์หญิงสรณจิต วิมูลชาติ รองผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย ฝ่ายการแพทย์ และคณะเจ้าหน้าที่สถาบันราชประชาสมาสัย ให้การต้อนรับ คณะเจ้าหน้าที่จากมูลนิธิฉันทมิตร ซึ่งได้นำผู้ศึกษาผลงานจากประเทศญี่ปุ่น จำนวน 18 คน เข้าศึกษาผลงานด้านโรคเรื้อน พร้อมทั้งเยี่ยมชมคลินิกสุขภาพเท้า และเยี่ยมให้กำลังใจผู้ป่วย ณ สถาบันราชประชาสมาสัย จ.สมุทรปราการ



วันที่ 21 สิงหาคม 2566 กรมควบคุมโรค โดยสถาบันราชประชาสมาสัย ร่วมกับ สโมสรโรตารี สำโรง จัดพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือ (MOU) เพื่อสนับสนุนเครื่องฟอกไต ให้แก่สถาบันราชประชาสมาสัย โดยมี นายแพทย์จุมพล ตันติวงษากิจ ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย และนายเชวงศักดิ์ เลิศฤทธิศิริกุล นายกสโมสรโรตารีสำโรง ร่วมลงนามฯ บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือ (MOU) ดังกล่าว มีขึ้นเพื่อดำเนินการให้บริการฟอกไต ที่มีคุณภาพสูง มีความปลอดภัย และมีประสิทธิภาพแก่ผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้ายที่มีความจำเป็นต้องได้รับการฟอกเลือด ทั้งนี้ นายแพทย์จุมพล ตันติวงษากิจ ได้รายงานความเป็นมาโครงการจัดตั้งหน่วยไตเทียม และนำเสนอชมการสร้างห้องไตเทียม บริเวณชั้น 5 และบริเวณชั้น 9 ณ อาคารอาชีวเวชศาสตร์ สถาบันราชประชาสมาสัย จ.สมุทรปราการ



วันที่ 30 สิงหาคม 2566 นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค พร้อมด้วย นายแพทย์อภิชาติ วชิรพันธ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค และนายแพทย์เอนก มุ่งอ้อมกลาง ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมการดำเนินงาน ของสถาบันราชประชาสมาสัย โดยมีนายแพทย์จุมพล ตันติวงษากิจ ผู้อำนวยการ สถาบันราชประชาสมาสัย พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร และคณะเจ้าหน้าที่ ให้การต้อนรับ ณ อาคารเวชศาสตร์อาชีวและสิ่งแวดล้อม (สำโรง) อำเภอมะนัง จังหวัดสมุทรปราการ



วันที่ 20 กันยายน 2566 นายแพทย์เอนก มุ่งอ้อมกลาง รักษาการแทนผู้อำนวยการ สถาบันราชประชาสมาสัย พร้อมด้วยคณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สถาบันฯ เข้าร่วมกิจกรรม รณรงค์ส่งเสริมการใช้ที่นั่งนิรภัยเด็กในโรงพยาบาลนาร่อง โดยมีนายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค เป็นประธาน กิจกรรมรณรงค์ในครั้งนี้ จัดขึ้นโดยกองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค โดยได้รับความร่วมมือจากโรงพยาบาลสมุทรปราการเป็นโรงพยาบาลนาร่อง เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้ และส่งเสริมการใช้ที่นั่งนิรภัยเด็กในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลนาร่อง ณ โรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ



วันที่ 28 กันยายน 2566 สถาบันราชประชาสมาสัย ร่วมกับ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และกองกฎหมาย กรมควบคุมโรค นำโดย นพ.เอนก มุ่งอ้อมกลาง รักษาการแทนผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย เข้าร่วมประชุมหารือแนวทางขับเคลื่อนงานตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562 ของกรุงเทพมหานคร โดยมีนางทวิพร โชตินุชิต รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ให้การต้อนรับและเป็นประธานในการประชุม ทั้งนี้ ดร.นพ.สมเกียรติ ศิริรัตนพลฤกษ์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค ให้เกียรติเข้าร่วมประชุม ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้แทนสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กองกฎหมาย กรมควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารธานีนพรัตน์ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ดินแดง



วันที่ 29 กันยายน 2566 นายแพทย์เอนก มุ่งอ้อมกลาง รักษาการแทนผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย พร้อมด้วยคณะ นำเสนอโครงการเพื่อขอรับเงินสนับสนุนการดำเนินงานคลินิกโรคจากการทำงาน จำนวน 2 โครงการ ประจำปี พ.ศ. 2567 ต่อคณะกรรมการพัฒนาส่งเสริมและป้องกันด้านความปลอดภัยในการทำงาน ภายใต้ความร่วมมือของ กระทรวงแรงงาน กับกระทรวงสาธารณสุข ณ ห้องประชุมสำนักงานกองทุนเงินทดแทน ชั้น 9 อาคารวิฑูรย์ แสงสิงแก้ว สำนักงานประกันสังคม จังหวัดนนทบุรี เพื่อให้ผู้ประกันตนเข้าถึงบริการได้อย่างเป็นระบบ ทัวถึงและมีสุขภาวะที่ดี



ความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อน



โรคเรื้อน (Leprosy)

โรคเรื้อนเป็นโรคติดต่อเรื้อรังที่เกิดจากแบคทีเรีย เชื้อนี้จะทำให้เกิดผื่นผิวหนัง และทำลายเส้นประสาทส่วนปลาย เป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายขาดได้แต่ถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง และทันต่อเวลาที่จะก่อให้เกิดความพิการได้



อาการของโรค

ผื่นผิวหนัง เป็นวงด่างสีจางหรือแดงกว่าผิวหนังปกติ บริเวณรอยโรคแห้ง เหงื่อไม่ออก อาจพบขนร่วง ที่สำคัญรอยโรคจะมีอาการชา ไม่คัน หรือเป็นตุ่มนูนแดงทั่วตัว ไม่ชา ไม่คัน เป็นเรื้อรังนานมากกว่า 3 เดือน หากไม่ได้รับการรักษา อาจทำให้เกิดความพิการบริเวณ ตา มือ และเท้าได้



ติดต่อกันอย่างไร?

ติดต่อผ่านระบบทางเดินหายใจ ซึ่งเชื้อจะแพร่ออกมาจากโพรงจมูกของผู้ป่วยที่ยังไม่ได้รับการรักษา แต่ติดต่อได้ยากมาก สำหรับผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงสูงในการติดเชื้อ คือผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดเป็นเวลานาน กับผู้ป่วยที่ยังไม่ได้รับการรักษา และไม่มีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อโรคเรื้อน



ความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อน



รักษาหายหรือไม่?

โรคเรื้อน สามารถรักษาให้หายขาดได้ ด้วยวิธีการรับประทานยาต้านจุลชีพ (antibacterial drug) การใช้ยาชนิดเดียวไม่สามารถทำลายเชื้อโรคเรื้อนในร่างกายได้หมด 100% จึงเป็นหลักสำคัญในการรักษาโรคเรื้อน ที่ต้องใช้ยารักษาโรคเรื้อนพร้อมกันอย่างน้อย 2 ชนิด โดยผู้ป่วยประเภทเชื้อมาก ใช้เวลารักษา 6 เดือน ประเภทเชื้อมากใช้เวลารักษา 2 ปี ซึ่งในระหว่างการรักษาผู้ป่วยสามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวและดำเนินชีวิตได้ตามปกติ



รอยโรคที่ผิวหนัง



วงดำขาว



วงดำสีจาง ขอบชัด



ผื่นขอบชัด



ผื่นรูปวงแหวน



หากมีอาการ “ ผิวหนัง เป็นวงดำสีขาว สีซีดจางหรือแดงกว่าผิวหนังปกติ มีอาการชา หรือเป็นผื่นนูนแดง ตุ่มแดง ไม่คัน รับประทานยา รักษาหายได้ไม่พิการ ”



พระราชบัญญัติ
ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม
พ.ศ. 2562

5 โรคจากการประกอบอาชีพ



โรคจากตะกั่ว
หรือสารประกอบของตะกั่ว



โรคจากฝุ่นซิลิกา



โรคจากภาวะอับอากาศ



โรคจากแอสเบสตอส (ใยหิน)
หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส



โรคหรืออาการสำคัญของ
พิษจากสารกำจัดศัตรูพืช

2 โรคจากสิ่งแวดล้อม



โรคจากตะกั่ว
หรือสารประกอบของตะกั่ว



โรคหรืออาการที่เกิดจากการสัมผัส
ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน

รายงานประจำปี 2566 สถาบันราชประชาสมาสัย

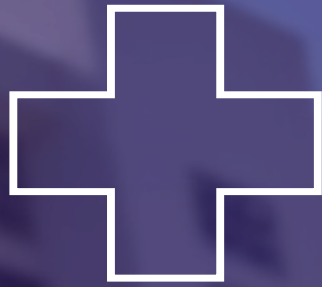
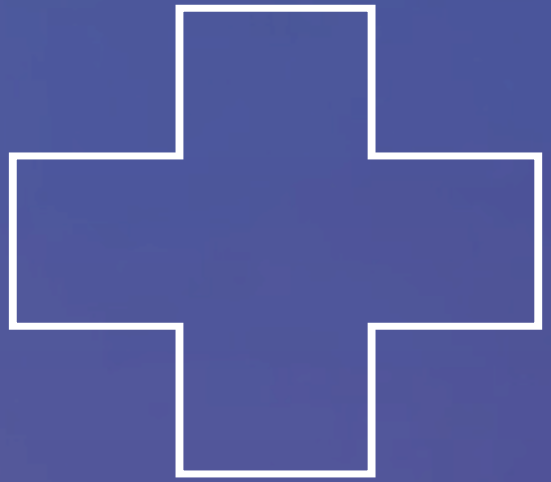
Annual Report 2023 Rajpracha samasai Institue

ที่ปรึกษา

นายแพทย์เอนก	มั่งอ้อมกลาง	รักษาราชการแทนผู้อำนวยการ สถาบันราชประชาสมาสัย
--------------	--------------	---

กองบรรณาธิการ

นายแพทย์สมสิทธิ์	ศรีสันติสุข	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาองค์กร
นายพงษ์สุธีร์	ทองเกลี้ยง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวณัฐวดี	ดุขฎิวิริยกุล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นายเกียรติ	กิตติพัฒน์นางศ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นายกุลวรรณ	ภูปรางค์	นักทรัพยากรบุคคล
นายสรล	เรืองเพิ่มพูล	นักทรัพยากรบุคคล
ว่าที่ร้อยตรีศรายุทธ	ครุฑทอง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางสาวรัญชนา	มูลสถาน	นักจัดการงานทั่วไป



สถาบันราชประชาสมาสัย กรมควบคุมโรค
15 หมู่ 7 ถนนปู่เจ้าสมิงพราย ตำบลบางหญ้าแพรก
อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ 10130
โทร. 023859135 - 7
<https://ddc.moph.go.th/rpsi/>

