กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

วิสัยทัศน์

นายแพทย์สมาน ฟูตระกูล

ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

"ประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7
ได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ระดับมาตรฐานสากล ภายในปี พ.ศ.2580"

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น
043222818-9
Facebook.com/dpckk
ddc.moph.go.th/odpc7

จุลสาร สคร.7 จ.ขอนแก่น

ฉบับที่ 2 ประจำปี 2565

กำหนดออกเผยแพร่ทุกไตรมาส

บก.แถลง

สวัสดีค่ะ ท่านผู้อ่านจุลสาร สคร.7 จ.ขอนแก่น ที่รักและเคารพทุกๆท่าน พบกันครั้งนี้เป็น ฉบับที่ 2 ประจำปี 2565

สำหรับจุลสารของเราฉบับนี้ได้นำเรื่องราวสาระสำคัญที่น่าสนใจมาฝากท่านผู้อ่านเช่นเคยค่ะ ได้แก่ ประเด็นจากผู้บริหารในบทความ ผอ.ขอคุยด้วย รวมทั้งประเด็นโรคและภัยสุขภาพอื่นๆ ที่สำคัญเช่น ประเด็นโรคพิษสุนัขบ้า วัณโรค การยุติการเลือกปฏิบัติและตีตราผู้ติดเชื้อ HIV รวมทั้งภาพกิจกรรมต่างๆ ท่านผู้อ่านสามารถร่วมแสดงความคิดเห็น และส่งบทความ หรือบอกเล่าประสบการณ์เรื่องราวดีๆจากการทำงานในพื้นที่มาเผยแพร่ในจุลสาร สคร.7 จ.ขอนแก่น ได้นะคะ โดยสามารถส่งมาได้ที่ คุณณัฐกิตต์ โคตมะ E-mail : nuthakit8899@gmail.com เรายินดีที่จะนำบทความหรือเรื่องราวการดำเนินงานของท่านมาเผยแพร่ต่อไปค่ะ

จุลสาร สคร 7 จ.ขอนแก่น เรายังคงมุ่งมั่นที่จะเป็นสื่อกลางในการสร้างสรรค์ภาพลักษณ์เชิดชูบุคคลดีเด่นที่มีผลงานด้านวิชาการและคุณธรรมจริยธรรม การเผยแพร่ภาพกิจกรรมการดำเนินงานต่างๆ พร้อมทั้งการสื่อสารความเสี่ยงในประเด็นโรคและภัยสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อท่านผู้อ่านทุกๆท่านที่ร่วมติดตามตลอดไป พบกันได้ใหม่ฉบับหน้า นะคะ สวัสดีค่ะ

บรรณาธิการ

สารบัญ

	หน้า
บทบรรณาธิการแถลง สารบัญ และรายชื่อกอง บก.	2
วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมองค์กร	3
ผอ.ขอคุยด้วย	4
โรคพิษสุนัขบ้า	5
วันวัณโรคสากล 2565 “วัณโรครู้เร็ว รักษาหาย ไม่แพร่กระจาย”	6
การยุติการเลือกปฏิบัติและตีตรา ผู้ติดเชื้อHIV	7-8
ภาพกิจกรรม (ยินดีกับบุคลากรรับรางวัลข้าราชการดีเด่น , ประชุมOV , การขับเคลื่อน RTI ขอนแก่น , การขับเคลื่อนชุมชนลดเค็มต้นแบบ)	9-10

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สมาน ฟูตระกูล
นางกนกพร พินิจลึก

กองบรรณาธิการ

นางหฤทัย ทบวงษ์ศรี
นายสมจิตร พันธุโพธิ์
นายอนุชา มะลาลัย
นายณัฐกิตติ์ โคตมะ
นางสาวภัทรกร เกสรสมบัติ

พิสูจน์อักษร

นางวรางคณา คุ้มโภคา

ฝ่ายการผลิต

นายณัฐกิตติ์ โคตมะ

ฝ่ายการผลิต

นายต่อพงษ์ กังสวร

จัดทำโดย

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
181/37 ซ.ราชประชา ถ.ศรีจันทร์ อ.เมือง
จ.ขอนแก่น 40000

โทร. 0-4322-2818-9
โทร. 0-4322-6164

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่7 จ.ขอนแก่น

วิสัยทัศน์

“ประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระดับมาตรฐานสากล ภายในปี พ.ศ.2580”

พันธกิจ

(1) ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ ให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ที่รับผิดชอบ

(2) สนับสนุนการพัฒนามาตรฐานเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และรูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ

(3) ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ ให้แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชนในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ

(4) ประสานและสนับสนุนการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ

(5) สนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพบริเวณชายแดนเพื่อการป้องกันโรคระหว่างประเทศ

(6) เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ

(7) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

ค่านิยม

ค่านิยม **“MOPH”**

M : Mastery เป็นนายตนเอง หมั่นฝึกผนตนเองให้มี ศักยภาพ ยึดมั่นในความถูกต้อง มีวินัย ปฏิบัติตามกฎระเบียบ บนพื้นฐานของการมีสำนึกรับผิดชอบ คุณธรรม และจริยธรรม

O : Originality สร้างสรรค์นวัตกรรม/สิ่งใหม่ที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

P : People centered ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ในการทำงาน เพื่อประโยชน์อันดีแก่ประชาชน โดยใช้หลัก “เข้าใจ เข้าถึง พึ่งได้”

H : Humility มีสัมมาคารวะ มีน้ำใจ ให้อภัย รับฟังความเห็น เสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวม

วัฒนธรรมองค์กร

"มีวินัย ใฝ่คุณธรรม นำวิชาการ ประสานงานเด่น เน้นการเรียนรู้ เชิดชูองค์กร"

ยุทธศาสตร์

1. พัฒนาโยบาย มาตรการและบริการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
2. เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
3. ยกระดับโครงสร้างพื้นฐานของระบบป้องกันควบคุมโรค
4. ปรับปรุงระบบบริหารจัดการและพัฒนาความร่วมมือ
5. พัฒนากำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ผอ.ขอคุยด้วย

นายแพทย์สมาน ฟูตระกูล

ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

สวัสดีครับ สมาชิกผู้อ่านจุลสาร สคร.๗ ขอนแก่น ทีรักทุกท่าน

จุลสารของเราเป็นจุลสาร ฉบับนี้เป็นฉบับที่สอง ปี งบประมาณ ๒๕๖๕ และเนื่องในโอกาส วันข้าราชการพลเรือนประจำปี พ.ศ.๒๕๖๕พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ได้พระราชทานพระบรมราโชวาท ความว่า

พวกเราชาวสาธารณสุขได้ผ่านช่วงเวลา ที่ร่วมกันฝ่าฟันอุปสรรคที่ต้องรับมือการแพร่ระบาดของโควิด -19 มาอย่างยาวนานพอสมควร และไม่ทราบว่าจะอีกนานไหม ทั้งความเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ตลอดเวลา ประเทศไทยจำเป็นต้องมีการปรับมาตรการ ข้อสั่งการเพื่อที่จะให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์ ตลอดเวลา ส่งผลให้ทีมทำงานต้องปรับตัวตลอดเวลาเช่นเดียวกัน พวกเราคงได้ยินมาแล้วว่า เมื่อวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕ ผู้สื่อข่าวรายงานว่า เพจเฟซบุ๊กศูนย์ข้อมูล COVID-19 โพสต์ว่า มติคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เห็นชอบ ปรับโควิด-19 เป็นโรคประจำถิ่น เริ่ม ๑ กรกฎาคมนี้ แบ่งระยะของโควิดเป็นโรคประจำถิ่น ๔ ระยะ โดย กำหนดช่วงเวลา ดังนี้

-ระยะที่ ๑ (๑๒ มี.ค.-ต้น เม.ย.) เรียกว่า Combatting ต้องออกแรงกดตัวเลขไม่ให้สูงกว่านี้ เป็นระยะต่อสู้ เพื่อลดการระบาด ลดความรุนแรงลง จะมีมาตรการต่างๆ ออกไป การดำเนินการให้กักตัวลดลง

- ระยะที่ ๒ (เม.ย.-พ.ค.) เรียกว่า Plateau คือ การคงระดับผู้ติดเชื้อไม่ให้สูงขึ้น ให้เป็นระนาบจนลดลงเรื่อยๆ
- ระยะที่ ๓ (ปลาย พ.ค.-๓๐ มิ.ย.) เรียกว่า Declining การลดจำนวนผู้ติดเชื้อลงให้เหลือ ๑,๐๐๐ -๒,๐๐๐ คน
- ระยะที่ ๔ ตั้งแต่ ๑ ก.ค.๖๕ เป็นต้นไป เรียกว่า Post pandemic คือ ออกจากโรคระบาด เข้าสู่โรคประจำถิ่น

ส่วนสถานการณ์จริงๆ ปัจจุบันเราเข้าสู่ระยะที่ ๒ เรายังพบสถิติ ผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นหลังเทศกาลสงกรานต์ ผู้คนมีการเดินทางกลับภูมิลำเนาพบปะญาติพี่น้อง ครอบครัว และมีการเลี้ยงฉลองร่วมกัน การพบผู้ป่วยสูงขึ้นจึงเป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่สิ่งที่กระทรวงสาธารณสุขห่วงใย มากที่สุดในสถานการณ์ที่มีผู้ติดเชื้อและป่วยโรคโควิด -19 มากขึ้น อาจทำให้มีผู้เสียชีวิตมากขึ้นด้วย โดยเฉพาะกลุ่ม ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัว และไม่ได้รับวัคซีน อย่างไรก็ตามเกณฑ์ ที่กำหนดว่าโควิด-19 จะเป็นโรคประจำถิ่นได้ ก็ต้อง ดูว่า

๑. ผู้ป่วยรายใหม่ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ คนต่อวัน

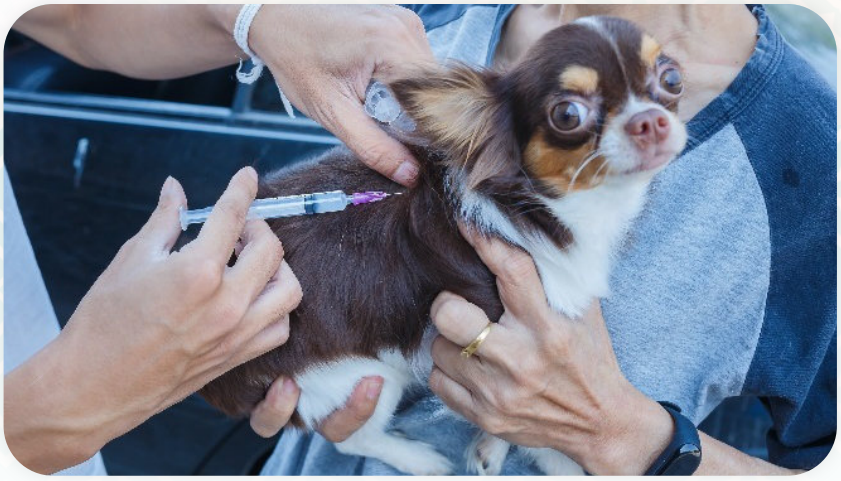
๒. อัตราป่วยตายน้อยกว่า ร้อยละ ๐.๑

๓. เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล น้อยกว่าร้อยละ ๑๐

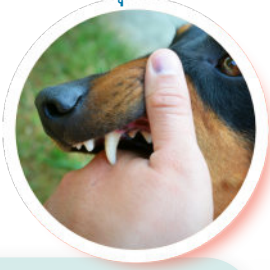
๔. กลุ่มเสี่ยงป่วยรุนแรงได้รับวัคซีนอย่างน้อย ๒โดส มากกว่าร้อยละ ๘๐ และจะเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ไหมก็คงต้องติดตามกันต่อไป และที่สำคัญ ทีมงานเราต้องคงเข้มแข็ง และปฏิบัติตนเอง ตามแนวทางมาตรการด้วย เพื่อไม่ให้อัตรากำลังคนที่ทำงานต้องลดลงจากเหตุเจ็บป่วยจากการติดเชื้อโควิต-19 ขอชื่นชมยินดีกับบุคลากร ที่ได้รับรางวัล ข้าราชการดีเด่น เนื่องในวันข้าราชการพลเรือนประจำปี ๒๕๖๕

ท้ายที่สุด ผอ,ขอย้ำว่า เราทุกคน เป็นกำลังทรัพยากรที่สำคัญ และขอให้ดูแลรักษาสุขภาพ ให้แข็งแรงทั้งกายและใจ เพื่อที่จะได้เป็นกำลังทรัพยากรที่ ทำประโยชน์ต่อ ประเทศชาติต่อไป

โรคพิษสุนัขบ้า



หน้าร้อนนี้ให้พาสุนัข-แมวไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พร้อมระวังตนเองและบุตรหลานไม่ให้ถูกสุนัข-แมว กัดหรือข่วน หากโดนกัด-ข่วนแม้มีแผลเพียงเล็กน้อย ควรรีบไปพบแพทย์ทันที พร้อมแนะประชาชนให้ยึดหลัก “คาถา 5 ย.” ป้องกันการถูกสุนัขกัด ช่วงนี้อากาศร้อนอาจทำให้สัตว์หงุดหงิดได้ง่าย ควรระวังตนเองและดูแลบุตรหลานอย่างใกล้ชิดไม่ให้ถูกสุนัข-แมว กัดหรือข่วน เพราะอาจได้รับเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าได้ **โรคพิษสุนัขบ้าหรือโรคกลัวน้ำ เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน โดยเชื้อจะเข้าทางบาดแผล ผ่านทางกัด ข่วน เลีย หรือสัมผัสกับน้ำลายของสัตว์เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมทุกชนิดที่มีเชื้อโดยสัตว์ที่พบเป็นโรคพิษสุนัขบ้าบ่อยที่สุดคือ สุนัข รองลงมาคือแมว และโค** โรคนี้สามารถพบได้ตลอดทั้งปี ระยะตั้งแต่รับเชื้อถึงแสดงอาการอาจยาวนานตั้งแต่ 1 สัปดาห์ จนถึง 1 ปี อาการในคน คือ มีไข้ ปวดศีรษะ คันรุนแรงบริเวณบาดแผล คลุ้มคลั่ง กลัวแสง กลัวลม กลืนอาหารไม่ได้โดยเฉพาะของเหลว และหายใจลำบาก เนื่องจากกล้ามเนื้อกระบังลมเป็นอัมพาต เมื่อผู้ติดเชื้อแสดงอาการแล้วจะไม่สามารถรักษาให้หายได้ และเสียชีวิตทุกรายโรคพิษสุนัขบ้าสามารถป้องกันได้ โดย



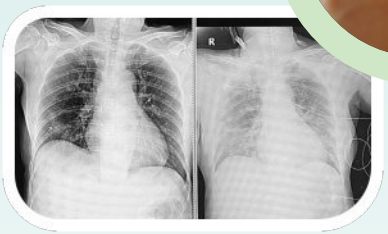
1.หลีกเลี่ยงการสัมผัสสุนัข แมว และสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม ที่ไม่ทราบประวัติการฉีดวัคซีน และนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเป็นประจำทุกปี

2.ป้องกันไม่ให้สุนัขกัดหรือทำร้าย ด้วยหลัก “คาถา 5 ย.” ดังนี้ อย่าแหย่ อาจโดนกัดหรือข่วนได้ อย่าเหยียบ บริเวณลำตัว ขา หรือหางของสัตว์ อย่าแยกสัตว์ที่กำลังกัดกัน อย่าหยิบ อาหารขณะสัตว์กำลังกิน และ อย่ายุ่ง กับสัตว์ที่ไม่รู้จักคุ้นเคย และ

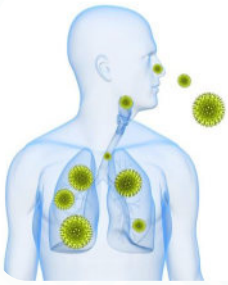
3.หากถูกสุนัขหรือแมว กัด-ข่วน ขอให้รีบล้างแผลด้วยน้ำสะอาดและสบู่หลายๆ ครั้ง อย่างเบามือ ใส่ยาฆ่าเชื้อหรือเบตาดีนที่บาดแผลทันทีหลังล้างแผลเสร็จจากนั้นไปพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยและพิจารณาฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และให้กักสุนัข-แมว 10 วัน เพื่อสังเกตอาการ หากสัตว์ตายให้รีบแจ้งปศุสัตว์ในพื้นที่ เพื่อส่งตรวจหาโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ที่สำคัญ ควรฉีดวัคซีนตามแพทย์นัดให้ครบชุดทั้งนี้ ขอแนะนำเจ้าของสัตว์เลี้ยงว่า การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน โดยนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนเมื่ออายุ 2-4 เดือนขึ้นไป และฉีดซ้ำทุกปี **และหากพบเห็นสัตว์ที่สงสัยว่าอาจเป็นโรคพิษสุนัขบ้า คือมีอาการหางตก เดินโซเซ น้ำลายย้อย ลิ้นห้อย ตาขวาง ให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์หรือผู้นำชุมชนทันที หากประชาชนมีข้อสงสัยเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า**

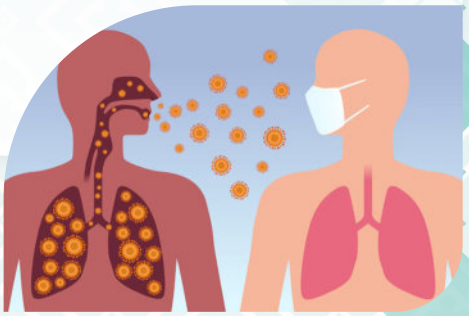
สอบถามได้ที่สำนักโรคติดต่อทั่วไป 0 2590 3177-8 หรือสายด่วนกรมควบคุมโรค โทร.1422

24 มีนาคม 2565 วันวัณโรคสากล



วัณโรค “รู้เร็ว รักษาหาย ไม่แพร่กระจาย” สถานการณ์วัณโรคในเขตสุขภาพที่ 7 ทั้ง 4 จังหวัดได้แก่ ขอนแก่น มหาสารคาม กาฬสินธุ์ และร้อยเอ็ด คาดว่าจะมีผู้ป่วยวัณโรคปีละประมาณ 7,500 คน โดยเข้าสู่ระบบการรักษา 6,500 คน เสียชีวิตประมาณปีละ 725 คน และมีส่วนหนึ่งที่ประมาณปีละ 1,000 คน ที่ป่วยเป็นวัณโรคแต่ไม่ได้รับการรักษาทำให้ยังมีการแพร่กระจายเชื้อในชุมชนและคนใกล้ชิดทั่วไปได้ การที่จะยุติปัญหาวัณโรคได้ สิ่งสำคัญ คือ ต้องเร่งรัดค้นหาผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเช่น ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรค รวมทั้งเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคที่ยังไม่ได้เข้าสู่ระบบการรักษา ให้ได้เข้าสู่ระบบการรักษาโดยเร็วเพราะถ้าหากผู้ป่วยวัณโรคไม่ได้เข้าสู่ระบบการรักษา ผู้ป่วยก็จะแพร่เชื้อไปยังคนอื่นได้ เช่น คนใกล้ชิดคนในครอบครัว รวมทั้งแพร่เชื้อไปยังชุมชนต่อไปได้อีกด้วย แต่ถ้าหากผู้ป่วยเหล่านี้ได้เข้าสู่ระบบการรักษา ก็จะช่วยลดการแพร่เชื้อได้ และจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาวัณโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปัจจุบันการรักษาวัณโรคสามารถรักษาให้หายขาดได้โดยใช้ระยะเวลาในการรักษา 6-9 เดือนเท่านั้น นอกจากนี้ยังเป็นการลดการแพร่กระจายไปสู่คนใกล้ชิดอีกด้วยวัณโรคเป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย โดยสามารถแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้ โดยการที่ผู้ป่วยวัณโรคไอจาม ทำให้มีละอองฝอย ที่มีเชื้อวัณโรคลอยอยู่ในอากาศ เมื่อผู้สัมผัสใกล้ชิดสูดหายใจเอาละอองฝอย ที่มีเชื้อวัณโรคเข้าไปในปอด ก็จะทำให้ติดเชื้อ และป่วยเป็นวัณโรคโดยส่วนมากจะพบว่าเป็นวัณโรคที่ปอดมากที่สุด แต่ก็สามารถติดเชื้อที่ส่วนอื่นๆของร่างกายได้เช่นกัน เช่น ในกระดูก ต่อมน้ำเหลือง หรือสมอง เป็นต้น อาการของที่สงสัยว่าอาจจะป่วยเป็นวัณโรค ได้แก่ ไอเรื้อรัง ไอเป็นเลือด น้ำหนักลด เบื่ออาหาร มีไข้ต่ำช่วงบ่ายๆ เป็นต้น หากมีอาการดังกล่าวควรรีบมาตรวจคัดกรองหาเชื้อวัณโรคที่สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งใกล้บ้านท่าน ซึ่งในการตรวจคัดกรองหาเชื้อวัณโรค สามารถตรวจได้ทั้งการตรวจด้วยการเอกซเรย์ทรวงอก และ การตรวจเสมหะ ปัจจุบันมีเครื่องมือที่มีคุณภาพสูงสามารถตรวจหาเชื้อได้รวดเร็ว ทั้งเชื้อวัณโรคปกติและเชื้อวัณโรคดื้อยา เมื่อตรวจวินิจฉัยแล้ว พบว่าเป็นวัณโรคจะได้เข้าสู่ระบบการรักษาทันที โดยยาที่ใช้รักษาวัณโรคในปัจจุบันมีประสิทธิภาพสูงสามารถรักษาให้หายขาดในระยะเวลา 6 – 9 เดือน ที่สำคัญคือผู้ป่วยวัณโรคต้องกินยาให้ครบตามจำนวนที่แพทย์สั่งอย่าขาดยาหรือหยุดยาเองโดยเด็ดขาด เพราะจะทำให้เกิดเชื้อวัณโรคดื้อยาได้





กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

การยุติการเลือกปฏิบัติและตีตรา ผู้ติดเชื้อ HIV

ZERO DISCRIMINATION DAY
1 มีนาคม 2565

สานพลังทาง กฎหมาย
สร้าง เครือข่าย ยุติการเลือกปฏิบัติ

'REMOVE LAWS THAT HARM,
CREATE LAWS THAT EMPOWER'

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่มีศักยภาพในการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์และประสบความสำเร็จในการลดจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่และลดการเจ็บป่วยเสียชีวิตจากเอชไอวี แต่หนึ่งในความท้าทายของการดำเนินงานในปัจจุบันที่ทำให้ประเทศไทยยังไม่สามารถหยุด หรือยุติปัญหาเอดส์ลงได้ คือ การรังเกียจกีดกันและการเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวเนื่องกับเอชไอวีและเพศภาวะที่ยังมีอยู่ในสังคม ซึ่งเป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการเข้าสู่ระบบบริการ และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี และกลุ่มประชากรหลัก โดย จากผลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรี พ.ศ. 2562 (MICS) พบว่า ร้อยละ 26.7 ยังมีทัศนคติในการเลือกปฏิบัติต่อผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี นอกจากนี้ยังมีข้อมูลการสำรวจสถานการณ์การตีตราและเลือกปฏิบัติในระบบบริการสุขภาพ ครั้งที่ 3 ในปี พ.ศ. 2562 พบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 11 มีประสบการณ์ถูกตีตราและเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวี จากสถานบริการสุขภาพ และผู้ติดเชื้อเอชไอวีเคยตัดสินใจที่จะไม่ไปรับบริการสุขภาพเนื่องมาจากการตีตราตนเอง ร้อยละ 36 ขณะเดียวกันพบว่าผู้ให้บริการสุขภาพในสถานพยาบาลยังคงสังเกตเห็นบุคลากรด้วยกันมีการเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อถึงร้อยละ 23

จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการเลือกปฏิบัติและตีตราผู้ติดเชื้อเอชไอวียังคงมีอยู่ในสังคมส่งผลให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เลือกที่จะปิดบังตัวเอง ไม่เข้าสู่ระบบเพื่อรับการรักษา และทำให้การควบคุมโรคทีเป็นไปได้ยากขึ้น การดำเนินงานเพื่อให้สังคมลดการตีตราและเลือกปฏิบัติจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของทุกภาค ส่วนทุกระดับ ต้องทำความเข้าใจเกียวกับเอชไอวีหรือเอดส์ว่าสามารถอยู่ร่วมกันได้ซึงการติดเชื้อเอชไอวีนั้น สามารถติดต่อได้ 3 ช่องทางเท่านั้น คือ

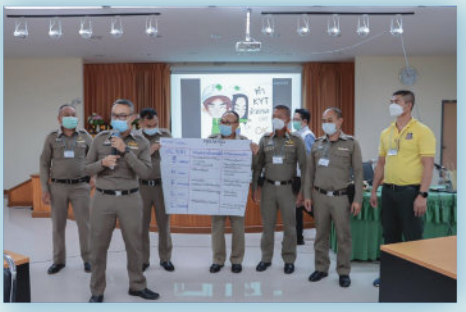
1. ติดต่อโดยการมีเพศสัมพันธ์ทีไม่ใช้ถุงยางอนามัย ซึง 80% ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั้งหมดจะรับเชื้อมาจากสาเหตุนี้
2. ติดต่อทางเลือดและการถ่ายเลือดรวมถึงการใช้เข็มฉีดยาหรือการใช้ของมีคมร่วมกัน เช่น การเจาะหูหรือส่วนต่างๆของร่างกายการสักผิวหนัง สักคิ้ว เป็นต้น
3. ติดต่อจากแม่สู่ลูก เกิดจากแม่ทีมีเชื้อเอชไอวีมีการตั้งครรภ์ ทำให้ถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีไปสู่ลูกในครรภ์ นอกจากนี้เชื้อเอชไอวีไม่สามารถติดต่อผ่านการปฏิสัมพันธ์ภายนอกฮื่นๆได้ เช่น การพูดคุย การกอดการใช้ห้องน้ำร่วมกัน การรับประทานอาหารร่วมโต๊ะเดียวกันการใช้รถร่วมกัน เป็นต้น ยุงทุกชนิดก็ไม่สามารถนำเชื้อเอชไอวีมาสู่คนได้ และในปัจจุบันผู้ทีติดเชื้อเอชไอวีแม้จะยังไม่มีการรักษาให้หายขาดแต่สามารถมีคุณภาพชีวิตทีดีขึ้นและใช้ชีวิตร่วมกับสังคมได้เนืองจากปัจจุบันยาต้านไวรัสเอชไอวี มีประสิทธิภาพสูงสามารถควบคุมเชื้อไม่ให้เจริญเติบโตและช่วยสร้างภูมิคุ้มกันทำให้ผู้ติดเชื้อทีกินยาอย่างสม่ำเสมอมีอายุทียืนยาว สุขภาพแข็งแรง สามารถประกอบอาชีพได้และสามารถใช้ชีวิตร่วมกับสังคมได้ขอให้ทุกคนเปิดใจ ยอมรับ และให้โอกาสผู้มีเชื้อเอชไอวีได้มีสิทธิมีศักดิศรีและมีความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมกัน เปลียนผ่านไปสู่สังคมทีมีกฎหมายทีเอื้อต่อการปราศจากการตีตราและเลือกปฏิบัติ มุ่งสู่เป้าหมายการยุติปัญหาเอดสภายในปี 2573 ภายใต้แนวคิด “Remove Laws That Harm, Create Laws That Empower” “สานพลังทางกฎหมายสร้างเครือข่ายยุติการเลือกปฏิบัติ” มุ่งสู่การยุติปัญหาเอดส์ ภายในปี 2573

ข้อมูล : กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

รางวัลข้าราชการดีเด่น

ร่วมแลกเปลี่ยนผลการดำเนินงาน และขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษ กำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี

30 มีนาคม 2565 นพ.สมาน ฟูตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น พร้อมคณะผู้บริหาร และบุคลากร เข้าร่วมประชุมติดตามแลกเปลี่ยนผลการดำเนินงานที่ผ่านมา และสนับสนุนการดำเนินงานกำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อบรรลุเป้าประสงค์การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษ กำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระหว่างปี 2559 - 2568 พร้อมร่วมจัดนิทรรศการนำเสนอผลงานนวัตกรรมการตรวจ พยาธิใบไม้ตับในปัสสาวะด้วยชุดตรวจ OV RDT โดยมี นพ.ขจรศักดิ์ แก้วจรัส รองอธิบดีกรมควบคุมโรค เป็นประธานเปิดการประชุม พร้อมมอบนโยบาย และทิศทางการดำเนินงานเพื่อบรรลุทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ณ ศูนย์ประชุมมลฑาทิพย์ ฮอลล์ อ.เมือง จ.อุดรธานี

การประชุมขับเคลื่อน RTI ขอนแก่น

16-18 มีนาคม 2565 งานป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจร กลุ่มโรคไม่ติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ร่วมกับกองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนานโยบายและทีมขับเคลื่อนการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน ในกลุ่มเด็กและเยาวชน จังหวัดขอนแก่น ณ ห้องประชุมอาคาร 6 ชั้น 3 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น โดยมี นายแพทย์สมาน ฟูตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น เป็นประธานการประชุมฯ เพื่อพัฒนานโยบายแผนงานการขับเคลื่อนมาตรการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชนของจังหวัดขอนแก่นในปีงบประมาณ 2565ภายใต้โครงการ Thailand Safe Youth (TSY Program) “ติดอาวุธทางปัญญาทักษะคิดเอาชีวิตรอดภัยบนท้องถนน”