



รายงานประจำปี ๒๕๖๒ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดขอนแก่น

ที่ปรึกษา : นายแพทย์ธีรวัฒน์ วลัยเสถียร

บรรณาธิการ : นางสาวกังสดาล สุวรรณรงค์

ผู้ช่วยบรรณาธิการ :

นางสาวชุติมา วัชรกุล

นางสาวกานตกิริตรา อ่ำมะเหียะ

จัดทำโดย : กลุ่มยุทธศาสตร์แผนงานและเครือข่าย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓
จังหวัดขอนแก่น

ปีที่พิมพ์ : ๒๕๖๓

คำนำ

รายงานประจำปี ๒๕๖๒ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดขอนแก่น ฉบับนี้ จัดทำขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวม และเผยแพร่ผลการดำเนินงานตามภารกิจของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดขอนแก่น ที่ได้ดำเนินการตลอดปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ซึ่งเนื้อหาภายในเล่ม ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของหน่วยงาน สถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังในพื้นที่ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ผลการดำเนินงานตามแผนโรค ผลการใช้จ่ายงบประมาณ รวมถึงผลงานกิจกรรมที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดขอนแก่นได้ดำเนินงานตลอดปี ๒๕๖๒ ที่ผ่านมา

ขอขอบคุณบุคลากรทุกกลุ่มงาน ที่สนับสนุนข้อมูล ในการจัดทำรายงานประจำปี ๒๕๖๒ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานประจำปี ๒๕๖๒ ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในการดำเนินงานต่อไป

กลุ่มยุทธศาสตร์แผนงานและเครือข่าย
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดขอนแก่น
มีนาคม ๒๕๖๓

สารบัญ

หน้า

คำนำ

สารบัญ

ส่วนที่ ๑	ข้อมูลทั่วไป	
	❖ วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมร่วม	๒
	❖ ความเชื่อมโยงระหว่าง ประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และเป้าประสงค์	๓
	❖ แผนที่กลยุทธ์ (พ.ศ.๒๕๖๑ – ๒๕๖๔) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดขอนแก่น	๕
	❖ ที่ตั้ง พื้นที่รับผิดชอบ เขตการปกครอง และข้อมูลประชากร	๖
	❖ ข้อมูลสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ	๘
	❖ โครงสร้างสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดขอนแก่น	๑๐
	❖ อัตรากำลังสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดขอนแก่น	๑๑
ส่วนที่ ๒	สรุปเหตุการณ์ระบادثที่สำคัญในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๓ ปี ๒๕๖๒	๑๓
ส่วนที่ ๓	ส่วนที่ ๓ ผลการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒	
	❖ งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๒๓
	❖ งบดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๒๔
ส่วนที่ ๔	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒	
	❖ นโยบายข้อที่ ๑ โครงการในพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติรวมทั้งโครงการที่เกี่ยวกับ พระบรมวงศานุวงศ์ ตลอดจนโครงการถวายเป็นพระราชกุศล	๔๔
	❖ นโยบายข้อที่ ๒ พัฒนาสมรรถนะ การดำเนินงานกวาดล้าง กำจัด ควบคุม ป้องกัน ลดโรคและภัยสุขภาพ	๕๔

	❖ นโยบายข้อที่ ๓ ปรับและขับเคลื่อนแผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านควบคุมโรคของประเทศ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔ ที่สอดคล้องกับแผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข เพื่อวางรากฐานความสำเร็จตามแผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศระยะ ๒๐ ปี	๖๓
	❖ นโยบายข้อที่ ๔ เร่งรัด แผนงานโครงการที่สนับสนุนการรับรองผลการปฏิบัติราชการของกรมควบคุมโรคกับกระทรวงสาธารณสุขปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒	๖๓/
	❖ นโยบายข้อที่ ๕ ผลักดัน กรมควบคุมโรคก้าวสู่ระบบราชการ ๔.๐ โดยมุ่งเน้นการทำงานที่สานพลังจากทุกภาคส่วน สร้างนวัตกรรมและปรับเปลี่ยนความเป็นดิจิทัล	๓/๔
	❖ นโยบายข้อที่ ๖ เสริมสร้างผู้บริหาร ผู้เชี่ยวชาญ บุคลากรทุกระดับให้มีสมรรถนะและความเชี่ยวชาญ ในตำแหน่งงานภาคภูมิใจในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตน มีความรักและผูกพันองค์กร อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและการทำงาน	๔๕
ส่วนที่ ๕	ภาคผนวก	
	❖ ภาพการดำเนินกิจกรรมสำคัญของ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓/ จ.ขอนแก่น ❖ มุทิตาจิตบุคลากรเกษียณอายุราชการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๑๐๐ - ๑๐๖

ส่วนที่ ๑

ข้อมูลทั่วไป

วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมร่วม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดขอนแก่น

วิสัยทัศน์

“องค์กรชั้นนำระดับภูมิภาค เชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามมาตรฐานสากลที่
สังคมเชื่อถือและไว้วางใจ ภายในปี ๒๕๖๓”

พันธกิจ

๑. วิเคราะห์สถานการณ์ เฝ้าระวัง ชำวรกรอง การพยากรณ์โรคติดตามสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งปัจจัยเสี่ยงและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินในพื้นที่รับผิดชอบ
๒. พัฒนา และปรับปรุงองค์ความรู้ ผลิตภัณฑ์ และเทคโนโลยีด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เหมาะสมต่อบริบทของพื้นที่ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
๓. ถ่ายทอด และสนับสนุนให้หน่วยงานภาคีเครือข่ายนำองค์ความรู้ ผลิตภัณฑ์ และเทคโนโลยีด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพไปใช้ในการดำเนินงาน
๔. นิเทศ ติดตาม และประเมินคุณภาพการบริการป้องกันควบคุมของสถานบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐานสากลหรือมาตรฐานกรมควบคุมโรค โดยประเมินประสิทธิผล ประสิทธิภาพ ต้นทุนต่อหน่วย และผลกระทบของการลดโรคและภัยสุขภาพ เพื่อเสนอแนวทางแก้ไขและพัฒนาต่อหน่วยงานภาคีเครือข่ายและเขตสุขภาพ
๕. พัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อเตรียมความพร้อมในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ค่านิยมร่วม

MOPH

Mastery เป็นนายของตัวเอง (Smart person: Leadership & Expertise (Mastery))

Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่ (Innovation, Information, Intervention, International standard, Immediately response)

People ประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Health literacy and self-management)

Humility ถ่อมตน อ่อนน้อม (Relationship, Team and Network)

ISMART + L

I = Integrity

มีจริยธรรม

S = Service mind

มีจิตใจให้บริการ

M = Mastery

ทำงานอย่างมืออาชีพ

A = Accountability/Transparency

มีความซื่อสัตย์ โปร่งใส ตรวจสอบได้ มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่

R = Relationship

มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

T = Teamwork

ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ และยึดถือเสียงส่วนมาก

L = Loyalty

มีความผูกพันและความจงรักภักดีต่อองค์กร

ความเชื่อมโยงระหว่าง ประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และเป้าประสงค์

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	เป้าประสงค์
๑. พัฒนาระบบนโยบาย มาตรการและบริการ ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพ	๑. พัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเขตสุขภาพ	๑. ความชุกและอุบัติการณ์ของการเจ็บป่วยและการ เสียชีวิตด้วยโรคและภัยสุขภาพที่สามารถป้องกัน ควบคุมได้ลดลง
	๒. สนับสนุน พัฒนามาตรการสังคมและการออกข้อกำหนด ท้องถิ่นในการส่งเสริมงานด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุม โรคและภัยสุขภาพ	
	๓. สนับสนุนการบังคับใช้กฎหมาย เพื่อการส่งเสริมงานด้าน การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	
	๔. พัฒนาและสนับสนุนบริการด้านการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	
๒. เสริมสร้างความ เข้มแข็งของระบบ จัดการภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข	๕. พัฒนาระบบจัดการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉินระดับเขต ระดับจังหวัด	๒. บริหารการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
	๖. พัฒนาระบบสื่อสารความเสี่ยงด้านการป้องกันควบคุม โรค	๓. การสื่อสารสาธารณะและสื่อสารความเสี่ยงที่มี ประสิทธิภาพ
	๗. พัฒนาระบบงานสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) และรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพให้มีประสิทธิภาพ	๔. ประชาชนมีความรอบรู้และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ ถูกต้องเหมาะสม
๓. ยกระดับโครงสร้าง พื้นฐานของระบบ ป้องกันควบคุมโรค	๘. ยกระดับการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ไปสู่ระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ อัจฉริยะ	๕. เครือข่ายดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพได้ตามมาตรฐานสากล ๖. เครือข่ายพึงพอใจและมีทัศนคติที่ดี เชื่อถือ ไว้วางใจ สด.
	๙. พัฒนาระบบการวิจัย การจัดการความรู้ การพัฒนา นวัตกรรม เพื่อรองรับปัญหาสุขภาพในอนาคต	๗. ผลงานวิชาการ นวัตกรรม และห้องปฏิบัติการ ทางด้านสาธารณสุขที่ได้คุณภาพตาม มาตรฐานสากลและเป็นศูนย์กลางวิชาการ นวัตกรรม และห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านการเฝ้า ระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในระดับ เขตสุขภาพ ๘. เครือข่ายมีการนำผลงานวิชาการ นวัตกรรม มาตรการการป้องกันควบคุมโรคไปใช้ในการ ดำเนินงาน
	๑๐. พัฒนาห้องปฏิบัติการทางด้านสาธารณสุขสู่การเป็น Reference and Excellence lab	
	๑๑. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และคลังข้อมูล ข้อมูล (Data tank) เพื่อสนับสนุนระบบเฝ้าระวัง และการ ดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๙. พัฒนากลไกการการพยากรณ์โรค ข่าวกองและ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและระบบฐานข้อมูล โรค
	๑๒. พัฒนาและประสานความร่วมมือด้านการป้องกัน ควบคุมโรคกับภาคีเครือข่ายสำคัญ	๑๐. พัฒนากลไกการประสานงานให้เกิดการบูรณา การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ทั้งภายในและ ภายนอกกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องให้มี ประสิทธิภาพ
๔. ปรับปรุงระบบ บริหารจัดการและ พัฒนาความร่วมมือ	๑๓. ขับเคลื่อนแผนงานป้องกันควบคุมโรคสู่การปฏิบัติ โดย การพัฒนาระบบการดำเนินงานกลไกการบูรณาการ	

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	เป้าประสงค์
	๑๔. พัฒนาระบบการวางแผน การติดตาม และการประเมินผล	๑๑. เพิ่มประสิทธิภาพระบบการกำกับติดตามและประเมินแผนงานโครงการป้องกันควบคุมโรค
	๑๕. พัฒนาระบบคุณภาพองค์กร	๑๒. องค์กรมีระบบคุณภาพการบริหารจัดการตามมาตรฐานสากล
๕. พัฒนากำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๑๖. ส่งเสริม พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะ และความเชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรค	๑๓. บริหารจัดการทรัพยากรบุคคลให้มีสมรรถนะ และศักยภาพที่จำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
	๑๗. จัดระบบการจัดการทรัพยากรบุคคลอย่างเหมาะสม	

แผนที่กลยุทธ์ (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๔) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น

วิสัยทัศน์

“ระบบควบคุมโรคที่ได้มาตรฐานสากล เพื่อประชาชนสุขภาพดี ภายใน ปี ๒๕๖๘”

ประเด็นยุทธศาสตร์

๑.พัฒนานโยบาย
มาตรการ และบริการ

๒.เสริมสร้างความ
เข้มแข็งระบบ PHER

๓.ยกระดับ
โครงสร้างพื้นฐาน

๔.ปรับปรุงระบบบริหารจัดการ
และพัฒนาความร่วมมือ

๕.พัฒนากำลังคนด้าน
การป้องกันควบคุมโรค

ประสิทธิผล

๑.๑ ความชุกและ
อุบัติการณ์การ
เจ็บป่วย/การเสียชีวิต

๒.๑ ประชาชนมีความรอบรู้ด้าน
สุขภาพถูกต้องเหมาะสม

คุณภาพ

๒.๒ บริหารจัดการภาวะ
ฉุกเฉินได้อย่างมี
ประสิทธิภาพ

๓.๑ เครือข่ายมีการ
นำผลงานวิชาการ
นวัตกรรมไปใช้

๓.๒ เครือข่ายพึง
พอใจและไว้วาง
ใจ

๓.๓ เครือข่าย
ดำเนินการป้องกัน
ควบคุมโรคได้ตาม
มาตรฐานสากล

๓.๔ ผลงานวิชาการ/นวัตกรรม/
ห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานเป็นศูนย์กลาง
วิชาการและนวัตกรรม

ประสิทธิภาพ

๓.๕ พัฒนากลไกการ
พยากรณ์โรค ข่าวกกรอง
และระบบฐานข้อมูลที่
พร้อมใช้

๒.๓ สื่อสารความ
เสี่ยงที่มี
ประสิทธิภาพ

๔.๑ เพิ่มประสิทธิภาพของ
ระบบกำกับติดตามประเมินผล

๔.๒ พัฒนากลไกการ
ประสานงานให้เกิดการบูร
ณาการดำเนินงาน

พัฒนาองค์กร

๔.๓ องค์กรมีระบบคุณภาพการ
บริหารจัดการตาม
มาตรฐานสากล

๕.๑ บริหารจัดการทรัพยากร
บุคคลให้มีคุณภาพสูง

ที่ตั้งสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดขอนแก่น

ที่ตั้งสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดขอนแก่น

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดขอนแก่น สังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ตั้งอยู่เลขที่ ๑๘๑/๓๓ ซอยราชประชา ถนนศรีจันทร์ ตำบลในเมืองอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ๔๐๐๐๐ หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐๔๓-๒๒๒-๘๑๘-๙ โทรสาร ๐๔๓-๒๒๖-๑๖๔

สภาพภูมิศาสตร์ ภูมิประเทศของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดขอนแก่น

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดขอนแก่น มีพื้นที่รับผิดชอบ ๔ จังหวัดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ ขอนแก่น กาฬสินธุ์ ร้อยเอ็ด และมหาสารคาม มีพื้นที่รวม ๓๑,๔๒๓ ตารางกิโลเมตร จังหวัดที่มีพื้นที่มากที่สุด คือ จังหวัดขอนแก่น รองลงมา คือ จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดกาฬสินธุ์ และจังหวัดมหาสารคาม ตามลำดับ

แผนที่จังหวัดในเขตรับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดขอนแก่น

แผนภาพที่ ๖ แผนที่จังหวัดในเขตรับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดขอนแก่น



ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ทางการเกษตร จังหวัดขอนแก่น ภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่ม มีแม่น้ำโขง แม่น้ำชีไหลผ่าน โดยเฉพาะแม่น้ำชีที่ไหลผ่านจังหวัดมหาสารคาม และร้อยเอ็ด จังหวัดกาฬสินธุ์มีแม่น้ำปาวไหลผ่าน มีแหล่งน้ำขนาดใหญ่ที่หล่อเลี้ยงพื้นที่เกษตรในพื้นที่ คือ เขื่อนอุบลรัตน์ เขื่อนลำปาว

การแบ่งเขตการปกครองและลักษณะประชากร

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น มีพื้นที่รับผิดชอบในการประสานการทำงาน ๔ จังหวัด ซึ่งอยู่ในเขตตรวจราชการที่ ๗ โดยประกอบด้วย ๓/๗ อำเภอ ๖๖๐ ตำบล ๘,๑๓๑ หมู่บ้าน ๑,๔๙๖,๖๑๖ ครัวเรือน มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น ๕,๐๒๓,๙๔๒ คน (ข้อมูลประชากร ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒) โดยจังหวัดที่มีประชากรมากที่สุดคือ จังหวัดขอนแก่น จำนวน ๑,๓/๙๒,๕๘๙ คน รองลงมา คือ จังหวัดร้อยเอ็ด ๑,๒๙๘,๔๓๘ คน และจังหวัดกาฬสินธุ์ ๙๓/๓,๘๖๐ คน ส่วนจังหวัดที่มีประชากรน้อยที่สุดคือ จังหวัดมหาสารคาม ๙๕๕,๐๕๕ คน

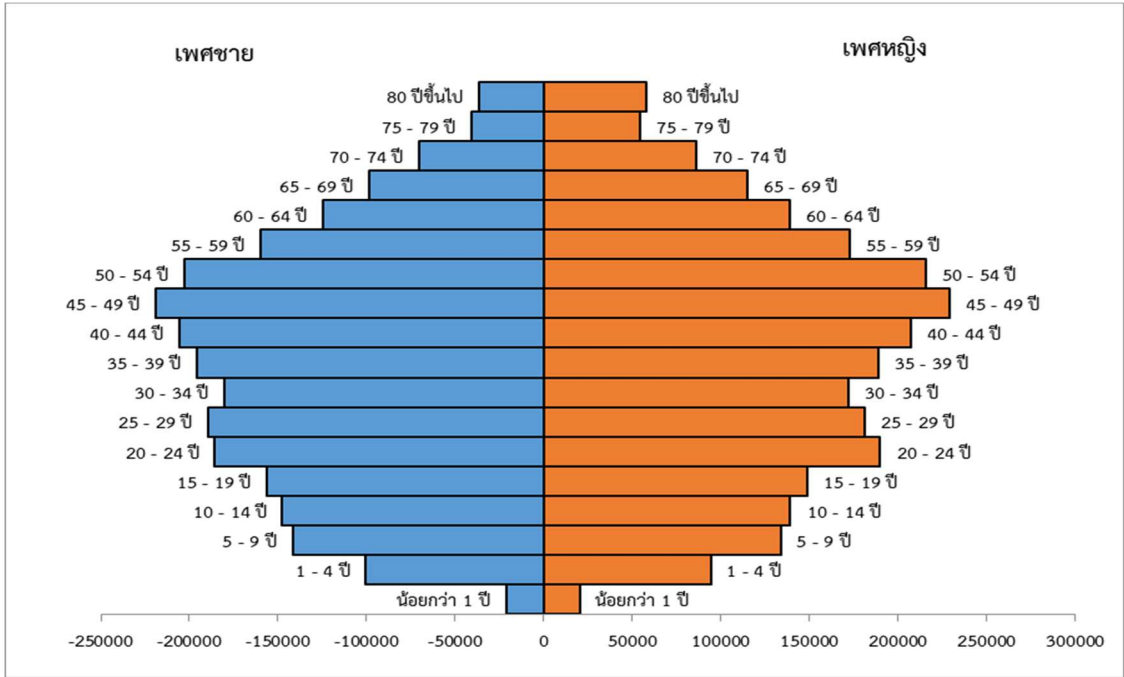
ด้านโครงสร้างประชากรมีประชากรวัยทำงาน อายุ ๔๕ – ๕๙ ปี มากที่สุดจำนวน ๔๔๘,๐๙๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๘.๙๒ รองลงมาคือ อายุ ๕๐ – ๕๔ ปี จำนวน ๔๑๘,๕๙๙ คิดเป็น ร้อยละ ๘.๓๓ และอายุ ๔๐ – ๔๔ ปี จำนวน ๔๑๓,๐๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๘.๒๒ รายละเอียดดังภาพ

ตารางที่ ๑ ข้อมูลประชากรพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น

จังหวัด	กาฬสินธุ์		ขอนแก่น		มหาสารคาม		ร้อยเอ็ด		รวม 4 จังหวัด	
อายุ	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
น้อยกว่า 1 ปี	4,161	4,037	7,748	7,205	3,972	3,731	5,476	5,283	21,357	20,256
1 - 4 ปี	20,002	18,789	36,544	34,022	18,421	17,326	25,411	24,132	100,378	94,269
5 - 9 ปี	28,452	26,926	51,148	48,448	25,925	24,805	36,042	33,938	141,567	134,117
10 - 14 ปี	29,740	28,314	53,069	49,654	27,173	25,861	37,576	35,424	147,558	139,253
15 - 19 ปี	30,423	28,267	55,218	52,581	30,421	30,696	40,358	37,241	156,420	148,785
20 - 24 ปี	32,695	32,999	68,297	69,633	36,414	41,506	48,385	45,842	185,791	189,980
25 - 29 ปี	37,606	35,775	66,928	64,394	35,295	34,051	49,679	46,950	189,508	181,170
30 - 34 ปี	37,204	35,099	63,802	61,841	32,410	30,864	47,052	44,152	180,468	171,956
35 - 39 ปี	39,184	37,236	69,085	68,189	35,930	34,765	51,548	48,609	195,747	188,799
40 - 44 ปี	40,964	40,907	70,431	72,229	39,774	39,441	54,654	54,600	205,823	207,177
45 - 49 ปี	44,486	45,958	73,545	78,767	42,275	44,089	58,807	60,172	219,113	228,986
50 - 54 ปี	40,646	42,290	71,408	77,833	38,750	40,581	52,145	54,946	202,949	215,650
55 - 59 ปี	31,130	33,225	57,570	63,361	30,385	32,606	41,004	43,759	160,089	172,951
60 - 64 ปี	23,716	26,143	44,848	50,582	23,785	26,195	32,346	36,078	124,695	138,998
65 - 69 ปี	17,861	21,306	35,441	41,169	19,357	22,665	25,882	29,800	98,541	114,940
70 - 74 ปี	12,852	15,607	25,456	30,121	13,714	17,064	18,608	22,948	70,630	85,740
75 - 79 ปี	7,286	9,854	15,229	19,616	7,633	10,381	10,755	14,692	40,903	54,543
80 ปีขึ้นไป	6,197	10,523	15,113	22,064	6,354	10,440	9,090	15,054	36,754	58,081
รวม	484,605	493,255	880,880	911,709	467,988	487,067	644,818	653,620	2,478,291	2,545,651

ที่มา :สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครองกระทรวงมหาดไทย ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑

ภาพที่ ๑ ลักษณะปิรามิดประชากรในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น



ที่มา:กระทรวงมหาดไทย ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑

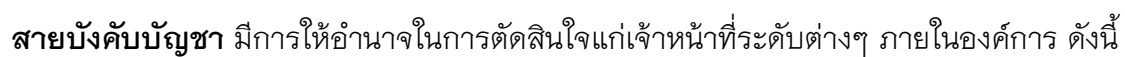
ตารางที่ ๒ ข้อมูลสถานบริการในพื้นที่รับผิดชอบ

ลำดับ	จังหวัด	ขอนแก่น	มหาสารคาม	ร้อยเอ็ด	กาฬสินธุ์	รวม
	ประเภท	จำนวน (แห่ง)	จำนวน (แห่ง)	จำนวน (แห่ง)	จำนวน (แห่ง)	จำนวน (แห่ง)
๑	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	๑	๑	๑	๑	๔
๒	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	๒๖	๑๓	๒๐	๑๘	๗๗
๓	สถานีอนามัย	-	-	-	๑	๑
๔	สถานบริการสาธารณสุขชุมชน	-	-	-	-	-
๕	โรงพยาบาลศูนย์	๑	-	๑	-	๒
๖	โรงพยาบาลทั่วไป	๒	๑	-	๑	๔
๗	โรงพยาบาลชุมชน	๒๓	๑๒	๑๙	๑๗	๗๑
๘	ศูนย์สุขภาพชุมชน ของ รพ.	๑๙	๒	-	๑	๒๒
๙	ศูนย์วิชาการ	๖	๑	-	-	๗
๑๐	โรงพยาบาล นอก สป.สธ.	๔	-	-	-	๔
๑๑	โรงพยาบาล นอก สธ.	๓	๑	๑	-	๕

ลำดับ	จังหวัด	ขอนแก่น	มหาสารคาม	ร้อยเอ็ด	กาฬสินธุ์	รวม
	ประเภท	จำนวน (แห่ง)	จำนวน (แห่ง)	จำนวน (แห่ง)	จำนวน (แห่ง)	จำนวน (แห่ง)
๑๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข	๒๕	๔	๗	๓	๓๙
๑๓	โรงพยาบาลเอกชน	๓	๑	๒	๒	๘
๑๔	คลินิกเอกชน	๔๘	๒๐๕	๒๖๖	๑๑๐	๖๒๙
๑๕	โรงพยาบาล/ศูนย์บริการ สาธารณสุข สาขา	-	-	๑	-	๑
๑๖	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล	๒๔๘	๑๗๕	๒๒๙	๑๕๖	๘๐๘
	รวม	๔๐๙	๔๑๖	๕๔๗	๓๑๐	๑,๖๘๒

ที่มา : กลุ่มข้อมูลทรัพยากรและมาตรฐานรหัสสุขภาพ, กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
กระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๒

ภาพที่ ๒ ผังโครงสร้างสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่นขอนแก่น



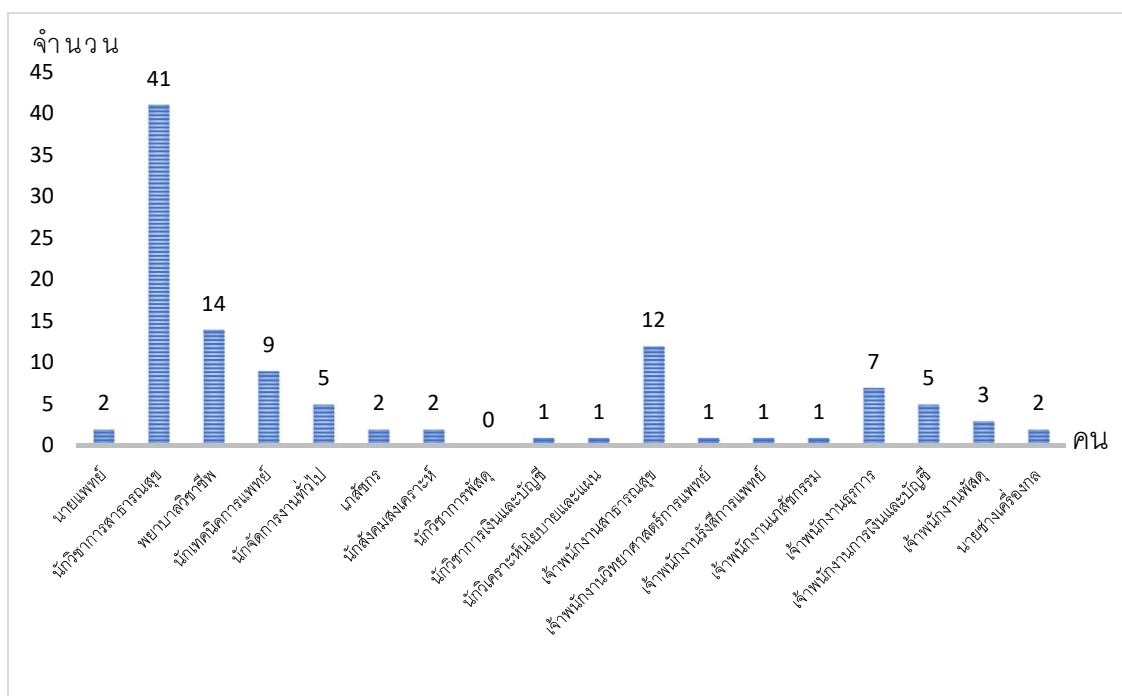
๒. มีการแบ่งกลุ่มยุทธศาสตร์เป็น ๑๕ กลุ่มงาน โดยมีการบริหารในแนวดิ่ง มอบอำนาจให้หัวหน้ากลุ่มงาน และหัวหน้าหน่วยงานอื่นๆ ในกำกับดูแลภายในกลุ่มงาน

10

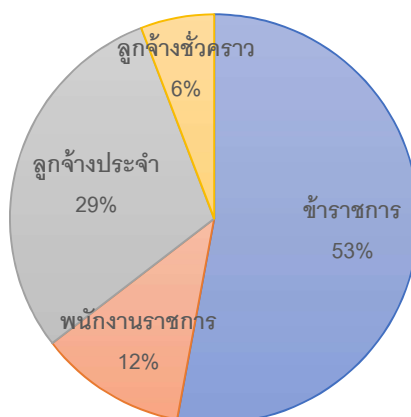
อัตรากำลังของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓/ จังหวัดขอนแก่น

อัตรากำลังของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓/ จังหวัดขอนแก่น รวมทั้งสิ้น ๒๐๖ อัตรา ประกอบด้วย ข้าราชการ จำนวน ๑๐๙ คิดเป็นร้อยละ ๕๓ พนักงานราชการ จำนวน ๒๔ อัตรา คิดเป็น ร้อยละ ๑๒ ลูกจ้างประจำ จำนวน ๖๑ อัตรา คิดเป็นร้อยละ ๒๙ และลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๑๒ อัตรา คิดเป็นร้อยละ ๖

ภาพที่ ๓ อัตรากำลังของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓/ จังหวัดขอนแก่น แยกตามตำแหน่ง



ภาพที่ ๔ ร้อยละอัตรากำลังของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓/ จังหวัดขอนแก่น แยกตามประเภท



ส่วนที่ ๒

เหตุการณ์ระบอบที่สำคัญในเขตสุขภาพที่ ๓

ปี พ.ศ. ๒๕๖๒

สรุปเหตุการณ์ระบาดที่สำคัญในเขตสุขภาพที่ ๗ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

๑. การระบาดโรคอาหารเป็นพิษ

- วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ได้รับแจ้งจาก สสจ.ขอนแก่น ว่ามีการระบาดโรคอาหารเป็นพิษ เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน ๖๒๙ คน ไปเข้าค่ายลูกเสือ-เนตรนารี ที่สวนสัตว์ในจังหวัดขอนแก่น จากการสอบสวนพบว่า เมื่อวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ นักเรียนเริ่มออกเดินทางเวลา ๑๑.๐๐ น. โดยรถไฟ เดินทางถึงสถานีรถไฟเวลาประมาณ ๑๒.๓๐ น. และรับประทานอาหารเที่ยงที่สถานีรถไฟ ซึ่งเป็นข้าวกล่องที่ทางสวนสัตว์เป็นคนจัดหาให้คือ พะแนงหมู และไข่ต้ม หลังจากนั้นเดินทางไกลไปยังสวนสัตว์ ถึงค่ายที่พักเวลาประมาณ ๑๖.๐๐ น. และรับประทานอาหารเย็นเวลาประมาณ ๑๗.๓๐-๑๘.๐๐ น. ซึ่งเป็นอาหารตักใส่ถาดหลุม ที่เจ้าหน้าที่สวนสัตว์จัดเตรียมให้ โดยมีเมนูคือ ลาบไก่และต้มไก่ เวลาประมาณ ๒๓.๐๐ น. นักเรียนเริ่มมีอาการถ่ายเหลวหลายครั้ง คณะครูจึงปฐมพยาบาลเบื้องต้นโดยการให้รับประทานเกลือแร่ วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เวลาประมาณ ๑๐.๐๐ น. มีนักเรียนเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลในอำเภอ มีนักเรียนที่มีอาการรวม ๒๖ คน ส่วนใหญ่มีอาการปวดท้อง ถ่ายเหลว คลื่นไส้ อาเจียน จากการสำรวจพบว่าน้ำใช้เป็นน้ำประปาของทางสวนสัตว์ที่ผลิตเอง ซึ่งตรวจวัดค่าคลอรีนตกค้างแล้วอยู่ระหว่าง ๐.๕-๑ ppm. น้ำดื่มเป็นน้ำที่บรรจุขวดปิดสนิทแจกให้และมีตู้ทำน้ำเย็นให้เพิ่มเติมซึ่งเป็นการใช้แก้วนํ้าร่วมกัน ห้องนํ้ามีจำนวนเพียงพอ สภาพสะอาด และแยกโซนชายหญิงชัดเจน เก็บตัวอย่างส่งตรวจ RSC จำนวน ๑๙ ราย (นักเรียนที่ป่วย ๑๗ คน และแม่ครัวที่ปรุงอาหาร ๒ คน) ไม่พบเชื้อแบคทีเรียก่อโรค ทีมควบคุมโรคได้ให้ความรู้แก่นักเรียน และผู้ประกอบการ การปฏิบัติตัว สุวิทยาส่วนบุคคล และสุขาภิบาลอาหาร

- วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๒ ได้รับแจ้งจาก สสจ.ร้อยเอ็ด ว่ามีการระบาดโรคอาหารเป็นพิษเป็นนักเรียนประถมศึกษาของโรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ที่จัดกิจกรรมเข้าค่ายลูกเสือของเอกชนที่ตำบลวังสามัคคี อำเภอโพนทอง จังหวัดร้อยเอ็ด ระหว่างวันที่ ๒๙-๓๐ มกราคม ๒๕๖๒ จากการสอบสวนพบว่านักเรียนที่เข้าค่ายชั้น ป.๕ จำนวน ๖๐๐ คน ครู ๑๐ คน ออกเดินทางไปพักวันที่ ๒๙ ม.ค.๒๕๖๒ มีการรับประทานอาหารที่ค่ายลูกเสือโดยทางค่ายเป็นผู้ประกอบการ และมีร้านค้าสวัสดิการ ซึ่งขายขนมขบเคี้ยว จี๊ด มาล่า นม โยเกิร์ต น้ำดื่ม น้ำหวานบรรจุขวด และอาหารจำหน่ายให้เด็กนักเรียน คือ ข้าวเหนียวหุบปิ้ง แหนม หมู ไส้กรอก ลูกชิ้นนึ่ง เกี้ยวทอด ซูชิ ผลไม้ แดงโม วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๒ อาหารเข้านักเรียนรับประทานมาจากบ้าน อาหารกลางวันที่ค่าย ได้แก่ ข้าวสวย แหนงไก่ ผัดวุ้นเส้นใส่ไข่ อาหารเย็นที่ค่าย ได้แก่ ข้าวสวย ผัดกระเพราหมู แกงไก่ใส่ฟัก วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๒ อาหารเข้าที่ค่ายเป็นข้าวต้มหมู น้ำดื่มเป็นน้ำถังจากบริษัทเอกชนแห่งหนึ่งในตำบลวังสามัคคี มีก๊อกสำหรับเปิดน้ำใส่ภาชนะให้เด็กดื่ม น้ำแข็งจากโรงงานน้ำแข็ง น้ำใช้เป็นน้ำประปาบาดาล ไม่ได้ปรับปรุงคุณภาพน้ำ ตรวจไม่พบสารคลอรีนอิสระในน้ำ พบผู้มีอาการปวดท้อง หรือถ่ายเหลว หรืออาเจียน จำนวน ๒๒๕ คน เป็นนักเรียนทั้งหมด คิดเป็นอัตราป่วย ๓๗.๕ จำแนกเป็นเพศชาย ๗๔ คน เพศหญิง ๑๕๑ คน อายุระหว่าง ๑๐-๑๒ ปี อาการที่พบ คือ ปวดท้อง ร้อยละ ๙๐.๒๒ ถ่ายเหลว/ถ่ายเป็นน้ำ ร้อยละ ๘๙.๓๓ อาเจียน ร้อยละ ๔๑.๓๓ คลื่นไส้ ร้อยละ ๑๔.๖๗ และ มีไข้ ร้อยละ ๑๐.๒๒ รับการรักษาที่โรงพยาบาลหนองพอก ๒ คน (ผู้ป่วยนอก) ส่วนที่เหลือมีอาการไม่รุนแรง ครูและผู้ปกครองได้ดูแลรักษาเอง จากการติดตามสอบสวนโรคที่โรงเรียนในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๒ ทูกรายอาการดีขึ้น ไม่มีผู้ป่วยรายใหม่

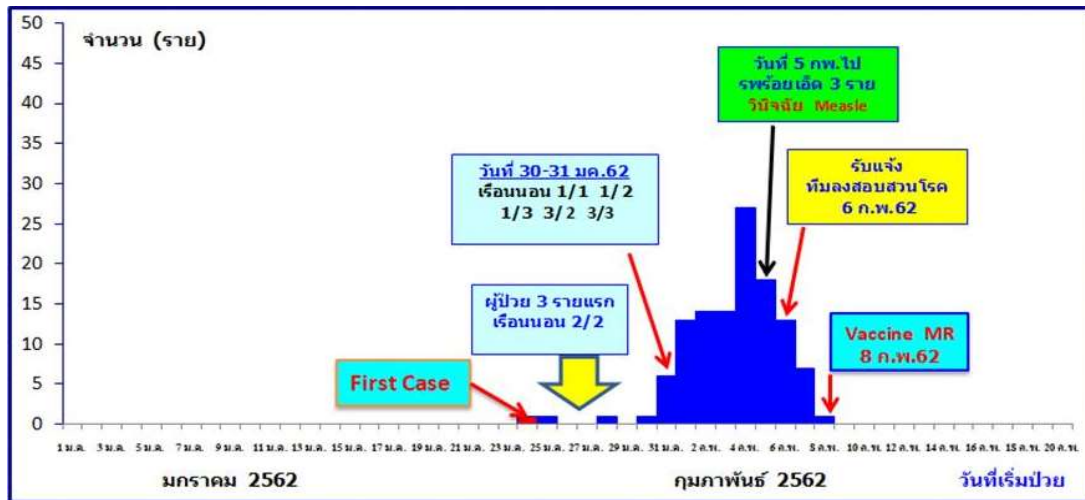
เพิ่มเติม เก็บตัวอย่างอุจจาระ (RSC) นักเรียนที่มีอาการป่วยจำนวน ๓๔ คน ผลพบเชื้อ Salmonella group C ๑ คน ตัวอย่าง fresh stool จำนวน ๑๐ ราย พบเชื้อ Norovirus ๑ คน เก็บ Swab ถึงแช่อาหาร ภาชนะอุปกรณ์ ไม่พบเชื้อแบคทีเรียก่อโรค ตัวอย่างน้ำและน้ำแข็งพบเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียเกินมาตรฐาน ทีมควบคุมโรคได้ให้ความรู้และการปฏิบัติตัวแก่นักเรียน ตรวจสอบและให้คำแนะนำผู้ประกอบการค้าปลีกเชื้อ ในเรื่องการปรับปรุงสุขาภิบาลอาหารและสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การปรับปรุงจัดให้บริการน้ำดื่ม จุดล้างมือ การปรับปรุงบริเวณที่ล้างภาชนะ การจัดเก็บภาชนะที่ล้างแล้ว

- วันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๔ น. รับแจ้งจาก สสจ.ร้อยเอ็ด พบการระบาดของอาหารเป็นพิษ ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลบ้านแจ้ง อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน ๔๐ คน อาการที่พบส่วนใหญ่คือ ปวดท้อง ถ่ายเหลว อาเจียน และไข้ ตามลำดับ ผู้ป่วยเป็นนักเรียนชั้นอนุบาล ๒,ป.๑-๖ และ ม.๓ จาก เข้ารับการรักษาแผนก ODP โรงพยาบาลในอำเภอ ๑๔ คน เข้ารับการรักษาที่ รพ.สต. ๒๖ คน ผู้ป่วยรายแรก เริ่มป่วยวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๕.๓๐ น. และรายสุดท้ายวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ น. อาหารเสี่ยงที่สงสัยคืออาหารกลางวันโรงเรียนแจ้งเหมาผู้ประกอบการภายนอกเป็นผู้ประกอบอาหาร สำหรับนักเรียนระดับชั้นอนุบาล-ป.๖ โดยมีรายการอาหาร ในวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒ คือ ข้าวมันไก่ ประกอบด้วย ข้าวมันไก่ น้ำซุปร และน้ำจิ้ม ส่วนนักเรียนชั้นม.๑-๓ และ ครู/บุคลากรในโรงเรียน จะซื้ออาหารมารับประทานเอง น้ำดื่มและน้ำใช้ของโรงเรียน เป็นน้ำประปา ซึ่งน้ำดื่มผ่านเครื่องกรองน้ำ เข้าตู้ทำน้ำเย็น มีไว้ให้บริการสำหรับเด็ก การเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ดังนี้ RSC จำนวน ๑๔ ตัวอย่าง ไม่พบแบคทีเรียก่อโรค

๒. การระบาดของโรคหัด ซิคุนกุญยา และไข่อีดำสีแดง (scarlet fever)

- วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ได้รับแจ้งจาก สสจ.ร้อยเอ็ด มีการระบาดของโรคหัดในเรือนจำแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จากการสอบสวนพบว่าผู้ป่วยรายแรกเป็นผู้ต้องขังชาย เริ่มป่วยวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๒ มีไข้ ผื่น และตาแดง รับการรักษาที่เรือนพยาบาลวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๒ อาการไม่ดีขึ้นได้ส่งไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด และได้ส่งตรวจยืนยันหัด วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น ผล Measles IgM positive หลังจากนั้นพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเรื่อยๆกระจายไปทุกเรือนนอน พยาบาลเรือนจำและทีมควบคุมโรคได้ตรวจคัดกรองและแยกผู้ป่วย ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมตามนิยามคือ มีไข้ และออกผื่น ร่วมกับมีอาการอย่างน้อย ๑ อาการได้แก่ ไอ มีน้ำมูก ตาแดง ตรวจพบ Koplik's spot หรือ แพทย์วินิจฉัยโรคหัด ระหว่างวันที่ ๑ ม.ค.-๘ ก.พ. ๒๕๖๒ พบผู้ที่มีอาการป่วยตามนิยาม จำนวน ๑๑๗ คน เป็นผู้ต้องขังชายทั้งหมด คิดเป็นอัตราป่วย ร้อยละ ๔.๓๕ ผู้ป่วยมีอายุระหว่าง ๑๘-๓๗ ปี มีฐานอายุ ๒๕ ปี จำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุที่ป่วยสูงสุด คือ ๒๕-๒๙ ปี (ร้อยละ ๘.๔๒) รองลงมาคือ ๒๐-๒๔ ปี และ ๑๕-๑๙ ปี คิดเป็นร้อยละ ๗.๑๕ และ ๓.๙๔ ตามลำดับ ไม่พบผู้ป่วยหัดในกลุ่มอายุ ๔๐ ปี ขึ้นไป จากการสำรวจสภาพเรือนนอนของผู้ต้องขังชายทั้ง ๓ เรือนนอน มีสภาพแออัด พื้นนอนติดกัน ผู้ต้องขังนอนรวมกัน ประมาณห้องละ ๒๐๐-๒๒๐ คน ที่อาบน้ำ เป็นอ่างอาบน้ำรวม ใช้ขันตักอาบ ตรวจคลอรีนตกค้างเรือนนอนที่ ๑ และ ๒ ไม่พบคลอรีนตกค้าง เรือนนอนที่ ๓ พบคลอรีน ตกค้าง ๐.๐๕ ppm. และจุดอาบน้ำด้านหลังเรือนพยาบาล พบคลอรีนตกค้าง ๐.๐๕-๑.๐๐ ppm. ทีมควบคุมโรคได้ให้สุขศึกษาผู้ต้องขังทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม แนะนำแยกผู้ป่วย งดทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น จัดระบบคัดกรองและเฝ้าระวังค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ทุกวัน

การดูแลปฏิบัติตัว การล้างมือ สุขาภิบาลส่วนบุคคล ให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด (MR Vaccine) ให้กับ ผู้ต้องขัง และเจ้าหน้าที่ในเรือนจำ เมื่อวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ กลุ่มเป้าหมาย คือ อายุต่ำกว่า ๔๐ ปี จำนวน ๑,๘๓๙ คน (ผู้ต้องขังชาย ๑,๕๗๐ คน ผู้ต้องขังหญิง ๒๕๒ คน และเจ้าหน้าที่ ๑๗ คน)

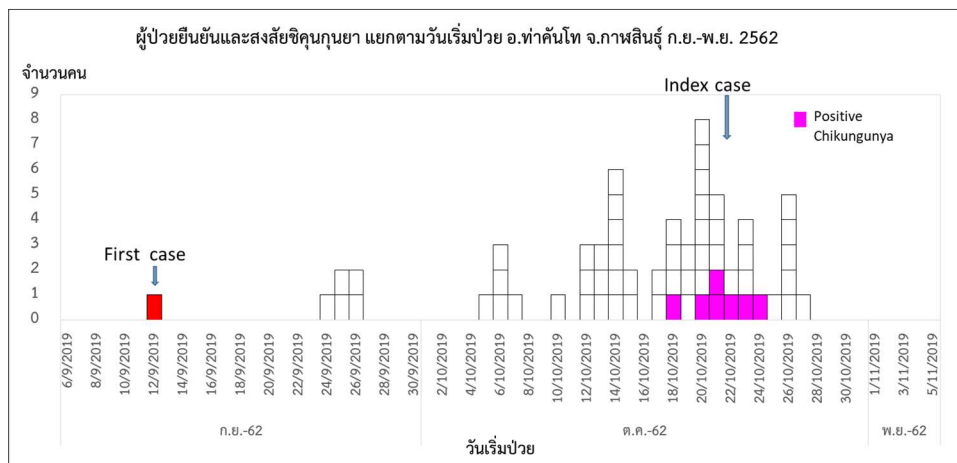


ภาพแสดง จำนวนผู้ป่วยโรคหัด จำแนกตามวันที่เริ่มป่วย ในเรือนจำแห่งหนึ่ง จังหวัดร้อยเอ็ด ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม-๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

- วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๒ ได้รับแจ้งจาก สสจ.ร้อยเอ็ด ว่ามีการระบาดของโรคไข่ออกผื่นในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งหนึ่ง ตำบลป่าสังข์ อำเภอยางตลาด จังหวัดร้อยเอ็ด จากการสอบสวนพบว่า ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งนี้มีเด็กนักเรียน จำนวน ๓๑ คน เพศชาย ๑๗ คน เพศหญิง ๑๔ คน อายุระหว่าง ๒-๔ ปี กระจายอยู่ใน ๕ หมู่บ้าน ครูผู้ดูแลเด็ก จำนวน ๔ คน เป็นข้าราชการ ๒ คน และลูกจ้าง ๒ คน มีเด็กที่มีอาการไข้ ไอ และมีผื่นแดงตามตัว จำนวน ๑๐ ราย (ชาย ๓ ราย, หญิง ๗ ราย) อัตราป่วยร้อยละ ๓๒.๒ ของเด็กในศูนย์ฯ ผู้ป่วยรายแรกเพศหญิง อายุ ๕ ปี เริ่มมีอาการไข้ ออกผื่นวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๒ รักษาที่ รพ.สต. ในพื้นที่ได้ให้การรักษาเบื้องต้นตามอาการ ให้คำแนะนำการดูแลและปฏิบัติตัว แต่ผู้ป่วยส่วนมากเริ่มป่วยวันที่ ๑๕-๑๖ มีนาคม ๒๕๖๒ จากการตรวจร่างกายพบว่า ผู้ป่วยทุกรายมีผื่นลักษณะตุ่มคล้ายเม็ดทราย (paper sand) ตามลำตัว แขน ขา และตรวจพบลิ้นมีลักษณะบวมแดง (strawberry tongue) บางรายมีอาการมือลอก แพทย์วินิจฉัย R/O scarlet fever ได้ให้ Amoxicillin ผู้ป่วยทุกราย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งนี้เป็นอาคาร ๑ ชั้น แบ่งเป็น ๒ ห้องเรียน คือ ห้องเรียนเด็กอายุ ๒-๓ ปี ลักษณะกิจกรรมประจำวันของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดังนี้ ตอนเช้าจะเข้าแถวเคารพธงชาติ และตรวจคัดกรองสุขภาพ และกิจกรรมเคลื่อนไหว เสริมประสบการณ์ และเล่นตามศูนย์การเรียนรู้ ตอนเที่ยงรับประทานอาหารกลางวัน โดยครูกำหนดเมนูอาหารและจ้างแม่ครัวทำอาหารมาส่งทุกวัน จุดน้ำดื่มเป็นถังบรรจุน้ำมีก๊อกเปิด-ปิด และมีฝาบิด ครูจัดแก้วน้ำแยกแก้วสะอาดและแก้วที่ใช้แล้วแยกชั้นกัน หลังจากรับประทานอาหาร จะให้เด็กแปรงฟัน โดยจัดเรียงแปรงสีฟันกับผ้าเช็ดหน้าไว้ให้เด็กหยิบเองตามรูปของเด็ก โดยผ้าเช็ดหน้าครูจะเป็นคนเก็บไปทำความสะอาด ภาชนะน้ำดื่มของเด็กที่นอนโรงเรือน นมเป็นแบบพาสเจอร์ไรซ์ บริษัทมาส่งทุกเช้า โดยแช่ในถังน้ำแข็ง หลังจากนั้นให้เด็กนอนกลางวัน ที่นอนและหมอนของเด็กแต่ละคนจะเก็บไว้ในตู้ช่องเก็บของ และจะให้ผู้ปกครองนำกลับไปทำความสะอาดทุกวันศุกร์

หลังจากเด็กตื่นครู่จะอาบน้ำให้เด็ก ก่อนส่งกลับให้ผู้ปกครอง ทีมควบคุมโรคได้ให้คำแนะนำการตรวจคัดกรองเด็กนักเรียน การทำความสะอาด การดูแลปฏิบัติตัวและสุขวิทยาส่วนบุคคล ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ปิดศูนย์เพื่อทำความสะอาดและแยกเด็กถึงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๒

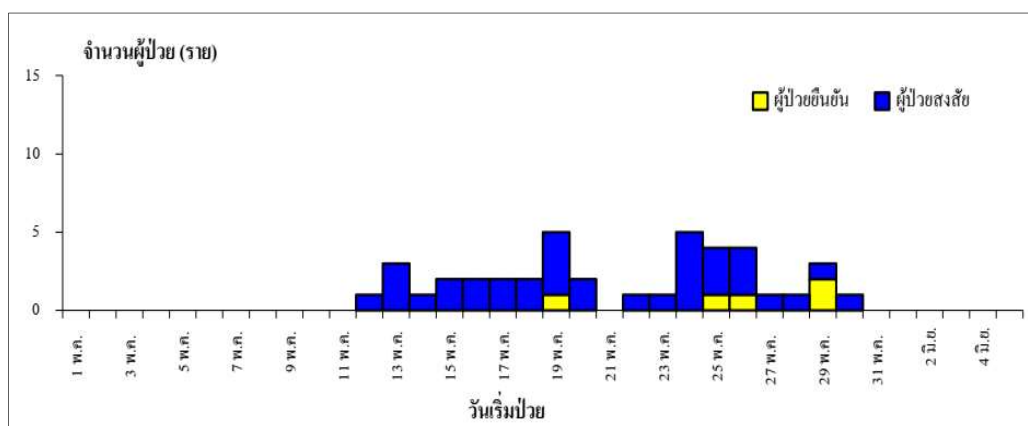
- วันที่ ๒๓ ตุลาคม ๒๕๖๒ ได้รับแจ้งจาก สสจ.กาฬสินธุ์ ว่ามีผู้ป่วยอาการไข้และผื่นแดงตามร่างกายที่ลำตัว แขนหรือขา หลายรายในหมู่บ้านแห่งหนึ่ง ตำบลกุดจิก อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ จากการสอบสวนพบว่าผู้ป่วยรายแรกเป็นเพศหญิง อายุ ๕๔ ปี มีอาชีพเกษตรกร และขายอาหารที่โรงเรียนแห่งหนึ่ง เริ่มป่วยวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒ มีอาการไข้สูง ปวดตามข้อ เป็นผื่นคันตามร่างกาย เข้ารับการรักษาที่คลินิกในเขตพื้นที่อำเภอกะนวน จังหวัดขอนแก่น (ตำบลท่าคันโทเป็นพื้นที่ติดต่อกับอำเภอกะนวน) ต่อมาผู้ป่วยในละแวกบ้านเดียวกันมีอาการไข้สูง ปวดตามข้อ และ ผื่นแดงตามร่างกายหลายราย ทีมควบคุมโรคได้ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม โดยใช้นิยามผู้ที่มีไข้และผื่นแดง ร่วมกับอาการใดอย่างหนึ่งดังนี้ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูกหรือข้อ ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา มีเลือดออกตามผิวหนัง ตั้งแต่เดือนกันยายน ๒๕๖๒ พบผู้ป่วยที่เข้าตามนิยามจำนวน ๖๓ คน เป็นเพศชาย ๒๗ คน หญิง ๓๓ คน อายุต่ำสุด ๒ ปี สูงสุด ๘๘ ปี มีฐานอายุ ๔๗ ปี ทีมควบคุมโรคได้เก็บตัวอย่าง serum ส่งตรวจที่สถาบันบำราศนราดูร จำนวน ๑๐ คน พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสของเชื้อ Chikungunya จำนวน ๗ คน และได้ดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้โรคใช้ซิณกุลยา รณรงค์ทำความสะอาด กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงและแนะนำการใช้มาตรการ ๕ ป ได้แก่ ปิด เปลี่ยน ปล่อย ปรับปรุง ปฏิบัติ คือ ปิดฝาภาชนะกักเก็บน้ำ เปลี่ยนถ่ายน้ำทุก ๗ วัน เช่น แจกันดอกไม้ ถังเก็บน้ำสำหรับอาบ ปล่อยปลา หางนกยูง หรือปลาในลูกน้ำลงในอ่างบัว หรือที่กักเก็บน้ำที่ไม่มีฝาปิด ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมไม่ให้มีน้ำขังในที่ต่างๆ และปฏิบัติการดังกล่าวข้างต้นเป็นประจำทุกสัปดาห์



ภาพแสดง จำนวนผู้ป่วยยืนยันและสงสัยโรคซิณกุลยา แยกตามวันเริ่มป่วย อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ เดือนกันยายน-พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๓. การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่

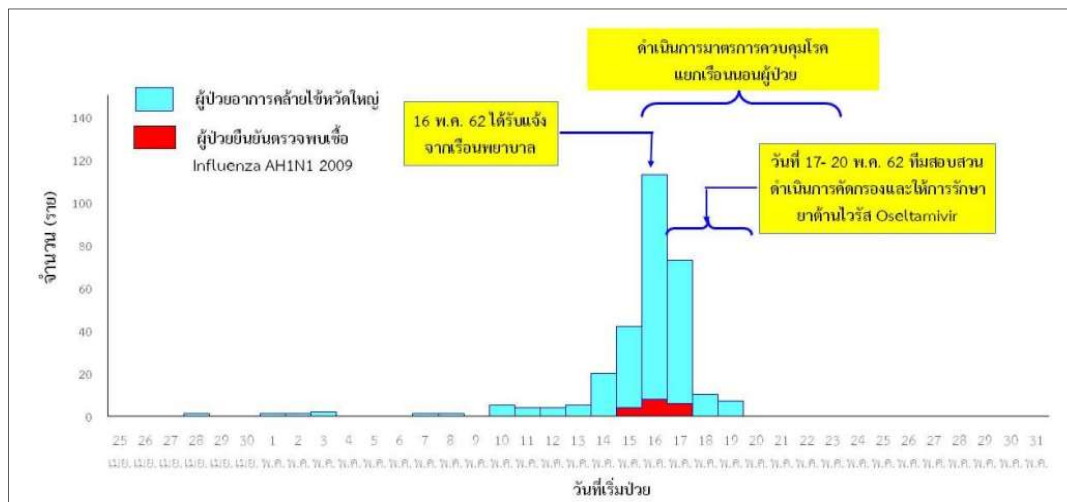
- วันที่ ๓๑ พ.ค.๒๕๖๒ รับแจ้งจาก สสจ.ร้อยเอ็ด พบการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในหน่วยฝึกทหารใหม่ ค่ายทหารแห่งหนึ่ง จังหวัดร้อยเอ็ด มีทหารกองประจำการที่เข้ารับการฝึก จำนวน ๑๓๐ คน พบผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ร่วมกับอาการอย่างน้อย ๒ อาการดังต่อไปนี้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก มีเสมหะ ปวดกล้ามเนื้อ ในระหว่างวันที่ ๑-๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๔๑ คน เป็นทหารกองประจำการ ๓๙ คน ครูฝึก ๒ คน อายุระหว่าง ๒๐- ๒๗ ปี ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ ๑๒ พ.ค.๒๕๖๒ และทยอยพบผู้มีอาการป่วยอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยรายสุดท้ายพบวันที่ ๓๐ พ.ค.๒๕๖๒ ผู้ที่มีอาการป่วยเข้ารับการรักษารักษาในโรงพยาบาลค่าย ๑๖ คน ผลการทำ Rapid Test พบ Influenza type B จำนวน ๑๖ ตัวอย่าง ผู้มีอาการป่วยทุกรายได้รับการรักษาด้วยยา Oseltamivir ที่มควบคุมโรคในพื้นที่ดำเนินการคัดกรอง และให้สุขศึกษา ให้คำแนะนำในการคัดกรองผู้ป่วย การแยกผู้ป่วย หากพบผู้มีไข้ ๓๘.๕ องศาเซลเซียสขึ้นไป ให้รีบพบแพทย์และทำการรักษาทันที และดำเนินการเก็บตัวอย่าง Throat swab + Nasopharyngeal swab จำนวน ๕ ตัวอย่าง ส่งตรวจที่สถาบันบำราศนราดูร พบเชื้อ Influenza type B จำนวน ๕ ตัวอย่าง



ภาพแสดง จำนวนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ จำแนกตามวันเริ่มป่วย ในหน่วยฝึกทหารใหม่ ค่ายทหารแห่งหนึ่ง จังหวัดร้อยเอ็ด เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๒

- วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ได้รับแจ้งจาก สสจ.ร้อยเอ็ด ว่ามีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเรือนจำ จังหวัดร้อยเอ็ด จากการสอบสวนพบว่า เรือนจำมีผู้ต้องขังทั้งหมด ๓,๒๘๗ คน แยกเป็นผู้ต้องขังชาย ๓,๐๔๕ คน หญิง ๒๔๒ คน จากการสัมภาษณ์และตรวจร่างกายโดยแพทย์ ทั้งหมด ๒๐๕ ราย พบผู้ต้องขังที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ จำนวน ๑๘๑ คน และได้ให้ยา Oseltamivir แก่ผู้ป่วยทุกคน เป็นผู้ต้องขังชายทั้งหมด กระจาย อยู่ทุกเรือนนอน ผู้ป่วยอายุน้อยสุด ๑๘ ปี อายุสูงสุด ๖๗ ปี มีฐานอายุ เท่ากับ ๓๓.๕ ปี อาการที่พบมากที่สุด คือ มีไข้ ร้อยละ ๑๐๐.๐ ไอ ร้อยละ ๙๒.๐ ปวดศีรษะ ร้อยละ ๗๘.๓ เจ็บคอ ร้อยละ ๗๑.๗ ปวดกล้ามเนื้อ ร้อยละ ๖๘.๕ มีน้ำมูก ร้อยละ ๖๖.๓ มีเสมหะ ร้อยละ ๖๒.๐ โดยพบผู้ป่วยเริ่มมีอาการประปรายตั้งแต่เดือนต้นเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๒ เก็บตัวอย่างส่งตรวจพบเชื้อ Influenza A (H๑N๑ ๒๐๐๙) ที่มควบคุมโรคได้ให้ความรู้การปฏิบัติตัวและสุขวิทยาส่วนบุคคล แนะนำคัดกรองญาติที่จะมาเยี่ยมหากผู้ใดมีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ เช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ควรแจกหน้ากากอนามัยป้องกันการแพร่ระบาดเชื้อในระหว่างที่เข้าเยี่ยม คัดกรองผู้ต้องขังใหม่

หากผู้ใดมีอาการป่วยคล้ายที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ให้แยกไว้ก่อนนตกิจกรรรมร่วมกับผู้อื่น คัดกรองและเฝ้าระวังหากพบผู้ต้องซังเริ่มมีอาการป่วยให้แจ้งห้องพยาบาลภายในเรือนจำ รณรงค์ทำความสะอาดอาคารสถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ ที่นอนและเครื่องนุ่งห่ม รวมทั้งเพิ่มระดับคลอรีนในน้ำให้อยู่ระดับ ๐.๕-๑ ppm. โดยเฉพาะน้ำใช้ที่ต้องใช้ร่วมกันจำนวนมาก เช่น อานาบน้ำ และระบบประปาในเรือนจำ สคร.๗ จ.ขอนแก่น ได้สนับสนุนยา Osetramivir ๗๕ mg จำนวน ๗๕๐ เม็ด แอลกอฮอล์เจลสำหรับล้างมือแบบปั้ม จำนวน ๕๐ ขวด หน้ากากอนามัยจำนวน ๒,๐๐๐ ชิ้น คลอรีนเม็ด จำนวน ๒ กระปุก และสนับสนุนสื่อความรู้สำหรับประชาชนโรคไข้หวัดใหญ่ จำนวน ๑๐๐ แผ่น

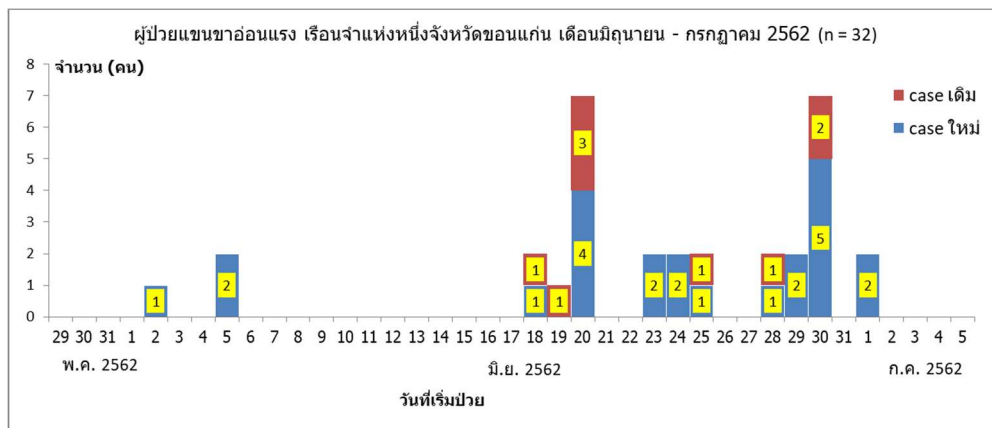


ภาพแสดง จำนวนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ จำแนกตามวันเริ่มป่วย ในเรือนจำแห่งหนึ่ง จังหวัดร้อยเอ็ด เดือนเมษายน-พฤษภาคม ๒๕๖๒

๔. ผู้ป่วยอาการแขนขาอ่อนแรง

- วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ได้รับแจ้งจาก สสจ.ขอนแก่น ว่ามีผู้ต้องซังในเรือนจำขอนแก่นมีอาการแขนขาอ่อนแรงและใจสั่นหลายราย ทีมสอบสวนควบคุมโรคได้ทำการคัดกรองโดยการสัมภาษณ์ และตรวจร่างกายเพิ่มเติมโดยแพทย์ ค้นหาผู้ป่วยที่มีอาการตามนิยาม คือ ผู้ที่มีแขนหรือขาอ่อนแรง ร่วมกับอาการอย่างน้อยหนึ่งอาการคือ กล้ามเนื้ออ่อนแรง มึนชา ปวดกล้ามเนื้อ ใจสั่น ใจเต้นแรง มือสั่น ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๒ พบผู้ป่วยที่มีอาการตามนิยาม จำนวน ๓๒ คน เป็นผู้ต้องซังชายทั้งหมด อายุต่ำสุด ๒๒ ปี สูงสุด ๖๖ ปี อายุเฉลี่ย ๓๕.๙ ปี กระจายทุกเรือนนอน ในจำนวนนี้มีผู้ป่วย ๙ คน ที่เป็นผู้ป่วยรายเดิมที่เคยมีอาการเมื่อเดือน พฤศจิกายน-ธันวาคม ๒๕๖๑ (ในครั้งนั้นมีผู้ป่วยที่มีอาการแขนหรือขาอ่อนแรง ใจสั่น มือสั่น ปวดกล้ามเนื้อ รวมทั้งหมด ๑๑๒ คน คาดว่าน่าจะเกิดจากภาวะไทรอยด์เป็นพิษจากการได้รับฮอร์โมนไทรอยด์เกิน (Exogenous thyroid hormone intake) ผู้ป่วยรายใหม่ที่มีอาการอ่อนแรงชัดเจน จำนวน ๕ ราย ได้ตรวจระดับ Potassium, Thyroid Function Test ผลตรวจพบว่า TSH, FT๓, FT๔ ผิดปกติทั้ง ๕ ราย ตัวอย่างอาหารประเภท ไข่ต้ม

หมูชิ้น หมูบด ไก่บด เครื่องในไก่ ตับหมู รวมจำนวน ๙ ตัวอย่าง ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผลตรวจพบไทรอยด์ฮอร์โมนเกินในเนื้อหมูบด และไก่บด ทีมควบคุมโรคแนะนำให้พยาบาลในเรือนจำ ติดตามเฝ้าระวังตรวจคัดกรองผู้ต้องขังทุกวัน หากพบผู้ที่มีอาการแขนขาอ่อนแรง ให้ชักประวัติและส่งพบแพทย์ที่โรงพยาบาลขอนแก่น ให้คำแนะนำเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการเลือกซื้อวัตถุดิบสำหรับประกอบอาหาร ผลิตภัณฑ์จากสัตว์ที่มีคุณภาพ และการใช้เครื่องปรุงประกอบอาหาร



ภาพแสดง จำนวนผู้ป่วยแขนขาอ่อนแรง ในเรือนจำแห่งหนึ่ง จังหวัดขอนแก่น ระหว่างเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม ๒๕๖๒

- วันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ได้รับแจ้งจาก สสจ.มหาสารคาม ว่ามีผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแรงในเรือนจำ จังหวัดมหาสารคามหลายราย ทีมสอบสวนควบคุมโรคได้ทำการคัดกรองผู้ต้องขังโดยการสัมภาษณ์และตรวจร่างกายเพิ่มเติม ค้นหาผู้ป่วยที่มีอาการตามนิยาม คือ ผู้ที่มีแขนหรือขาอ่อนแรง ร่วมกับอาการอย่างน้อยหนึ่งอาการคือ กล้ามเนื้ออ่อนแรง มึนชา ปวดกล้ามเนื้อ ใจสั่น ใจเต้นแรง มือสั่น ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๒ พบผู้ที่มีอาการตามนิยาม เป็นผู้ต้องขังชายทั้งหมด จำนวน ๒๘ คน อายุต่ำสุด ๑๙ ปี อายุสูงสุด ๖๓ ปี อายุเฉลี่ย ๓๗.๖ ปี ได้รับการเจาะเลือดส่งตรวจ Electrolyte, Thyroid Function Test (TFT) ที่ รพ.มหาสารคาม ๙ คน มีค่าโพแทสเซียมต่ำกว่าปกติ ๒ คน ส่งตัวอย่างหมูบด และเนื้อไก่บด จำนวน ๒ ตัวอย่างที่คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ไม่พบไทรอยด์ฮอร์โมนเกินทั้ง ๒ ตัวอย่าง ผู้ป่วยได้รับการรักษาและให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว ให้พยาบาลในเรือนจำติดตามเฝ้าระวังตรวจคัดกรองผู้ต้องขังทุกวัน หากพบผู้ที่มีอาการแขนขาอ่อนแรงให้แจ้งและประสานผู้รับผิดชอบของ รพ.มหาสารคาม

- วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ได้รับแจ้งจาก สสจ.ร้อยเอ็ด ว่าผู้ต้องขังชายในเรือนจำป่วยด้วยอาการแขนขาอ่อนแรงแบบเฉียบพลันรับการรักษาที่โรงพยาบาลหลายราย รายแรกเริ่มป่วย ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ได้เจาะเลือดส่งตรวจที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด พบว่า มีค่าโพแทสเซียมในเลือดต่ำ จำนวน ๓ คน จากการสอบสวนโรคและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม สัมภาษณ์ตามแบบสอบสวนเฉพาะราย พบผู้ต้องขังชายมีอาการแขนขาอ่อนแรง จำนวน ๑๔ คน อายุระหว่าง ๒๑-๖๕ ปี มีฐานอายุ ๓๑.๕ ปี อาการที่พบมากที่สุด คือ กล้ามเนื้อแขน/ขาอ่อนแรงอ่อนแรง ร้อยละ ๑๐๐ น้ำหนักลด ร้อยละ ๕๐.๐ อ่อนเพลีย ร้อยละ ๔๒.๘

หิวบ่อย ร้อยละ ๔๒.๘ ใจสั่น ร้อยละ ๒๑.๔ ผู้ป่วยทุกรายได้รับการเจาะเลือดเพื่อตรวจเลือดหา Electrolyte, Thyroid Function Test (TFT) ผลตรวจเลือด พบค่าโพแทสเซียมต่ำกว่าค่าปกติ จำนวน ๘ คน Thyroid Function Test (FT๔ , FT๓ , TSH) ผิดปกติ จำนวน ๑๓ คน (ค่า TSH น้อยกว่า ๐.๐๑ จำนวน ๑๓ คน ค่า FT๓ มากกว่า ๓.๐ จำนวน ๑๓ คน) ผู้ป่วยได้รับการรักษาและให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว เก็บตัวอย่างอาหารจากแผนกสุทกรรม และร้านอาหารตามสั่งจากแดนหญิง จำนวน ๔ ตัวอย่าง คือ เนื้อไก่ เนื้อหมู ไก่บด และหมูบด ส่งตรวจที่คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผลตรวจพบไทรอยด์ฮอริโมนเกินในเนื้อหมู แผนกสุทกรรม ทีมควบคุมโรคแนะนำให้อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสสม.รจ) ติดตามเฝ้าระวังผู้ต้องขังในเรือนจำ การตรวจคัดกรองโดยซึ้่น้ำหนักผู้ต้องขัง สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง เพื่อประเมินภาวะน้ำหนักลด หากน้ำหนักลดลงจากเดิม ๑๐% แสดงว่า มีความปกติให้แจ้งพยาบาลเรือนจำ แนะนำให้พยาบาลเรือนจำติดตามเฝ้าระวังตรวจคัดกรอง และประเมินอาการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ทุกวัน โดยประเมินภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแรง โดยให้ทดสอบโดยให้นั่งยองๆ และลุกขึ้นยืนและนั่ง ติดต่อกัน ๓ ครั้ง ประเมินอาการมือสั่นโดยให้ยืนหลับตาพร้อมเหยียดมือไปข้างหน้า ประเมินภาวะใจสั่นโดยการจับชีพจร หากพบว่ามีความผิดปกติให้ส่งปรึกษาแพทย์ที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เพื่อพิจารณาให้การรักษาต่อไป

๕. โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต

ปี ๒๕๖๒ เขตสุขภาพที่ ๗ มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิตทั้งหมด ๙ คน สรุปผู้ป่วยเสียชีวิตดังตาราง

รายที่	เพศ	อายุ (ปี)	อำเภอ	จังหวัด	Dengue serotype	ปัจจัยเสี่ยง
๑	ชาย	๘	อุบลรัตน์	ขอนแก่น	Type ๑	- ผู้ป่วยไปรับการรักษาช้า - ผู้ป่วยซื้อยารับประทานเอง - ผู้ป่วยไปรับการรักษาที่อื่นก่อนไปโรงพยาบาลและไปรักษาช้า
๒	หญิง	๙	มัญจาคีรี	ขอนแก่น	Type ๑	- ผู้ป่วยไปรับการรักษาช้า - ผู้ป่วยซื้อยารับประทานเอง - ผู้ป่วยไปรับการรักษาที่อื่นก่อนไปโรงพยาบาลและไปรักษาช้า - มีโรคประจำตัว (Myocarditis) - รูปร่างท้วม (BMI = ๒๑.๙)*
๓	ชาย	๖	เปือยน้อย	ขอนแก่น	Type ๑	- ผู้ป่วยไปรับการรักษาช้า - ผู้ป่วยไปรับการรักษาที่อื่นก่อนไปโรงพยาบาลและไปรักษาช้า - ผู้ป่วยซื้อยารับประทานเอง - มีโรคประจำตัว (Myocarditis)

รายชื่อ	เพศ	อายุ (ปี)	อำเภอ	จังหวัด	Dengue serotype	ปัจจัยเสี่ยง
๔	ชาย	๖	นาคน	มหาสารคาม	Type ๒	- ผู้ป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาลแพทย์ วินิจฉัยโรคอื่นและให้กลับบ้าน - มีโรคประจำตัว (Asthma) - รูปร่างเริ่มอ้วน (BMI = ๒๒.๐)*
๕	หญิง	๑๘	หนองงูศรี	กาฬสินธุ์	Type ๒	- ผู้ป่วยไปรับการรักษาที่อื่นก่อนไป โรงพยาบาลและไปรักษาซ้ำ - ผู้ป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาลแพทย์ วินิจฉัยโรคอื่นและให้กลับบ้าน
๖	หญิง	๒๗	เมือง	ร้อยเอ็ด	Type ๒	- ผู้ป่วยไปรับการรักษาที่อื่นก่อนไป โรงพยาบาลและไปรักษาซ้ำ - รูปร่างอ้วนระดับ ๒ (BMI = ๒๕.๗)*
๗	หญิง	๑๖	บรปือ	มหาสารคาม	Type ๑	- ผู้ป่วยไปรับการรักษาที่อื่นก่อนไป โรงพยาบาลและไปรักษาซ้ำ
๘	หญิง	๑๒	วางใหญ่	ขอนแก่น	Type ๔	- ผู้ป่วยไปรับการรักษาที่อื่นก่อนไป โรงพยาบาลและไปรักษาซ้ำ
๙	หญิง	๗๙	ซ้องชัย	กาฬสินธุ์	Type ๒	- ผู้ป่วยไปรับการรักษาซ้ำ

*ตามเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุ ๕-๑๘ ปี ของกรมอนามัย

ส่วนที่ ๓

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

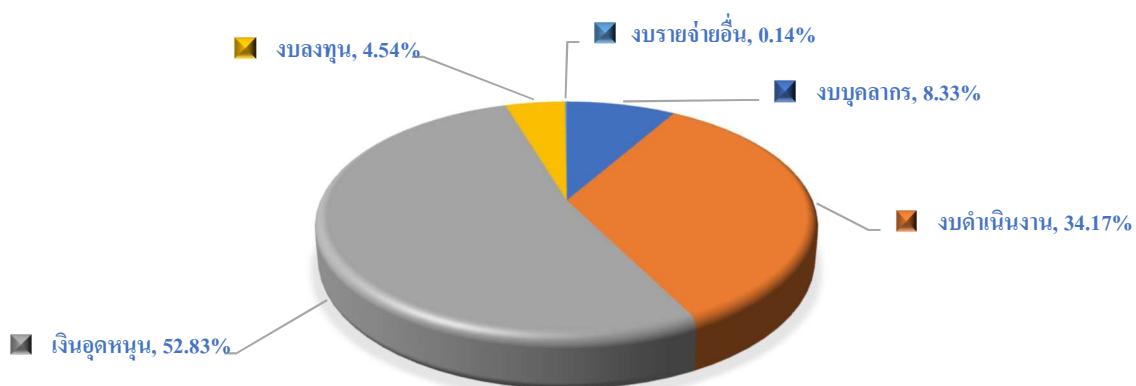
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ตารางที่ ๓ ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ลำดับ	ประเภทงบประมาณ	งบประมาณรับจัดสรร	เบิกจ่าย	คงเหลือ	ร้อยละ เบิกจ่าย
	รวมงบประมาณ	๓,๘๙๑,๐๒๕.๙๑	๓,๘๙๑,๐๒๕.๙๑	๐	๑๐๐.๐๐
๑	งบบุคลากร	๖,๕๓/๔,๘๕๖.๓/๔	๖,๕๓/๔,๘๕๖.๓/๔	๐	๑๐๐.๐๐
๒	งบดำเนินงาน	๒๖,๙๕๓/๑,๔๒๒.๑๓/	๒๖,๙๕๓/๑,๔๒๒.๑๓/	๐	๑๐๐.๐๐
	๒.๑ งบดำเนินงานโครงการ	๑๖,๕๓๔,๒๙๖.๐๙	๑๖,๕๓๔,๒๙๖.๐๙	๐	๑๐๐.๐๐
	๒.๒ เวชภัณฑ์ยา วัสดุ และ สารเคมี	๕,๒๓๔,๖๒๓.๑๓/	๕,๒๓๔,๖๒๓.๑๓/	๐	๑๐๐.๐๐
	๒.๓ ขันต้/ภารกิจประจำ	๒,๘๘๔,๓๓๕.๐๐	๒,๘๘๔,๓๓๕.๐๐	๐	๑๐๐.๐๐
	๒.๔ ค่าสาธารณูปโภค	๒,๓๐๓,๘๔๓.๙๑	๒,๓๐๓,๘๔๓.๙๑	๐	๑๐๐.๐๐
๓	เงินอุดหนุน	๔๑,๖๘๓,๒๐๒.๐๐	๔๑,๖๘๓,๒๐๒.๐๐	๐	๑๐๐.๐๐
	๓.๑ เงินอุดหนุนทั่วไป	๑๓,๓/๓/๑,๙๕๓.๐๐	๑๓,๓/๓/๑,๙๕๓.๐๐	๐	๑๐๐.๐๐
	๓.๒ เงินอุดเฉพาะกิจ	๒๘,๙๑๑,๒๔๙.๐๐	๒๘,๙๑๑,๒๔๙.๐๐	๐	๑๐๐.๐๐
๔	งบลงทุน	๓,๕๓/๙,๒๖๕.๐๐	๓,๕๓/๙,๒๖๕.๐๐	๐	๑๐๐.๐๐
๕	งบรายจ่ายอื่น	๑๐๖,๕๖๐.๐๐	๑๐๖,๕๖๐.๐๐	๐	๑๐๐.๐๐

ภาพที่ ๕ สัดส่วนงบประมาณ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒



งบดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ตารางที่ ๔ สรุปภาพรวมแผนงานโครงการตามแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ลำดับ	ผลผลิต/กิจกรรมหลัก/ชื่อโครงการใหญ่/ โครงการย่อย /กิจกรรม	รวม งบประมาณ (บาท)
รวมกรอบวงเงิน ทั้งสิ้น		๑๔,๔๓๙,๖๐๐
ผลผลิตที่ ๑ ผลิตภัณฑ์ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ		๑,๒๙๙,๐๐๐
กิจกรรมหลักที่ ๑.๑ พัฒนาและสนับสนุนกระบวนการจัดทำผลิตภัณฑ์และจัดการ ความรู้ของหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพ		๘๖๒,๖๐๐
โครงการพัฒนาและสนับสนุนกระบวนการจัดทำผลิตภัณฑ์และจัดการความรู้ของ หน่วยงานทั้งภายในและภายนอกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (สคร.๗ ขอนแก่น)		๘๖๒,๖๐๐
๑	โครงการย่อยที่ ๑ โครงการผลิตและเผยแพร่วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น	๑๓๐,๙๐๐
๒	โครงการย่อยที่ ๒ พัฒนาหน่วยการเรียนรู้เรื่องการป้องกันโรคและภัยสุขภาพสำหรับ ครูใช้สอนนักเรียนในพื้นที่เสี่ยง ชยะอีเล็คทรอนิกส์	๒๐๓,๓๐๐
๓	โครงการย่อยที่ ๓ พัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกัน ควบคุมโรคในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เขตสุขภาพที่ ๗ในรูปแบบของ e-learning	๙๑,๒๐๐
๔	โครงการย่อยที่ ๔ โครงการพัฒนาต้นแบบการป้องกันการติดเชื้อ การป่วยด้วยวัณ โรคจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข : กรณีศึกษา โรงพยาบาลมหาสารคาม	๔๑,๓๖๐
๕	โครงการย่อยที่ ๕ โครงการพัฒนาคุณภาพการจัดเก็บข้อมูลงานป้องกันควบคุมโรค ติดเชื้อในโรงพยาบาล ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๕๓,๖๐๐

ลำดับ	ผลผลิต/กิจกรรมหลัก/ชื่อโครงการใหญ่/ โครงการย่อย /กิจกรรม	รวม งบประมาณ (บาท)
๖	โครงการย่อยที่ ๖ โครงการส่งเสริม สนับสนุนกระบวนการพัฒนางานวิจัย ของ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๑๓๓,๔๓๐
๗	โครงการย่อยที่ ๗ โครงการกำจัดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จากแม่สู่ลูก สคร.๗ ขอนแก่น (โครงการติดตาม)	๑๔๑,๓๓๐
๘	โครงการย่อยที่ ๘ โครงการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องพฤติกรรมป้องกัน โรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่รับผิดชอบของ สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น	๖๓,๐๔๐
กิจกรรมหลักที่ ๑.๒ จัดการความรู้ด้านป้องกันโรคและภัยสุขภาพ		๔๓๖,๔๐๐
โครงการจัดการความรู้ด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (สคร.๗/ขอนแก่น)		๔๓๖,๔๐๐
๙	โครงการย่อยที่ ๑ โครงการพัฒนาระบบงานนวัตกรรม ป้องกันควบคุมโรคและภัย สุขภาพ สคร.๗/ขอนแก่น (โครงการติดตาม)	๔๓๖,๔๐๐
ผลผลิตที่ ๒ การสนับสนุน เสริมสร้าง ศักยภาพและความเข้มแข็งในการจัดการระบบ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ		๕,๕๖๒,๑๐๐
กิจกรรมหลักที่ ๒.๒ เสริมสร้างศักยภาพ พัฒนาความร่วมมือและสร้างการมีส่วนร่วม ของเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ		๔,๘๐๙,๗๐๐
โครงการเสริมสร้างศักยภาพ พัฒนาความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการ เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (สคร.๗/ขอนแก่น)		๔,๘๐๙,๗๐๐
๑๐	โครงการย่อยที่ ๑ โครงการพัฒนาระบบ กลไก การจัดการระบบการป้องกันควบคุม โรคพื้นที่เขตเมืองประเทศไทย สคร.๗/ขอนแก่น (โครงการติดตาม)	๒๙๖,๗๐๐
๑๑	โครงการย่อยที่ ๒ โครงการพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะบุคลากรของสำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น	๖๔๐,๐๖๐

ลำดับ	ผลผลิต/กิจกรรมหลัก/ชื่อโครงการใหญ่/ โครงการย่อย /กิจกรรม	รวม งบประมาณ (บาท)
๑๒	โครงการย่อยที่ ๓ โครงการพัฒนาและบริหารจัดการองค์กร สคร.๗ ขอนแก่น (โครงการติดตาม)	๒๔๑,๔๔๐
๑๓	โครงการย่อยที่ ๔ โครงการพัฒนาศาสตร์และการบริหารจัดการแผนปฏิบัติ ราชการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๒๘๐,๐๐๐
๑๔	โครงการย่อยที่ ๕ โครงการติดตาม และประเมินผลภาพรวมการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น	๑๒๘,๐๐๐
๑๕	โครงการย่อยที่ ๖ โครงการบริหารทรัพยากรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗/ จังหวัดขอนแก่น	๓,๒๒๓,๕๐๐
กิจกรรมหลักที่ ๒.๓ เฝ้าระวังสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง		๕๓๐,๐๐๐
โครงการเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (สคร. ๗ ขอนแก่น)		๕๓๐,๐๐๐
๑๖	โครงการย่อยที่ ๑ โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้าน Env.-Occ. (Smart Detect Env.-Occ.) สคร.๗ ขอนแก่น (โครงการติดตาม)	๒๖๘,๖๐๐
๑๗	โครงการย่อยที่ ๒ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น	๒๖๑,๔๐๐
กิจกรรมหลักที่ ๒.๔ พัฒนาและให้บริการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารด้าน การป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ		๒๒๒,๔๐๐
โครงการพัฒนาและให้บริการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (สคร.๗ ขอนแก่น)		๒๒๒,๔๐๐
๑๘	โครงการย่อยที่ ๑ โครงการพัฒนานวัตกรรมระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อ สนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ สำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น	๒๒๒,๔๐๐

ลำดับ	ผลผลิต/กิจกรรมหลัก/ชื่อโครงการใหญ่/ โครงการย่อย /กิจกรรม	รวม งบประมาณ (บาท)
	ผลผลิตที่ ๓ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ	๑,๖๖๙,๒๐๐
	กิจกรรมหลักที่ ๓.๑ บริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหารุนแรงและกลุ่มเป้าหมายพิเศษ	๑,๒๔๐,๕๐๐
	โครงการบริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหารุนแรงและกลุ่มเป้าหมายพิเศษ (สคร.๗ ขอนแก่น)	๑,๒๔๐,๕๐๐
๑๙	โครงการย่อยที่ ๑ โครงการ Dengue Smart Survey (DSS) สคร.๗ ขอนแก่น (โครงการติดตาม)	๔๖๐,๒๑๐
๒๐	โครงการย่อยที่ ๒ โครงการสนับสนุนดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๗.๑ ขอนแก่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๔๖๘,๕๐๐
๒๑	โครงการย่อยที่ ๓ โครงการ Public Health laboratory สคร.๗ ขอนแก่น (โครงการติดตาม)	๑๓๘,๓๖๐
๒๒	โครงการย่อยที่ ๔ โครงการสนับสนุน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาโรคเรื้อนของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๘๓,๔๓๐
๒๓	โครงการย่อยที่ ๕ โครงการพัฒนาอำเภอต้นแบบกำจัดโรคมาลาเรียในพื้นที่ ด้วยกลไกของ พชอ.	๕๐,๐๐๐
	กิจกรรมหลักที่ ๓.๒ ถ่ายทอดความรู้ในการดูแลสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีคุณภาพ	๔๒๘,๓๐๐
	โครงการถ่ายทอดความรู้ในการดูแลสุขภาพ เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีคุณภาพ (สคร.๗ ขอนแก่น)	๔๒๘,๓๐๐
๒๔	โครงการย่อยที่ ๑ โครงการสนับสนุนกลไกการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและ จัดการภาพลักษณ์ที่ดีของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๔๒๘,๓๐๐

ลำดับ	ผลผลิต/กิจกรรมหลัก/ชื่อโครงการใหญ่/ โครงการย่อย /กิจกรรม	รวม งบประมาณ (บาท)
	ผลผลิตที่ ๕ โครงการเร่งรัดกำจัดโรคไข้มาลาเรีย วัณโรค และยุติปัญหาเอดส์	๙๙๔,๒๐๐
	กิจกรรมหลักที่ ๕.๑ เร่งรัดกำจัดโรคไข้มาลาเรีย	๕๙,๐๐๐
	โครงการเร่งรัดกำจัดมาลาเรีย (สคร.๙ ขอนแก่น)	๕๙,๐๐๐
๒๕	โครงการย่อยที่ ๑ โครงการเร่งรัดการดำเนินการกำจัดมาลาเรียมาตรการ ๑-๓-๙/ สคร.๙ ขอนแก่น (โครงการติดตาม)	๕๙,๐๐๐
	กิจกรรมหลักที่ ๕.๒ ควบคุมวัณโรค	๔๙๕,๓๐๐
	โครงการควบคุมวัณโรค (สคร.๙ ขอนแก่น)	๔๙๕,๓๐๐
๒๖	โครงการย่อยที่ ๑ โครงการเร่งรัดค้นหา และติดตามผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ตาม แผนปฏิบัติการระดับชาติ ด้านการต่อต้านวัณโรค พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ สคร.๙/ ขอนแก่น (โครงการติดตาม)	๔๙๕,๓๐๐
	กิจกรรมหลักที่ ๕.๓ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์	๔๒๑,๙๐๐
	โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ (สคร.๙ ขอนแก่น)	๔๒๑,๙๐๐
๒๓/	โครงการย่อยที่ ๑ โครงการป้องกันควบคุมโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สคร.๙ ขอนแก่น (โครงการติดตาม)	๓๓/๓,๕๕๐
๒๔	โครงการย่อยที่ ๒ โครงการศึกษาความฉลาดทางสุขภาพด้านพฤติกรรมป้องกันการ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของเยาวชนในเขตสุขภาพที่ ๙	๔๔,๓๕๐
	ผลผลิตที่ ๙ โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า	๑,๕๐๐,๐๐๐
	กิจกรรมหลักที่ ๙.๑. สนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	๑,๕๐๐,๐๐๐
	โครงการสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า (สคร.๙ ขอนแก่น)	๑,๕๐๐,๐๐๐
๒๙	โครงการย่อยที่ ๑ โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตาม พระปณิธานฯ สคร.๙ ขอนแก่น (โครงการติดตาม)	๔๕๖,๕๖๐

ลำดับ	ผลผลิต/กิจกรรมหลัก/ชื่อโครงการใหญ่/ โครงการย่อย /กิจกรรม	รวม งบประมาณ (บาท)
๓๐	โครงการย่อยที่ ๒ โครงการพัฒนารูปแบบการประเมินผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าขับเคลื่อนผ่านนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่(พชพ.) โดยใช้โมเดลเชิงตรรกะ(logfram)	๒๒๐,๐๐๐
๓๑	โครงการย่อยที่ ๓ โครงการด้าบลต้นแบบการเสริมสร้างให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในพื้นที่เขตรับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙/ จังหวัดขอนแก่น	๑๔๕,๑๘๐
๓๒	โครงการย่อยที่ ๔ โครงการพัฒนาระบบการป้องกัน ควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส เขตสุขภาพที่ ๙ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๑๐๕,๑๐๐
๓๓	โครงการย่อยที่ ๕ โครงการพัฒนาการป้องกันควบคุมโรคโดยกลไก พชพ. สคร.๙ ขอนแก่น (โครงการติดตาม)	๑๓/๓,๒๖๐
ผลผลิตที่ ๘ โครงการเร่งรัดพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ให้ได้ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ		๑,๕๕๕,๑๐๐
กิจกรรมหลักที่ ๘.๑ พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้ได้ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ		๑,๕๕๕,๑๐๐
โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพให้ได้ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (สคร.๙ ขอนแก่น)		๑,๕๕๕,๑๐๐
๓๔	โครงการย่อยที่ ๑ โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ สคร.๙ ขอนแก่น (โครงการติดตาม)	๓๙๑,๖๖๐
๓๕	โครงการย่อยที่ ๒ โครงการสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่	๑๕๐,๐๐๐
๓๖	โครงการย่อยที่ ๓ โครงการพัฒนาศักยภาพทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT)เพื่อรองรับพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ และรองรับหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ(CDCU)ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๒๑๙,๖๘๐

ลำดับ	ผลผลิต/กิจกรรมหลัก/ชื่อโครงการใหญ่/ โครงการย่อย /กิจกรรม	รวม งบประมาณ (บาท)
๓๓/	โครงการย่อยที่ ๔ โครงการสนับสนุนการสอบสวนและควบคุมโรคของเครือข่ายทีม เฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว(SRRT)ในพื้นที่ รับผิดชอบสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๓/ จังหวัดขอนแก่น ปี ๒๕๖๒	๒๖๕,๖๐๐
๓๔	โครงการย่อยที่ ๕โครงการประเมินมาตรฐานทางระบาดวิทยาปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๑๕๑,๕๐๐
๓๕	โครงการย่อยที่ ๖ โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ผ่าน EIDSS สคร.๓/ ขอนแก่น (โครงการติดตาม)	๑๔๐,๖๐๐
๔๐	โครงการย่อยที่ ๗ โครงการตรวจราชการนิเทศงานพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๓/ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๑๓๖,๐๐๐
๔๑	โครงการย่อยที่ ๘ โครงการกำหนดต้นแบบเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย พื้นที่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓/ จังหวัดขอนแก่น	๖๐,๐๐๐
ผลผลิตที่ ๑๔ โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพตลอดช่วงชีวิต		๑,๓๐๐,๐๐๐
กิจกรรมหลักที่ ๑๔.๑ พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อและ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในกลุ่มวัยเด็ก		๒๐๐,๐๐๐
โครงการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อและสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรคในกลุ่มวัยเด็ก (สคร.๓/ ขอนแก่น)		๒๐๐,๐๐๐
๔๒	โครงการย่อยที่ ๑ โครงการกำจัดโรคหัดในทุกกลุ่มอายุ สคร.๓/ ขอนแก่น (โครงการ ติดตาม)	๒๐๐,๐๐๐
กิจกรรมหลักที่ ๑๔.๒ พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และพัฒนาทักษะชีวิตพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยเรียน		๑๔๐,๐๐๐
โครงการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคและพัฒนาทักษะชีวิต พฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยเรียน (สคร.๓/ ขอนแก่น)		๑๔๐,๐๐๐

ลำดับ	ผลผลิต/กิจกรรมหลัก/ชื่อโครงการใหญ่/ โครงการย่อย /กิจกรรม	รวม งบประมาณ (บาท)
๔๓	โครงการย่อยที่ ๑ การเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ ในพื้นที่ รับผิดชอบ สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น	๑๐๐,๐๐๐
๔๔	โครงการย่อยที่ ๒ โครงการพัฒนาเครือข่ายและกลไกการดำเนินงานป้องกันการ จมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี	๔๐,๐๐๐
กิจกรรมหลักที่ ๑๔.๓ พัฒนาทักษะชีวิตเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มวัยรุ่น		๕๐,๐๐๐
โครงการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มวัยรุ่น (สคร.๗ ขอนแก่น)		๕๐,๐๐๐
๔๕	โครงการย่อยที่ ๑ โครงการสถานศึกษาปลอดบุหรี่ต้นแบบและสถานศึกษาปลอด บุหรี่ ตาม ๗ มาตรการเพื่อสถานศึกษาปลอดบุหรี่ สคร.๗ ขอนแก่น (โครงการติดตาม)	๕๐,๐๐๐
กิจกรรมหลักที่ ๑๔.๔ พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพในกลุ่มวัยทำงาน		๑,๓๑๐,๐๐๐
โครงการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในกลุ่มวัยทำงาน (สคร.๗ ขอนแก่น)		๑,๓๑๐,๐๐๐
๔๖	โครงการย่อยที่ ๑ โครงการรณรงค์กำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณฯ สคร.๗ ขอนแก่น (โครงการติดตาม)	๕๔๑,๐๐๐
๔๗	โครงการย่อยที่ ๒ โครงการพัฒนาระบบการจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๓๕๐,๐๐๐
๔๘	โครงการย่อยที่ ๓ โครงการขับเคลื่อนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอ (District Road Traffic Injury : D-RTI) สคร.๗ ขอนแก่น (โครงการติดตาม)	๑๕๙,๐๐๐
๔๙	โครงการย่อยที่ ๔ โครงการสนับสนุนและพัฒนากิจการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค จากการประกอบอาชีพในแรงงานนอกระบบ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๙๐,๐๐๐
๕๐	โครงการย่อยที่ ๕ โครงการพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อม การประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล หน่วยบริการสาธารณสุขพื้นที่รับผิดชอบ สคร.๗ จังหวัดขอนแก่น ปี ๒๕๖๒	๑๗๐,๐๐๐

ลำดับ	ผลผลิต/กิจกรรมหลัก/ชื่อโครงการใหญ่/ โครงการย่อย /กิจกรรม	รวม งบประมาณ (บาท)
	ผลผลิตที่ ๑๕ โครงการพัฒนาบริการด้านอาชีวอนามัยในกลุ่มวัยแรงงาน	๑๘๐,๐๐๐
	กิจกรรมหลักที่ ๑๕.๑ พัฒนาและสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพและสถานประกอบการ ให้มีการจัดบริการอาชีวอนามัยในกลุ่มวัยแรงงาน	๑๘๐,๐๐๐
	โครงการพัฒนาและสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพและสถานประกอบการ ให้มีการจัดบริการอาชีว อนามัยในกลุ่มวัยแรงงาน (สคร.๓/ ขอนแก่น)	๑๘๐,๐๐๐
๕๑	โครงการย่อยที่ ๑ โครงการพัฒนารูปแบบศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (Wellness Center) สคร.๓/ ขอนแก่น (โครงการติดตาม)	๑๘๐,๐๐๐

ส่วนที่ ๔

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ตาราง ๕ สรุปผลการปฏิบัติราชการตามการรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดขอนแก่น

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติ ราชการ	หน่วย วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน		
			๑	๒	๓	๔	๕	ผลการ ดำเนินงาน	ค่า คะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
มิติที่ ๑ ด้านประสิทธิผล									๒.๙๔๒	
๑C๑๑_R_๕๖ ระดับ ความสำเร็จในการพัฒนา ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้ สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	ระดับ	๕	๑	๑	๒	๓	๕	๕	๕	๐.๒๕
๑C๑๒_R_๕๖ ระดับ ความสำเร็จของการ ดำเนินงานวิจัยด้านการ ป้องกัน ควบคุมโรคและภัย สุขภาพ	ระดับ	๕	๑	๒	๓	๓	๕	๕	๕	๐.๒๕
๒C๒๑_R_๕๖ ระดับ ความสำเร็จของการ ดำเนินงานป้องกันควบคุม โรค	ระดับ	๕	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๔.๕	๐.๒๒๕
๒C๒๒_R_๕๖ ระดับ ความสำเร็จในการ ดำเนินการตามแผนการ สร้างความรู้ความเข้าใจแก่ ประชาชนเรื่องโรคและภัย สุขภาพของหน่วยงานตาม เกณฑ์ที่กรมควบคุมโรค กำหนด	ระดับ	๕	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๕	๐.๒๕

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติ ราชการ	หน่วย วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน		
			๑	๒	๓	๔	๕	ผลการ ดำเนินงาน	ค่า คะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
๒C๒๓_R_๕๖ ระดับ ความสำเร็จของการ ดำเนินงานป้องกันการ บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทาง ถนนในระดับอำเภอ (D-RTI)	ระดับ	๕	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๕	๐.๒๕
๒C๒๔_R_๕๖ ระดับ ความสำเร็จของการพัฒนา คุณภาพ NCD Clinic Plus ใน การป้องกันควบคุม โรคเบาหวานและความดัน โลหิตสูง	ระดับ	๕	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๕	๐.๒๕
๓C๓๑_R_๕๖ ระดับ ความสำเร็จในการ ดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน แก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	ระดับ	๔	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๕	๐.๒
๓C๓๒_R_๕๖ ระดับ ความสำเร็จของการเฝ้า ระวังป้องกันควบคุมโรคพิษ สุนัขบ้าสำหรับประชาชนใน พื้นที่เสี่ยง	ระดับ	๔	๒	๒	๔	๔	๕	๕	๕	๐.๒
๓C๓๓_R_๕๖ ระดับ ความสำเร็จของการ ดำเนินงานเพื่อป้องกัน ควบคุมโรคไข้มาลาเรีย	ระดับ	๔	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๔.๑๖๖	๐.๑๖๓/

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติ ราชการ	หน่วย วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน		
			๑	๒	๓	๔	๕	ผลการ ดำเนินงาน	ค่า คะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
๓C๓๔_R_๕๖ ระดับ ความสำเร็จของการจัดทำ ข้อมูลสถานการณ์การ สัมผัสสารตะกั่วในเด็กไทย กลุ่มอายุ ๐-๕ ปี	ระดับ	๘	๑	๓	๔	๔	๕	๕	๕	๐.๔
๔C๔๑_R_๕๖ ระดับ ความสำเร็จของนวัตกรรมที่ หน่วยงานสร้างใหม่แล้ว นำไปใช้ประโยชน์	ระดับ	๑๐	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๕	๐.๕
มิติที่ ๒ ด้านคุณภาพ										๐
มิติที่ ๓ ด้านประสิทธิภาพ										๑
๔C๔๒_R_๕๖ ระดับ ความสำเร็จของการพัฒนา ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ของหน่วยงาน	ระดับ	๑๐	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๕	๐.๕
๕C๕๑_R_๕๖ ระดับ ความสำเร็จของการ ดำเนินการตามโครงการที่ สนับสนุนการขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒	ระดับ	๑๐	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๕	๐.๕

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติ ราชการ	หน่วย วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน		
			๑	๒	๓	๔	๕	ผลการ ดำเนินงาน	ค่า คะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
มิติที่ ๔ ด้านพัฒนาองค์กร									๑	
๔C๔๓_R_๕๖ ระดับ ความสำเร็จของหน่วยงาน ในการดำเนินการบริหาร จัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์ ที่กรมควบคุมโรคกำหนด	ระดับ	๑๐	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๕	๐.๕
๕C๕๒_R_๕๖ ระดับ ความสำเร็จของหน่วยงาน ดำเนินการขับเคลื่อนแผน ปฏิรูปองค์กร	ระดับ	๑๐	๒	๓	๔	๔	๕	๕	๕	๐.๕
น้ำหนักรวม		๑๐๐	ค่าคะแนนที่ได้						๔.๙๔๒	

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัด (ไม่ใช่คำรับรอง) ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีทั้งหมด ๒๕ ตัวชี้วัด แบ่งเป็น ๔ ประเภท ได้แก่

- | | |
|--|--------------------|
| ๑) ตัวชี้วัดเป้าหมายบริการกรมควบคุมโรค (PSA) | จำนวน ๒ ตัวชี้วัด |
| ๒) ตัวชี้วัดผลผลิต (SDA) | จำนวน ๑๔ ตัวชี้วัด |
| ๓) ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ (SM) | จำนวน ๕ ตัวชี้วัด |
| ๔) ตัวชี้วัดจุดเน้น (HL) | จำนวน ๔ ตัวชี้วัด |

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (ไม่ใช่คำรับรอง) ไตรมาส ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ รวมค่าคะแนนถ่วงน้ำหนักเท่ากับ ๑๙.๙ คะแนน จากค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก ๒๐ คะแนน โดยมีผลการดำเนินงานตัวชี้วัดแต่ละประเภดังนี้

- | | |
|--|--|
| ๑) ตัวชี้วัดเป้าหมายบริการกรมควบคุมโรค (PSA) | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนักเท่ากับ ๕/๕ คะแนน |
| ๒) ตัวชี้วัดผลผลิต (SDA) | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนักเท่ากับ ๕/๕ คะแนน |
| ๓) ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ (SM) | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนักเท่ากับ ๕/๕ คะแนน |
| ๔) ตัวชี้วัดจุดเน้น (HL) | ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนักเท่ากับ ๔.๙/๕ คะแนน |

ตารางที่ ๖ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (ไม่ใช่คำรับรอง) ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

รหัส	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	คะแนน	ถ่วงน้ำหนัก
เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน (PSA)							
PSA๓_R_๕๖	ร้อยละของเครือข่ายเป้าหมายดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพตลอดช่วงชีวิต ตามแนวทาง/มาตรฐานด้านการควบคุมโรคของประเทศ	ร้อยละ	๕๐	๘๓	๑๐๐	๕	๒.๕
PSA๕_R_๕๖	ร้อยละของเหตุการณ์ผิดปกติทางสาธารณสุขได้รับการควบคุมภายใน ๓ ระยะพักตัว	ร้อยละ	๕๐	๘๕	๙๓.๓๓	๕	๒.๕
รวมค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก							๕

รหัส	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	คะแนน	ถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดผลผลิต (SDA)							
ผลผลิตที่ ๑ ผลผลิตด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ							
SDA๐๑๐๑_R_๕๖	จำนวนผลิตภัณฑ์ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	จำนวน (เรื่อง)	๑๐	๕	๕	๕	๐.๕
SDA๐๑๐๒_R_๕๖	ร้อยละของผลิตภัณฑ์ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพได้มาตรฐานทางวิชาการ	ร้อยละ	๕	๙๐	๑๐๐	๕	๐.๒๕
SDA๐๑๐๓_R_๕๖	ร้อยละของผลิตภัณฑ์ที่ดำเนินการแล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนด	ร้อยละ	๕	๙๐	๑๐๐	๕	๐.๒๕
ผลผลิตที่ ๒ การสนับสนุน เสริมสร้างศักยภาพและความเข้มแข็งในการจัดการระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ							
SDA๐๒๐๔_R_๕๖	จำนวนเครือข่ายเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุน เสริมสร้างศักยภาพ และ ความเข้มแข็งในการจัดการระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	แห่ง	๑๐	๑,๐๐๖	๑,๓๕๓	๕	๐.๕
SDA๐๒๐๕_R_๕๖	ร้อยละของเครือข่ายมีความพึงพอใจต่อการสนับสนุนเสริมสร้าง ศักยภาพและความเข้มแข็งในการจัดการระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	ร้อยละ	๕	๘๐	๙๕.๕๓	๕	๐.๒๕

รหัส	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	คะแนน	ถ่วงน้ำหนัก
ผลผลิตที่ ๓ การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ							
SDA๐๓๐๓_R_๕๖	จำนวนประชาชน กลุ่มเป้าหมายได้รับ บริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหา สำคัญ	ราย	๑๐	๑๘๐,๖๐๘	๒๒๘,๔๓/๓/	๕	๐.๕
SDA๐๓๐๔_R_๕๖	ร้อยละของประชาชน กลุ่มเป้าหมายมีความพึง พอใจต่อการบริการเฝ้า ระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ที่เป็นปัญหาสำคัญ	ร้อยละ	๕	๘๐	๙๓/๕	๕	๐.๒๕
ผลผลิตที่ ๑๒ โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อรองรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ							
DA๑๒๔๐_R_๕๖	จำนวนครั้งของเหตุการณ์ ผิดปกติทางสาธารณสุขที่ ได้รับการตรวจจับและ รายงานผลการวิเคราะห์ ความเสี่ยงภายใน ๑ ระยะ พักตัว	จำนวน (ครั้ง)	๑๐	๑๕	๓๐	๕	๐.๕
DA๑๒๔๑_R_๕๖	ร้อยละของจำนวน รายงานการประเมิน สถานการณ์สามารถระบุ ความเสี่ยงตามเกณฑ์การ เฝ้าระวังโรคและภัย สุขภาพและให้ ข้อเสนอแนะแก่ผู้บริหาร ในการตัดสินใจ	ร้อยละ	๕	๑๐๐	๑๐๐	๕	๐.๒๕

รหัส	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	คะแนน	ถ่วงน้ำหนัก
ผลผลิตที่ ๑๓ โครงการวิจัยและพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ							
DA๑๓๔๔_R_๕๖	ร้อยละของผลงานวิจัยด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เผยแพร่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๐)	ร้อยละ	๕	๔๐	๖๖.๖๓/	๕	๐.๒๕
ผลผลิตที่ ๑๔ โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพตลอดช่วงชีวิต							
SDA ๑๔๔๓_R_๕๖	ร้อยละของเครือข่ายเป้าหมายที่มีความพึงพอใจต่อการพัฒนาศักยภาพและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพตลอดช่วงชีวิต	ร้อยละ	๕	๘๐	๙๘.๒๕	๕	๐.๒๕
ผลผลิตที่ ๑๕ โครงการพัฒนาบริการด้านอาชีวอนามัยในกลุ่มวัยแรงงาน							
DA๑๕๔๔_R_๕๖	จำนวนประชาชนกลุ่มวัยแรงงานที่เข้าถึงการจัดบริการอาชีวอนามัย	ราย	๑๐	๖๘,๘๐๐	๓/๓,๙๓๐	๕	๐.๕
SDA๑๕๕๐_R_๕๖	ร้อยละของประชาชนกลุ่มวัยแรงงานที่เข้าถึงการจัดบริการอาชีวอนามัยที่มีคุณภาพ	ร้อยละ	๕	๔๕	๓/๓.๓/	๕	๐.๒๕
รวมค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก							๕

รหัส	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	คะแนน	ถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค (SM)							
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข							
SM๒๑๑_R_๕๖	ความสำเร็จในการสนับสนุนจังหวัดให้มีการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	ระดับ	๒๐	๕	๕	๕	๑
SM๒๑๒_R_๕๖	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อสำคัญ โรคติดต่อร้ายแรง และภัยสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ	ระดับ	๒๐	๕	๕	๕	๑
SM๒๑๓_R_๕๖	ระดับความสำเร็จในการพัฒนางานสื่อสารความเสี่ยงด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน ระดับหน่วยงานตามมาตรฐาน JEE/IHR ๒๐๐๕	ระดับ	๒๐	๕	๕	๕	๑
SM๒๑๔_R_๕๖	ร้อยละของภาคีเครือข่ายที่ขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	ร้อยละ	๒๐	๑๐๐	๑๐๐	๕	๑

รหัส	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	คะแนน	ถ่วงน้ำหนัก
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การยกระดับโครงสร้างพื้นฐานของระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ							
SM๓๑๑_R_๕๖	ร้อยละของจังหวัดมีระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ๕ กลุ่มโรค ๕ มิติ	ร้อยละ	๒๐	๕	๕	๕	๑
รวมค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก							๕
ตัวชี้วัดจุดเน้น (HL)							
ตัวชี้วัดจุดเน้น CD							
HL๐๕_R_๕๖	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยุยงลาย	ระดับ	๒๕	๕	๕	๕	๑.๒๕
HL๐๖_R_๕๖	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรีย	ระดับ	๒๕	๕	๕	๕	๑.๒๕
HL๓๑_R_๕๖	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบ และกลไกการจัดการระบบการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ เขตเมือง	ระดับ	๒๕	๕	๕	๕	๑.๒๕
HL๒๐_R_๕๖	ร้อยละของกลุ่มประชาหลัก กลุ่มแรงงานข้ามชาติ และกลุ่มเยาวชนที่มีภาวะเสี่ยงสูง* ที่ได้เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก ได้รับการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ร้อยละ	๒๕	๓/๕	๓/๔.๓/๒	๔.๖	๑.๑๕
รวมค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก							๔.๙
รวมค่าคะแนนถ่วงน้ำหนักทุกตัวชี้วัด							๑๙.๙

ผลการดำเนินงานตามนโยบายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

นโยบายข้อที่ ๑ โครงการในพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ รวมทั้งโครงการที่เกี่ยวข้อง
กับพระบรมวงศานุวงศ์ ตลอดจนโครงการถวายเป็นพระราชกุศล



“โครงการรณรงค์กำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณฯ สคร. ๗ ขอนแก่น”

ผลผลิต : ๑๔ โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ
ตลอดช่วงชีวิต

กิจกรรมหลัก ๑๔.๔ พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ในกลุ่มวัยทำงาน

วัตถุประสงค์ของโครงการ :

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษาเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
๒. เพื่อพัฒนาศักยภาพจุลทรรศน์ในการตรวจวินิจฉัยโรคพยาธิใบไม้ตับ
๓. เพื่อสนับสนุนกิจกรรมศูนย์ประสานงานพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ผลผลิตโครงการที่ได้

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรม
๑. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษาเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	บุคลากรทางการศึกษาจำนวน ๑๐๐ คนจากโรงเรียนในพื้นที่เสี่ยงใหม่ปี ๒๕๖๒ ได้รับการชี้แจงการจัดการเรียนการสอนและความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
๒. ตรวจอุจจาระซ้ำในรายที่เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับปี ๒๕๖๑	ประชาชนที่ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับใน ๒๕๖๑ จำนวนทั้งสิ้น ๓,๑๓๓ ราย และได้รับการตรวจซ้ำทั้งหมดจำนวน ๒,๖๑๕ ราย พบติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ๑๐๖ ราย คิดเป็นอัตราการติดเชื้อซ้ำ ร้อยละ ๔.๐๕
๓. สนับสนุนศูนย์ประสานงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี(จุลสาร/สื่อการเรียนการสอน)	- จัดทำจุลสารฉบับที่ ๑ เผยแพร่แก่เครือข่ายทั่วประเทศ ๓๕๐ แห่ง - ปรับปรุงหลักสูตรร่วมกับทางการศึกษาในระดับชั้นอนุบาล ๑-๓

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรม
	- สนับสนุนสื่อการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีแก่โรงเรียน จำนวน ๒๐๐ แห่ง - จัดทำโลโก้สนับสนุนการดำเนินงานประกวดตำบลต้นแบบ ๔ จังหวัด
๔.พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการตรวจวินิจฉัยโรคพยาธิใบไม้ตับ	บุคลากรทางสาธารณสุขระดับอำเภอ ตำบล และสคร.๓/ขกจำนวน ๒๐ คนได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการตรวจวินิจฉัยโรคหนอนพยาธิ และมีความถูกต้องแม่นยำในการตรวจร้อยละ ๘๐
๕.ติดตาม/ประเมินผล	ติดตามประเมินผลการดำเนินงานระดับตำบล จัดการคุณภาพชีวิต “ชุมชนสร้างสุข” ของพื้นที่เสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีปี ๒๕๖๒ ตำบลที่ได้คะแนนชนะเลิศคือ ตำบลเชียงใหม่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด รองชนะเลิศอันดับ ๑ คือ ตำบลท่าคันโท อำเภอท่าคันโท จ.กาฬสินธุ์ รองชนะเลิศอันดับ ๒ คือ ตำบลโพนงาม อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม รองชนะเลิศอันดับ ๓ คือ ตำบลหินตั้ง อ.บ้านไผ่ จ.ขอนแก่น

บทเรียน ปัญหา อุปสรรคที่เกิดจากการดำเนินงาน

ปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากการดำเนินงาน พบว่าการดำเนินงานเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เป็นการดำเนินงานที่ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายหลายภาคส่วน ดังนั้นในการนัดหมายเวลาในการดำเนินงานร่วมกันจึงมีความสะดวกไม่ตรงกัน อาจทำให้กำหนดการตามแผนที่วางไว้ อาจคลาดเคลื่อนไป

ผลลัพธ์ของโครงการ

ตำบลเป้าหมายจำนวน ๑๖๐ ตำบล สามารถดำเนินงานตามแนวทางการแก้ไขปัญหาระบาดของโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีได้ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรคได้อย่างน้อยร้อยละ ๘๐

ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจริง

๑. ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เสี่ยง ๑๖๐ ตำบลในพื้นที่เขตสุขภาพ ๗ ได้รับการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับร้อยละร้อยและหากตรวจพบพยาธิได้รับการรักษาทุกราย

๒. ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เสี่ยง ๔๘ ตำบลในพื้นที่เขตสุขภาพ ๗ ปี ๒๕๖๑ ที่ตรวจพบพยาธิใบไม้ตับและได้รับการรักษาแล้วได้รับการตรวจอุจจาระซ้ำ และหากพบพยาธิใบไม้ตับซ้ำจะได้รับการรักษาทุกรายพร้อมได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

สิ่งที่เหนือความคาดหมายในการดำเนินงาน

ได้รับความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายเป็นอย่างดี นอกจากนี้พบว่าภาคีเครือข่ายมีการนำไปขยายผลในพื้นที่ข้างเคียง



๒

“โครงการพัฒนาระบบและกลไกการป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

เขตสุขภาพที่ ๗ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒”

ผลผลิต : ๗ โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า

กิจกรรมหลัก : ๗.๑ สนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อพัฒนา สนับสนุน เครือข่ายในการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ไม่ให้มีผลกระทบต่อสุขภาพคน

ผลผลิตโครงการที่ได้

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
๑.อบรมพัฒนาศักยภาพ ผู้รับผิดชอบระบบฐานข้อมูล ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (ร๓๖)	พัฒนาเครือข่าย บุคลากรที่รับผิดชอบระบบฐานข้อมูล ร ๓๖ ของสถานพยาบาล / ผู้ดูแลระบบ สสอ./สสจ. เพื่อใช้วิเคราะห์ข้อมูลผู้มารับบริการวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ของพื้นที่ตนเอง รวม ๔๔ คน
๒.อบรมแนวทางเวชปฏิบัติ (CPG) โรคพิษสุนัขบ้า สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข	พัฒนาเครือข่าย แพทย์ พยาบาล(ER) ของสถานพยาบาล / ผู้ดูแลระบบ สสอ./ สสจ. เพื่อการให้วัคซีนตามแนวทางเวชปฏิบัติกรมควบคุมโรค รวม ๔๐ คน
๓.พัฒนาเครือข่าย ระบบการป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า รองรับโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า เขตสุขภาพที่ ๗	๑.สร้างและพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน PDR โรคพิษสุนัขบ้า โดยให้ชุมชนพื้นที่เสี่ยงมีส่วนร่วมการดำเนินงาน (Participation) หน่วยงานด้านสาธารณสุข ด้านปศุสัตว์ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจะเป็นส่วนผลักดันและสนับสนุน โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจการดำเนินงานต่างๆ และต้องมีการคืนข้อมูล-การดำเนินงานสู่ชุมชนทุกครั้ง ๒. พัฒนารูปแบบการสร้างความรู้สู่ชุมชนโดยการสำรวจการรับรู้ คำนึงข้อมูลความเสี่ยงนี้ให้ชุมชน โดยการให้หอกระจายข่าวของหมู่บ้าน ซึ่งต้องทำต่อเนื่อง ในเนื้อหา ช้ำ ย้ำ ตรงประเด็น การดำเนินงานเหล่านี้ พื้นที่ต้องอยู่บนพื้น ๓.พัฒนากิจกรรมผู้เรียน /ผู้สอน เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าแบบบูรณาการ ในระดับการศึกษาอนุบาล และระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานของจังหวัดขอนแก่น เพื่อปลูกฝังเด็กและเยาวชน ให้มีความรู้-เท่าทันโรคพิษสุนัขบ้า ในพื้นที่ต่อไป

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
๔. พัฒนาเครือข่าย ระบบการป้องกัน ควบคุมโรคพิษ สุนัขบ้า เขตเมือง รองรับโครงการสัตว์ปลอดโรค คน ปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า เขตสุขภาพที่ ๓	สร้างและพัฒนาเครือข่าย รูปแบบการดำเนินงาน PDR โรคพิษสุนัขบ้า ในพื้นที่ลักษณะชุมชนเขตเมือง เน้นระบบ Cold chain ของเครือข่ายเทศบาล ที่ควรได้ตามมาตรฐาน สู่พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ในปี ๒๕๖๓ ต่อไป
๕. รูปแบบการดำเนินงาน ขับเคลื่อน การป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า กลไก พชพ. ในพื้นที่เสี่ยงโรค พิษสุนัขบ้า เขตสุขภาพที่ ๓	สนับสนุน ส่งเสริมและผลักดันระดับอำเภอ/ ระดับตำบลที่ ดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้า ให้ดำเนินงานให้บรรลุตาม เป้าหมายการดำเนินงาน
๖. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ การสื่อสารความเสี่ยง การรณรงค์การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เครือข่าย เขต สุขภาพที่ ๓	สื่อประชาสัมพันธ์ สื่อสารความเสี่ยง พัฒนารูปแบบการ รณรงค์ สื่อสารพื้นที่ ในเสี่ยงทั้งเขตเมือง และชนบท
๗. นิเทศ ติดตาม ประเมินผล ผลการดำเนินงาน ป้องกันควบคุม โรคติดต่อสัตว์และคนเขตสุขภาพที่ ๓	พัฒนาเครือข่าย ด้านสาธารณสุข ด้านปศุสัตว์ ด้าน ส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น คณะสัตวแพทย์ มหาวิทยาลัยในพื้นที่

บทเรียน ปัญหา อุปสรรคที่เกิดจากการดำเนินงาน

๑. การเตรียมความพร้อมในพื้นที่เสี่ยง ระหว่างเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สาธารณสุข และชาวบ้าน ในพื้นที่เสี่ยง จะมีความสำคัญ เพราะจะทำให้เกิดความร่วมมือ หรือการกำหนดมาตรการ
ชุมชน

๒. พื้นที่ ที่จะดำเนินการนั้น ควรมีการสำรวจการรับรู้ เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ล่วงหน้าซึ่งจะทำให้
ทราบสภาพปัญหา ความคิดเห็น ซึ่งเป็นมูลเหตุความเข้าใจของประชาชนในพื้นที่จริง คิดอย่างไร

๓. รพ.สต.พื้นที่เป้าหมาย ควรมีการสำรวจ คัดเลือกวิทยุชุมชนกลุ่มเสี่ยงให้ชัดเจน เพื่อให้ตรงกับ
Setting ดำเนินงาน

ผลลัพธ์ของโครงการที่ได้ : ประชาชน ในพื้นที่เสี่ยงเป้าหมาย มีการตื่นตัว กับพฤติกรรมที่มีความเสี่ยง
โรคพิษสุนัขจากการตั้งคำถาม ข้อเสนอแนะระหว่างการจัดเวทีประชุม หรือการซักถามภายหลังสิ้นการ
ประชุม รวมถึงการสะท้อนให้มีการจัดเวทีลักษณะเช่นนี้อีกเพราะยังมีประชาชนในพื้นที่อีกส่วนที่ไม่ได้มี
โอกาสเข้าร่วมประชุมนี้ จากข้อคำถามพบว่าคนส่วนมากยังเข้าใจผิด คิดว่าสุนัขที่เป็นบ้า จะต้อง
มีอาการดุร้ายทุกตัว ยังไม่รู้ว่าบางตัวอาจไม่ดุร้าย แต่จะมีอาการเซื่องซึมหรือผลการสำรวจยังพบว่า
ประชาชนอีกส่วนหนึ่ง ยังไม่รับรู้ว่าหมู่บ้านของตนเอง พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าด้วยซ้ำ อย่างไรก็ตาม
ภายหลังมีเวทีประชาคมในพื้นที่ ชุมชนได้ร่วมคิดและตัดสินใจ ในการกำหนดมาตรการป้องกันโรค และ
มีการสื่อสารความเสี่ยงภายในชุมชนเองโดยผู้นำชุมชน-ประธาน อสม.-ปราชญ์ชุมชนที่เข้ามาร่วม
กิจกรรม และให้มีการเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในหมู่บ้านต่อจากที่พบเชื้อไปอีกนานถึง ๖ เดือน

ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจริง : ประโยชน์ทางตรง คือประชาชนในหมู่บ้านพื้นที่ ที่พบการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ได้คัดเลือกโดย รพ.สต.ในพื้นที่ เช่นครัวเรือนที่เลี้ยงสุนัข แมวจำนวนมาก ผู้ดูแลวัด โรงเรียน เข้ามาร่วมกิจกรรมโครงการ รวมถึงสมาชิกในครัวเรือนนั้น ประโยชน์ที่ผู้รับผิดชอบคาดหวัง ประชาชนในหมู่บ้านนี้ มีการรับรู้ –เท่าทัน โรคพิษสุนัขบ้า คือในชุมชนเองมีการสื่อสารความเสี่ยง ทางหอกระจายของหมู่บ้าน โดยผู้นำชุมชนหรือผู้ที่ได้มาร่วมกิจกรรมนี้ โดยเน้นการ การสื่อสาร โดยคนในพื้นที่เนื่องจากจะรู้สภาพลักษณะ ภูมิพื้นที่ที่ดีที่สุดและยังรู้จักกลุ่มคน ครัวเรือนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงมากที่สุด และหากสังเกตเห็นสัตว์ที่มีอาการผิดปกติ หรือสัตว์ที่ไม่มีเจ้าของเข้ามาในหมู่บ้าน รู้วิธีการ ปกป้องคนในชุมชน แจ้งเตือนกันได้

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

๑. ปัญหาโรคพิษสุนัขบ้า เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน ซึ่งเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องเนื่องจากมีสัตว์ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ ฉะนั้น กำหนดมาตรการ เพื่อให้เกิดระบบและกลไก เพื่อมาจัดการเพื่อลดความเสี่ยงมีความสำคัญ ขณะเดียวกันหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องหลายมิติ ต้องวิเคราะห์ให้เห็นผลที่จะเกิดขึ้นตามมาได้ ควรต้องให้เด็กและเยาวชนคนรุ่นใหม่ ต้องมีความรู้และเท่าทัน ปัญหาจากโรคนี้ ซึ่งเมื่อเติบโตอย่างน้อยก็มีการรับรู้สภาพปัญหา โรคนี้ ในพื้นที่ส่วนอื่นๆ ของประเทศไทยได้ ควรมีการปลูกฝังสร้างความรู้ ซึ่งไม่ใช่อ้างแต่หลักการ ทฤษฎี ต้องมีการลงมือทำจริง การบูรณาการดำเนินงานพร้อมไปกับการควบคุมโรคติดต่อ –โรคไม่ติดต่อ-ภัยคุกคามสุขภาพอื่นๆ ที่เป็นความเสี่ยงในพื้นที่ และหากสามารถเตรียมความพร้อม –ซักซ้อม ในชุมชนสามารถรับมือ และแก้ไข ภาวะคุกคามโรค-ภัยต่อสุขภาพของชุมชนได้ นับว่าเป็นความสำเร็จ หน่วยงานพี่เลี้ยงต้องประดับประดาให้เกิดความยั่งยืนต่อไป

๒. พื้นที่ระดับอำเภอเสี่ยงสูง คือมีรายงานพบการระบาดปี ๒๕๖๑ และ ๒๕๖๒ เป็นต้นมา ควรมีการ PDR เชิงรุก เน้นสถานศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปศุสัตว์ และสาธารณสุข

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน



๓

“โครงการเร่งรัดการดำเนินการกำจัดมาลาเรียมาตรการ ๑-๓-๗

สคร.๓/ ขอนแก่น”

ผลผลิต : ๕ โครงการเร่งรัดกำจัดโรคไข้มาลาเรีย วัณโรคและยุติปัญหาเอดส์

กิจกรรมหลัก : ๕.๑ เร่งรัดกำจัดไข้มาลาเรีย

วัตถุประสงค์ของโครงการ:

๑. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายพื้นที่เสี่ยง สามารถปฏิบัติตนเองในการป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรียได้

๒. เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่เขตแปรรพระราชฐาน และแหล่งท่องเที่ยว ตลอดจนแหล่งแพร่เชื้อโรคไข้มาลาเรียพื้นที่รับผิดชอบ

๓. เพื่อศึกษาทางด้านการกี่ยววิทยาในการเฝ้าระวังพาหะและเชื้อมาลาเรียในพื้นที่เสี่ยงและแหล่งแพร่เชื้อในพื้นที่

ผลผลิตโครงการที่ได้

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
๑.การป้องกันควบคุมโรคและเฝ้าระวังทางกี่ยววิทยาโรคติดต่อโดยแมลงในเขตแปรรพระราชฐาน พื้นที่ทรงงานตามโครงการพระราชดำริ อุทยานแห่งชาติภูเวียง จำนวน ๒ แห่ง (ลานกางเต็นท์,สำนักงานทรงงาน) หมายเหตุ : ปรับกิจกรรม เป็นการป้องกันควบคุมโรคและเฝ้าระวังทางกี่ยววิทยาโรคติดต่อโดยแมลงในพื้นที่เสี่ยง อ.เขาวง จ.กาฬสินธุ์ เพื่อเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรียในพื้นที่กรณีพบผู้ป่วยไข้มาลาเรีย	-ได้เครือข่ายที่จะดำเนินการตามมาตรการ ๑-๓-๗ ได้แก่ สสอ.เขาวง, รพ.เขาวง, รพ.สต.สงเปือย, ผู้นำชุมชน, อสม. - สร้าง Flowchart การรายงานโรค(ภายใน ๑ วัน) จาก รพ.สต.มายัง รพ./สสอ./สสจ./นคม. และร่วมออกสอบสวนโรค(ภายใน ๓ วัน) นคม.ดำเนินการมาตรการตอบโต้ (ภายใน ๗ วัน) ติดตามผู้ป่วยตาม Day ของแต่ละชนิดเชื้อ -ค้นหาเป้าหมายกลุ่มเสี่ยงโรคมาลาเรีย ได้แก่ ชาวบ้านที่เข้าไปกรีดยาง, หาของป่า จำนวน....คน ให้ความรู้การปฏิบัติตนเมื่อเข้าหรือออกมาจากพื้นที่เสี่ยง -เจาะโลหิตค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงจำนวน... คน ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม -สร้างกลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคไข้มาลาเรียในโรงเรียน ได้แก่ ครูนักเรียน โรงเรียน ๓ แห่ง ประชากรจำนวน ๕๐๐ คน (รายงานผลการป้องกันควบคุมโรคและเฝ้าระวังทางกี่ยววิทยาโรคติดต่อโดยแมลงในเขตแปรรพระราชฐาน พื้นที่ทรงงานตามโครงการพระราชดำริ อุทยานแห่งชาติภูเวียง จำนวน ๒ แห่งจำนวน ๑ เรื่อง)

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
๒.การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรียตามโครงการโรงเรียนพระราชดำรินถนุญกันดาร ร.ร.ตชด. สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี จำนวน ๓ แห่ง	-ให้ความรู้โรคติดต่อสำคัญที่นำโดยแมลง(ยุง) แก่บุคลากร ครู และนักเรียน โรงเรียนพระราชดำรินถนุญกันดาร โรงเรียนตชด.สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี ได้แก่ โรงเรียนศุภชัย, โรงเรียนโนนสะอาดห้วยตะกั่ว, โรงเรียนกุดหว้า อ.หนองสองห้อง จ.ขอนแก่นเนื้อหาสาระเกี่ยวกับโรคติดต่อที่นำโดยยุง เช่น ไข้หวัดใหญ่พลาสมา การเกิดโรค กลุ่มเสี่ยง และแนะนำการป้องกันควบคุมโรคที่นำโดยยุง ตามมาตรการต่างๆ ดังนี้ ๑.โรคไข้มาลาเรีย ๒.โรคไข้เลือดออก ๓.โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ๔.โรคไข้ปวดข้อยุงลาย(ชิคุนกุนยา) กลุ่มเป้าหมาย นักเรียนตั้งแต่ ระดับชั้น ป.๔ ถึง ระดับชั้น ม.๓ จำนวน ๓ แห่ง รวมทั้งหมด ๑๑๐ คน (รายงานผลการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรียตามโครงการโรงเรียนพระราชดำรินถนุญกันดาร ร.ร.ตชด.สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี จำนวน ๓ แห่งจำนวน ๑ เรื่อง)
๓.ศึกษากฎวิทยาแหล่งแพร่เชื้อมาลาเรีย จุดสกัดภูผาเพชร อ.คำม่วง จ.กาฬสินธุ์	ศึกษากฎวิทยาแหล่งแพร่เชื้อมาลาเรีย อ.คำม่วง จ.กาฬสินธุ์ จำนวน ๒ แห่ง ๑. บ.สร้างแซ้ หมู่ ๑๐ ต.นาทัน (จุดสกัดภูผาเพชร) ผลศึกษาพบว่า ลักษณะพื้นที่เป็นพื้นที่ป่าเขา เชิงเขา ซึ่งเป็นแหล่งอาศัยของยุงก้นปล่อง พบยุงก้นปล่อง ๓ ชนิด An. dravidicus, An. philipinensis และ An. minimus พาหะหลักนำโรคไข้มาลาเรีย คือ An. minimus พบจำนวน ๒ ตัว สำนักรวณน้ำตามแหล่งน้ำไม่พบลูกน้ำยุงก้นปล่อง ครอบคลุมประชากร ๒๔๕ คน ๒. บ.โนนค้อพัฒนา ม.๑๑ ต.นาทัน ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะพื้นที่ใกล้เชิงเขา มีลำธาร พบยุงก้นปล่อง ๒ ชนิด An. barbirostris และ An. dravidicus สำนักรวณน้ำตามแหล่งน้ำ พบลูกน้ำยุงก้นปล่อง An. barbirostris จำนวน ๓ ตัว ไม่พบยุงพาหะนำโรคไข้มาลาเรีย ครอบคลุมประชากร ๓๙๐ คน

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
	- สื่อสารความเสี่ยงไปยังประชาชนในพื้นที่ เน้นการป้องกันตัวเองจากการถูกยุงกัด โดยเฉพาะผู้ที่อาศัยอยู่ในบริเวณใกล้แหล่งอาศัยของยุง ผู้ที่มีอาชีพหาของป่าหรือปฏิบัติงานในป่า โดยการนอนในมุ้ง ใช้สารทาป้องกันยุง สวมเสื้อผ้าให้มิดชิดกรณีเข้าป่า และหากสงสัยว่าจะป่วยเป็นไข้มาลาเรีย ให้รีบไปเจาะเลือดที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน เช่น รพ.คำม่วง, รพ.สต.ดงสวนพัฒนา, รพ.สต.นาทัน หรือที่หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง(มาลาเรียคลินิก) - รายงานผลการศึกษากฎวิทยาแหล่งแพร่เชื้อมาลาเรียจุดสกัดภูผาเพชร อ.คำม่วง จ.กาฬสินธุ์จำนวน ๑ เรื่อง

บทเรียน ปัญหา อุปสรรคที่เกิดจากการดำเนินงาน : จากการที่โรคมาลาเรียไม่ค่อยเป็นโรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ ทำให้พื้นที่ขาดการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค เมื่อเกิดโรคขึ้นทำให้ล่าช้าในการป้องกันควบคุม ไม่ทราบรูปแบบหรือมาตรการที่จะใช้จัดการปัญหา

ผลลัพธ์ของโครงการที่ได้ :

๑. ได้เครือข่ายในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรียตามมาตรการที่เข้มแข็งยั่งยืน ข่ายมีศักยภาพการทำงานเพิ่มมากขึ้น ได้แก่ การจัดการความรู้ในพื้นที่ดีขึ้น การทำรายงาน/การส่ง
๒. รายงานดีขึ้น กระบวนการทำงานดีขึ้น ลดอัตราป่วย อัตราตายของพื้นที่
๓. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีความเข้าใจและปฏิบัติตนในการป้องกันตนเองดีขึ้น
๔. ได้รูปแบบในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรียจากประสบการณ์การทำงาน
๕. ได้ฐานข้อมูลในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรีย

ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจริง

๑. เจ้าหน้าที่ และหน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่ ได้ทักษะ ความรู้ ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรีย
๒. ประชาชนมีความรู้ และปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง เช่น กลุ่มเสี่ยงที่เข้าป่าต้องป้องกันยุงกัด พากะกัด เมื่อกลับมามีอาการใช้ต้องไปตรวจที่สถานบริการทางสาธารณสุข
๓. การศึกษาทางกฎหมาย ประชาชนและหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ สามารถใช้เป็นข้อมูลในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ข้อมูลการพบยุงพาหะ ตลอดจนการวางแผนเพื่อพ่นสารเคมีตามบ้านและกระท่อมไร่-นา และแจกมุ้งชุบมุ้งแก่ประชาชนในหมู่บ้านต่อไป สู่การปรับเปลี่ยนพื้นที่ในกรณีไม่พบผู้ป่วยด้วยไข้มาลาเรีย ต่อไป

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน



นโยบายข้อที่ ๒ พัฒนาสมรรถนะ การดำเนินงานกวาดล้าง กำจัด ควบคุม ป้องกัน ลดโรค และภัยสุขภาพ

๑ “โครงการกำจัดโรคหัดในทุกกลุ่มอายุ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ สคร.๓”

ผลผลิตที่ : ๑๔ โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ตลอดช่วงชีวิต

กิจกรรมหลักที่ : ๑๔.๑ พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อและสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในกลุ่มวัยเด็ก

วัตถุประสงค์ของโครงการ

๑. เพื่อเร่งรัดระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนให้ได้ตามเป้าหมายกรมควบคุมโรคกำหนด
๒. เพื่อให้สถานบริการสาธารณสุขดำเนินการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์

ผลผลิตโครงการที่ได้

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
๑.ประเมินมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของจังหวัดในเขต	สถานบริการสาธารณสุขผ่านการประเมินมาตรฐานดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามเกณฑ์ที่กำหนด ๑๖ แห่ง จำนวนอำเภอที่มีสถานบริการสาธารณสุขผ่านการประเมินมาตรฐานดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามเกณฑ์ที่กำหนด ๘ อำเภอ
๒.สุ่มสำรวจความครอบคลุมการได้รับวัคซีน	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน
๓.ประชุมเชิงปฏิบัติการ โครงการคลินิกวัคซีนผู้ใหญ่	หน่วยบริการได้ดำเนิน โครงการคลินิกวัคซีนผู้ใหญ่

ผลลัพธ์ของโครงการที่ได้

๑. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน
๒. สถานบริการสาธารณสุขผ่านการประเมินมาตรฐานดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามเกณฑ์ที่กำหนด
๓. เครือข่ายมีศักยภาพการทำงานเพิ่มมากขึ้น ได้แก่ การจัดการความรู้ในพื้นที่ดีขึ้น มีการประชุมถ่ายทอดการดำเนินงานในพื้นที่ การทำรายงาน/การส่งรายงาน เป็นระบบ ผ่านทาง สสจ.

ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจริง :

๑. ระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในพื้นที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานทุกชนิดที่กำหนด
๒. บุคลากรที่ผ่านการพัฒนาศักยภาพสามารถให้บริการวัคซีนใหม่ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคได้อย่างถูกต้อง

๒ “โครงการพัฒนาอำเภอต้นแบบกำจัดโรคมาลาเรียในพื้นที่ ด้วยกลไกของ พชอ.”

ผลผลิต : ๓ การเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ

กิจกรรมหลัก : ๓.๑ บริการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหารุนแรงและกลุ่มเป้าหมายพิเศษ

วัตถุประสงค์ของโครงการ:

๑. เพื่อพัฒนาอำเภอต้นแบบกำจัดโรคมาลาเรียในพื้นที่ ด้วยกลไกของ พชอ.
๒. เพื่อสร้างรูปแบบที่ใช้ในการกำจัดโรคมาลาเรียในพื้นที่ด้วยกลไกของ พชอ.

ผลผลิตโครงการที่ได้

ผลผลิตที่ได้ : รูปแบบที่ใช้ในการกำจัดโรคมาลาเรียในพื้นที่ด้วยกลไกของ พชอ.จำนวน ๑ เรื่อง

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
๑.สำรวจข้อมูลพื้นฐานสถานการณ์ ปัจจัยเสี่ยงในพื้นที่ การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพในพื้นที่ อ. สมเด็จ และ อ.คำม่วง	รายงานการสำรวจข้อมูลพื้นฐานสถานการณ์ ปัจจัยเสี่ยงในพื้นที่ การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพในพื้นที่ อ.สมเด็จ และ อ.คำม่วง ๑ ฉบับ
๒.ประชุมราชการเพื่อพัฒนาอำเภอต้นแบบกำจัดโรคมาลาเรียในพื้นที่ ด้วยกลไกของ พชอ.	-สรุปประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอคำม่วง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ -การดำเนินงานตามโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอคำม่วง -แนวทางการดำเนินงานเร่งรัดกำจัดโรคไข้มาลาเรียในพื้นที่อำเภอคำม่วงเข้าเป็นวาระใน พชอ.คำม่วง โดยมีประเด็นหลักๆ ตามจุดเน้นของการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรีย - เน้นมาตรการ ๑-๓-๓/(แจ้งเตือน สอบสวน ตอบโต้)และการติดตาม Follow Up Pf. D ๓,๓,๒๘,๔๒ และ๖๐ Pv. D๑๔,๒๘,๖๐

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
	- การปรับเปลี่ยนพื้นที่จาก A๑ เป็น A๒ จะต้องไม่มีผู้ป่วยติดเชื้อในพื้นที่อย่างน้อย ๑ ปี - การประกาศเป็นจังหวัดปลอดโรคไข้มาลาเรียจะต้องไม่มีผู้ป่วยและแหล่งแพร่เชื้อในพื้นที่ ๓ ปี - การดำเนินงานเน้นหนักในประชาชนกลุ่มเสี่ยงเป็นหลัก
๓. จัดประชุมกลุ่ม วิเคราะห์ปัญหา ร่วมคิดการ จัดทำแผนปฏิบัติการโดยใช้เทคนิค AIC	- แผนปฏิบัติการโดยใช้เทคนิค AIC -การดำเนินงานตามกระบวนการโดยใช้กระบวนการคณะกรรมการโดยมีรูปแบบที่เกิดขึ้นจากคณะกรรมการ พชอ. - รายงานปฏิบัติงานค้นหากลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ตำบลนาทัน อำเภอคำมวง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน ๑๓ หมู่บ้านกลุ่มเสี่ยงไข้มาลาเรียจำนวน ๑๘๐ ราย - ภาควิชาเครือข่ายความร่วมมือในการป้องกันเกี่ยวกับไข้มาลาเรีย - ภาควิชาเครือข่ายในการกระจายข่าวในชุมชน - เจาะเลือดกลุ่มเสี่ยงเพื่อตรวจหาเชื้อมาลาเรียในกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด - แจกมุ้งในกลุ่มเสี่ยงครบจำนวน/ชุบมุ้ง/ยาทากันยุง
๕. ประเมินผลการดำเนินงาน	สรุปรายงานประเมินผลการดำเนินงาน
๖. สรุปผลการพัฒนาอำเภอต้นแบบกำจัดโรคไข้มาลาเรียในพื้นที่ ด้วยกลไกของ พชอ.	- แผนปฏิบัติการโดยใช้เทคนิค AIC - รูปแบบที่ได้จากกระบวนการคณะกรรมการโดยมีรูปแบบที่เกิดขึ้นจากคณะกรรมการ พชอ. - รูปแบบการดำเนินงานและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทางผู้นำชุมชน ตัวแทนชุมชนในการดำเนินงานในรอบที่ผ่านมาของทั้งโครงการ โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อสรุปผลงานของโครงการ

บทเรียน ปัญหา อุปสรรคที่เกิดจากการดำเนินงาน : ปัญหาในการดำเนินงานจะเกิดขึ้นในช่วงแรก เนื่องจากบริบทของพื้นที่ และยังไม่เห็นปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง เมื่อมีการเรียนรู้และวิเคราะห์ปัญหาใช้มาลาเรียในพื้นที่แล้วจึงสามารถแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นได้

ผลลัพธ์ของโครงการที่ได้ : เกิดการเรียนรู้และการพัฒนารูปแบบในการป้องกันควบคุมโรค ใช้มาลาเรียเพื่อแก้ปัญหาในการป้องกันและการควบคุมโรคตามบริบทของพื้นที่ ทำให้เกิดกระบวนการรูปแบบที่เหมาะสมในพื้นที่โดยพื้นที่เป็นผู้สร้างระบบ และมาตรการขึ้นเอง และส่งผลให้ไม่มีผู้ป่วยในพื้นที่เกิดขึ้นในช่วงดำเนินการ

ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจริง (เกิดกับใคร เกิดอย่างไร) : เกิดประโยชน์ในพื้นที่ โดยประชาชนในพื้นที่ อำเภอดำรงท่าเรือปลอดจากโรคไข้มาลาเรีย ประชาชนในพื้นที่ไม่มีผู้ป่วยเกิดขึ้นในพื้นที่ เกิดการเรียนรู้และพัฒนารูปแบบการป้องกันควบคุมโรคโดยมีประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายภาครัฐ

ข้อเสนอแนะอื่นๆ : อนาคตคงให้ทางพื้นที่เป็นคนสานงานต่อ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนต่อไป

ภาพกิจกรรมดำเนินการ



๓ “โครงการป้องกันควบคุมโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์”

ผลผลิต ๕ : โครงการเร่งรัดกำจัดโรคไข้มาลาเรีย วัณโรคและยุติปัญหาเอดส์

กิจกรรมหลัก ๕.๓ : ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

วัตถุประสงค์ของโครงการ:

๑. เพื่อพัฒนาและสนับสนุนภาคีเครือข่ายให้สามารถดำเนินการค้นหาผู้ติดเชื้อเอดส์รายใหม่ และลดการรังเกียจและเลือกปฏิบัติ ในหน่วยงานองค์กรภาครัฐในพื้นที่
๒. เพื่อให้เกิดระบบบริหารจัดการบริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่

ผลผลิตโครงการที่ได้

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
๑.ประชุมการบันทึกข้อมูลด้วยโปรแกรม RTCM โปรแกรม NAP+ โปรแกรม RIHIS และโปรแกรม ๕๐๖	สรุปผลของการดำเนินงานด้านการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์ในภาพรวมเพื่อนำเสนอผู้บริหารของโรงพยาบาลและเป็นการพัฒนาคุณภาพการให้บริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์ และกลุ่มประชากรหลักด้วย และมีประเด็นเพิ่มเติมดังนี้ ๑. การลงข้อมูล VCT ของกลุ่มเป้าหมาย MSM/TG ที่ได้รับงบประมาณจาก สปสช. ซึ่งต้อง Key VCT ใน NAP ระบุเป็นกลุ่ม MSM ๒. พบข้อมูลรับยามากกว่า ๙๐ วัน แต่ยังไม่ได้ตรวจ VL พบเจอในระบบ NAP Webreport ซึ่งตรวจสอบแล้วพบว่าเป็นผู้ป่วยเสียชีวิตทั้งหมด แต่ระบบยังไม่ได้อัดออก ทาง สคร.จะนำข้อมูลส่วนนี้ไปประสานกับผู้รับผิดชอบงานของ สปสช.อีกครั้ง ๓. การคีย์ RTCM ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ต้อง Clean ข้อมูล case ที่ยังไม่ขึ้น Recruit และ Test ซึ่งผู้รับบริการเชิงรุกที่เป็นกลุ่ม MSM ต้องได้รับถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่นทุกราย และ สคร.จะกลับไปตรวจสอบข้อมูลและส่งกลับไปให้โรงพยาบาลแก้ไขอีกครั้ง

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
๒. การประชุมชี้แจงการพิจารณาจัดสรรงบประมาณสนับสนุนองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์	การจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น โดยคณะกรรมการพิจารณากลั่นกรองระดับเขต จำนวน ๔ จังหวัด จำนวนองค์กรที่ขอรับการสนับสนุน จำนวน ๓๖ องค์กร ๓๑ โครงการ จำนวนเงิน ๒,๕๓๐,๐๐๐ บาท รายละเอียดรายจังหวัดดังนี้ จังหวัดขอนแก่น จำนวน ๗ องค์กร ๗ โครงการ จำนวนเงิน ๘๓๑,๐๐๐ บาท จังหวัดมหาสารคาม จำนวน ๖ องค์กร ๖ โครงการ จำนวนเงิน ๔๓๑,๐๐๐ บาท จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน ๘ องค์กร ๘ โครงการ จำนวนเงิน ๕๘๖,๑๔๐ บาท จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน ๓๘๙,๐๐๐ บาท เครือข่ายเขตฯ ๗ จำนวน ๑ องค์กร ๑ โครงการ จำนวนเงิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท เวทีสรุปบทเรียน จำนวน ๑ องค์กร ๑ โครงการ จำนวนเงิน ๑๕๒,๘๖๐ บาท
๓. ประชุมการดำเนินการทำสัญญาองค์กรที่ได้รับพิจารณาจัดสรรงบประมาณสนับสนุนองค์กร	ประชุมการดำเนินการทำสัญญาองค์กรที่ได้รับพิจารณาจัดสรรงบประมาณสนับสนุนองค์กร ๔ จังหวัด ได้แก่ วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๒ ณ จ.ขอนแก่น จำนวน ๑๑ องค์กร ๖ โครงการ และเครือข่ายเขต ๗/ขอนแก่น ๑ โครงการ วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๒ ณ จ.กาฬสินธุ์ จำนวน ๖ องค์กร ๖ โครงการ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๒ ณ จ.ร้อยเอ็ด จำนวน ๘ องค์กร ๘ โครงการ วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ณ จ.มหาสารคาม จำนวน ๑๐ องค์กร ๑๐ โครงการ

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
	ซึ่งในการดำเนินการทำสัญญาได้ชี้แจงข้อตกลงการส่งรายงานงวด และรายงานฉบับสมบูรณ์ให้ตกเวลาที่กำหนด และให้ดำเนินการตามแผนกิจกรรมที่ทำ
๔.ประชุมทีมงานระดับจังหวัดในการสำรวจสถานการณ์การตีตราและเลือกปฏิบัติในระบบบริการสุขภาพ	-ประชุมทีมงานระดับจังหวัดในการสำรวจสถานการณ์การตีตราและเลือกปฏิบัติในระบบบริการสุขภาพ มีแผนการจัดประชุมในเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้รับผิดชอบงานเอดส์ สสจ.ขอนแก่น มหาสารคาม และร้อยเอ็ด ผู้รับผิดชอบงานเอดส์โรงพยาบาล (HIV CO) ทั้ง ๓ จังหวัด และคณะทำงาน สคร.๓/ขอนแก่น รวม ๖๕ คน การดำเนินการเก็บข้อมูลในเดือน สิงหาคม – กันยายน ๒๕๖๒ โดย จ.ขอนแก่น อยู่ในระหว่างดำเนินการเก็บข้อมูล จ.มหาสารคาม อยู่ในระหว่าง การตรวจสอบข้อมูล จ.ร้อยเอ็ด รอข้อมูลเจ้าหน้าที่+ผู้ติดเชื้อ รพ.ร้อยเอ็ด -รพ.ที่ดำเนินการ S&D CQI มี ๓ รพ.ได้แก่ รพ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น รพ.จตุรพักตรพิมาน จ.ร้อยเอ็ด และ รพ.กมลาไสย จ.กาฬสินธุ์ ซึ่งอยู่ในขั้นตอนการเก็บข้อมูล Baseline และจัดกิจกรรมเพื่อลดการตีตรา และเลือกปฏิบัติ
๕.สนับสนุนติดตามการดำเนินงานตามมาตรการ RRTR	จากผลการดำเนินงานกิจกรรมเชิงรุกเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายหลักเข้าถึงการบริการป้องกันเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รอบ ๙ เดือนในพื้นที่เขต ๓/ จ.ขอนแก่น ได้จำนวน ๑๐,๐๓๔ คนจากเป้าหมาย ๑๕,๕๘๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๖๕ จำแนกเป็นรายจังหวัดได้ดังนี้

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้		
	จังหวัด	เป้าหมาย (คน)	ผลการดำเนินงาน จำนวน (คน) ร้อยละ
	ขอนแก่น	๓,๕๙๐	๓,๐๒๘ ๓๙.๘๙
	มหาสารคาม	๒,๑๙๐	๕,๕๐๕ ๒๕๑.๓๒
	ร้อยเอ็ด	๒,๘๘๕	๓/๙๕ ๓๔.๓/๙
	กาฬสินธุ์	๒,๙๑๕	๓/๔๓ ๒๕.๖๒
	รวม	๑๕,๕๘๐	๑๐,๐๓/๔ ๖๔.๖๕

- ได้สนับสนุนติดตามและให้ข้อเสนอแนะในกรณีมี
ปัญหาในการใช้โปรแกรม RTCM+ พร้อมตรวจสอบ
ความสมบูรณ์ของข้อมูล

- ในไตรมาส ๔ จะดำเนินการสนับสนุนและเสริม
พลังร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการ
เร่งรัดให้หน่วยบริการดำเนินการกิจกรรมเชิงรุกและ
บันทึกข้อมูลให้ได้ทันเวลา

- หน่วยบริการมีระบบการเข้าถึงการตรวจทาง
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มประชากรหลัก

บทเรียน ปัญหา อุปสรรคที่เกิดจากการดำเนินงาน : อุปสรรคที่เกิดจากการดำเนินงาน : ช่วงไตรมาสที่ ๑ – ๓ ได้ดำเนินงานตามมาตรการ RRTTR สนับสนุนกิจกรรมเฉพาะด้านวิชาการเท่านั้น ด้านงบประมาณพื้นที่ที่ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๓/ขอนแก่น ซึ่งได้รับการอนุมัติในช่วงไตรมาสที่ ๓ และระบบโปรแกรม RTCM ดำเนินการได้ช่วงไตรมาสที่ ๓ จึงทำให้การทำงานของพื้นที่ไม่ได้ตามแผนที่วางไว้

ผลลัพธ์ของโครงการที่ได้ : เครือข่ายมีศักยภาพการทำงานเพิ่มมากขึ้น ได้แก่ มีระบบบริการเชิงรุกและมีทีมทำงานในพื้นที่มากขึ้น มีการส่งรายงานผ่านระบบโปรแกรม RTCM ดีขึ้น องค์กรภาครัฐที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ และเข้าใจเรื่องลดการตีตราและเลือกปฏิบัติและพร้อมที่จะขยายเครือข่ายในการทำงานในปี ๒๕๖๓ เพื่อให้ถึงเป้าหมายไม่ติด ไม่ตายและไม่ตีตรา

ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจริง: กลุ่มประชากรหลักเข้าสู่ระบบบริการการตรวจเอชไอวี ตรวจพบผู้ติดเชื้อเอชไอวีและรักษาด้วยยาต้านไวรัสมากขึ้น

ภาพกิจกรรมดำเนินงาน



นโยบายข้อที่ ๓ ปรับและขับเคลื่อนแผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านควบคุมโรคของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ที่สอดคล้องกับแผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขเพื่อวางรากฐานความสำเร็จตามแผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ ๒๐ ปี

๑ “โครงการ Public Health laboratory สคร.๗ ขอนแก่น”

ผลผลิต ๓ : การเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ

กิจกรรมหลัก: ๓.๑ บริการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหารุนแรงและกลุ่มเป้าหมายพิเศษ

วัตถุประสงค์ของโครงการ:

๑. เพื่อสนับสนุนด้านการตรวจพิเศษทางห้องปฏิบัติการเอชไอวี วัณโรค และโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
๒. เพื่อพัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการชั้นสูตรโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น ให้ได้ มาตรฐานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน
๓. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค

ผลผลิตโครงการที่ได้

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
๑.กิจกรรม สนับสนุนการตรวจพิเศษทางห้องปฏิบัติการเอชไอวี วัณโรค และโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ – ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ สนับสนุนการตรวจพิเศษทางห้องปฏิบัติการ ดังนี้ ๑. ห้องปฏิบัติการเอชไอวี จำนวน ๒๔,๑๔๓ ตัวอย่าง คิดเป็น ๑๘,๑๙๓ รายบริการ ๒. ห้องปฏิบัติการวัณโรค จำนวน ๒๑,๘๕๔ ตัวอย่าง คิดเป็น ๑๑,๓๔๘ รายบริการ ๓. ห้องปฏิบัติการโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม จำนวน ๒๙๓ ตัวอย่าง คิดเป็น ๑๕๐ รายบริการ รวมสนับสนุนการตรวจพิเศษทางห้องปฏิบัติการทั้งหมด ๔๖,๒๙๔ ตัวอย่าง คิดเป็น ๒๙,๖๙๑ รายบริการ
๒. กิจกรรม พัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ	กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น ได้พัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์อย่างต่อเนื่อง โดยได้รับการตรวจประเมิน (Internal audit) จากเครือข่ายวิชาชีพ

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
	เทคนิคการแพทย์จังหวัดขอนแก่น ในวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๒ และผ่านการประเมินด้วยคะแนนร้อยละ ๙๒
๓. กิจกรรม พัฒนาศักยภาพบุคลากร	บุคลากรของกลุ่มงาน จำนวน ๒ คนเข้ารับการอบรม หลักสูตรการตรวจติดตามระบบคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ฉบับปี ๒๕๖๐ จัดโดยสภาเทคนิคการแพทย์ วันที่ ๓ – ๕ มิถุนายน ๒๕๖๒ ซึ่งจะนำความรู้มาพัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการต่อไป

บทเรียน ปัญหา อุปสรรคที่เกิดจากการดำเนินงาน : ในการสนับสนุนด้านการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบปัญหาคือ ภาระงานมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการวัณโรคที่ต้องรับตัวอย่างส่งตรวจจากพื้นที่รับผิดชอบของ สคร.๘ อุดรธานีด้วย รวมทั้งหมด ๑๑ จังหวัด ส่งผลให้บางครั้งการรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ล่าช้า แม้จะให้บุคลากรปฏิบัติงานนอกเวลาแล้วก็ตาม ประกอบกับได้รับงบประมาณเท่าเดิมในขณะที่จำนวนตัวอย่างส่งตรวจเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ต้องขอรับการสนับสนุนจากกองวัณโรค ซึ่งไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงาน

ผลลัพธ์ของโครงการที่ได้:

๑. ผลที่เกิดขึ้นได้ตามวัตถุประสงค์ทุกข้อ คือสามารถสนับสนุนการตรวจทางห้องปฏิบัติการแก่เครือข่ายได้ มีการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง และบุคลากรได้รับการพัฒนา
๒. ผลผลิตโครงการส่งผลต่อผลลัพธ์ที่คาดหวัง (intermediate outcome/impact) คือ เครือข่ายได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติที่ถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็ว

ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจริง ประชาชนได้รับการวินิจฉัยโรคอย่างถูกต้องและรวดเร็ว

๒

“โครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น”

ผลผลิต: ๒ การสนับสนุนเสริมสร้างศักยภาพและความเข้มแข็งในการจัดการระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ **กิจกรรมหลัก:** ๒.๓ เฝ้าระวัง สุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง

วัตถุประสงค์ของโครงการ:

๑. เพื่อสร้างเครือข่ายการเฝ้าระวังด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในระดับภาค
๒. เพื่อพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่นให้ได้มาตรฐาน

ผลผลิตโครงการที่ได้

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
๑.กิจกรรม ประชุมราชการพัฒนากลไกและภาคีเครือข่ายเพื่อเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมระดับภาค	วันที่ ๖ - ๗ ธ.ค.๒๕๖๑ มีการประชุมประสานแผน ๒๕๖๒ ที่โรงแรม อวานี ขอนแก่น ๑. ประเด็นการสื่อสารได้แก่ แนะนำห้องปฏิบัติการโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมของ สคร. ๗ ขอนแก่น บุคลากรผู้รับผิดชอบและช่องทางติดต่อ ชนิดของการตรวจวิเคราะห์ที่เปิดให้บริการ ๒. กลุ่มเป้าหมายคือผู้รับผิดชอบงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมของแต่ละจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน ๓๖ คน พร้อมชื่อ เบอร์โทรศัพท์ สถานที่ทำงาน ครบถ้วน เพื่อการติดต่อประสานงานต่อไป <u>ผลผลิตกิจกรรมที่ได้คือ</u> เครือข่ายผู้รับผิดชอบงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
๒.กิจกรรม การพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการเพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสอบสวนโรค	ผลผลิตกิจกรรม ได้แก่ ๑. ห้องปฏิบัติการโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ สคร. ๗ ขอนแก่น สามารถตรวจวิเคราะห์สารตะกั่วในเลือด สารแคดเมียมในปัสสาวะ ตรวจแคดมิออน แอนติออน และสารกำจัดศัตรูพืชได้ ๒. ผ่านการประเมินความชำนาญในการตรวจวิเคราะห์ตะกั่วในเลือด ซึ่งทดสอบโดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์ ๓. สอบเทียบเครื่องมือให้มีความพร้อมจำนวน ๒๔ เครื่อง

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
	๔. บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ และความรู้เกี่ยวกับระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานสากล ISO๑๕๑๘๙/ISO๑๕๑๙๐ <u>ผลผลิตโครงการ ได้แก่</u> ๑.ห้องปฏิบัติการโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐานได้รับการรับรองจากหน่วยงานอ้างอิง ๒. บุคลากรห้องปฏิบัติการโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการพัฒนาด้านที่เกี่ยวข้อง

บทเรียน ปัญหา อุปสรรคที่เกิดจากการดำเนินงาน:

สามารถดำเนินการได้ช้า เนื่องจากเป็นการตรวจวิเคราะห์ที่ยาก และเป็นห้องปฏิบัติการใหม่ จำเป็นต้องจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ใหม่ ทำให้สามารถเปิดให้บริการได้ช้า

ผลลัพธ์ของโครงการที่ได้:

ผลที่เกิดขึ้นได้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ คือ ได้เครือข่ายการเฝ้าระวังด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในระดับภาค และพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่นให้สามารถตรวจวิเคราะห์โรคได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้และผ่านการประเมินของหน่วยงานอ้างอิง

ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจริง

๑. ห้องปฏิบัติการโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้รับการพัฒนาให้สามารถตรวจวิเคราะห์ได้อย่างมีคุณภาพ

๒. สำนักงานป้องกันควบคุมโรค มีห้องปฏิบัติการโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพ

๓. ประชาชน ได้รับการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม นำไปสู่การรักษาให้หายขาดและมีสุขภาพดี

นโยบายข้อที่ ๔ เร่งรัดแผนงานโครงการที่สนับสนุนการรับรองผลการปฏิบัติราชการ ของกรมควบคุมโรคกับกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๒



**“โครงการเร่งรัดค้นหาและติดตามผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค
ตามแผนปฏิบัติการระดับชาติด้านการต่อต้านวัณโรค พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น”**

ผลผลิต : ๕ โครงการเร่งรัดกำจัดโรคไข้มาลาเรีย วัณโรคและยุติปัญหาเอดส์

กิจกรรมหลัก : ๕.๒ ควบคุมวัณโรค

วัตถุประสงค์ของโครงการ : เร่งรัดการค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย การค้นหาวัณโรคที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงและการเพิ่มอัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคในพื้นที่

ผลผลิตโครงการที่ได้

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
๑.ประชุมเชิงปฏิบัติการผู้รับผิดชอบงานวัณโรคใหม่ ปี ๒๕๖๒	ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคใหม่เข้าร่วมประชุม ๓๕ ราย
๒.การประชุมราชการประสานแผนงานมาตรการเป้าหมายการควบคุมโรควัณโรค โรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเรื้อน ปี ๒๕๖๒	ผลลัพธ์ : ได้ชี้แจงแนวทาง ค่าเป้าหมาย จุดเน้นของแผนงานควบคุมวัณโรค (แนวทางการติดตามตัวชี้วัด PA TB)
๓.การประชุมราชการประสานแผนงานมาตรการเป้าหมายการควบคุมโรควัณโรค โรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเรื้อน ปี ๒๕๖๒	ผลลัพธ์ : ได้ติดตามผลการดำเนินงาน ๖ เดือน ชี้แจงแนวผลการวิเคราะห์ ข้อมูล ทบทวนเป้าหมายและแนวทางการแก้ไขปัญหาในแต่ละพื้นที่
๔ การประชุมราชการติดตามวัณโรคดื้อยาหลายขนาดเป็นรายบุคคล	เป้าหมายเยี่ยมผู้ป่วย MDR ๖ ครั้งหรือ ๖ ราย เจ้าหน้าที่เข้าร่วมรับการนิเทศ ครั้งละ ๓๐ คน รวม ๑๘๐ คน ผลการดำเนินงาน เยี่ยมผู้ป่วย MDR ๒๐ รายเจ้าหน้าที่ได้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น ๙ ครั้ง ประมาณ ๒๒๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๒๕ สรุป ผู้ป่วย MDR ได้รับการเยี่ยม ๒๐ ราย ปัญหาอุปสรรค จากการประมาณการพบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาดไม่ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน ร้อยละ ๓๐ ของผู้ป่วยที่เยี่ยม ปัญหา

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
	อุปสรรคอยู่ที่การประสานงานของคลินิกวัณโรคกับเครือข่ายสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ แนวทางการพัฒนา: ขับเคลื่อนด้วยการพัฒนา service plan หรือใช้กลไก พชอ.ในการดำเนินงานลดโรค
๕.กิจกรรมการประชุมราชการวางแผนทางการรักษาวัณโรคดีด้อยหลายขนาน	รูปแบบการดูแลวัณโรคดีด้อย ซึ่งเป็นการกำหนดมาตรฐานการดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ภายใต้อุปกรณ์ คัดกรองโมเดล สาเกศโมเดล ดอกคูณโมเดล ภาพลักษณ์โมเดล ยางตลาดโมเดล
๖.กิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูความรู้แนวทางการควบคุมวัณโรคแห่งประเทศไทย ปี ๒๕๖๑	กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับผิดชอบงานวัณโรค แพทย์เภสัชจำนวน ๔๐ คน (บูรณาการร่วมกับสำนักวัณโรคจัดประชุมถ่ายทอดความรู้แนวทางการรักษาวัณโรค ประเทศไทยปี ๒๕๖๑)
๗. นิเทศติดตามการดำเนินงานควบคุมวัณโรคโรคเอดส์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเรื้อน	สรุปรายงานการนิเทศติดตาม

บทเรียน ปัญหา อุปสรรคที่เกิดจากการดำเนินงาน :

๑. ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอแยกเป็น คนละ ๑ โรค ดังนั้นการเชิญบุคลากรระดับอำเภอมาประชุมครั้งละ ๔ คน เป็นไปค่อนข้างยาก

๒. การบูรณาการภายในค่อนข้างมีการสื่อสารเกี่ยวกับแผนงานโครงการน้อย เพราะมีภาระและกิจกรรมค่อนข้างมาก

ผลลัพธ์ของโครงการที่ได้ :

๑. เป้าหมายหลักของแผนงานโครงการส่วนมากเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ความรู้ผ่านรูปแบบการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การประชุมราชการ การนิเทศงานลักษณะ on the Job training พบว่าการประชุมที่มีการวัดประเมินผลผู้เข้าอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้น ส่วนที่สะท้อนมาจากผลการดำเนินงานพบว่า การรายงานผู้ป่วยวัณโรคในโปรแกรม NTIP ได้รับการชื่นชมว่าสามารถเป็นโปรแกรมเดียวลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน ได้ดี สดคร. และจังหวัดสามารถติดตามการดำเนินได้ทันเวลาเพราะเป็น โปรแกรมออนไลน์ การติดตามแนวทางการดำเนินงานพบว่า ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอมีความเข้าใจ ตัวชี้วัดมีแนวทางการดำเนินงานที่ดีขึ้น ประสิทธิภาพการคัดกรอง การคัดกรองตรวจทางห้องชันสูตรดีขึ้น

๒. การดำเนินงานลักษณะการจัดประชุมราชการ เป็นการดำเนินงานแบบประหยัด สามารถดำเนินการได้เกินเป้าหมายที่ตั้งไว้

๓. เครือข่ายมีศักยภาพการทำงานเพิ่มมากขึ้น ได้แก่ การจัดการความรู้ในพื้นที่ดีขึ้น การทำรายงาน/การส่งรายงานดีขึ้น กระบวนการทำงานดีขึ้น

๔. อัตราตาย ยังคงสูงกว่าเป้าหมาย(ต่ำกว่าร้อยละ ๕) เนื่องจากเป็นระยะเริ่มต้นการเร่งรัดการค้นหา ผู้ป่วยเชิงรุกที่จะพบผู้ป่วยมีอาการรุนแรง หรือ ยังคงแก้ความล่าช้าในการเข้าถึงบริการยังไม่ได้

ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจริง

๑. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคได้คัดกรองโรคโรค ใกล้เคียงกับปีที่ผ่านมาแต่พบผู้ป่วยโรคลดลง

๒. ประชาชนได้รับการป้องกันโรคด้วยวิธีการที่รวดเร็วและทันสมัย เช่นเพิ่มการเข้าถึงเอ็กซเรย์ การตรวจด้วยวิธีอณูวิทยา ทันสมัยและรวดเร็วเพิ่มขึ้น

๓. เร่งรัดติดตามการส่งเสริมเรื่องการช่วยเหลือสงเคราะห์ผู้ป่วยโรคที่ยากจน การติดตามเยี่ยมประเมินผู้ป่วยโรคดีอียา ดีอียารุนแรงหลายขนานซึ่งค่าใช้จ่ายสูง ทำให้ประชาชนในชุมชน ในหมู่บ้านได้รับการป้องกันโรคติดต่อร้ายแรง

๔. ผู้รับผิดชอบงานโรคจังหวัด เขต ติดตามรายงานสวดกขึ้น เจ้าหน้าที่คลินิกโรค รายงานเพียงครั้งเดียว ไม่ต้องรายงาน ๒ ครั้ง



ภาพกิจกรรมการดำเนินโครงการเร่งรัดค้นหาและติดตามผลการรักษาผู้ป่วยโรค
ตามแผนปฏิบัติการระดับชาติด้านการต่อต้านวัณโรค พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔

๒

”โครงการพัฒนาศักยภาพการจัดเก็บข้อมูลงานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๒”

ผลผลิต ๑ : ผลสัมฤทธิ์ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

กิจกรรมหลักที่ ๑.๑ : พัฒนาและสนับสนุนกระบวนการจัดทำผลิตภัณฑ์และจัดการความรู้ของหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

วัตถุประสงค์ของโครงการ: เพื่อทราบสถานการณ์อัตราสุขภาพการติดเชื้อในโรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น

ผลผลิตโครงการที่ได้

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
สำรวจอัตราสุขภาพการติดเชื้อในโรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จ.ขอนแก่น	รายงานอัตราสุขภาพการติดเชื้อในโรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น ปี ๒๕๖๒

บทเรียน ปัญหา อุปสรรคที่เกิดจากการดำเนินงาน: ไม่สามารถดำเนินการนิเทศ/ติดตามการดำเนินงานIC ของโรงพยาบาลในพื้นที่ได้ตามแผน เนื่องจากผู้รับผิดชอบงานไม่ทราบมาก่อนว่าต้องเข้ารับการอบรมในช่วงไตรมาสที่ ๔ จึงได้เลื่อนแผนการนิเทศออกมาจากเดิมไตรมาส ๓ มาเป็นไตรมาส ๔

ผลลัพธ์ของโครงการที่ได้: ๑.) แนวทางการจัดเก็บข้อมูลอัตราสุขภาพการติดเชื้อในโรงพยาบาล และชี้แจงแนวทางการเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) ๒.) เกณฑ์วินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลสำหรับผู้จัดเก็บข้อมูลความสุขภาพการติดเชื้อในโรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น

ประโยชน์ที่เกิดขึ้น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น มีข้อมูลอัตราสุขภาพการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่น่าเชื่อถือสำหรับการอ้างอิงและนำมาใช้วางแผนพัฒนางานควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้อย่างเหมาะสม



๓

“โครงการขับเคลื่อนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอ

(District Road Traffic Injury : D-RTI) ”

ผลผลิต ๑๔ : โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ตลอดช่วงชีวิต

กิจกรรมหลักที่ ๑๔.๔ : พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในกลุ่มวัยทำงาน

วัตถุประสงค์ของโครงการ:

๑. เพื่อพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือในการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและลดการบาดเจ็บเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในทุกกระดับ และขับเคลื่อนมาตรการองค์กรในการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

๒. เพื่อติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอ (D-RTI) และตำบล (RTI-Team ตำบล/หน่วยงาน) ของจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบของ สคร.๗ จ.ขอนแก่น

ผลผลิตโครงการที่ได้

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
๑.อำเภอมีการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน (D-RTI) (ผลผลิตหลักโครงการ)	อำเภอมีการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน (D-RTI) จำนวน ๓/๓ อำเภอ
๒.การประชุมราชการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและวางแผนการดำเนินงานเฝ้าระวัง และป้องกันการบาดเจ็บจากจราจรทางถนน และการประเมินผล D-RTI	รายงานสรุปแผนการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันการบาดเจ็บจากจราจรทางถนน เขตสุขภาพที่ ๓ ๑ ฉบับ
๓.ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บทางถนน เขตสุขภาพที่ ๓	รายงานการประชุมและคำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนและประเมินผลการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บทางถนน เขตสุขภาพที่ ๓ ๑ ฉบับ
๔.ติดตามประเมินรับรองการดำเนินงาน D-RTI และ RTI ตำบล/หน่วยงาน	รายงานผลการประเมินรับรองการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บทางถนนตามเกณฑ์ D-RTI

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
๕.ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังด้านชุมชนช่วงเทศกาลปีใหม่/สงกรานต์	รายงานผลการดำเนินงานติดตามเยี่ยมเสริมพลังด้านชุมชนช่วงเทศกาลปีใหม่/สงกรานต์ รวม ๒ ฉบับ
๖.พัฒนารูปแบบการขับเคลื่อนมาตรการองค์กรด้านความปลอดภัยทางถนนในสถานศึกษา (บูรณาการกับสถานศึกษา ๔ ป.)	รายงานการขับเคลื่อนมาตรการองค์กรด้านความปลอดภัยทางถนนในวิทยาลัยเทคนิคขอนแก่น ๑ ฉบับ
๗.สนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนในสถานประกอบการ (บูรณาการกับสถานประกอบการปลอดภัยโรคปลอดภัยกายใจเป็นสุข)	ต้นแบบการดำเนินงานสถานประกอบการปลอดภัยจากอุบัติเหตุทางถนน ๑ แห่ง (บริษัท สยามแม็คโคร จำกัด (มหาชน) สาขาภาพัณธุ์)

บทเรียน ปัญหา อุปสรรคที่เกิดจากการดำเนินงาน:

เนื่องจากการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายหลายหน่วยงาน หากมีการบูรณาการการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้ง pre และ post-crash ในระดับเขตก็จะทำให้ความครอบคลุมในการดำเนินงานและประสานงานระดับเขตเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

การจัดอบรมพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการสอบสวนอุบัติเหตุยังมีความสำคัญและจำเป็น ต่อการเขียนรายงานผลการสอบสวนและการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ซึ่งยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ควรเน้นการสอบสวนอุบัติเหตุแบบทีมสหสาขาในทุกพื้นที่ ค้นหาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงค้นหาข้อมูลในเวที ศปถ.อำเภอ/ ศปถ.อปท. เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการแก้ไขปัญหาหาร่วมกัน ส่วนกลางสนับสนุนพื้นที่ในการรายงานการสอบสวนอุบัติเหตุ โดยกำหนดให้มีรูปแบบเดียวกันในการรายงานการสอบสวนเป็นระบบ Online สามารถเชื่อมโยงข้อมูลเป็นฐานเดียวและสามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อวางแผนแก้ปัญหาได้

การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้เครื่องมือ ๕ ขึ้น ไม่ได้อยู่ในแผนการดำเนินกิจกรรม โครงการตั้งแต่ต้นจึงมีการปรับการทำงานเพื่อให้สอดคล้องกับเครื่องมือในการดำเนินงานของกรมและเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงาน D-RTI และต้องบริหารงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานที่มีอย่างจำกัด

ผลลัพธ์ของโครงการที่ได้:

- ผลที่เกิดขึ้นเมื่อเทียบกับวัตถุประสงค์ ๑. เพื่อพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือในการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและลดการบาดเจ็บเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในทุกระดับ และขับเคลื่อนมาตรการองค์กรในการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนได้ตามมาตรฐานที่กำหนด สามารถเกิดเครือข่ายการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ท้องถิ่น ตำบล อำเภอ ๒. เพื่อติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอ (D-RTI) และตำบล (RTI-Team ตำบล/หน่วยงาน) ของจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบของ สคร.๓/ จ.ขอนแก่น ผลลัพธ์คือมีหน่วยงานที่ผ่านการประเมินรับรองผลการดำเนินงานหลายแห่ง

- ผลผลิตโครงการส่งผลต่อผลลัพธ์ที่คาดหวัง (intermediate outcome/impact) เครือข่ายมีศักยภาพการทำงานเพิ่มมากขึ้น มีการจัดการความรู้ ประชุมหารือการดำเนินงานในพื้นที่ดีขึ้น การทำรายงาน/การส่งรายงานสรุปผลการดำเนินงานในภาพ D-RTI ดีขึ้น กระบวนการทำงานชัดเจนและดีขึ้น

ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจริง

เกิดความร่วมมือของเครือข่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ระดับตำบล อำเภอ เช่น โรงพยาบาล สสอ. ตำรวจ อปท. สถานศึกษา สถานประกอบการ หน่วยงานอื่นๆ เชื่อมโยงกับหน่วยงานในระดับจังหวัด เช่น สสจ. ปภ. แขวงทาง ขนส่ง ตำรวจ และหน่วยงานในพื้นที่ระดับตำบล โดยดำเนินงานของเครือข่ายระดับอำเภอผ่าน ศปถ.อำเภอ พชอ.(ในบางแห่ง) ขยายการดำเนินงานระดับตำบลเป็น ศปถ.อปท. ในหลายแห่ง จำนวนอำเภอที่ดำเนินการ D-RTI ทั้ง ๓๓/๓ อำเภอของเขตสุขภาพที่ ๓ เครือข่ายอำเภอที่ร่วมดำเนินการได้นำมาตรการและเครื่องมือการขับเคลื่อนการดำเนินงานไปใช้ในพื้นที่

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน



นโยบายข้อที่ ๕ ผลักดันกรมควบคุมโรคก้าวสู่ระบบราชการ ๔.๐ โดยมุ่งเน้นการทำงานที่สานพลังจากทุกภาคส่วน สร้างนวัตกรรมและปรับเปลี่ยนความเป็นดิจิทัล



“โครงการพัฒนานวัตกรรมระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุน
การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓/ จังหวัดขอนแก่น ปี ๒๕๖๒”

ผลผลิต ๒ : การสนับสนุนเสริมสร้างศักยภาพและความเข้มแข็งในการจัดการระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

กิจกรรมหลัก ๒.๔ : พัฒนาและให้บริการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

วัตถุประสงค์ของโครงการ:

๑. เพื่อพัฒนาโปรแกรมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติทางสาธารณสุขในพื้นที่ (Event base surveillance) สนับสนุนปฏิบัติการของศูนย์ EOC เขตสุขภาพที่ ๓ และ จังหวัด/อำเภอในพื้นที่รับผิดชอบ ทั้ง ๔ จังหวัด

๒. เพื่อพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและเครือข่ายอินเทอร์เน็ต สนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓/ จังหวัดขอนแก่น

ผลผลิตโครงการที่ได้

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
วัตถุประสงค์ ข้อ ๑ เพื่อพัฒนาโปรแกรมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติทางสาธารณสุขในพื้นที่ (Event base surveillance)	
<u>กิจกรรมที่ ๑</u> การพัฒนา Application เฝ้าระวัง เหตุการณ์ผิดปกติทางสาธารณสุขในพื้นที่ <u>การดำเนินงาน</u> ได้ประสานงานกับบริษัท AIS เพื่อหาหรือการ พัฒนาระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ในโปรแกรม อสม.ออนไลน์ และประสานกับผู้อำนวยการ สนง. เขตสุขภาพที่ ๓ เพื่อขอรับการสนับสนุนให้ รพ. สต.ใช้ App นี้	ได้ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ใน App อสม. ออนไลน์ และสามารถส่งผ่านข้อมูลการเฝ้าระวัง ๗ ไปถึงระดับ สสจ. ได้

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
กิจกรรมที่ ๒ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และข้อมูลการบริหารองค์กร	๑.ปฏิทินองค์กร ได้แก่ ปฏิทินผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ และปฏิทินกลุ่มงาน ด้วย Google Calendar ๒.แบบสอบถามออนไลน์ เช่น เอกสารลงทะเบียน Online แบบสอบถาม Online ด้วย Google Form ๓.ระบบเผยแพร่เอกสารออนไลน์ เช่น เอกสารแจกที่ประชุม เอกสารรายงานการประชุม ด้วย Google Drive
วัตถุประสงค์ ข้อ ๒ เพื่อพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและเครือข่ายอินเทอร์เน็ต	
กิจกรรมที่ ๓ การพัฒนาประสิทธิภาพคอมพิวเตอร์ ระบบเครือข่ายและความมั่นคงปลอดภัยของระบบ	๑.ห้อง Server และห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ IT ๒.ระบบเครือข่ายแบบไร้แบบ Single SSID อาคาร ๑ ๒ และ ๖ ซึ่งมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ๓.อุปกรณ์คอมพิวเตอร์และระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตใช้งานได้อย่างต่อเนื่อง
กิจกรรมที่ ๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์และการประยุกต์ใช้ (Basic GIS and its application))	มีผู้เข้ารับการอบรม ๓๕ คน ๑. ผู้ผ่านการอบรม สามารถจัดทำแผนที่ GIS ได้ ๓. ผู้ผ่านการอบรม (บางคน) สามารถการจัดทำแบบเก็บข้อมูล Online ด้วย ONA ได้
กิจกรรมที่ ๔ พัฒนาช่องทางการส่งข้อมูลและการจัดเก็บข้อมูลใน website สคร.๗ ขอนแก่น (ของกลุ่มพัฒนาองค์กร และกลุ่มแผนงานและประเมินผล) ๑.ร่วมพัฒนา micro website สคร.๗ ขอนแก่น กับกรมควบคุมโรค (ตามนโยบาย Single Platform)	<u>ผลผลิต</u> ๑.มีช่องทางการส่งข้อมูลและการจัดเก็บข้อมูลใน website สคร.๗ ขอนแก่น (ของกลุ่มพัฒนาองค์กร และกลุ่มแผนงานและประเมินผล) ๒.ได้ website สคร.๗ ขอนแก่น ใน website กรมควบคุมโรค

บทเรียน ปัญหา อุปสรรคที่เกิดจากการดำเนินงาน :

๑. การพัฒนา Application ควรเริ่มต้นจากความต้องการของพื้นที่ และมีการสนับสนุนในระดับนโยบาย รวมทั้งสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาของกรมและกระทรวง

๒. การพัฒนาระบบฐานข้อมูล ยังไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจาก ผู้รับผิดชอบของงาน IT ยังขาดความรู้ความสามารถและทักษะในการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการจัดเก็บ การจัดการ และการนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์

ผลลัพธ์ของโครงการที่ได้ :

● ผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ มีดังนี้

(๑) การพัฒนา Application เผื่อระวังเหตุการณ์ผิดปกติทางสาธารณสุขในพื้นที่ จากการประสานงานกับบริษัท AIS ซึ่งเป็นผู้พัฒนาระบบ ได้ Application เผื่อระวังเหตุการณ์ผิดปกติทางสาธารณสุขในพื้นที่ ในโปรแกรม อสม.ออนไลน์แล้ว และสามารถส่งข้อมูลเข้าไปยัง สสจ. ได้แล้ว แต่ยังไม่มีการนำมาใช้ เนื่องจากยังต้องพิจารณาเรื่องความซ้ำซ้อนกับ Application ของกระทรวง และขอการสนับสนุนในระดับนโยบาย

(๒) การพัฒนาระบบฐานข้อมูลเผื่อระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และข้อมูลการบริหารองค์กร ได้ Application ด้านการบริหารจัดการ (Back Office) แต่ยังไม่ได้ Application เพื่อจัดการฐานข้อมูลเผื่อระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค

(๓) การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและเครือข่ายอินเทอร์เน็ต สนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดขอนแก่น ได้ผลลัพธ์ ตามที่ตั้งไว้ครบถ้วน

ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจริง

ผลลัพธ์จากโครงการ เกิดขึ้นกับเจ้าหน้าที่ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดขอนแก่น มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ที่มีความมั่นคงปลอดภัย ใช้งานได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ



ภาพประกอบการดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุน
การดำเนินงานเผื่อระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ผลผลิตที่ ๒ : การสนับสนุนเสริมสร้างศักยภาพและความเข้มแข็งในการจัดการระบบเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

กิจกรรมหลักที่ ๒.๒ : เสริมสร้างศักยภาพ พัฒนาความร่วมมือและสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่าย ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

วัตถุประสงค์ของโครงการ :

๑. เพื่อพัฒนาคุณภาพระบบการบริหารจัดการองค์กรตามมาตรฐานสากล
๒. เพื่อพัฒนาระบบการทำงานที่มุ่งสร้างผลลัพธ์
๓. เพื่อพัฒนาระบบการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการหน่วยงาน

แผนการดำเนินงาน และงบประมาณที่ใช้ดำเนินการในปี ๒๕๖๒

- ๑ การวิเคราะห์องค์กร พัฒนาตามแผนปรับปรุงและติดตามประเมินผล

๑.๑ การประชุมเสริมสร้างความรู้เรื่อง “การพัฒนาคุณภาพการบริหารภาครัฐของหน่วยงานให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการภาครัฐ ๔.๐”

ผลการดำเนินงาน บุคลากรได้รับทราบเกณฑ์มาตรฐานการดำเนินงานและสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปรับใช้และขับเคลื่อนงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

๑.๒ การประชุมราชการเพื่อทบทวนลักษณะสำคัญขององค์กรและประเมินองค์กรตนเอง

ผลการดำเนินงาน ๑) จัดทำ(ร่าง)ลักษณะสำคัญขององค์กรให้ครบตามโปรแกรมการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ ๔.๐(PMQA ๔.๐) ๒)จัดทำ (ร่าง) รายงานการประเมินตนเอง หมวด ๑-๖ ตามเกณฑ์การประเมินสถานการณเป็นระบบราชการ ๔.๐(PMQA ๔.๐) เพื่อจัดส่งให้คณะทำงานหมวดพิจารณาให้ข้อคิดเห็น ๓) ประสานและรวบรวมหลักฐานจากผู้เกี่ยวข้องประกอบการรายงานการประเมินตนเอง

๑.๓ ประชุมราชการเพื่อสื่อสารและจัดทำแผนพัฒนาและยกระดับการพัฒนาองค์กรให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการภาครัฐ ๔.๐

ผลการดำเนินงาน สื่อสารและจัดทำแผนพัฒนาและยกระดับการพัฒนาองค์กร โดยแผนปรับปรุงองค์กร (หมวด ๑-๖) ประกอบด้วย **หมวด ๑)** แผนการสื่อสารทิศทางและเป้าหมายของหน่วยงาน **หมวด ๒)** แผนการเพิ่มคุณภาพข้อมูลและสารสนเทศโปรแกรมระบบบริหารจัดการงบประมาณ Estimate SM และใช้ Dash board เพื่อการสื่อสารเพิ่มประสิทธิภาพการกำกับติดตามตัวชี้วัด ผลิตแผนปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ **หมวด ๓)** แผนการทบทวนกระบวนการรับข้อร้องเรียนอย่างเป็นระบบและมีมาตรฐาน **หมวด ๔)** แผนพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและการปรับ

ระบบการทำงานเป็นดิจิทัล หมวด ๕) แผนการบริหารทรัพยากรบุคคลหน่วยงาน หมวด ๖) แผนการจัดการฐานข้อมูลเครือข่าย

๑.๔ ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาและยกระดับการพัฒนาองค์กร

ผลการดำเนินงาน ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาและยกระดับการพัฒนาองค์กรผ่านการประชุมประจำเดือนคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล หนังสือราชการ และกลุ่มไลน์ PMQA พบว่า มีการดำเนินการเป็นไปตามแผนที่กำหนด

๒ การพัฒนากระบวนการทำงานที่มุ่งสู่รางวัลเลิศรัฐ

๒.๑ การพัฒนากระบวนการทำงาน

๒.๑.๑ ประชุมราชการชี้แจงเกณฑ์การเขียนผลงาน การคัดเลือก การจัดทำสรุปข้อเสนอแนะการพัฒนาโครงการเพื่อขอรับรางวัลเลิศรัฐ

ผลการดำเนินงาน ร่วมประชุมราชการชี้แจงเกณฑ์การเขียนผลงานผ่านระบบ VDO conference วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๑

๒.๑.๒ ร่วมเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานตามโครงการเพื่อขอรับรางวัลเลิศรัฐ

ผลการดำเนินงาน สนับสนุนการจัดเก็บข้อมูลประกอบผลการดำเนินงาน

๒.๒ ร่วมประชุมพัฒนาศักยภาพการเขียนผลงานรางวัลเลิศรัฐสาขาบริการภาครัฐ
แห่งชาติ

ผลการดำเนินงาน สนับสนุนให้บุคลากรผู้รับผิดชอบผลงานและผู้ช่วยเขียนนำเสนอผลการดำเนินงานในการเข้าคลินิกให้คำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญกรมควบคุมโรค

ผลงาน	ประเภท	ผู้เขียนหลัก
การพัฒนาระบบห้องปฏิบัติการเอชไอวี	พัฒนาการบริการ	นางสาวกมลทิพย์ กฤษณารักษ์
การบริหารจัดการวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน	พัฒนาการบริการ	นางกัลยา สกุลไทย
การป้องกันแก้ไขปัญหามลพิษจากยานพาหนะและการตั้งครุฑในโรงเรียนกั้นเหลืองวิทยาคม อำเภอเวียงน้อย จังหวัดขอนแก่น ที่ดำเนินการโดยภาคีชายางาน	TEPGA	นางกนกพร พิณจลิก
การพัฒนากลไกการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์	นวัตกรรม	เจ้าของผลงาน น.ส.เพชรรัตน์ พันธุ์ นำเสนอ น.ส.รัชนิกร กุญแจทอง
การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของผู้มารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	การมีส่วนร่วม	นางสาวปานแก้ว รัตนศิลป์ กัลยาณ

ประชุมเสริมสร้างความรู้ “การเขียนรายงานผลงานคุณภาพ”

ชื่อผลงาน	ข้อเสนอในการพัฒนา	ปีที่ส่ง	เงื่อนไข
คู่มือสำหรับครูหน่วยการเรียนรู้การป้องกันโรคและภัยสุขภาพจากขยะอิเล็กทรอนิกส์ในพื้นที่เสี่ยง (คุณพิเชษฐ โฉมเฉลา)	ผลงานนี้ สามารถส่งได้ ๒ ประเภท * ระยะแรก สามารถส่งผลงานประเภท นวัตกรรม กลุ่มเป้าหมาย คือ เด็ก (คู่มือสำหรับครูหน่วยการเรียนรู้การป้องกันโรคและภัยสุขภาพจากขยะ) เราออกแบบ นวัตกรรม พัฒนาหลักสูตรเพื่อให้ครูผู้สอนนำไปสอน โดยคาดหวัง คือเด็กจะปลอดภัยจากขยะอิเล็กทรอนิกส์	๒๕๖๒	
เปลี่ยนชื่อ “ประชารัฐร่วมใจ ลดภัยจากขยะอิเล็กทรอนิกส์” รัฐร่วมใจ ลดภัยจากขยะอิเล็กทรอนิกส์	* ประเภท บูรณาการ(ประเภทรางวัลใหม่)/หรือ TEPGA กลุ่มเป้าหมาย คือ เด็ก และชุมชน -เด็กปลอดภัย -ประชาชนมีรายที่มั่นคงและปลอดภัย -ลดผลกระทบจากปัญหาขยะ	๒๕๖๓	
การพัฒนาระบบบริการห้องปฏิบัติการไอวี (คุณกมลทิพย์ กฤษฏารักษ์)	- การพัฒนาระบบบริการนี้ ส่งผลถึงประชาชนอย่างไร - หากจะพัฒนาผลงานนี้เพื่อขอรับรางวัล ควรมีการแสดงให้เห็นถึงกลไกการประสานงาน ระหว่าง รพ.กับ ผู้ป่วย (เพื่อให้เห็นความเชื่อมโยงว่าหลังจากเราส่งมอบกระบวนการตรวจ HIV ที่แม่นยำ รวดเร็ว แล้วผู้ป่วยได้รับการดูแล รักษาที่ถูกต้อง ทันเวลาและเหมาะสม)	๒๕๖๒	ประเภทพัฒนาการบริการ - เลือกโรงพยาบาล <u>จำนวน ๑ แห่ง</u> ที่มีความโดดเด่นเรื่องระบบการประสานงาน(ระหว่าง รพ.กับ สคร.และระหว่าง รพ.กับผู้ป่วย)
การพัฒนารูปแบบการป้องกันควบคุมโรคติดต่อฯโดยแมลง :เครื่องดูดยุงชนิดพกพา (คุณทองแก้ว ยะอุบ)	สามารถส่งผลงานประเภท นวัตกรรม “ผลลัพธ์นี้ ส่งผลต่อผลสำเร็จการให้บริการการป้องกันควบคุมโรคที่แตกต่างจากการจัดการโรค ด้วยวิธีอื่นหรือไม่” (นวัตกรรม ความหมาย คือ * Thing * New * Value)	๒๕๖๒	ดำเนินการแล้วเสร็จ ต้องเขียนให้เห็นถึง - ผลงานเราดีกว่าของต่างประเทศอย่างไร - เครื่องมือนี้ส่งผลต่อการบริการตามภารกิจของ สคร.อย่างไร ประชาชนได้อะไร

ชื่อผลงาน	ข้อเสนอในการพัฒนา	ปีที่ส่ง	เงื่อนไข
รูปแบบการป้องกันเด็กจมน้ำ (คุณเพชรรัตน์ พันอัน)	ผลงานนี้ สามารถส่งได้ ๓ ประเภท * ประเภท พัฒนาการบริการ อาจเลือกพื้นที่ <u>จำนวน ๑ พื้นที่</u> ที่มีข้อมูลถึงความสำเร็จของการ ป้องกันเด็กจมน้ำ (ข้อมูลเชิงสถิติ) แล้ววิเคราะห์ถึง กระบวนการที่ออกแบบไว้ โดยหลังจากดำเนินการ ตามกระบวนการแล้ว เด็กจะได้รับความปลอดภัย จากการจมน้ำ * ประเภท TEPGA/ประเภท บูรณาการ ในประเด็น ความสำเร็จของการป้องกันการจมน้ำโดยการมี ส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	๒๕๖๒	ประเภท พัฒนาการ บริการ – สร้างทีม Merit Maker แล้วขยายใน พื้นที่อื่นๆ
การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของ ผู้มารับวัคซีนป้องกันโรคพิษ สุนัขบ้า(คุณปานแก้ว รัตน ศิลปภัลชาญ)	ผลงานนี้ – ควรพัฒนาการดำเนินงานให้เห็นผลสำเร็จว่า เรามีกลไกอย่างไร ที่แสดงให้เห็นถึง คนได้รับการ ป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า สุนัขได้รับการดูแล โดย การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย –ถ้าจะให้สมบูรณ์ ควรให้เห็นภาพถึงความสมบูรณ์ของ การ Stimulate ของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึง ระบบของวัคซีน ร่วมดำเนินการป้องกันโรคพิษสุนัข บ้า	๒๕๖๓	ประเภทรางวัล TEPGA
รูปแบบการป้องกันโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์เอดส์อำเภอ แวงน้อย Thai Compendium (คุณกนกพร พินิจสิริ)	ผลงานนี้สามารถส่งได้ ๔ประเภท * ประเภท นวัตกรรมเชิงนโยบาย * ประเภท บูรณาการ(ประเภทรางวัลใหม่ ปี ๒๕๖๒) * ประเภท TEPGA * รางวัล UN เป็น Model การทำงานของ Gov Lab โดยการมี ส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่ทำให้เด็กที่ขาดความ อบอุ่น มีความเข้มแข็ง จนสามารถทำให้เด็กมี พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ (เหล้า บุหรี่ หนีเที่ยว)	๒๕๖๒	ศึกษากระบวนการ Gov.Lab แล้วนำ กระบวนการไปปฏิบัติ โดย สดร. เป็น วิทยากรกระบวนการ
ใช้มาลาเรียสู่การกำจัดโรคให้ หมดสิ้นไปในพื้นที่(Malaria Elimination) (คุณคณาวุฒิ ศรีศิลป์)	– หากจะพัฒนาผลงานนี้เพื่อขอรับรางวัล * ควรวิเคราะห์กระบวนการทำงานในแต่ละจังหวัด เพื่อค้นหาสาเหตุของการเกิดโรค แล้วนำผลที่ได้ มา ออกแบบกระบวนการ * สิ่งที่ต้องทำให้ชัดคือ ๑) กลไกการจัดการ ๒)มาตรการ/แนวทาง การดำเนินงาน	๒๕๖๓	เป็นโครงการที่อยู่ใน ระหว่าง ดำเนินการในปี ๒๕๖๒

ชื่อผลงาน	ข้อเสนอในการพัฒนา	ปีที่ส่ง	เงื่อนไข
	* ควรมีการออกแบบกระบวนการใหม่ๆในการจัดการ และนำไปใช้ ประเมินผลการดำเนินงาน แล้วถอดบทเรียนการดำเนินงาน * ทั้งนี้ในกระบวนการต้องมีการพัฒนาสู่ความเป็นดิจิทัลเพื่อสนองนโยบาย ๔.๐		
การบริหารจัดการเพื่อลดปัญหาแอลกอฮอล์และยาสูบในโรงเรียน (คุณปริยานงค์ ดงหงส์)	ประเภทนวัตกรรมบริการ -ออกแบบกระบวนการงาน/เครื่องมือ โดยอาจนำมาตรการของกรมแล้วออกแบบเพิ่ม เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพปัญหา -เลือกพื้นที่โรงเรียน ๑ แห่ง -นำกระบวนการลงไปใช้ในพื้นที่ -ประเมินผล	๒๕๖๓	เป็นโครงการที่อยู่ในระหว่างการดำเนินการในปี ๒๕๖๒
การพัฒนารูปแบบการตรวจผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านเพื่อค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ ในสถานะความชุกของโรคต่ำ (คุณสุพัตรา ลิ้มมาทัน)	-ประเภทนวัตกรรม ผลงานนี้ผลลัพธ์ที่ส่งมอบ คือ <u>นวัตกรรมของกระบวนการจัดการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ ในสถานะความชุกของโรคต่ำ</u> ดังนั้นจะต้องดูผลลัพธ์ของนวัตกรรม (out put คือ กระบวนการจัดการโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล) โดยหลังจาก Implement แล้ว ต้องไม่มีผู้ป่วยรายใหม่ -<u>ประเภทบูรณาการภาครัฐ/หรือTEPGA</u> โดยเริ่มจาก * กลไกการพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงในทุกระดับ ส่งผลให้กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยได้รับการค้นพบที่เร็วที่สุด และได้รับการรักษาที่มีคุณภาพ โดยต้องพัฒนาเชื่อมโยง PMQA ๔.๐ ให้ครอบคลุม คือ * Collaboration โดยใช้ความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง * Innovation คือ System ที่มีการบูรณาการทุกภาคส่วนช่วยกันทำให้ฐานข้อมูลปรากฏ ตั้งแต่ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย * ดิจิทัล หลังจากได้ข้อมูลแล้ว ข้อมูล link ถึงผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เพื่อให้กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยเข้าถึงบริการเร็วที่สุด ** ต้องสร้าง Plate Form ของกระบวนการจัดการ	๒๕๖๓	เป็นโครงการที่อยู่ในระหว่างการดำเนินการในปี ๒๕๖๒

ปัญหา/อุปสรรค และแนวทางแก้ไขปัญหาของหน่วยงาน ปี ๒๕๖๒ ที่ผ่านมา

การพัฒนาคุณภาพระบบการบริหารจัดการองค์กรตามมาตรฐานสากล

บุคลากรบางส่วนมองว่าการขับเคลื่อนองค์การตามกรอบของ PMQA เป็นภาระงานที่เพิ่มขึ้น และกระทบต่อการทำงานประจำ ซึ่งอาจส่งผลต่อผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของกระบวนการ PMQA

ผลลัพธ์ของโครงการที่ได้

๑. สคร. ๓/ขอนแก่น มีระบบบริหารจัดการองค์กรหมวด ๑-๖ ได้ตามมาตรฐานสากล
๒. ได้รับการพิจารณารางวัลเลิศรัฐจาก สำนักงาน ก.พ.ร. สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ในระดับดี เรื่อง รัฐ ราษฎร์ร่วมมือ ด้านภัยโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน สัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย



ผลผลิต : ๑ ผลิตภัณฑ์ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

กิจกรรมหลัก : ๑.๑ พัฒนาและสนับสนุนกระบวนการจัดทำผลิตภัณฑ์และจัดการความรู้ของ
หน่วยงานทั้งภายในและภายนอกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

วัตถุประสงค์ของโครงการ:

เพื่อพัฒนาศักยภาพนักวิชาการและนักวิจัยของหน่วยงานให้มีความรู้และทักษะการบริหาร
จัดการงานวิจัย

๔. ผลผลิตโครงการที่ได้ : (ผลผลิตที่ได้จากกิจกรรมดำเนินการ และผลผลิตหลักโครงการ)

กิจกรรม	ผลผลิตกิจกรรมที่ได้
๑.ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาโครงร่าง งานวิจัย/ผลงานวิชาการ/ผลงาน R๒R ให้มี คุณภาพตามมาตรฐาน วช. และมาตรฐานของ สำนักงาน ก.พ.(๒ ครั้ง)	ได้จำนวนผลงานวิชาการที่ได้จากการพัฒนา งานวิจัย - โครงร่างงานวิจัยที่ผ่าน วช. ปี ๒๕๖๔ ๑ เรื่อง
๒.ประชุมราชการเพื่อจัดเตรียมโครงร่าง วิจัย/R๒R เสนอ วช.	- ผลงานประจำสำนักงานวิจัย ปี ๒๕๖๒ ที่ขอ จริยธรรมของกรมควบคุมโรค จำนวน ๓ เรื่อง
๓.ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพ นักวิจัยในการเขียนวิจัยให้ผ่านจริยธรรม	- ผลงานประจำสำนักงานวิจัย ปี ๒๕๖๒ จำนวน ๒๐ เรื่อง
๔.ประชุมราชการเพื่อติดตามการพัฒน งานวิจัยและR๒R	

บทเรียน ปัญหา อุปสรรคที่เกิดจากการดำเนินงาน: ในการดำเนินงานการพัฒนางานวิจัยและR๒R
ควรนำหัวข้องานวิจัยที่นโยบายหรือหัวข้องานวิจัยที่กรมควบคุมโรคสนับสนุนให้ทำเพื่อเป็นการแก้ไข
ปัญหาในพื้นที่และจะได้รับการพิจารณาสนับสนุนจาก วช.

ผลลัพธ์ของโครงการที่ได้: บุคลากรมีความรู้ในการพัฒนางานวิจัย/R๒R มากขึ้นมีความสนใจที่จะ
พัฒนางานประจำสำนักงานวิจัยและสามารถพัฒนางานวิจัยและR๒R ในปี ๒๕๖๒ ดังนี้

๑. มีผลงานวิจัย วช. ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑ เรื่อง อยู่ระหว่างขอจริยธรรม

๒. มีผลงาน R๒R จำนวน ๑๙ เรื่อง ดำเนินการเสร็จสิ้นในปี ๒๕๖๒ จำนวน ๑๖ เรื่อง และอยู่ระหว่างการขอจริยธรรมของกรมควบคุมโรค จำนวน ๓ เรื่อง ซึ่งผลลัพธ์การดำเนินงานครั้งนี้เกินความคาดหมายที่ตั้งไว้

ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจริง (เกิดกับใคร เกิดอย่างไร) : จากการดำเนินงานโครงการทำให้บุคลากรของหน่วยงานได้รับการพัฒนาความรู้ในการพัฒนางานวิจัยและR๒R ได้และทำให้หน่วยงานมีงานวิจัยในการนำไปใช้แก้ปัญหาสภาพของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน



นโยบายข้อที่ ๖ สร้างเสริมผู้บริหาร ผู้เชี่ยวชาญ บุคลากรทุกระดับ ให้มีสมรรถนะ และความเชี่ยวชาญในตำแหน่งงาน ภาควิชาในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเอง มีความรักและผูกพันองค์กร อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและการทำงาน



“โครงการพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะบุคลากร ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดขอนแก่น”

ผลผลิตที่ : ๒ การสนับสนุนเสริมสร้างศักยภาพและความเข้มแข็งในการจัดการระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

กิจกรรมหลักที่ : ๒.๒ เสริมสร้างศักยภาพ พัฒนาความร่วมมือและสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่าย ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

๑. เพื่อให้บุคลากรเกิดศักยภาพและมีภาวะผู้นำ

๑.๑ เพื่อให้บุคลากรมีศักยภาพด้านการบริหาร

๑.๒ เพื่อให้บุคลากรมีศักยภาพและผู้นำด้านวิชาการ

๒. เพื่อให้บุคลากรมีสมรรถนะตามสมรรถนะของกรมควบคุมโรค

๒.๑ เพื่อให้บุคลากรมีสมรรถนะ I-SMART (MOPH)

๒.๒ เพื่อให้บุคลากรมีสมรรถนะที่จำเป็นตามภารกิจของกรมควบคุมโรค (Functional Competency)

๓. เพื่อพัฒนาคุณภาพของระบบบริหารผลการปฏิบัติงาน (PMS)

๓.๑ เพื่อให้บุคลากรมีศักยภาพตามพฤติกรรมบ่งชี้ตรงตามสมรรถนะ I-SMART

๓.๒ เพื่อให้บุคลากรมีศักยภาพตามพฤติกรรมบ่งชี้ตามสมรรถนะที่จำเป็นของกรมควบคุมโรค

๓.๒.๑ เพื่อให้บุคลากรสามารถวิเคราะห์ระบบงาน ผลผลิต ตามบทบาท และภาระงานของกลุ่มงาน

๓.๓.๒ เพื่อให้บุคลากรสามารถจัดทำตัวชี้วัดระดับบุคคลได้

๓.๓ เพื่อให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ความสุข และความผูกพันในองค์กร

๓.๓.๑ เพื่อให้บุคลากรร่วมดำเนินงานหน่วยงาน Happinometer

๓.๓.๒ เพื่อให้บุคลากรร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรม

๓.๔ เพื่อให้บุคลากรเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

แผนการดำเนินงาน และงบประมาณที่ใช้ดำเนินการในปี ๒๕๖๒

โครงการการพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะบุคลากรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น งบประมาณ ๖๔๐,๐๖๐ บาท

พัฒนาสมรรถนะบุคลากรเพื่อวางแผนสืบทอดตำแหน่ง (Succession Planning)

๑. การพัฒนาสมรรถนะความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านบริหาร

บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านบริหาร พัฒนาโดยส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตร จำนวน ๔ หลักสูตร จำนวน ๑๓ คน ได้แก่

๑.๑ โครงการพัฒนาผู้นำด้านการบริหารงานป้องกันควบคุมโรค (Executive in Disease Control : EDC) รุ่นที่ ๕

๑.๒. การทดสอบสมรรถนะทางการบริหาร วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมอายุรภิโกศล อาคาร ๑ ชั้น ๒ กรมควบคุมโรค

๑.๓. หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น (ผบต.) รุ่นที่ ๒๙

๑.๔. หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง (ผบก.) รุ่นที่ ๓๓

๑.๕. หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพผู้นำเทศ/ตรวจราชการ กรมควบคุมโรค (Smart Supervisor)

๑.๖. หลักสูตรพัฒนานักบริหารงานระดับกลาง รุ่นที่ ๖

๑.๗. โครงการฝึกอบรมหลักสูตรการเป็นผู้ตรวจราชการอย่างสง่างามสู่ความเป็นเลิศ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ระหว่างวันที่ ๒๑ – ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ เมอเวนพิก บีดีเอ็ม เอส รีสอร์ท กรุงเทพมหานคร

๑.๘. โครงการพัฒนาผู้นำด้านการบริหารงานป้องกันควบคุมโรค (Executive in Disease Control : EDC) รุ่นที่ ๕ ช่วงที่ ๑ ประจำปี ๒๕๖๒

๒ การพัฒนาสมรรถนะความเชี่ยวชาญด้านวิชาการ

บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะความเชี่ยวชาญด้านวิชาการ พัฒนาโดยส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตร จำนวน ๙ หลักสูตร จำนวน ๑๕ คน ได้แก่

๒.๑ โครงการสร้างภาวะผู้นำด้านการควบคุมโรค (Leadership in Disease Control: LDC) รุ่นที่ ๔

๒.๒ อบรมสร้างความเข้มแข็งด้านความร่วมมือระหว่างประเทศให้แก่เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานวิเทศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๒.๓ การอบรมหลักสูตรระบาดวิทยาและการบริหารจัดการทีมสำหรับแพทย์หัวหน้าทีมและผู้สอบสวนหลัก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

๒.๔ โครงการพัฒนาข้าราชการที่อยู่ระหว่างทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ รุ่นที่ ๓ (หลักสูตรการเป็นข้าราชการที่ดี) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๒.๕ อบรม “เทคนิคการปฏิบัติตามกฎหมายความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานและการประชาสัมพันธ์ร่างพระราชบัญญัติ วิชาชีพความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ.”

๒.๖ อบรมคลินิกให้คำปรึกษาการเขียนผลงานรางวัลเลิศรัฐ

๒.๗ หลักสูตรอบรมลูกไก่

๒.๘ อบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ และการป้องกันการติดเชื้อ รุ่นที่ ๘ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๒

๒.๙ หลักสูตรการบริหารจัดการงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย (OH&S) และสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล (ENV) รุ่นที่ ๑๖ การบริหารจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยใน SIMPLE: เพราะ SIMPLE เป็นเรื่อง SIMPLE

๓ การพัฒนาสมรรถนะของกรมควบคุมโรคผ่านหลักสูตร E-Learning

บุคลากรได้รับการพัฒนาตามหลักสมรรถนะของกรมควบคุมโรคผ่านหลักสูตร E-Learning สามารถสรุปหลักสูตรได้ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ จำนวนบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามหลักสูตร E-Learning จำแนกตามระดับตำแหน่ง

ระดับ ตำแหน่งงาน	หลักสูตร	จำนวน (คน)		
		K ๑	K ๒	K๓
๑.ปฏิบัติการ/ ปฏิบัติงาน/ พนักงาน ราชการ	การพัฒนาพื้นฐาน	๖	๑๒	
	๔.๑ หลักสูตรการสื่อสารเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการทำงาน			
	๔.๒ หลักสูตรการพัฒนาบุคลิกภาพ	๒	๖	๑
	๔.๓ หลักสูตรทัศนคติที่ดีต่อการทำงานภาครัฐ	๕	๙	
	๔.๔ คุณธรรมสำหรับข้าราชการ	๑	๖	
	๔.๕ การบริหารงานภาครัฐแนวใหม่	๑	๕	
	ทักษะพื้นฐานในการบริหารจัดการ			
	๔.๗ การบริการที่เป็นเลิศ			
	๔.๘ การวางแผนปฏิบัติงานโครงการและการดำเนินการตามแผน			
	๔.๙ กระบวนการวิเคราะห์ปัญหาและการแก้ปัญหา	๑		
	๔.๑๐ เทคนิคการนำเสนอ	๓	๑	

ระดับ ตำแหน่งงาน	หลักสูตร	จำนวน (คน)		
		K ๑	K ๒	K๓
	๔.๑๑ การเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ เพื่อการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ	๓		
	๔.๑๒ มนุษยสัมพันธ์ในการทำงาน			
๒.ชำนาญการ/ ชำนาญงาน/ พนักงาน ราชการ ป.โท	ทักษะพื้นฐานในการบริหารจัดการ			
	๔.๑๓ การสอนงาน	๔	๘	
	๔.๑๔ การพัฒนานักบริหารภาครัฐ : การบริหารทรัพยากรบุคคลบนความหลากหลาย	๑	๘	
	๔.๑๕ องค์การแห่งการเรียนรู้	๑	๘	
๓.เชี่ยวชาญ ทักษะพิเศษ/ ชำนาญการ พิเศษ/อาวุโส	ทักษะพื้นฐานในการบริหารจัดการ		๑	๒
	๔.๑๖ การบริหารการเปลี่ยนแปลง			
	๔.๑๗ การบริหารความขัดแย้ง			๑
	๔.๑๘ การเจรจาต่อรอง		๑	๑
หลักสูตรทักษะพื้นฐานพัฒนาตามเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ				
	๔.๑๙ การวางแผนทางก้าวหน้าในสายอาชีพ		๑	
	๔.๒๐ การสื่อสารภายในองค์กรเพื่อการบริหารทรัพยากรบุคคล		๑	
	๔.๒๑ หนังสือราชการ และหนังสือติดต่อราชการ		๒	
	๔.๒๒ พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ		๔	
	๔.๒๓ การใช้ Microsoft Excel		๑	
	๔.๒๔ การจัดทำแผนปฏิบัติงาน		๑	
	๔.๒๕ ทักษะการตัดสินใจและแก้ปัญหา		๑	
	๔.๒๖ การติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน		๒	
	๔.๒๗ การวางแผนปฏิบัติงานโครงการและการดำเนินการตามแผน	๑		
	๔.๒๘ หลักสูตร Mini MM	๑		
	๔.๒๙ ความเชื่อมั่นในตนเอง		๑	๑
	๔.๓๐ การเสริมสร้างความเป็นมืออาชีพ			๑
	๔.๓๑ การทำข้อตกลง			๑

ระดับ ตำแหน่งงาน	หลักสูตร	จำนวน (คน)		
		K ๑	K ๒	K๓
	๔.๓๒ บทบาทของผู้บังคับบัญชาในการรักษาวินัยของผู้ อยู่ใต้บังคับบัญชา			๑
	๔.๓๓ เสริมสร้างเกียรติภูมิข้าราชการ สำนักข้าราชการ ไทยโมโกง			๑
	๔.๓๔ Project Management สำหรับข้าราชการระดับ บริหาร			๑
	๔.๓๕ การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ		๒	๑
	๔.๓๖ การกำหนดตำแหน่งและการประเมินค่างาน			๑
	๔.๓๗ การเสริมสร้างความเป็นมืออาชีพด้าน HR		๑	๑
	๔.๓๘ การจัดทำคำบรรยายลักษณะงาน			๑
	๔.๓๙ ความฉลาดทางอารมณ์(EQ)		๒	
	๔.๔๐ การปรับปรุงการทำงาน		๑	
	๔.๔๑ คุณภาพชีวิตในการทำงาน		๑	
	๔.๔๒ ผู้หญิงผู้ชายในโลกการทำงาน		๑	
	๔.๔๓ การบริการที่เป็นเลิศ	๑		
	๔.๔๔ มนุษย์สัมพันธ์ในการทำงาน	๑		
	รวม	๑๓	๔๙	๑๕

๔. การพัฒนาตามระบบบริหารผลการปฏิบัติงาน (PMS)

๔.๑ ผลรอบการประเมินที่ ๑ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๒)

บุคลากรจัดทำระบบบริหารผลการปฏิบัติงาน (PMS) มีคุณภาพสอดคล้องสมรรถนะหลัก
ของกรมควบคุมโรค จำนวน ๑๓๕ คน และสามารถสรุปผลการประเมินผลสมรรถนะ รอบที่ ๑
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำแนกตามตารางที่ ๒ – ๓

ตารางที่ ๒ สรุปผลประเมินสมรรถนะหลัก (Core Competency) จำแนกตามประเภทข้าราชการ

ประเภท ตำแหน่ง (ข้าราชการ)	บุคลากรในหน่วยงาน (คน)		ผลประเมินสมรรถนะ (คน)			
	ตำแหน่งงาน	ทั้งหมด	ผ่าน	ร้อยละ	ไม่ผ่าน	ร้อยละ
ทั่วไป	ปฏิบัติงาน	๕	๕	๘๐.๐๐	๑	๒๐.๐๐
	ชำนาญงาน	๒๓	๑๙	๘๓.๐๐	๔	๑๗.๐๐
วิชาการ	ปฏิบัติการ	๑๐	๖	๖๐.๐๐	๔	๔๐.๐๐
ทั่วไป	อาวุโส	๑	๑	๑๐๐	๐	๐
วิชาการ	ชำนาญการ	๕๓	๓๙	๖๓.๙๖	๑๔	๒๖.๐๔
วิชาการ	ชำนาญการพิเศษ	๑๓	๑๖	๙๕.๑๑	๑	๕.๘๘
	เชี่ยวชาญ					
รวม		๑๑๓	๘๕	๗๕.๒๒	๒๘	๒๔.๗๘

ตารางที่ ๓ สรุปผลประเมินสมรรถนะหลัก(Core Competency)จำแนกตามประเภทพนักงานราชการ

ประเภทตำแหน่ง (พนักงานราชการ)	จำนวน ทั้งหมด(คน)	ผ่าน(คน)	ร้อยละ	ไม่ผ่าน(คน)	ร้อยละ
ปวช./ปวส./และปริญญาตรี	๒๑	๑๑	๕๒.๓๘	๑๐	๔๗.๖๑
ปริญญาโท	๑	๐	๐	๑	๑๐๐

ตารางที่ ๔ สรุปผลประเมินสมรรถนะที่จำเป็นตามภารกิจของกรมควบคุมโรค(Functional Competency) จำแนกตามประเภทข้าราชการ

ประเภทตำแหน่ง (ข้าราชการ)	บุคลากรในหน่วยงาน(คน)		ผลประเมินสมรรถนะ (คน)			
	ตำแหน่ง	ทั้งหมด	ผ่าน	ร้อยละ	ไม่ผ่าน	ร้อยละ
ทั่วไป	ปฏิบัติงาน	๕	๕	๑๐๐	๐	๐
	ชำนาญงาน	๒๓	๑๙	๘๓.๐๐	๔	๑๗.๐๐
วิชาการ	ปฏิบัติการ	๑๐	๓	๓๐.๐๐	๗	๗๐.๐๐
ทั่วไป	อาวุโส	๑	๑	๑๐๐	๐	๐
วิชาการ	ชำนาญการ	๕๓	๔๒	๗๙.๒๕	๑๑	๒๐.๗๕
วิชาการ	ชำนาญการพิเศษ	๑๓	๑๓	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
	เชี่ยวชาญ					
รวม		๑๑๓	๘๓	๗๓.๔๕	๓๐	๒๖.๕๕

ตารางที่ ๕ สรุปผลประเมินสมรรถนะที่จำเป็นตามภารกิจของกรมควบคุมโรค (Functional Competency) จำแนกตามประเภทพนักงานราชการ

ประเภทตำแหน่ง (พนักงานราชการ)	จำนวน ทั้งหมด(คน)	ผ่าน(คน)	ร้อยละ	ไม่ผ่าน(คน)	ร้อยละ
ปวช./ปวส./และปริญญาตรี	๒๑	๑๓	๖๑.๙๐	๘	๓๘.๐๙
ปริญญาโท	๑	๐	๐	๑	๑๐๐

ตารางที่ ๖ สรุปผลประเมินสมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ (Technical Competency) จำแนกตามประเภทข้าราชการ

ประเภทตำแหน่ง (ข้าราชการ)	บุคลากรในหน่วยงาน(คน)		ผ่าน (คน)	ร้อยละ	ไม่ผ่าน (คน)	ร้อยละ
	ตำแหน่ง	ทั้งหมด				
ทั่วไป	ปฏิบัติงาน	๕	๔	๘๐.๐๐	๑	๒๐.๐๐
	ชำนาญงาน	๒๓	๒๓	๘๕.๑๘	๔	๑๔.๘๑
วิชาการ	ปฏิบัติการ	๑๐	๗	๗๐.๐๐	๓	๓๐.๐๐
ทั่วไป	อาวุโส	๑	๑	๑๐๐	๐	๐๐
วิชาการ	ชำนาญการ	๕๓	๔๐	๗๕.๔๗	๑๓	๒๔.๕๒
วิชาการ	ชำนาญการพิเศษ	๑๓	๑๖	๙๕.๑๑	๑	๕.๘๘
	เชี่ยวชาญ					
รวม		๑๑๓	๙๑	๘๐.๕๓	๒๒	๑๙.๔๖

ตารางที่ ๗ สรุปผลประเมินสมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ (Technical Competency) จำแนกตามประเภทพนักงานราชการ

ประเภทตำแหน่ง (พนักงานราชการ)	จำนวนทั้งหมด (คน)	ผ่าน(คน)	ร้อยละ	ไม่ผ่าน (คน)	ร้อยละ
ปวช./ปวส./และปริญญาตรี	๒๑	๑๒	๕๗.๑๔	๙	๔๒.๘๕
ปริญญาโท	๑	๐	๐	๑	๑๐๐

๔.๒ ประชุมเชิงประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะการคิดวิเคราะห์และ แก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒๔ – ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๑

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรมีทักษะการคิดวิเคราะห์สภาพปัญหาจาก
การดำเนินงาน กลุ่มเป้าหมายในระยะที่ ๑ จำนวน ๔๗ คน ประกอบด้วย ทีมผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่ม/
งาน รักษาการหัวหน้ากลุ่ม/งาน หัวหน้านิคมฯ หัวหน้างานธุรการ หัวหน้างานการเงิน หัวหน้างานพัสดุ
หัวหน้างานงานยานพาหนะ หัวหน้างานอาคารและสถานที่ บุคลากรสายสนับสนุนรักษาการหัวหน้างาน
และคณะทำงาน รูปแบบการประชุม ประกอบด้วย การบรรยาย และการแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ ระยะเวลา
ในการอบรม ๒ วัน

๔.๓ ประชุมเชิงประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะการคิดวิเคราะห์และแก้ไข ปัญหาอย่างเป็นระบบ ครั้งที่ ๒

การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาสมรรถนะการคิดวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาทางการ
สอนงาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถแก้ปัญหการทำงานได้อย่างเป็นระบบและนำ
แนวทางการสอนงานไปใช้ในการถ่ายทอดองค์ความรู้แนวทางการดำเนินงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้ โดย
ดำเนินการ ในวันที่ ๒๖-๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุม เพ ลา เพลิน บุติค รีสอร์ท อำเภอคู
เมือง จังหวัดบุรีรัมย์ กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๓๐ คน ประกอบด้วย รองผู้อำนวยการ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ
หัวหน้ากลุ่ม และหัวหน้างาน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามการประกันคุณภาพการฝึกอบรม
ของกองการเจ้าหน้าที่ ได้รับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน ๑๓ คน จาก ๑๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๘๖
วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และข้อเสนอแนะจากข้อ
คำถามปลายเปิดผลการประเมินสามารถสรุปได้ดังนี้

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป คือ ผู้รับผิดชอบโครงการจะดำเนินการติดตามบุคลากรที่ไม่
สามารถเข้าร่วมประชุมได้ โดยส่งเอกสารการประชุมและส่งรายงานการประชุมพร้อมทั้งให้ลองฝึก
ปฏิบัติ กรณีศึกษา การสอนงาน และทำการติดตามประกันคุณภาพการฝึกอบรมกลุ่มเป้าหมายที่เข้ารับ
การอบรม ตามเกณฑ์ของกองการเจ้าหน้าที่ พร้อมจัดทำรายงานและเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนาในครั้ง
ต่อไป

๔.๔ พัฒนาหน่วยงานแห่งความสุข Happinometer

๑. ส่งเสริมการพัฒนาหน่วยงานแห่งความสุข ดำเนินการตามแผน จำนวน
๒๓ กิจกรรม กิจกรรม จาก ๒๔ กิจกรรม คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๑๔

๒. พัฒนาการดำเนินงานชมรมต่อเนื่อง โดยสมาชิกชมรมเศรษฐกิจพอเพียงได้
ศึกษาดูงานบุคคลต้นแบบคือ ดร.กรรณิการ์ ตฤณวุฒิพงษ์ ณ บ้านโนนสะอาด ต. เมืองพะไล อ. บัวลาย
จ.นครราชสีมา

๓. สร้างเสริมสุขภาพบุคลากร ประกอบด้วย

- กิจกรรมตรวจสุขภาพบุคลากรประจำปี
- กิจกรรมประชุมคณะกรรมการเสริมสร้างสุขภาพภายในองค์กร
- กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากร

๔.๕ พัฒนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากรของหน่วยงาน

๔.๕.๑ กิจกรรมการพัฒนาทักษะการเขียนรายงานสรุป ประชุมราชการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเขียนสรุปรายงานเพื่อตอบตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการไตรมาสที่ ๓ และการสร้าง Career path ในการเลื่อนระดับขั้นสูงขึ้น ประกอบด้วย ๔ ประเด็น ได้แก่

- ๑) การดำเนินงานรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒
- ๒) แลกเปลี่ยนการเขียนสรุปรายงานการประชุม
- ๓) การวางแผนเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ
- ๔) แลกเปลี่ยนเรียนรู้งานลดเสี่ยง

โดยสิ่งที่คาดหวังจากการประชุมคือ เพื่อแลกเปลี่ยนแนวทางการเขียนรายงานการปฏิบัติงานตามคำรับรอง, สื่อสารเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ (Career Path) และแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานลดเสี่ยง

๔.๕.๒ กิจกรรมการพัฒนาศักยภาพในการวิเคราะห์ข้อมูล กลุ่มพัฒนาองค์กรจัดประชุมราชการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พบว่า ผลการศึกษาวิจัยความฉลาดทางสุขภาพด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของเยาวชน ในวันศุกร์ที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๕.๓๐ น. ณ ห้องประชุมลีลาวดี ๒ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น ผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน ๑๕ คน ณ ห้องประชุมลีลาวดี ๑ การดำเนินงานศึกษาความฉลาดทางสุขภาพด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของเยาวชน ในเขตสุขภาพที่ ๗ ได้ดำเนินการในขั้นตอนที่ ๓ วิเคราะห์ข้อมูลและเขียนรายงานผลการศึกษา โดย นางสาวธนา อ่อนประสงค์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ผู้รับผิดชอบโครงการนำเสนอวิเคราะห์ข้อมูลและเขียนรายงานผลการศึกษาผลการวิเคราะห์ข้อมูลสอดคล้องกับการผลการดำเนินงานที่พบในการนิเทศงาน คือปัญหาความฉลาดทางสุขภาพของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มี ๒ ประการ คือ การเข้าถึงถุงยางอนามัย และการเข้าถึงสถานบริการ ผู้รับผิดชอบ PCM และ PM ควรนำผลการศึกษาไปแก้ไข้ปัญหาทั้ง ๒ ประการในการดำเนินงานปี ๒๕๖๓ ต่อไป

๔.๕.๓ กิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายพัฒนาองค์กร สคร.๗ ๘ ๙ ๑๐ ครั้งที่ ๑๐ วันที่ ๑๑-๑๒ ก.ค. ๒๕๖๒ ณ Iview park อ.โนนสูง จ.อุดรธานี ประเด็นความร่วมมือในการพัฒนานวัตกรรม ดังนี้

- ๑) ฐานข้อมูลพัฒนาบุคลากร เป็นนวัตกรรมร่วม (สคร๗ ขอนแก่น ผู้รับผิดชอบหลัก) กำหนดตัวแปรที่ต้องการ
- ๒) หลักสูตรการพัฒนาบุคลากร

๒.๑) Need Assessment ผู้รับผิดชอบคือ กลุ่มพัฒนาองค์กร สคร.๗ โดยจัดทำแบบประเมิน

๒.๒) หลักสูตรต่างๆ เช่น ข้าราชการใหม่ หัวหน้างาน การขึ้นสู่ตำแหน่งชำนาญการพิเศษ เชี่ยวชาญ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรใหม่ด้านการป้องกันควบคุมโรค ผู้รับผิดชอบคือ สคร.๑๐ อุบล

๒.๓) Career Path

๒.๔) IDP และการติดตาม ผู้รับผิดชอบคือ สคร.๙ นครราชสีมา

๒.๕) EQ คุณธรรมจริยธรรม ความผาสุก

๓) ประชุมเครือข่ายฯ ครั้งที่ ๑๑ ป้ายต.ค.๖๒ ผู้รับผิดชอบคือ สคร.๗ ขอนแก่น เจ้าภาพ และครั้งที่ ๑๒ เดือนม.ค.๖๓ ผู้รับผิดชอบคือ สคร.๑๐ อุบล

๔) Network พัฒนาประชุมผ่านระบบ VDO Conference ผู้รับผิดชอบคือ สคร.๘ อุตรดิตถ์

๔.๕.๔ กิจกรรมสนับสนุนการแลกเปลี่ยนงานด้านจริยธรรมและด้านอื่นๆของหน่วยงานเข้าร่วมประชุมนำเสนอเครือข่ายจริยธรรมกรมควบคุมโรคได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ ๑

ปัญหา/อุปสรรค และแนวทางแก้ไขปัญหาของหน่วยงาน ปี ๒๕๖๒ ที่ผ่านมา

จากแนวทางการดำเนินงานการพัฒนาบุคลากรและการพัฒนาองค์กรที่กล่าวมาสามารถสรุปสภาพปัญหาการดำเนินงาน ดังนี้

ประเด็นปัญหา	สาเหตุ	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง/ผู้ได้รับผลกระทบ	การดำเนินงานที่ผ่านมา
พัฒนาสมรรถนะทรัพยากรบุคคล			
การพัฒนาสมรรถนะกำลังคนด้านโรคและภัยสุขภาพไม่เป็นระบบและต่อเนื่อง ไม่เพียงพอต่อความต้องการของบุคลากรได้ ทั้งการพัฒนาตามหลักสูตรสำคัญของกรม และหลักสูตรตามเส้นทางความก้าวหน้าในสายงานอาชีพ	๑. การวิเคราะห์สภาพการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรของหน่วยงานไม่ครอบคลุมเป็นระบบกล่าวคือ ส่วนใหญ่พัฒนาสมรรถนะจากผลการประเมินสมรรถนะ I-SMART แต่ยังขาดการวิเคราะห์แนวโน้มการแก้ไขปัญหในระยะยาวของหน่วยงาน ๒. การพัฒนาสมรรถนะยังไม่สอดคล้องกับศักยภาพของบุคลากรแต่ละกลุ่มอายุ หรืออายุราชการ	๑. ทีมบริหาร ๒. หัวหน้ากลุ่ม ๓. หัวหน้างาน ๔. ข้าราชการ ๕. พนักงานราชการ ๖. ลูกจ้าง	๑.จัดทำข้อมูลความเชี่ยวชาญด้านโรคตามเส้นทางความก้าวหน้าในสายงานอาชีพ รายบุคคล และตามกลุ่มงาน ๒. จัดหาหลักสูตรความเชี่ยวชาญด้านโรคตามพื้นฐานสมรรถนะของบุคลากรตามเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ ๓. พัฒนาบุคลากรตามเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ

ประเด็นปัญหา	สาเหตุ	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง/ ผู้ได้รับผลกระทบ	การดำเนินงาน ที่ผ่านมา
พัฒนาสมรรถนะทรัพยากรบุคคล			
	๓. การประเมินสมรรถนะของบุคลากรตามระบบงานที่ได้รับมอบหมาย ยังขาดการติดตามประเมินผล ที่จะนำมาพัฒนาจนสามารถเกิดการส่งมอบผลผลิตของงานได้อย่างเป็นระบบ ๔. การพัฒนาบุคลากรยังไม่สอดคล้องกับเส้นทางความก้าวหน้าทางสายอาชีพ เนื่องจากการพัฒนาบุคลากรบางส่วนต้องรอการสนับสนุนงบประมาณจากกรมควบคุมโรคซึ่งมีงบประมาณจำกัด ส่งผลให้บุคลากรได้การพัฒนาค่อนข้างจำกัด ๕. การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง ยังขาดความชัดเจน ๖. บุคลากรของหน่วยงานยังขาดสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่สามารถทดแทนกันได้		๔. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรตามสมรรถนะที่จำเป็นและตามหลัก I-SMART ๕. พัฒนาศักยภาพให้เรียนรู้ด้วยตนเองผ่านระบบ e-learning ของสำนักงาน ก.พ. ๖. ส่งเสริมให้บุคลากรได้ศึกษาต่อในทุกระดับ ๗. ส่งเสริมให้บุคลากรวางแผนการพัฒนาตนเองตามเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพเป็นรายบุคคล
๒. ระบบประเมินผลการทำงานไม่สอดคล้องกับสภาพจริง	๑. การประเมินผลตามสมรรถนะหลัก I-SMART พฤติกรรมบ่งชี้ของบุคลากรไม่สอดคล้องกับสภาพจริง ๒. การกำหนดตัวชี้วัดไม่เหมาะสมกับตำแหน่ง เช่น ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน ค่อนข้างง่ายเกินไป เป็นต้น ๓. ผู้บังคับบัญชาขาดสื่อสารผลการปฏิบัติงาน ตั้งแต่การตกลงมอบหมายงาน การตรวจสอบความถูกต้องของตัวชี้วัดผลงาน การติดตามผลการปฏิบัติงาน การประเมินผล และการสะท้อนกลับผลการปฏิบัติงาน	๑. ทีมบริหาร ๒. หัวหน้ากลุ่ม ๓. หัวหน้างาน ๔. ข้าราชการ ๕. พนักงานราชการ ๖. ลูกจ้าง	๑. มีพฤติกรรมการบ่งชี้จากกรมควบคุมโรค แต่หัวหน้ากลุ่มยังไม่ได้ทำความเข้าใจในรายละเอียดของพฤติกรรมบ่งชี้ ๒. มีเวทีประชุมระหว่างหัวหน้ากลุ่ม แต่ยังขาดการนำผลจากการประชุมสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ๓. มีการใช้เทคนิคการวิเคราะห์งาน (Job Duty Task Element) แต่ยังขาดความต่อเนื่อง

ประเด็นปัญหา	สาเหตุ	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง/ ผู้ได้รับผลกระทบ	การดำเนินงาน ที่ผ่านมา
พัฒนาสมรรถนะทรัพยากรบุคคล			
	๔. ระบบสร้างแรงจูงใจกับการ ประเมินผลการปฏิบัติงานไม่ สอดคล้องกัน ส่งผลต่อความสุขของ บุคลากร		
๓. บุคลากรมี คุณภาพชีวิต ความสุข และความผูกพันต่อ องค์กรค่อนข้างน้อย	๑. ข้อมูลการสำรวจบุคลากรคุณภาพ ชีวิต ความสุข ความผูกพันต่อองค์กร รายด้าน พบว่า - ความสุขของบุคลากรรวม ร้อยละ ๖๘.๐๙ - ความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร รวม ร้อยละ ๗๕.๐๕ - ด้านสุขภาพกายดี ร้อยละ ๖๖.๖๑ - ด้านพลานามัยดี ร้อยละ ๕๙.๖๑ - ด้านน้ำใจดี ร้อยละ ๗๔.๙๘ - ด้านจิตวิญญาณดี ร้อยละ ๗๖.๕๑ - ด้านครอบครัวดี ร้อยละ ๗๔.๓๕ - ด้านสังคมดี ร้อยละ ๗๐.๗๕ - ด้านใฝ่รู้ดี ร้อยละ ๖๘.๓๓ - ด้านเงินดี ร้อยละ ๕๑.๖๓ - ด้านการงานดี ร้อยละ ๗๐.๐๑ ๒. มีบุคลากรกลุ่มเสี่ยงค่อนข้างเพิ่ม สูงขึ้นทุกปี โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อ ๓. บุคลากรมีปัญหาด้านภาระหนี้สิน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ๔. การมีส่วนร่วมของบุคลากรต่อ กิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงานค่อนข้าง น้อย	๑. ทีมบริหาร ๒. หัวหน้ากลุ่ม ๓. หัวหน้างาน ๔. ข้าราชการ ๕. พนักงาน ราชการ ๖. ลูกจ้าง	๑. มีการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมบุคลากร (การ ทำบุญ/ชมรม) แต่บุคลากร กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วม ค่อนข้างน้อย ๒. มีการดูแลความเสี่ยง ด้านสุขภาพของบุคลากร แต่บุคลากรกลุ่มเป้าหมายเข้า ร่วมค่อนข้างน้อย ๓. มีการพัฒนาชมรมของ หน่วยงานเพื่อสร้าง บรรยากาศในการทำงาน
๔. บรรยากาศการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ของ บุคลากร ค่อนข้างน้อย	๑. ขาดการสนทนาระหว่าง ผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา ตลอดจนการสนทนาระหว่างแผนงาน โรค เนื่องจากอัตราการอยู่สำนักงาน ของบุคลากรค่อนข้างน้อย	๑. ทีมบริหาร ๒. หัวหน้ากลุ่ม ๓. หัวหน้างาน ๔. ข้าราชการ ๕. พนักงานราชการ ๖. ลูกจ้าง	๑. มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้แต่ไม่ต่อเนื่อง ๒. ประเด็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ไม่ตรงกับความต้องการของ บุคลากร

ประเด็นปัญหา	สาเหตุ	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง/ ผู้ได้รับผลกระทบ	การดำเนินงาน ที่ผ่านมา
พัฒนาสมรรถนะทรัพยากรบุคคล			
	๒. การถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านต่าง ๆ ระหว่างผู้เชี่ยวชาญกับผู้ปฏิบัติงานค่อนข้างน้อย ประกอบกับหน่วยงานมีปัญหาช่วงอายุของบุคลากรมีความแตกต่างกันค่อนข้างมาก ๓. ขาดการสื่อสาร best practice ภายในองค์กร ๔. บุคลากรไม่สามารถเข้าถึงองค์ความรู้ที่อยู่ในตัวคน เนื่องจากขาดการแบ่งปันความรู้ และไม่ได้ร่วมงานกันโดยตรง		

ผลลัพธ์ของโครงการที่ได้

๑. บุคลากรมีคุณภาพชีวิต มีความสุขค่าเฉลี่ยภาพรวม เท่ากับ ๖๘.๐๙ อยู่ในระดับมีความสุข และความผูกพันต่อองค์กร ค่าเฉลี่ยภาพรวม เท่ากับ ๗๕.๐๕ อยู่ในระดับมีความสุขมาก

๒. มีชมรมเศรษฐกิจพอเพียง ชมรมจริยธรรม ชมรมกีฬาและสันทนาการ ชมรมภาษาอังกฤษ ผลลัพธ์ของแต่ละชมรม ได้ Best Practice ของแต่ละชมรม ดังนี้

๑) ชมรมเศรษฐกิจพอเพียง มีการส่งเสริมพัฒนาสตรีให้มีบทบาทเท่าเทียมเสมอภาค และเป็นผู้นำด้านเศรษฐกิจพอเพียงดังนี้

เกิดผู้นำด้านการพัฒนาบทบาทผู้นำสตรีด้านเศรษฐกิจพอเพียง คือ นางสาวกรรณิการ์ ตฤณวุฒิพงษ์ โดยเป็นแหล่งเรียนรู้และศึกษาดูงาน ด้านเศรษฐกิจพอเพียง ณ บ้านโนนสะอาด ต.เมืองพะไล อ.บัวลาย จ.นครราชสีมา

๒) ชมรมจริยธรรม

– ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ หน่วยงานดีเด่นด้านคุณธรรม จริยธรรมกรมควบคุมโรค

๓) ชมรมกีฬาและสันทนาการ

- บุคลากรได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี
- บุคลากรกลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับพฤติกรรมสุขภาพ

๔) ชมรมภาษาอังกฤษ

- เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการเล่นเกมผ่าน line group

๓. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายพัฒนาองค์กร สคร.๗ ๘ ๙ ๑๐ เกิดประเด็นความร่วมมือในการพัฒนานวัตกรรม ดังนี้

- ฐานข้อมูลพัฒนาบุคลากร เป็นนวัตกรรมร่วม
- หลักสูตรการพัฒนาบุคลากร

ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจริง :

๑. บุคลากรของหน่วยงานมีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรค โดยมีผลงานวิชาการที่นำเสนอในเวทีวิชาการกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

กลุ่มพัฒนาองค์กร ได้สนับสนุนงบประมาณในการนำเสนอ เรื่อง การพัฒนาเครื่องมือวัดความฉลาดทางสุขภาพเรื่องการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอาชีวศึกษา ในเขตสุขภาพที่ ๗ คือ นางสาววัฒนา อ่อนประสงค์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒. เป็นหน่วยงานได้รับรางวัลด้านคุณธรรม จริยธรรมระดับกรมควบคุมโรค

ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ หน่วยงานดีเด่น ด้านคุณธรรม จริยธรรมระดับกรมควบคุมโรค

๓. บุคลากรของหน่วยงานได้รับรางวัลด้านคุณธรรม จริยธรรมระดับกรมควบคุมโรค

ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ บุคลากรดีเด่นด้านคุณธรรม จริยธรรม คือ นางกัลยา สกุลไทย ตำแหน่ง เกษตรกรชำนาญการ

ได้รับรางวัลชมเชยการประกวดเรื่องเล่า ประจำปี ๒๕๖๒ คือ นายธีรพจน์ สิงห์ไต่ หิน ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ



ภาคผนวก

ประมวลภาพกิจกรรม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒



ประชุมเชิงปฏิบัติการ “จับ/เคลื่อน
เครือข่ายดำเนินงาน ตาม
แนวทางการดำเนินงานป้องกัน
ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ปี 2562”



ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
วันที่ 6 - 7 ธันวาคม 2561
ร้านพวงป้องกันควบคุมโรคที่ 7
จังหวัดขอนแก่น



นายแพทย์ธีรวัฒน์ วลัยเสถียร ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗
จังหวัดขอนแก่น พร้อมคณะผู้บริหาร และบุคลากร ศคส.๗ ขอนแก่น เข้าร่วมประชุม
และนำเสนอมผลงานในงานประชุมวิชาการนานาชาติ (การบูรณาการพหุพาดี และสร้าง
นวัตกรรมในการบริหารสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน”



วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๑

แพทย์หญิงปัทมมาลย์ สีลาพร รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗
จังหวัดขอนแก่น พร้อมคณะผู้บริหารและบุคลากร สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗
จังหวัดขอนแก่น เข้าร่วมอบรม โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมควบคุมโรค
เพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๑ โดยม้านายแพทย์สุวรรณชัย
วัฒนาขันธ์เจริญชัย อธิบดีกรมควบคุมโรค เป็นประธาน



วันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๒

นายแพทย์ธีรวัฒน์ วลัยเสถียร ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น พร้อมด้วยบุคลากร ร่วมโครงการเฉลิมพระเกียรติ

“เราทำความดีด้วยหัวใจ เกิดไ้ทองคำรัชสมัย”



เพื่อเฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาสวันมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก และดำเนินการ
ภายใต้กระทรวงสาธารณสุขฯ ในหน่วยงานนี้จึงได้ร่วมส่งเสริมการพัฒนาคุณธรรม
จริยธรรม จิตอาสา ให้กับบุคลากรในหน่วยงานปลูกต้นไม้ เพื่อเพิ่มพื้นที่สีเขียวให้กับ
สำนักงาน ณ บริเวณพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น



วันที่ 14 มกราคม 2562 ร้านงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัด
ขอนแก่น โดยกลุ่มรื้อสร้างการเรียนรู้ และกลุ่มพัฒนาวิชาการ ร่วม
ให้บริการประชาชน ตรวจคัดกรองโรคฉี่หนู จัดบูธนิทรรศการ และ
ค้นพบคน รื้อสร้างรู้โรคฉี่หนู เนื่องในสัปดาห์ราชประชานุเคราะห์
(14 - 20 มกราคม 2562) ภาวิต์แนวคิด”

“จิตอาสา ทำได้ด้วยหัวใจ ร่วมค้นหาผู้ป่วยในชุมชน”



วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ คณะผู้บริหารกรมควบคุมโรค นำโดย นายแพทย์
สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมควบคุมโรค และนายแพทย์ธีรวัฒน์
วลัยเบ็ญชร ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น

ประชุมวิชาการพัฒนางานประจำฐานวิจัย
(National Health R2R Forum)
ประจำปี ๒๕๖๒





วันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๑

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น

นำโดย ดร.เพชร แก้วโนนงิ้ว รองผู้อำนวยการ และคณะบุคลากร ๙ คน
ขอนแก่น ร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

จัดโครงการ

“ควบคุมโรคและภัยสุขภาพแบบ
บูรณาการ ประจำปี ๒๕๖๒ (สู้ร่น)”



มูทิตาจิตบุคลากรเกษียณอายุราชการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีบุคลากรในสังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗
จังหวัดขอนแก่น เกษียณอายุราชการ จำนวน ๔ ท่าน ได้แก่



นางสรุดา สิมหา
นักวิชาการพัสดุชำนาญการ



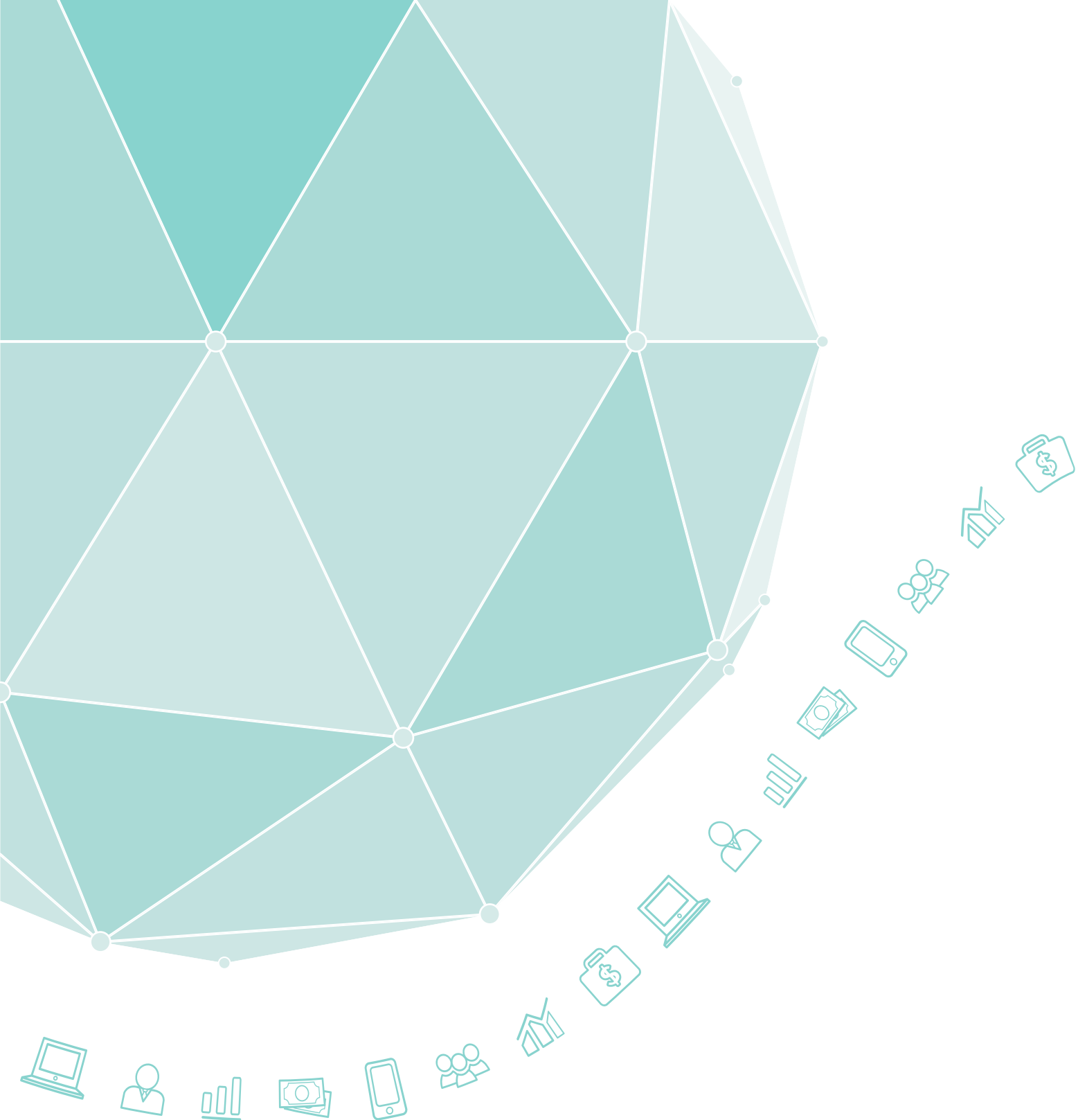
นางอรุณศรี น้ำจันทร์
เจ้าพนักงานประชาสัมพันธ์ชำนาญ



นายสมควร นานุลัว
เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ชำนาญ



นายวิรัตน์ นานุรักษ์
แม่บ้าน



สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น

เลขที่ ๑๘๑/๒๒ ซอยราชประชา ถนนศรีจันทร์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
โทร. ๐๔๓-๒๒๒๘๐๘-๔ โทรสาร. ๐๔๓-๒๒๒๐๖๔