

#### 4. พัฒนาการดำเนินงานกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า

##### 1. สถานการณ์

ตั้งแต่ปี 2538 – 2567 ไม่พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าในคนและไม่พบรายงานผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า จากข้อมูลเฝ้าระวังโรค Rabies ของประเทศไทย ณ 5 กันยายน 2567 พบผู้ป่วย 4 ราย พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ 1 มกราคม 2567 ผู้ป่วยรายสุดท้ายวันที่ 4 สิงหาคม 2567 จาก 4 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 0.01 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 4 ราย คิดเป็นอัตราราย 0.01 ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คือ 15 - 24 ปี(25.00 %) 25 - 34 ปี (25.00 %) และ 45 - 54 ปี (25.00 %) สัญชาติ เป็นไทย ร้อยละ 75.0 พม่า ร้อยละ 25.0 อาชีพส่วนใหญ่ ไม่ทราบอาชีพ และในปกครอง ร้อยละ 75.0 รับจ้าง ร้อยละ 25 จากข้อมูลเฝ้าระวังโรค Rabies ของประเทศไทย ณ เดือน 5 กันยายน 2567 พบผู้ป่วย 4 ราย พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ 1 มกราคม 2567 ผู้ป่วยรายสุดท้ายวันที่ 4 สิงหาคม 2567 จาก 4 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 0.01 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 4 ราย คิดเป็นอัตราราย 0.01 ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คือ 15 - 24 ปี(25.00 %) 25 - 34 ปี (25.00 %) และ 45 - 54 ปี (25.00 %) สัญชาติ เป็นไทย ร้อยละ 75.0 พม่า ร้อยละ 25.0 อาชีพส่วนใหญ่ ไม่ทราบอาชีพ และในปกครอง ร้อยละ 75.0 รับจ้าง ร้อยละ 25 ในปี 2567 เขตสุขภาพที่ 2 มีผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าได้รับวัคซีนครบชุด คิดเป็นร้อยละ 100 กลุ่มเสี่ยงจากรายงานสอบสวนโรคและการเข้ารับบริการวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า กลุ่มเสี่ยงที่ป่วยและสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า คือ เจ้าของสุนัข เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ปี 2566 มีรายงานผลบวกโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ 4 เหตุการณ์ ที่อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก 2 เหตุการณ์ อำเภอเวียงรุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ 1 เหตุการณ์ ปี 2567 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2566 – 31 สิงหาคม 2567 พบผู้เสียชีวิตยืนยันโรคพิษสุนัขบ้า 1 ราย ที่อำเภอพบพระ จังหวัดตาก และพบสัตว์หัวบวก 2 ตัว 2 เหตุการณ์ ที่อำเภอบ่อเบี้ย จังหวัดอุดรดิตถ์ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2567 ถึง 31 สิงหาคม 2567 จังหวัดอุดรดิตถ์ ไม่พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า ตั้งแต่ ปี 2538 แต่พบสัตว์ที่ตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2566 - 2567 ที่อำเภอบ้านโคก และไม่พบโรคไข้มองอึกเสบรวม (28,29) ของจังหวัดอุดรดิตถ์ ปัจจุบันยังไม่พบรายงานผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ดังตาราง

ลำดับที่	ชื่อพื้นที่	ปี 2564 (1 ม.ค.64 – 31 ธ.ค.64)			ปี 2565 (1 ม.ค.65 – 31ธ.ค.65)			ปี 2566 (1 ม.ค.66 –25ก.ค.66)			ปี 2567 (1 ม.ค.66 -16 ก.ย.67)		
		ผู้สัมผัสโรค (ราย)	ผู้รับวัคซีน (30ราย)	ร้อยละ ผู้รับ วัคซีน	ผู้สัมผัสโรค (ราย)	ผู้รับ วัคซีน (ราย)	ร้อยละ ผู้รับ วัคซีน	ผู้สัมผัสโรค (ราย)	ผู้รับ วัคซีน (ราย)	ร้อยละ ผู้รับ วัคซีน	ผู้สัมผัสโรค (ราย)	ผู้รับ วัคซีน (ราย)	ร้อยละ ผู้รับ วัคซีน
1	อ.ท่าปลา	716	716	100	423	423	100	88	88	100	364	364	100
2	อ.น้ำปาด	449	449	100	272	272	100	309	309	100	252	252	100
3	อ.ฟากท่า	74	74	100	64	64	100	76	76	100	128	128	100
4	อ.บ้านโคก	115	115	100	85	85	100	46	46	100	150	150	100
5	อ.เมือง	1,543	1,543	100	1320	1320	100	552	552	100	999	999	100
6	อ.ตรอน	21	21	100	24	24	100	257	257	100	472	472	100
7	อ.ลับแล	125	125	100	35	35	100	323	323	100	590	590	100
8	อ.ทองแสนขัน	167	167	100	117	117	100	117	117	100	272	272	100
9	อ.พิชัย	567	567	100	216	216	100	589	589	100	838	838	100
รวม		3,777	3,777	100	2,556	2,556	100	2,457	2,457	100	4,065	4,065	100

แหล่งข้อมูล: รายงานการให้บริการวัคซีนผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

## 2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

### 2.1 ผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์

#### กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในคน

กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 เฝ้าระวังสถานการณ์ วิเคราะห์ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ และมาตรการจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหา (โดยกำหนดเป็นเทศบัญญัติตำบลร่วมกับท้องถิ่นจังหวัด)

กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่(มีเข้าอบรมผ่าน Zoom ของกรมควบคุมโรค 2 ครั้ง)

- มีการอบรมพัฒนาศักยภาพ 25-28 ธ.ค. 2566 ประชุมชี้แจงการดำเนินโครงการควบคุมโรคติดต่อภาพรวม (Zoom)

- 18 ม.ค. 2567 ประชุมชี้แจงเกณฑ์กรรมการประเมินรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า อำเภอลับแล

กลยุทธ์ย่อยที่ 1.3 สื่อสารความเสี่ยงและสนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ครอบคลุมพื้นที่พบสัตว์พบเชื้อ โรงเรียน ,วัด,ชุมชนในการป้องกันและปฏิบัติตนที่ถูกต้องเมื่อสัมผัสโรค(ส่งสื่ออินโฟกราฟิก สปอต เพื่อประชาสัมพันธ์ให้กับประชาชนในชุมชน) 2 ครั้ง

#### กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน (วัคซีนคน)

เป้าหมายกลยุทธ์/ตัวชี้วัดกลยุทธ์ :

1.ร้อยละ 100 ของผู้สัมผัสสัตว์ที่ตรวจพบเชื้อพิษสุนัขบ้าได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามแนวทางเวชปฏิบัติ(ผู้สัมผัสสัตว์ที่มารับบริการได้รับวัคซีนป้องกันโรค จำนวน 4,065 ราย ได้รับวัคซีน 4,065 ราย คิดเป็น ร้อยละ 100)

2.ร้อยละ 100 ของบุคลากรกลุ่มเสี่ยงได้รับวัคซีนป้องกันโรคก่อนการสัมผัส(Pre-exposure) ตามแนวทางเวชปฏิบัติ (บุคลากรกลุ่มเสี่ยง จำนวน 270 ราย ได้รับวัคซีน 270 ราย คิดเป็น ร้อยละ 100)

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 การควบคุมป้องกันโรคล่วงหน้าและหรือระยะเกิดโรค โดยบูรณาการกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าร่วมกับปศุสัตว์และท้องถิ่น(ฉีดวัคซีนหมาแมวตามแผนของปีงบประมาณ เพื่อป้องกันการระบาดของโรค โดยปศุสัตว์และท้องถิ่น)

-วันที่ 26 เมษายน 67 ประชุมชี้แจงการดำเนินโครงการควบคุมโรคติดต่อภาพรวม และแนวทางการประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ขั้นตอน วิธีการ เป้าหมาย จังหวัดอุดรธานี ให้กับสสจ./ปศส./ทสจ./อบจ. (Zoom) และนำเข้าการประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดอุดรธานี เพื่อบูรณาการการทำงานร่วมกัน

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 บริหารจัดการเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่รับผิดชอบ (มีการสำรวจความต้องการและบริหารจัดการใน CUP ตนเองและบริการฉีดวัคซีนในบุคลากรกลุ่มเสี่ยงระดับอำเภอโดยโรงพยาบาล ดำเนินการเดือน กุมภาพันธ์ – พฤษภาคม 2567 )

ผลการบริหารจัดการวัคซีนในพื้นที่ตรวจพบหัวสัตว์บวกรต่อโรคพิษสุนัขบ้า

ชนิดวัคซีน	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567
Rabies Vac.(โดส)	10,000	8,000	6,732	7,000	9,800

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

ปี 2567 จังหวัดอุดรธานี ดำเนินการสำรวจและจัดให้มีวัคซีนเพื่อเตรียมความพร้อมครอบคลุมทุกสถานบริการโดยโรงพยาบาลอุดรธานีเป็นแม่ข่ายได้จัดเตรียมวัคซีน 6,000 โดส และรวมโรงพยาบาลทั้งจังหวัด 9,800 โดส ซึ่งจะมีความต้องการใช้วัคซีนใกล้เคียงกับช่วงปี 2566 ในช่วงเวลาเดียวกันที่ต้องการ คือประมาณ 7,000 โดส

### กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน (SRRT)

เป้าหมายกลยุทธ์/ตัวชี้วัดกลยุทธ์ : ร้อยละ 80 ของทีม SRRT ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอำเภอเข้มแข็ง

กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 ทบทวนระบบควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข (มีการประชุมอบรมผ่าน Zoom ของกรมควบคุมโรค 2 ครั้ง)

กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 การเพิ่มการเข้าถึง ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชนโดยให้ อสม. ค้นหา ติดตาม ผู้สัมผัส สัตว์ติดเชื้อในชุมชนให้ได้วัคซีนครบตามเกณฑ์(ประชาสัมพันธ์สื่อสารความเสี่ยงทางหอกระจายข่าว และเพิ่มการเข้าถึงการรับรู้ และค้นหาติดตามโดย อสม.)

- ดำเนินการผ่านการประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดอุดรดิตถ์
- ผลการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ดังนี้

ดำเนินการสุ่มเก็บตัวอย่างหัวสุนัข พบเชื้อ 1 หัว ที่ หมู่ 7 ต.บ่อเบี้ย อ.บ้านโคก ได้ดำเนินการสอบสวนโรค ซึ่งพบว่าสุนัขที่พบเชื้อได้ กัดสุนัข 8 ตัว แมว 1 ตัว เป็ด 1 ตัว ไม่มีผู้สัมผัส และได้มีการควบคุมป้องกันโรคตามมาตรการ ได้แก่ ประชุมผู้เกี่ยวข้อง อสม. ผู้นำชุมชน อปท. ปศุสัตว์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทำความเข้าใจ ให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าว ห้ามเคลื่อนย้ายสัตว์ เฝ้าระวังสัตว์ ชัง และสังเกตอาการ 10 วัน

### 2.2 การดำเนินการพื้นที่ปลอดโรคของจังหวัดอุดรดิตถ์

ผลการสนับสนุนการขับเคลื่อนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ตามแนวทางที่กรมควบคุมโรค กรมปศุสัตว์ และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นกำหนด (กรณีจังหวัดมีแผนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า อ.น้ำปาด และ อ.ลับแล)

ปี 2535 – 2567 จังหวัดอุดรดิตถ์ ไม่พบรายงานการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ และมีการเฝ้าระวังการเกิดโรคในพื้นที่ โดยเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเครือข่ายประชาชน มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

- 1) ดำเนินการสุ่มเก็บตัวอย่างหัวสุนัข-แมว จากพื้นที่แต่ละ อปท. ส่งตรวจโรคพิษสุนัขบ้า
  - 2) อบรมอาสาสมัครฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
  - 3) ควบคุมประชากรโดยผ่าตัดทำหมันสุนัขและแมว
  - 4) ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในสุนัขและแมว
  - 5) สำรวจ และสนับสนุนวัคซีน เพื่อป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าล่วงหน้า(Pre-exposure Prophylaxis : PrEP)
- สำหรับบุคลากรกลุ่มเสี่ยงสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าของจังหวัดอุดรดิตถ์
- 6) ท้องถิ่นทุกแห่งประเมินตนเองเรื่องพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
  - 7) มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินและรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
  - 8) รายงาน คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และ เขต

#### ผลการดำเนินงาน

1. การคัดเลือกการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า นำเข้าวาระการประชุมโดยผ่านการพิจารณาของ คณะกรรมการควบคุมป้องกันโรคติดต่อจังหวัดอุดรดิตถ์ เมื่อวันที่ 26 มกราคม 2567 คือ อำเภอ น้ำปาด (ดำเนินการต่อเนื่อง) และอำเภอลับแล (ขยายเพิ่มเติม ปี 2567)

- อำเภอที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคในคน เพื่อสนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคฯ อำเภอที่ได้รับการประเมินผ่าน 9 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 100 (เกณฑ์ ร้อยละ 70)

- อำเภอประเมินผ่านเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าด้านสาธารณสุข(เกณฑ์ร้อยละ 30)

ผลการประเมินผ่านเกณฑ์ จำนวน 8 อำเภอ ร้อยละ 88.89 ซึ่ง อำเภอบ้านโคกไม่ผ่านเกณฑ์เนื่องจากพบสัตว์มีเชื้อในพื้นที่ไม่ถึง 2 ปี หรืออำเภอที่มีความเสี่ยงต้องเฝ้าระวัง

2.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์และสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดอุตรดิตถ์ ได้ติดตามการดำเนินงานสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในอำเภอน้ำปาด เพื่อเป็นการผลักดันให้เกิดการปฏิบัติงานที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำปาด วันที่ 17 กรกฎาคม 2567 โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานจากหน่วยงานระดับอำเภอ สำนักงานท้องถิ่นอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานปศุสัตว์ โรงพยาบาลน้ำปาด เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง นำเสนอความก้าวหน้าของการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า อำเภอน้ำปาด ครั้งที่ 1 ดังนี้

- 1.การดำเนินงานตามเกณฑ์การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าด้านสาธารณสุข พบว่าไม่พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าในคนและไม่พบรายงานผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า รวมทั้งไม่พบสัตว์ที่มีเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ ซึ่งผ่านเกณฑ์ด้านสาธารณสุข
- 2.การสำรวจและขึ้นทะเบียนสุนัขในพื้นที่ของแต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่าส่วนใหญ่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย เพราะต้องบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม Thai Rabies online ซึ่งมีปัญหาในการลงบันทึก และหมดระยะเวลาการเข้าโปรแกรมบันทึกข้อมูลแล้ว
- 3.การให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ไม่ได้ตามเป้าหมาย ซึ่งเป้าหมายต้องให้ได้ร้อยละ 80 เป็นเวลา 2 ปี เนื่องจากปี 2566 การตั้งงบประมาณเพื่อจัดซื้อวัคซีนไว้ต่ำกว่าราคาที่จัดซื้อได้จริง ซึ่งมีราคาสูงเกินกว่าเกณฑ์ วัคซีนจึงไม่เพียงพอกับเป้าหมายที่กำหนดไว้
- 4.การทำหมันเพื่อการควบคุมประชากรสัตว์ ไม่ได้ตามเป้าหมาย ซึ่งเป้าหมายต้องให้ได้ร้อยละ 25 ของสัตว์ที่มีเจ้าของที่ขึ้นทะเบียน เนื่องจากมีปัญหาการเข้าถึงการทำหมัน การจับสัตว์มาทำหมัน ยากลำบาก มีจำนวนมาก ชาวบ้านไม่ให้ความร่วมมือ และไม่ค่าใช้จ่ายในการนำสัตว์มาทำหมัน
- 5.การจัดการสุนัขจรจัด พบว่ายังมีปัญหามีสุนัขจรจัดในหลายพื้นที่รอการจัดการ
- 6.การสื่อสารความเสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อสร้างความตระหนัก การรับรู้ การควบคุม ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน พบว่ายังขาดความเข้าใจ การตระหนักถึงภัยร้ายจากสัตว์ และความสำคัญของการควบคุมประชากรสัตว์ โดยการทำหมัน รวมทั้งการป้องกันโดยการฉีดวัคซีนสัตว์
- 7.ขาดการจัดทำแผนปฏิบัติการการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของอำเภอน้ำปาด ซึ่งจะทำให้สามารถควบคุม กำกับ การดำเนินงานจัดกิจกรรม และงบประมาณได้

### 2.3 การติดตามดำเนินงานพัฒนาระบบรายงานโรคพิษสุนัขบ้า(ร.36)

#### สภาพ/เหตุการณ์/ข้อค้นพบ

- 1.การบันทึกรหัสการให้บริการฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนใหญ่ไม่ถูกต้อง จากการทำหนังสือแจ้งจากกรมควบคุมโรค ได้กำหนดรหัสข้อมูลการให้บริการหลังฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แฟ้ม EPI ตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ 43)แฟ้มกระทรวงสาธารณสุข(
- 2.โรงพยาบาลขาดการทำความเข้าใจผู้เกี่ยวข้องในการบันทึกและรายงานข้อมูล ทำให้การบันทึกรายงานสับสน ขาดความถูกต้อง และครบถ้วน
- 3.ขาดความชัดเจนในการกำหนดผู้รับผิดชอบ ขั้นตอนการทำงาน ของผู้ปฏิบัติงาน
- 4.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ ขาดการประชุมชี้แจง การเปลี่ยนแปลงระบบการบันทึกข้อมูลการให้บริการหลังฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จาก ร.36 เป็น แฟ้ม EPI ตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ 43 แฟ้ม
- 5.มีผู้รับผิดชอบงานใหม่ ทำให้การทำงานไม่ต่อเนื่อง ต่อใช้เวลาในการเรียนรู้

6.ระบบการบันทึกข้อมูล โปรแกรมมีความซับซ้อน ไม่สามารถตรวจสอบ ดูรายละเอียด เพื่อการจัดการข้อมูลให้ครบถ้วน ถูกต้องได้

7.การจัดสรรงบประมาณจัดซื้อเวชภัณฑ์ยา และวัคซีนได้รับน้อยเพราะอาจคำนวณจากจำนวนผู้รับบริการฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า

#### การดำเนิน

1.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ได้ทำหนังสือเร่งรัด ตรวจสอบ ความครบถ้วน และถูกต้องการในบันทึกข้อมูลของโรงพยาบาลทุกแห่ง การลงรหัสการให้บริการฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า ตามที่กำหนดรหัสข้อมูลการให้บริการหลังฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แฟ้ม EPI ตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ 43 แฟ้ม

2.ได้มีกรณีติดตามร่วมกับ เจ้าหน้าที่งานไอทีที่รับผิดชอบงานของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ระหว่างวันที่ 4-7 ,10-14 มิถุนายน 2567

3.ผู้นิเทศ ติดตาม ผู้รับผิดชอบงานโรคพิษสุนัขบ้า งานควบคุมโรคติดต่อ และเจ้าหน้าที่งานไอที งานกลุ่มงานสุขภาพจิตตอล สำนักงานควบคุม ป้องกันโรคที่ 2 พิษณุโลก

4.ผู้รับการนิเทศ ติดตาม ประกอบด้วย

- ผู้รับผิดชอบงานโรคพิษสุนัขบ้า งานเวชกรรม
- ผู้รับผิดชอบให้บริการฉีดวัคซีน บันทึกข้อมูล งานผู้ป่วยฉุกเฉิน,งานผู้ป่วยนอก
- ผู้รับผิดชอบระบบข้อมูล สารสนเทศ เวชระเบียน งานเวชระเบียน ไอที

5.แลกเปลี่ยน ข้อมูล หาแนวทางแก้ปัญหาาร่วมกัน สรุป ดำเนินการปรับปรุงแก้ไข

6.ติดตาม ประเมินผล รายงาน ระบบข้อมูล ข้อมูลการให้บริการหลังฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

#### การแก้ไขปัญหา

1.ในกรณีที่มีบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จะต้องบันทึก รหัส Z242 มีความต้องการวัคซีน ในหมวดการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคทุกราย

2.มีการประชุมชี้แจงทุกฝ่ายในโรงพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องให้เข้าใจตรงกัน พร้อมทั้งกำหนดบทบาทหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ขั้นตอน วิธีการ ที่เป็ฯ Flow Chart ให้ชัดเจน

3.มีติดตาม ตรวจสอบข้อมูล ความครบถ้วน ถูกต้องโดยไอที ดึงข้อมูลจากฐานข้อมูล แฟ้ม EPI ตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ 43 แฟ้ม กระทรวงสาธารณสุข

4.เพิ่มช่องทางการติดต่อ ประสานงาน และรับส่งข้อมูล โดยสร้าง Line กลุ่มและมีสมาชิกทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

5.จัดประชุม Core Team เพื่อแลกเปลี่ยน แนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันภาพรวมจังหวัด ปี 2568

### **3. การวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ**

#### - ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

1.เนื่องจากการระบาดของโรคโคโรนาไวรัสโคโรนา (COVID-19) ทำให้วัคซีนฉีดสุนัขขาดแคลน จัดซื้อไม่ได้ ผู้ผลิตวัคซีนต้องผลิตวัคซีนโรคโคโรนาไวรัสโคโรนา (COVID-19) จึงเป็นสาเหตุให้การฉีดวัคซีนสุนัขไม่ครอบคลุมตามเกณฑ์

2.ระบบโปรแกรมการให้บริการฉีดวัคซีนประชาชน (ร.36) ยังไม่สามารถใช้งานได้

## 4. แนวทางแก้ไขปัญหา

ปัญหา/สาเหตุปัญหา ปี 2567	กลยุทธ์และแนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2568
มีพรมแดนติดชายแดนประเทศลาวและมีโอกาสพบผู้ป่วยได้	<p>1. กลยุทธ์พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในคน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สสจ.แจ้งแนวทางการเฝ้าระวังสถานการณ์การวิเคราะห์ความเสี่ยงจากฐานรายงานข้อมูลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ร.36 ระดับอำเภอเพื่อชี้เป้าเตือนภัยและการเฝ้าระวังโรค</li> <li>- สสจ.นิเทศ ติดตามตรวจสอบระบบฐานข้อมูลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าระดับอำเภอให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน โดยเยี่ยมเสริมพลัง สำนักสาธารณสุขอำเภอ /โรงพยาบาลบ้านโคก ร่วมกับ สคร.2</li> </ul>
พบปัญหาการบันทึกข้อมูลและโปรแกรม ร.36 เสีย	<p>2. กลยุทธ์พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ติดตามการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ เยี่ยมเสริมพลังสำนักสาธารณสุขอำเภอ /โรงพยาบาลบ้านโคก ร่วมกับ สคร.2</li> <li>- การรายงาน ร.36 ผ่านระบบ 43 แฟ้ม ทุกเดือน</li> <li>- ประชุม Core team และติดตามในพื้นที่ เสริมพลัง</li> <li>- สร้างความชัดเจนในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข <ul style="list-style-type: none"> <li>- สสจ.ชี้แจงแนวทางให้อำเภอทราบแนวทางมาตรการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเมื่อพบสัตว์หรือคนเป็นโรคพิษสุนัขบ้าในช่วงก่อนฤดูการระบาดของโรค</li> <li>- สสจ.ชี้แจงแนวทางให้อำเภอทราบแนวทางมาตรการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเมื่อพบสัตว์หรือคนเป็นโรคพิษสุนัขบ้าในช่วงก่อนฤดูการระบาดของโรคในการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล</li> <li>- การเพิ่มการเข้าถึงผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชนโดยให้ อสม.ค้นหาติดตามผู้สัมผัสสัตว์ติดเชื้อในชุมชนให้ได้วัคซีนครบตามเกณฑ์</li> </ul> </li> <li>- สสจ.ชี้แจงแนวทางการติดตามผู้สัมผัสสัตว์ติดเชื้อรับวัคซีนในชุมชนให้อำเภอทราบแนวทางมาตรการให้วัคซีนผู้สัมผัสสัตว์ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในการประชุมคณะกรรมการ</li> </ul>
การสื่อสารความเสี่ยงยังไม่มากพอ	<p>3. กลยุทธ์สื่อสารความเสี่ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ครอบคลุมพื้นที่พบสัตว์พบเชื้อโรงเรียน, วัด, ชุมชนในการป้องกันและปฏิบัติตนที่ถูกต้องเมื่อสัมผัสโรคสนับสนุนสื่อแผ่นพับ คู่มือ</li> <li>- ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์จังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประชาสัมพันธ์ทางวิทยุกระจายข่าว Social media เพื่อเตือนภัยก่อนการเกิดโรคหรือ ถูกฤดูกาลระบาดของโรค</li> <li>- ประเมินการรับรู้ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในตำบลที่พบหัวบวกในอำเภอเสี่ยง</li> </ul>

ปัญหา/สาเหตุปัญหา ปี 2567	กลยุทธ์และแนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2568
พบความต้องการรับวัคซีนแต่ละอำเภอแตกต่างกัน	<p>4.สนับสนุนการควบคุมป้องกันโรคล่วงหน้าและหรือระยะเกิดโรค</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- โดยบูรณาการกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าร่วมกับปศุสัตว์และท้องถิ่น</li> <li>- สำรวจเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานโรคพิษสุนัขบ้าระดับอำเภอและบุคลากรที่มีความเสี่ยงต่อการรับเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อจัดสรรวัคซีน</li> <li>- บริหารจัดการเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคนในพื้นที่รับผิดชอบ <ul style="list-style-type: none"> <li>- สสจ.ควบคุมกำกับวัคซีนให้รพ.สามารถจัดบริการวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าให้ประชาชนในพื้นที่ได้</li> <li>- สสจ.ติดตามโรงพยาบาลทุกแห่งให้บริการวัคซีนตามเกณฑ์และบันทึกรายงานการให้บริการวัคซีนตามเวลาที่กำหนด</li> </ul> </li> </ul>
ศักยภาพของแต่ละอำเภอไม่เท่ากัน	<p>5.กลยุทธ์สร้างการมีส่วนร่วม</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สนับสนุนการพัฒนาพื้นที่ให้เป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า อย่างน้อย 1 อปท.</li> <li>- สสจ.กำหนดเป็นนโยบายกำหนดเป็นตัวชี้วัดให้อำเภอที่มีความเสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้า กำหนดเป็นแผนงานของการขับเคลื่อน พชอ. ระดับอำเภอ</li> <li>- สสจ.ชี้แจงแนวทางดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าตามยุทธศาสตร์ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อตาม พ.ร.บ. ปี 2558</li> <li>- สนับสนุนด้านวิชาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลระบบ Cold chain วัคซีนในสัตว์ตามแนวทางที่กำหนด</li> <li>- นิเทศ รพช./รพสต.เพื่อดูแลระบบควบคุม ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า</li> </ul>

### 5.ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ควรมีการขับเคลื่อนในการ ทุกภาคส่วนร่วมกัน การขับเคลื่อนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ตามแนวทางที่ กรมควบคุมโรค กรมปศุสัตว์ และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นกำหนด โดยการร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ และเอกชนในทุกกระดับและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

#### ผู้รับผิดชอบ

1.ชื่อ นายภุชฌ์ จันทร์เส็ง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เบอร์โทรศัพท์ : 0805616599

ID Line : 0805616599

2.ชื่อ นายทรัพย์สิน ก้อนอาทร ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ เบอร์โทรศัพท์ : 0815321631

ID Line : trussadee