

6. พัฒนางานควบคุมโรคติดต่อ นำโดยสัตว์ (ใช้หูดับ)

1. สถานการณ์

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคปี 2567 พบผู้ป่วย 767 ราย จาก 60 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 1.11 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 43 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.06 ต่อแสนประชากร อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง 1: 0.54 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คืออายุ 65 ปีขึ้นไป (37.79 %), 55-64 ปี (31.51 %) และ 45-54 ปี (17.33 %) อาชีพส่วนใหญ่ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 53.9 รับจ้าง ร้อยละ 22.5 และเกษตรกรร้อยละ 10.8 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับ แรกได้แก่ กำแพงเพชร (9.90 ต่อแสนประชากร) พิจิตร (9.54 ต่อแสนประชากร) อุดรดิตถ์ (7.93 ต่อแสนประชากร) สุโขทัย (7.07 ต่อแสนประชากร) และตาก (4.65 ต่อแสนประชากร) (สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2567)

สถานการณ์โรค *Streptococcus suis* จังหวัดอุดรดิตถ์ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 ถึงวันที่ 20 กันยายน 2567 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค *Streptococcus suis* จำนวนทั้งสิ้น 35 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 7.93 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 3 ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ อำเภอลับแล จำนวน 2 ราย อัตราป่วย 21.20 ต่อแสนประชากร ทรอน จำนวน 4 ราย อัตราป่วย 11.71 ต่อแสนประชากร ทองแสนซัน จำนวน 3 ราย อัตราป่วย 9.32 ต่อแสนประชากร เมือง จำนวน 12 ราย อัตราป่วย 7.95 ต่อแสนประชากร พิชัย จำนวน 3 ราย อัตราป่วย 3.97 ต่อแสนประชากร และ ท่าปลา จำนวน 1 ราย อัตราป่วย 2.26 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ซึ่งจากการสอบสวนโรคพบว่ามีสาเหตุมาจากการพฤติกรรม และความเชื่อ ในการรับประทานอาหารดิบหรือ สุกๆดิบๆ การสัมผัสเนื้อสุกรดิบโดยตรงขณะปรุง เตรียมอาหาร และไม่ทราบสาเหตุ(รายงาน ระบาดวิทยา สสจ.อุดรดิตถ์, 2567) สอดคล้องกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคในเขตสุขภาพที่ 2 พบพฤติกรรมเสี่ยงคือ การนำสุกรมาชำแหละและแบ่งขายให้กับเพื่อนบ้านทำเป็นลาบดิบ การมีแผลเลือดออกที่มือ และสัมผัสเนื้อสุกรดิบ การรับประทานเนื้อสุกรดิบ และดื่มสุรา ของวัยทำงานตอนกลางถึงตอนปลาย (40 – 60 ปี) และวัยสูงอายุ ซึ่งกิจกรรมเสี่ยงคือ อาหารในงานเลี้ยง งานสังสรรค์ งานเทศกาล ที่กินเนื้อสุกรสุกๆดิบๆ เช่น เมนูลาบ ลู่ เป็นต้น (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก, 2561) ทั้งนี้จากรายงานสถานการณ์โรคย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ.2562 – 2567) ไม่พบอุบัติการณ์ของโรคในพื้นที่ อำเภอปากท่า และอำเภอบ้านโคก

ตารางที่ 1 แสดงอันดับของโรคใช้หูดับ (*Streptococcus suis*) จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2567 แสดงเปรียบเทียบระดับประเทศ และเขต

ระดับพื้นที่ ปี 2566	จำนวนป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน ปชก.	จำนวนตาย (ราย)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)	อัตราตาย ต่อแสน ปชก.
ประเทศไทย	769	1.16	43	5.59	0.06
เขตสุขภาพที่ 2	158	4.49	9	5.70	0.54
จังหวัดอุดรดิตถ์	38	8.61	3	7.70	1.09

ที่มา: โปรแกรม 506 สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรควันที่ 30 กันยายน 2567

ตารางที่ 2 แสดงอันดับของโรคไขุ่หูดับ(Streptococcus suis) ปี 2563 – 2567 และแสดงเปรียบเทียบอัตราป่วย โรคไขุ่หูดับ 5 อันดับ

ลำดับ	2564		2565		2566		2567	
	จังหวัด	จำนวนป่วย (ตาย)/อัตรา	จังหวัด	จำนวนป่วย (ตาย)/อัตรา	จังหวัด	จำนวนป่วย (ตาย)/อัตรา	จังหวัด	จำนวนป่วย (ตาย)/อัตรา
1	นครสวรรค์	16ราย(3)/18.75	นครราชสีมา	87 ราย(0)/3.30	แพร่	21 ราย(0)/4.85	กำแพงเพชร	72 ราย(5)/10.19
2	นครราชสีมา	114ราย(7)/6.14	ลำปาง	16 ราย(0)/2.25	อุดรดิตถ์	20 ราย(2)/4.50	พิจิตร	53 ราย(4)/10.12
3	อุดรดิตถ์	30 ราย(1)/3.33	อุทัยธานี	7 ราย(0)/2.15	กำแพงเพชร	28 ราย(1)/3.94	อุดรดิตถ์	38 ราย(3)/8.61
4	น่าน	32ราย(1)/3.13	กำแพงเพชร	14 ราย(0)/1.97	นครราชสีมา	85 ราย(4)/3.23	สุโขทัย	42 ราย(0)/7.24
5	พะเยา	35 ราย(1)/2.86	พะเยา	9 ราย(0)/1.94	อุทัยธานี	8 ราย(2)/2.47	นครสวรรค์	49 ราย(8)4.78
			อุดรดิตถ์	8 ราย(0)/ 1.77			ตาก	32 ราย (6)4.65

ที่มา: โปรแกรม 506 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรควันที่ 30 กันยายน 2566

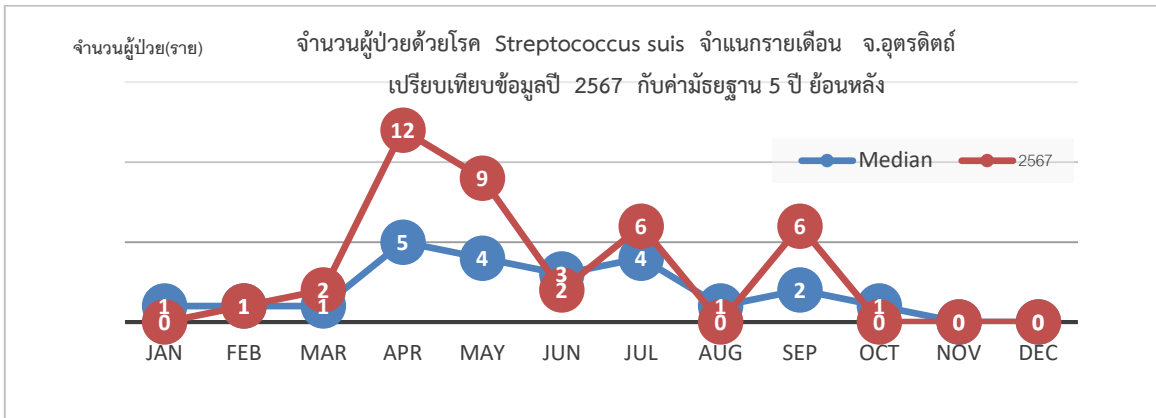
2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

จังหวัดอุดรดิตถ์พบผู้ป่วยจำนวน 38 ราย อัตราป่วย 8.61 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 3 ราย ร้อยละ 7.89 พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง เพศชายต่อเพศหญิง 2 : 1 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คือกลุ่มอายุ มากกว่า 60 ปี (28 ราย), 50 - 59 ปี ,(4 ราย 40 - 49 ปี (6ราย) อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ อำเภอเมือง อัตราป่วยเท่ากับ 2.95 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอลับแล 2.72 ต่อประชากรแสนคน และ อำเภอดรอน 1.13 ต่อประชากรแสนคน

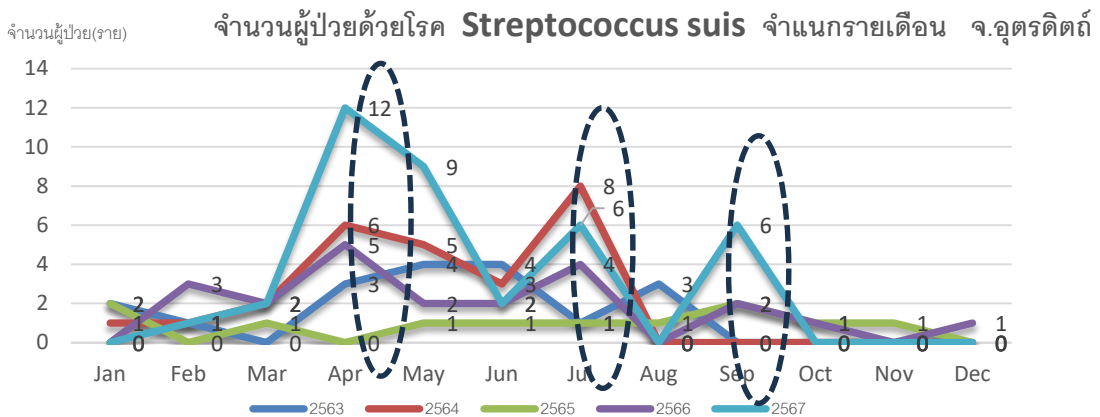
ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Streptococcus suisจำแนกรายอำเภอเปรียบเทียบข้อมูลปี 2563-2567

อำเภอ	ปี 2565				ปี 2566				ปี 2567			
	ป่วย	อัตราป่วย	ตาย	อัตราป่วยตาย	ป่วย	อัตราป่วย	ตาย	อัตราป่วยตาย	ป่วย	อัตราป่วย	ตาย	อัตราป่วยตาย
เมือง	6	4.06	0	0	12	7.95	2	9.09	13	2.95	1	7.6
ลับแล	2	3.64	0	0	4	7.17	0	0	12	2.72	1	8.3
ดรอน	0	0	0	0	0.	0	0	0	5	1.13	0	0
พิชัย	0	0	0	0	3	3.97	0	0	3	0.68	0	0
ท่าปลา	1	2.29	0	0	3	6.79	0	0	1	0.23	1	100
ทองฯ	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0.68	0	0
น้ำปาด	2	5.48	0	0	0	0	0	0	1	0.23	0	0
รวม	11	2.43	0	0	22	4.80	2	9.09	38	8.61	3	7.89

ที่มา: โปรแกรมระบาดวิทยา 506 วันที่ 30กันยายน 2567



ที่มา : โปรแกรมระบาดวิทยา 506 วันที่ 30 กันยายน 2567



ที่มา : โปรแกรมระบาดวิทยา 506 วันที่ 30 กันยายน 2567

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคใช้หูดับจังหวัดอุดรดิตถ์

กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 พัฒนาการขับเคลื่อนระดับอำเภอ ในการป้องกันควบคุมโรคใช้หูดับจังหวัดอุดรดิตถ์

1. สสจ.ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโรคใช้หูดับให้ระดับอำเภอทราบเพื่อให้อำเภอที่มีความเสี่ยงสามารถจัดทำแผนแก้ไขปัญหาได้

- จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโรคใช้หูดับให้ระดับอำเภอทราบเพื่อให้อำเภอที่มีความเสี่ยงสามารถจัดทำแผนแก้ไขปัญหาได้ โดยประชุมในภาพรวมกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- จัดเตรียมนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอุดรดิตถ์ และคณะกรรมการวางแผนประเมินผลจังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโรคใช้หูดับให้ระดับจังหวัดและอำเภอทราบ

2. สนับสนุนงบ PP.area base ให้ คปสอ.ในพื้นที่เสี่ยงใช้หูดับ ให้มีการขับเคลื่อนในระดับอำเภอโดยมีกิจกรรม สำคัญ การคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อการเพิ่มการรับรู้ การปรับพฤติกรรม การจัดการวัวเรื้อน การสำรวจสิ่งแวดล้อม

- ประชุมพัฒนาศักยภาพแกนนำระดับจังหวัด/ทีมอำเภอ การใช้เทคโนโลยีช่วยคัดกรองกลุ่มเสี่ยง การดำเนินการยกระดับสถานประกอบการ ตลาด ฟาร์ม โรงฆ่าสัตว์ให้ ได้มาตรฐาน การสื่อสารความเสี่ยง

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาบุคลากรเพื่อการแก้ปัญหาโรคใช้หูดับ

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 ส่งเสริมให้พัฒนาบุคลากรเพื่อการแก้ปัญหาโรคใช้หูดับ

1.พัฒนาศักยภาพ คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานโรคไข้หัดให้ระดับจังหวัด และอำเภอ
 2.ประชุมพัฒนาศักยภาพแกนนำระดับจังหวัด/ทีมอำเภอเพื่อการเพิ่มความรอบรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรองจาก อสม.

3.พัฒนาศักยภาพ อสม.ในคัดกรองความเสี่ยงต่อโรคไข้หัด การสำรวจสิ่งแวดล้อม และการจัดการครัวเรือน โดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม

กลยุทธ์ที่ 3 การพัฒนาบริการปรับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคไข้หัด

กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 ส่งเสริมการพัฒนาบริการปรับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคไข้หัด

1.สสจ.เตรียมทีมแกนนำระดับจังหวัด/ทีมอำเภอเพื่อการเพิ่มความรอบรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง
 2.คปสอ.เตรียมการจัดระบบ และขั้นตอนการให้บริการทั้งในสถานบริการและในชุมชน
 3.คปสอ.จัดโปรแกรมและแผนการให้บริการเพิ่มความรอบรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรองจาก อสม.

4.รพศ./รพช./รพ.สต.ให้บริการตามแผน และบันทึกข้อมูล รายงานลงทะเบียน ผลการให้บริการเพิ่มความรอบรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง

5.รพศ./รพช./รพ.สต. ติดตามให้บริการตามแผน และบันทึกข้อมูล รายงานลงทะเบียน ผลการติดตามหลังการให้บริการเพิ่มความรอบรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง

กลยุทธ์ที่ 4 การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการเฝ้าระวังและสื่อสารความเสี่ยง

กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 การพัฒนาเทคโนโลยีในการตรวจคัดกรองการเพิ่มความรอบรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงโรคไข้หัดของประชาชน

1.จัดทำคำสั่ง และประชุม Core Team เพื่อดำเนินงานจัดทำเครื่องมือคัดกรองความเสี่ยงโรคไข้หัดด้วย Information technology (IT)

2. ประชุม Core Team เพื่อดำเนินงานออกแบบระบบบันทึกข้อมูล การลงทะเบียน การจำแนกความเสี่ยง และการติดตามผู้รับบริการเพิ่มความรอบรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง

3. ประชุม Core Team จัดทำคู่มือการดำเนินการใช้เครื่องมือเพื่อการลงทะเบียน คัดกรอง จำแนกความเสี่ยง การบันทึก การติดตาม รายงานผลโรคไข้หัดด้วย Information technology (IT)

4.ประชุม Core Team เพื่อดำเนินงานพัฒนาฐานข้อมูล และกระบวนการจัดเก็บ และการนำมาใช้ด้านสิ่งแวดล้อม ที่เกี่ยวข้องกับโรคไข้หัดด้วย Information technology (IT)

กลยุทธ์ย่อยที่ 4.2 การวางแผนการสื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้โรคไข้หัด

1.สสจ.ติดตามกิจกรรมรณรงค์เตือนภัยก่อนการเกิดโรคหรือ ฤดูกาลระบาดของโรค

- ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์จังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ประชาสัมพันธ์ทางวิทยุ หอกระจายข่าว Social media เพื่อเตือนภัยก่อนการเกิดโรคหรือ ฤดูกาลระบาดของโรค

- จัดเตรียมนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอุดรธานี และคณะกรรมการวางแผนประเมินผลจังหวัดอุดรธานี เพื่อเตรียม และเตือนภัยล่วงหน้าโดยเฉพาะพื้นที่เสี่ยงโรคไข้หัด

2.พัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์ออนไลน์เพื่อการเข้าถึงเป้าหมายที่หลากหลาย และสื่อทุกแขนง

- ขอความร่วมมือ ทีม IT จัดทำสื่อ เพื่อประชาสัมพันธ์ทาง TIKTOK FB Line และสื่อวิทยุ

- วางแผน กำหนดเวลา การประชาสัมพันธ์ ก่อนฤดูกาลระบาดและขณะช่วงที่มีการระบาด

- จัดประกวดและการสร้างให้เกิด Content และ กระแส Viral โดยร่วมกับกรรมการภาคส่วนต่างๆ

กลยุทธ์ย่อยที่ 4.3 การพัฒนาเทคโนโลยีในการจัดเก็บข้อมูลสถานประกอบการที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่เสี่ยงโรค
ใช้หุ้ดบของประชาชน

- 1.ประชุม Core Team เพื่อกำหนดรูปแบบเครื่องมือเพิ่มเก็บรวบรวมข้อมูลสถานประกอบการที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่เสี่ยงโรคใช้หุ้ดบของประชาชน เช่น ฟาร์มเลี้ยงหมู เชียงหมู ตลาด โรงฆ่าสัตว์ เป็นต้น
- 2.วางแผนการจัดเก็บข้อมูล สํารวจ ลงทะเบียน ลงฐานข้อมูล โดย อสม.และ จนท. ในพื้นที่เสี่ยง
- 3.คณะกรรมการอำเภอ ดำเนินการประเมินประเมินมาตรฐานเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนดและคัดเลือกเพื่อประเมินในระดับจังหวัด
- 4.ดำเนินการตามแผนและติดตามประเมินผล

กลยุทธ์ที่ 5 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และรักษาโรคใช้หุ้ดบ

กลยุทธ์ย่อยที่ 5.1 พัฒนาแนวทางการเฝ้าระวัง การคัดกรองคุณภาพตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข

1.สสจ.ทำหนังสือ แจ้งสถานการณืโรคใช้หุ้ดบ เพื่อการเตือน มาตรการเฝ้าระวัง การดำเนินการแนวทางประชาสัมพันธ์ก่อนฤดูกาลเกิดโรคและชี้แจงแนวทางให้อำเภอทราบแนวทางมาตรการควบคุมโรค โรคใช้หุ้ดบในช่วงก่อนฤดูการระบาดของโรค

2. สสจ.ทำหนังสือ แจ้งสถานการณืโรคใช้หุ้ดบ เพื่อการเตือน การเฝ้าระวัง แนวทางประชาสัมพันธ์ก่อนฤดูกาลเกิดโรคใช้หุ้ดบ เพื่อเฝ้าระวัง เตือนภัยในพื้นที่เสี่ยง2) สสจ.ทำหนังสือชี้แจงแนวทาง มาตรการควบคุมโรคใช้หุ้ดบ การคัดกรอง และรักษาโรคใช้หุ้ดบของจังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อความรวดเร็ว และมีคุณภาพในการให้บริการ3) เฝ้าระวังโรคจาก รง.506 และ ระบบ SRRT Online เพื่อการควบคุมป้องกัน สอบสวนโรคใช้หุ้ดบ อย่างรวดเร็ว โดยใช้ระบบ JIT/SAT

กลยุทธ์ย่อยที่ 5.2 พัฒนาการควบคุมโรคให้ได้คุณภาพตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข

- 1.สร้างการมีส่วนร่วมในการควบคุมโรคใช้หุ้ดบทุกระดับ
2. สสจ.ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ท้องถิ่นจังหวัด/ปศุสัตว์จังหวัด) ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลทั้งคนและสัตว์ในการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคร่วมกันกับหน่วยงาน อปท. และ ปศุสัตว์ ตามเส้นทางของการป่วยและการสัมผัสโรคเพื่อการควบคุมโรคใช้หุ้ดบ
- 3.สสจ.ดำเนินการตามเกณฑ์การสอบสวนโรคและควบคุมโรคใช้หุ้ดบในแต่ละระดับโดยร่วมกันกับ อปท. และปศุสัตว์ในพื้นที่ เมื่อมีการป่วยโรคใช้หุ้ดบและตายเกิดขึ้น

3. การวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

-ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

- 1) การขับเคลื่อนการควบคุมป้องกันโรคใช้หุ้ดบทุกระดับ ไม่ต่อเนื่อง
- 2) มาตรการเปิดประเทศ การเดินทางกลับเนื่องจากวันหยุดยาว การพบปะสังสรรค์มากขึ้น
- 3) พบผู้ป่วยในพื้นที่เดิมๆ อำเภอ เมือง ลับแล ท่าปลา พิชัย อย่างต่อเนื่อง

-ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

- 1) พัฒนาการขับเคลื่อนระดับอำเภอ ในการป้องกันควบคุมโรคใช้หุ้ดบจังหวัดอุดรดิตถ์
- 2) พัฒนาการรับรู้และปรับพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงโรคใช้หุ้ดบของประชาชน (อ.เมือง/ลับแล/ท่าปลา/พิชัย)
- 3) พัฒนาเทคโนโลยี และนำมาใช้ในการคัดกรอง เพิ่มความรอบรู้ ปรับพฤติกรรมและการสื่อสารความเสี่ยง

4.แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา ปี 2567	แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2568
<p>-ขาดงบประมาณพัฒนาการขับเคลื่อนระดับจังหวัดและอำเภอ ในการป้องกันควบคุมโรคไข้หัดจังหวัดอุตรดิตถ์</p> <p>-ขาดการพัฒนาความรู้และการปรับพฤติกรรมความเสี่ยงโรคไข้หัดของประชาชน</p> <p>-ขาดการพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อให้สามารถสื่อสารไปยังสื่อมวลชนทุกช่องทางอย่างต่อเนื่องให้ถึงประชาชน</p> <p>-ขาดข้อมูลด้านสถานประกอบการที่เกี่ยวข้องโรคไข้หัด</p> <p>-ขาดการทบทวนแนวทางการเฝ้าระวังคุณภาพตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุขโดยเฉพาะพื้นที่เสี่ยง</p>	<p>-ขอสนับสนุนงบประมาณพัฒนาการขับเคลื่อนระดับจังหวัดและอำเภอ ในการป้องกันควบคุมโรคไข้หัดจังหวัดอุตรดิตถ์ จาก สปสช.และ อบจ.</p> <p>-การพัฒนาความรู้และการปรับพฤติกรรมความเสี่ยงโรคไข้หัดของประชาชน</p> <p>-การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงโดยใช้ IT ,AI และPlate Form ต่างๆ เช่น TIKTOK Line YOUTUBE เพื่อให้สามารถสื่อสารไปยังสื่อมวลชนทุกช่องทางอย่างต่อเนื่องให้ถึงประชาชน</p> <p>-ดำเนินการสำรวจ บันทึกลงทะเบียน และประเมินโดยกรมการแต่ละระดับ</p> <p>-พัฒนาแนวทางการเฝ้าระวัง การคัดกรองคุณภาพตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุขโดยเฉพาะพื้นที่เสี่ยง</p>

5.ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ควรมีการขับเคลื่อนในการแก้ปัญหาโรคไข้หัดทุกภาคส่วนร่วมกัน โดยการร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชนในทุกระดับและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

ผู้รับผิดชอบ

1.ชื่อ..นายกฤษณ์ จันทรเส็ง

ตำแหน่ง..นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เบอร์โทรศัพท์...0805616599

ID Line...0805616599

หัวหน้ากลุ่มงาน

2.ชื่อ นายทรัสดี ก้อนอาหาร

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

เบอร์โทรศัพท์ 0815321631

ID Line...thatsadeekon-athorn