

## เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ที่ 3.6 พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

- ประกอบด้วย
1. พัฒนาระบบควบคุมโรคติดต่อ
  2. พัฒนางานควบคุมโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ (COVID-19)
  3. พัฒนางานควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน และ Cold chain
  4. พัฒนางานควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง
  5. พัฒนางานควบคุมโรคติดต่อเรื้อรัง (TB /เอชไอวี/โรคเอดส์/STI/Hep B และ C)
  6. พัฒนางานควบคุมโรคติดต่อนำโดยสัตว์ (ไข้หัด)
  7. พัฒนางานควบคุมโรคติดต่อทางเดินหายใจ (ไข้หวัดใหญ่)
  8. พัฒนางานควบคุมโรคติดต่อทางสัมผัส (มือ เท้า ปาก)
  9. พัฒนางานควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ (อาหารเป็นพิษ)

### 1. พัฒนาระบบควบคุมโรคติดต่อ

#### 1. สถานการณ์

จังหวัดอุดรธานี มีโรคติดต่อที่เฝ้าระวังที่สำคัญ คือ วัณโรค โรคไข้เลือดออก โรคไข้หัด โรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้ยังมีโรคติดต่ออุบัติใหม่ เช่น โรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 โรคติดต่ออุบัติซ้ำ เช่น โรคคอตีบ โรคไอกรน โรคไข้หัดใหญ่ ที่อาจก่อให้เกิดการระบาดมีความรุนแรงมากขึ้น ก่อให้เกิดการเจ็บป่วย และการเสียชีวิตของประชาชนจำนวนมาก

โรคติดต่อต้องเฝ้าระวังของจังหวัดอุดรธานี ปี 2564-2566 ที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 ลำดับแรก มีดังนี้

ลำดับ	2564			2565			2566		
	โรค	จำนวน	อัตราป่วย	โรค	จำนวน	อัตราป่วย	โรค	จำนวน	อัตราป่วย
1	Diarrhoea	3,258	711.25	Diarrhoea	3,511	782.40	Diarrhoea	3,700	829.32
2	Pyrexia	973	212.41	Pyrexia	1,384	308.42	Influenza	2,732	612.35
3	Pneumonia	617	134.70	Pneumonia	910	202.79	Pneumonia	1,494	334.87
4	H.conjunctivitis	308	67.24	Hand,foot and mouth disease	835	186.07	Pyrexia	1,255	281.30
5	Food Poisoning	260	56.76	Influenza	772	172.04	Food Poisoning	556	124.62
6	D.H.F.,Total	183	39.95	Food Poisoning	363	80.89	D.H.F.,Total	444	99.52
7	Influenza	140	30.56	H.conjunctivitis	283	63.06	Hand,foot and mouth disease	364	81.59
8	Chickenpox	83	18.12	D.H.F.,Total	203	45.24	H.conjunctivitis	244	54.69
9	Syphilis	46	10.04	Chickenpox	101	22.51	Chickenpox	107	23.98
10	Gonorrhoea	42	9.17	Syphilis	63	14.04	Scrub Typhus	60	13.45

หมายเหตุ : อัตราป่วยต่อแสนประชากร

ที่มา : โปรแกรมรายงาน 506 ปี 2564-2566

การเฝ้าระวังโรค ป้องกันควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ได้ดำเนินการพัฒนาศักยภาพในการเฝ้าระวังโรค ป้องกันควบคุมโรคระดับอำเภอและตำบล โดยมีการดำเนินงานตามบริบทของพื้นที่และตัวชี้วัดโรคต่างๆ ตามเกณฑ์กรมควบคุมโรค ดังนี้

- โรคสำคัญตามนโยบาย ได้แก่ วัณโรค โรคตับเสบปี และซี

- โรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ ปี 2566 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ได้กำหนดโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของจังหวัด ได้แก่ โรคไข้เลือดออก โรคติดเชื้อไวรัสซิกา โรคไข้หัด โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นต้น

สำหรับการประเมินมาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ปี 2567 จังหวัดอุดรดิตถ์ ประเมิน 3 อำเภอ ได้แก่

1. อำเภอน้ำป่าด
2. อำเภอบ้านโคก
3. อำเภอท่าปลา

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ระดับอำเภอผ่านการประเมินตามมาตรฐานและแนวทางการปฏิบัติงานทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคและภัยสุขภาพ ปี 2563 ดังนี้

ปี 2564		ปี 2565		ปี 2566	
ทีม	ระดับ	ทีม	ระดับ	ทีม	ระดับ
ทีม SRRT อำเภอน้ำป่าด	ดี	ทีม SRRT อำเภอลับแล	ดี	ทีม SRRT อำเภอพิชัย	ดี
ทีม SRRT อำเภอบ้านโคก	ดี	ทีม SRRT อำเภอเมือง	ดี	ทีม SRRT อำเภอพากทำ	ดี
ทีม SRRT อำเภอท่าปลา	ดี	ทีม SRRT อำเภอตรอน	ดี		
		ทีม SRRT อำเภอทองแสนขัน	ดี		
		ทีม SAT JIT สสจ.อต.	พื้นฐาน		

การดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2567 ประเด็น 13 นวัตกรรมเพื่อความปลอดภัย การยกระดับระบบเฝ้าระวังโรคและควบคุมโรคให้ทันสมัย ทันเวลา ตัวชี้วัด : ขับเคลื่อนให้มี Digital Surveillance เพื่อการรายงานโรค(D506) แนวทางการรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังตามพรบ. 2558 ผ่านระบบดิจิทัล(D506) ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2566 และจะใช้ D506 เต็มรูปแบบในวันที่ 1 มกราคม 2567 โรงพยาบาลของจังหวัดอุดรดิตถ์มีการใช้ D506 ในการรายงานข้อมูลโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาครบทุกแห่ง จำนวน 11 แห่ง ร้อยละ 100 ดังนี้

1. โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 9 แห่ง ได้แก่ รพ.อุดรดิตถ์ โรงพยาบาลชุมชน 8 อำเภอ
2. โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 2 แห่ง ได้แก่ รพ.ค่ายพิชัยดาบหัก รพ.พิษณุเวชอุดรดิตถ์

## 2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบรายงานเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา ให้มีคุณภาพ

กลยุทธ์ย่อย 1.1 : พัฒนาระบบรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล

1. สสจ.อต.จัดประชุมพัฒนาระบบการรายงานเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล D506 เพื่อพัฒนาบุคลากรในการรายงานเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล
2. สสจ.อต. เฝ้าระวังโรคติดต่อที่เป็นปัญหาในพื้นที่หรือโรคที่มีความสำคัญ แจ้งเตือนประชาสัมพันธ์ สื่อสารความเสี่ยง และแจ้งเตือนพื้นที่ในการควบคุมโรค ในที่ประชุม กวป., line SRRT
3. สสจ.อต.ควบคุมกำกับกรรายงานโรคเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา

ผลการดำเนินงานกิจกรรม

1. จัดประชุมพัฒนาระบบการรายงานเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล D506 เพื่อพัฒนาบุคลากรในการรายงานเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล ระบบ Zoom meeting วันที่ 7 ธันวาคม 2566 เป้าหมายผู้รับผิดชอบงานของโรงพยาบาล และ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 9 อำเภอ

2. สสจ.อต. เผื่อระวังโรคติดต่อที่เป็นปัญหาในพื้นที่หรือโรคที่มีความสำคัญ แจ้งเตือนประชาชนสัมพันธ์ สื่อสารความเสี่ยง และแจ้งเตือนพื้นที่ในการควบคุมโรค ใน line SRRT , ประชุม กวป.และประชุมกรรมการจังหวัดทุกเดือน

3. สสจ.อต.ควบคุมกำกับกับการรายงานโรคเผื่อระวังโรคทางระบาดวิทยา สัปดาห์ที่ 39 ผลงานความครอบคลุม ร้อยละ 100 (เกณฑ์ ร้อยละ 100) ความทันเวลา รายงานทั้งหมดจำนวน 12,429 ส่งทันเวลา จำนวน 12,250 ร้อยละ 98.56 (เกณฑ์ ร้อยละ 80) และโรคติดต่อต้องเผื่อระวังของจังหวัดอุตรดิตถ์ ปี 2567 ที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 ลำดับแรก มีดังนี้

อันดับ	โรค	จำนวนผู้ป่วย	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	จำนวนผู้ป่วยตาย	อัตราป่วยตาย(ร้อยละ)
1	ไข้หวัดใหญ่	3,546	794.80	0	0.00
2	ปอดอักเสบ	2,110	472.94	1	0.05
3	อาหารเป็นพิษ	693	155.33	0	0.00
4	กลุ่มไข้เลือดออก	488	109.38	1	0.20
5	มือเท้าปาก	151	33.85	0	0.00
6	สุกใส	150	33.62	0	0.00
7	ไวรัสตับอักเสบบี	132	29.59	0	0.00
8	ซิฟิลิส	87	19.50	0	0.00
9	สครับไทฟัส	68	15.24	0	0.00
10	หนองใน	55	12.33	0	0.00

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบสอบสวนควบคุมโรคให้มีคุณภาพ

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 : พัฒนาระบบการสอบสวนโรคให้ครบถ้วน

1. สสจ.อต.ทบทวนและชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสอบสวนควบคุมโรคของทีม JIT/ ทีมSRRT ระดับอำเภอ,ระดับตำบล

2. สสจ.อต.ควบคุมกำกับ และติดตามการสอบสวนโรคของอำเภอ ให้สามารถสอบสวนโรคได้ครบถ้วน และทันเวลาตามเกณฑ์ที่กำหนด

3. สสจ.อต.ควบคุม กำกับ และติดตามการจัดทำรายงานสอบสวนโรคเบื้องต้น และรายงานสอบสวนโรคฉบับสมบูรณ์ให้ได้ตามมาตรฐาน

ผลการดำเนินงานกิจกรรม

1. จัดประชุมทบทวนและชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสอบสวนควบคุมโรคของทีม JIT/ ทีมSRRT ระดับอำเภอ,ระดับตำบล บูรณาการกับการประชุมพัฒนาระบบการรายงานเผื่อระวังโรคทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล D506 ระบบ Zoom meeting วันที่ 7 ธันวาคม 2566

2. สสจ.อต.ควบคุมกำกับ และติดตามการสอบสวนโรคของอำเภอ ให้สามารถสอบสวนโรคได้ครบถ้วน และทันเวลาตามเกณฑ์ที่กำหนด

3. สสจ.อต.ควบคุม กำกับ และติดตามการจัดทำรายงานสอบสวนโรคเบื้องต้น และรายงานสอบสวนโรคฉบับสมบูรณ์ให้ได้ตามมาตรฐาน

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 การพัฒนาทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคติดต่อเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดต่อ

1. สสจ.อ.ต.ทบทวนและปรับคำสั่งทีม SAT/JIT/SRRT และ ทีม CDCU ปี 2567 ให้เป็นปัจจุบันและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. สสจ.อ.ต.เตรียมความพร้อมทีม SRRT ระดับอำเภอ เพื่อรับการประเมินมาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคติดต่อ จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก
3. สสจ.อ.ต. จัดอบรมบุคลากรหลักสูตรทีมหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ(Communicable disease control unit : CDCU) 20 ชั่วโมง เพื่อพัฒนาบุคลากร ตาม พรบ.โรคติดต่อ 2558
4. สสจ.อ.ต. จัดอบรมฟื้นฟูความรู้ด้านการสอบสวนควบคุมโรค เพื่อพัฒนาบุคลากรทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค

ผลการดำเนินงานกิจกรรม

1. สสจ.อ.ต.ทบทวนและปรับคำสั่งทีม SAT/JIT/SRRT และ ทีม CDCU ปี 2567 ให้เป็นปัจจุบันและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
  - คำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอุดรดิตถ์คำสั่งจังหวัดอุดรดิตถ์ เลขที่ 5445/2562 ลงวันที่ 9 เมษายน 2567
  - หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ จังหวัดอุดรดิตถ์ (CDCU) คำสั่งจังหวัดอุดรดิตถ์ เลขที่ 6561/2567 ลงวันที่ 26 เมษายน 2567
  - คำสั่งทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) คำสั่ง สสจ.อุดรดิตถ์ เลขที่ 44/2567 ลงวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2567
  - ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (Joint Investigation Team: JIT) คำสั่ง สสจ.อุดรดิตถ์ เลขที่ 13/2567 ลงวันที่ มกราคม 2567
2. สสจ.อ.ต.เตรียมความพร้อมทีม SRRT ระดับอำเภอ ได้แก่ ทีม SRRT อำเภอโนนสะอาด ทีม SRRT อำเภอท่าปลา ทีม SRRT อำเภอบ้านโคก เพื่อรับการประเมินมาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก ผลการประเมินมาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคผ่านระดับดี
3. สสจ.อ.ต. สนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการอบรมบุคลากรหลักสูตรทีมหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (Communicable disease control unit : CDCU) 20 ชั่วโมง เพื่อพัฒนาบุคลากร ตาม พรบ.โรคติดต่อ 2558
4. สสจ.อ.ต. จัดอบรมฟื้นฟูความรู้ด้านการสอบสวนควบคุมโรค เพื่อพัฒนาบุคลากรทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค วันอังคารที่ 5 มีนาคม 2567 ณ หอประชุมชัยจุมพล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้มีความรู้ด้านการสอบสวนควบคุมโรค เป้าหมาย : บุคลากรสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 80 คน งบประมาณ : จากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โครงการอบรมฟื้นฟูความรู้ด้านการสอบสวนควบคุมโรคติดต่อ ปี 2567 จำนวน 14,800 บาท ประเมินผล : บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้ด้านการสอบสวนควบคุมโรคเพิ่มขึ้น ร้อยละ 98.75

กลยุทธ์ที่ 3 เสริมสร้างความเข้มแข็งระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อของอำเภอกลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 : พัฒนามาตรฐานการดำเนินงานระบบควบคุมโรคติดต่อของอำเภอ

1. สสจ.อ.ต.ทบทวนและชี้แจงแนวทางดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคติดต่อเข้มแข็ง
2. คปสอ.ประเมินตนเองและพัฒนาตามแนวทางการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคติดต่อเข้มแข็ง

3. สสจ.อต.ออกประเมินการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคติดต่อเข้มแข็ง เพื่อพัฒนาและสรุปการดำเนินงาน  
ผลการดำเนินงานกิจกรรม

สสจ.อต.ออกประเมินการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคติดต่อเข้มแข็ง วันที่ 4 -14 มิถุนายน 2567 ผลการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคติดต่อ ปี 2567 ผ่านเกณฑ์ 9 อำเภอ โดยอำเภอที่มีผลคะแนนมากที่สุดคือ อำเภอ น้ำปาด 98 คะแนน รองลงมาคือ บ้านโคก 97 คะแนน, ทองแสนซ้น 89 คะแนน, เมือง 87 คะแนน, ตรอน 86 คะแนน, ลับแล 85 คะแนน, ท่าปลา 83 คะแนน, ฟากท่า 83 คะแนน, พิชัย 78 คะแนน ตามลำดับ  
ตารางที่ 1 ข้อมูลผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดและ เกณฑ์เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน	1.ฟากท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนซ้น	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2567	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564
ขับเคลื่อนให้มี Digital Surveillance เพื่อการรายงาน โรค (D506)	เป้าหมาย	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA
	ผลงาน	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA
	ร้อยละ	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	NA	NA	NA
ร้อยละของ รายงาน 506 ทันเวลา	เป้าหมาย	495	87	447	1554	1070	598	1686	2156	4336	12429	10250	27722	4877
	ผลงาน	491	87	420	1525	1070	598	1612	2155	4292	12250	9819	24974	3996
	ร้อยละ	99.19	100	93.96	98.13	100	100	95.61	99.95	98.99	98.56	95.80	90.09	81.94
ร้อยละของการ รายงานสอบสวน โรคทันเวลา	เป้าหมาย	47	5	14	25	55	11	42	29	81	309	197	112	214
	ผลงาน	47	5	14	24	56	11	42	29	81	307	197	111	214
	ร้อยละ	100.00	100.00	100.00	96.00	98.21	100.00	100.00	100.00	100.00	99.35	100.00	99.11	100
ร้อยละของการ รายงาน สอบสวนโรค ครบถ้วน	เป้าหมาย	55	7	31	30	56	14	47	64	113	417	258	112	339
	ผลงาน	47	5	14	25	55	11	42	29	81	309	197	110	214
	ร้อยละ	85.45	71.43	45.16	83.33	98.21	78.57	89.36	45.31	71.68	74.10	76.36	98.21	63.13

ที่มา : 1. โปรแกรม DDS , 2. ทะเบียนสอบสวนโรคติดต่อ ปี 2564-2567

**3. การวิเคราะห์ปัญหา และปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ**

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

1) ส่งรายงาน 506 ไม่ทันเวลา และบางเหตุการณ์ได้รับแจ้งรายงานโรคซ้ำทำให้การสอบสวนควบคุมโรค  
ดำเนินการล่าช้า

2) การสอบสวนควบคุมโรคไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์โรคที่ต้องสอบสวนโรค

3) การควบคุมโรคบางพื้นที่ดำเนินงานควบคุมโรคไม่ได้ตามแนวทาง

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

1) มีการขับเคลื่อนการควบคุมโรคติดต่อ มาตรการ/นโยบายการควบคุมโรค และกำกับติดตาม  
การดำเนินงานผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอุดรธานี

2) ทีม SAT/JIT ระดับจังหวัด และ ทีม SRRT/CDCU ระดับอำเภอ มีความเข้มแข็งในการควบคุมโรค

3) การกำกับตามผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ

## 4. แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา และสาเหตุของปัญหา ปี 2567	แนวทางการแก้ไขปัญหา
<p>1.โปรแกรม DDS ยังไม่สามารถเชื่อมกับ JHCIS ของ รพ.สต. ทำให้การบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน</p> <p>2.ส่งรายงาน 506 ไม่ทันเวลา และบางเหตุการณ์ ได้รับแจ้งรายงานโรคช้า ทำให้การสอบสวนควบคุมโรคดำเนินการล่าช้า</p> <p>3.การสอบสวนควบคุมโรคไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์โรคที่ต้องสอบสวนโรค</p> <p>4.การควบคุมโรคบางพื้นที่ดำเนินงานควบคุมโรคไม่ได้ตามแนวทางฯ</p> <p>5.จนท.บางส่วนยังไม่มีความพร้อมเรื่องการเก็บตัวอย่าง การสวม/ถอด PPE การทำลายเชื้อในสิ่งแวดล้อม การสอบสวนควบคุมโรคติดต่อ</p>	<p><b>1.เสริมสร้างความเข้มแข็งระบบรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล</b></p> <p>1.เฝ้าระวังโรคและแจ้งเตือนโรค</p> <p>2.สื่อสารความเสี่ยงประชาสัมพันธ์โรคติดต่อที่เป็นปัญหาในพื้นที่</p> <p>3.ควบคุมกำกับการรายงานโรคเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา ใน รพ./รพ.สต</p> <p><b>2. พัฒนาระบบการสอบสวนโรคให้ครบถ้วน</b></p> <p>1.ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสอบสวนควบคุมโรคของทีม JIT/SRRT</p> <p>2.ควบคุมกำกับและติดตามการสอบสวนโรคของอำเภอ</p> <p>3.ควบคุมกำกับและติดตามการจัดทำรายงานสอบสวนโรค</p> <p><b>3.การพัฒนาทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคติดต่อเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดต่อ</b></p> <p>1.ทบทวนคำสั่งทีม SAT/JIT/SRRT และ ทีมCDCU ปี 2568</p> <p>2.เตรียมความพร้อม ทีม JIT สสจ.อุดรธานี และทีม SRRT ระดับอำเภอ(เมือง ลับแล ตรอน ทองแสนขัน) เพื่อรับการประเมินมาตรฐานฯ ทีม SRRT จาก สคร.2 จังหวัดพิษณุโลก</p> <p>3.ประเมินมาตรฐานทีม SRRT ระดับอำเภอ</p> <p>4.ประชุมพัฒนาทักษะของทีม JIT/SRRT (การเก็บตัวอย่าง การสวม/ถอด PPE การทำลายเชื้อในสิ่งแวดล้อม การสอบสวนควบคุมโรคติดต่อ )</p> <p>5.ประชุมฝึกซ้อมแผนการสอบสวนโรคติดต่อ</p>
	<p><b>4.เสริมสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายระดับอำเภอ</b></p> <p>1.อำเภอประเมินตนเองและพัฒนาตามแนวทางการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคติดต่อเข้มแข็ง</p> <p>2.สสจ.อ.ต.ประเมินการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคติดต่อเข้มแข็ง</p>

## 5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

1. พัฒนาข้อมูล D506 โรคติดต่อ ให้มี Dashboard สถานการณ์โรค วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงรายจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน มีระบบการแจ้งเตือนโรคที่เข้าเกณฑ์ CIR หรือเกณฑ์สอบสวนโรค

2. กระทรวง สธ. /สคร. 2 จังหวัดพิษณุโลก จัดอบรมหลักสูตร หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (Communicable disease control unit : CDCU)

3. กระทรวง สธ. /สคร. 2 จังหวัดพิษณุโลก จัดอบรมฟื้นฟูศักยภาพบุคลากรด้านการสอบสวนควบคุมโรค และการเขียนรายงานสอบสวนโรค ให้กับ รพ. สสอ. รพ.สต. หรือจัดหลักสูตร Online

ผู้รับผิดชอบงาน

1. ชื่อ-สกุล น.ส. วันทนา อองกุลนะ  
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
เบอร์โทรศัพท์ 0956288141  
ID Line: lek321321

หัวหน้ากลุ่มงาน

2. ชื่อ-สกุล นายทรัพย์สิน ก้อนอาหาร  
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
เบอร์โทรศัพท์ 0815321631  
ID Line: Thatsadee