

การพัฒนาแบบแผนการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์

Developing a model for surveillance, prevention, and control of rabies through the District Quality of Life Development Committee (DHB) in Huai Mek District, Kalasin Province.

(Received: August 23,2026 ; Revised: August 25,2026 ; Accepted: August 27,2026)

ปราณี ภูไกรลาศ¹

Pranee Phukrailas

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ และแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ในพื้นที่อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์และพัฒนาแบบแผนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอห้วยเม็กและคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล พชต. จำนวน 86 คน เก็บข้อมูลจากแบบบันทึก และสรุปผลการดำเนินงาน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ และ สถิติพรรณนา

ผลการศึกษา พบว่า 1) ความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนสัตว์ เป้าหมาย $\geq 80\%$ พบว่า อำเภอห้วยเม็ก มีการสำรวจและขึ้นทะเบียนสัตว์สุนัข แมว ทั้งมีเจ้าของ และไม่มีเจ้าของเพิ่มมากขึ้น จากปี 2567 และปี 2568 โดยมีการปรับระบบการสำรวจและขึ้นทะเบียนสัตว์ เดิมสำรวจโดย ทีมอาสาสมัคร ตัวอย่าง ซึ่งเป็นทีมที่มีบุคลากรน้อย เมื่อเทียบกับ อสม. ซึ่งมีจำนวนมากกว่า รับผิดชอบครัวเรือนละ 10-15 หลังคาเรือน ในปี 2568-ปี 2569 จึงได้พัฒนาศักยภาพ อสม.เข้าร่วมทีมในการสำรวจด้วย ทำให้การดำเนินการสำรวจขึ้นทะเบียนสัตว์มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และจะเห็นได้ว่าการสำรวจสัตว์จรจัด เพิ่มขึ้นด้วย 2) อัตราการรับวัคซีนพิษสุนัขบ้าในสัตว์ มีการปรับระบบปฏิบัติการและมีอัตราการฉีดวัคซีนในสัตว์มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น 3) ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และ กลุ่มภาคีเครือข่ายปฏิบัติการ ก่อนการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง หลังการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด ยกเว้น ด้านการบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ อยู่ในระดับมาก การรับรู้การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น ด้านอุปสรรคของการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับน้อย หลังการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุดและเมื่อเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และ กลุ่มภาคีเครือข่ายปฏิบัติการ และการรับรู้การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า โดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงาน ดีกว่าก่อนการดำเนินงาน

คำสำคัญ: การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคพิษสุนัขบ้า คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

Abstract

This research was Participatory Action Research (PAR) study aiming to examine the situation and operational guidelines for rabies surveillance, prevention, and control in Huai Mek District, Kalasin Province, and to develop an operational model for rabies surveillance, prevention, and control by the District Quality of Life Development Committee (DHB) in Huai Mek District, Kalasin Province. The sample consisted of 86 members of the DQDC and the Sub-district Quality of Life Development Working Group (SQDC). Data was

¹ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยเม็ก

collected from operational record forms and summaries. Qualitative data and descriptive statistics were used to analyze the data.

The study results showed that: 1) The target for animal registration coverage ($\geq 80\%$) was achieved. Huai Mek District saw an increase in the survey and registration of both owned and unowned dogs and cats between 2024 and 2025. This was due to adjustments in the animal survey and registration system. Previously, surveys were conducted solely by volunteer livestock teams, which had limited personnel compared to the much larger number of Village Health Volunteers (VHVs), each responsible for 10-15 households. From 2025-2026, the capacity of VHVs was enhanced to join the survey teams, leading to a positive trend in animal registration. A similar increase in surveys of stray animals was also observed. 2) The rabies vaccination rate in animals showed an improved operational system and a positive trend in animal vaccination rates. 3) Health literacy regarding rabies prevention and control among the District Quality of Life Development Committee (DQDC) and partner networks was at a moderate level before the implementation, and at the highest level after the implementation, except for the aspect of sharing health information, which was at a high level. The perception of rabies surveillance, prevention, and control through the District-level Quality of Life Development Committee (DQDC) mechanism in Huai Mek District, Kalasin Province, before the implementation, was at a moderate level overall and in each aspect, except for the aspect of obstacles to dengue fever prevention, which was at a low level. After the implementation, the overall and in each aspect, it was at the highest level. Furthermore, a comparison of health literacy in rabies prevention and control among the DQDC and partner networks, and the perception of rabies surveillance, prevention, and control through the DQDC mechanism in Huai Mek District, Kalasin Province, before and after the implementation, revealed statistically significant differences at the .05 level, both overall and in each aspect, with the post-implementation level being significantly better than the pre-implementation level.

Keywords: Rabies surveillance, prevention, control, District Quality of Life Development Committee (DHB)

บทนำ

โรคพิษสุนัขบ้า หรือโรคกลัวน้ำ เกิดจากเชื้อไวรัส เรบีส์ (Rabies virus) จัดอยู่ในวงศ์ Rhabdoviridae สกุล Lyssavirus เป็นโรคทางระบบประสาทที่เกิดได้ในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด ซึ่งมีความรุนแรงที่สามารถทำให้สัตว์หรือคนที่ป่วยเมื่อเริ่มมีอาการจะเสียชีวิต ร้อยละ 100 และมากกว่าร้อยละ 98 ของผู้ป่วยทั้งหมด เกิดจากการถูกสุนัขที่ติดเชื้อพิษสุนัขบ้ากัดหรือข่วน โดยพบว่า ผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าประมาณร้อยละ 95 อาศัยอยู่ในทวีปเอเชีย¹ โรคพิษสุนัขบ้าถือเป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนที่สำคัญ ปัจจุบันมีผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าเฉลี่ย ชั่วโมงละ 8 ราย² องค์การอนามัยโลก (World health organization: WHO) และองค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (Office International des Epizooties: OIE) ได้กำหนดให้

การกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าเป็นประเด็นสำคัญที่จะต้องร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปภายในปี ค.ศ. 2030¹

ด้วยปัจจุบันประเทศไทย โดยกรมควบคุมโรคได้ประกาศนโยบายการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปในปี พ.ศ.2573 ภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒนวรขัตติยราชนารี ซึ่งสอดคล้องกับที่องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (OIE) ได้ตั้งเป้าหมายเอาไว้ โดยได้กำหนดกรอบแนวทางการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเพื่อการขับเคลื่อนการสร้างพื้นที่ปลอดโรค มีการลงนามในบันทึกความร่วมมือการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในส่วนกลางและขยายผล

ไปตามส่วนภูมิภาค ทั้งนี้สถานการณ์การพบโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยทั้งในคนและสัตว์ ยังมีรายงานพบโรคอย่างต่อเนื่อง จากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โดยข้อมูลการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ปี 2560-2569 (ณ กุมภาพันธ์ 2569) รายงานการพบโรค จำนวน 846, 1,476, 382, 234, 165, 315, 464, 398 482 และ 50 หัว ตามลำดับ มีแนวโน้มตรวจพบเชื้อหวั่นวกเพิ่มมากขึ้น ส่วนใหญ่พบการติดเชื้อมากที่สุดที่สุนัข รองลงมาคือ แมว โค และ กระบือ และอีกทั้งประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่ยังพบการเสียชีวิต ด้วยโรคพิษสุนัขบ้าต่อเนื่องทุกปี โดยพบผู้เสียชีวิตสูงสุดในปี 2523 จำนวน 370 ราย³ และตั้งแต่ปี 2560-2569 (ณ กุมภาพันธ์ 2569) พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 11, 18, 3, 3, 3, 3, 6, 4, 7, 2 ราย ตามลำดับ ส่วนใหญ่พบว่า เป็นสุนัขที่มีเจ้าของ ถูกสุนัขกัด ข่วน หรือเลีย และไม่ได้ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งการป้องกันการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าสามารถป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสสัตว์ แต่พบว่าในแต่ละปีคนไทยที่ถูกสุนัขกัด ข่วน เลีย และได้รับการฉีดวัคซีนเพียงร้อยละ 50 มีหลายคนที่ไม่ได้ไปรับการฉีดวัคซีน จึงทำให้เสียชีวิตต่อเนื่องทุกปี⁴

จากข้อมูลการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2566-2569 พบว่า ปี 2564, 2565 ไม่พบการระบาด ปี 2566 พบสัตว์หวั่นวก 4 หัว คือ อำเภอยางตลาด 3 หัว และอำเภอยายแม็กในพื้นที่ตำบลกุดโดน 1 หัว ปี 2567 พบสัตว์หวั่นวก 13 หัว คืออำเภอยางตลาด 11 ตัว และอำเภอยายแม็กในพื้นที่ตำบลหวั่น 2 หัว ปี 2568 พบการระบาด 4 หัว คืออำเภอยางตลาด และปี 2569 (ณ กุมภาพันธ์ 2569) พบสัตว์หวั่นวก 5 หัว คืออำเภอยางตลาด 3 หัว อำเภอนองกุ้งศรี 1 หัว และอำเภอเมือง 1 หัว จากสถานการณ์การระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดกาฬสินธุ์ ยังคงมีการพบเชื้อหวั่นวกในพื้นที่เดิม และเริ่มมีการขยายในพื้นที่ใหม่ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ประกอบกับอำเภอยายแม็กซึ่งเป็นอำเภอที่เคยเกิดโรคและมีพื้นที่เขตรอยต่อใกล้เคียง

กับจังหวัดที่มีการระบาดสูง เช่น อำเภอนองกุ้งศรี และอำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม อำเภอยางตลาด และอำเภอยางตลาด อำเภอนองกุ้งศรี และอำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของอำเภอยายแม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2566 ซึ่งพบเชื้อในสุนัขมีเจ้าของตำบลกุดโดน เป็นพื้นที่ที่มีป่าดงระแนงหนาที่บ เหมาะแก่การอยู่อาศัยของสัตว์จรจัด และในปี 2567 พบเชื้อในสัตว์จรจัดของตำบลหวั่น เป็นพื้นที่เกษตรกรรม ทำการประมง มีการเลี้ยงปลากระชังบริเวณท้ายเขื่อนลำปาว ซึ่งถ้าในช่วงฤดูร้อนมากๆ ปลากระชังที่เลี้ยงไว้มีการขาดออกซิเจนและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก จึงเป็นแหล่งอาหารให้กับสัตว์จรจัดที่เข้ามาซุกซมอาศัยอยู่ จากข้อมูลดังกล่าวพบว่าปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและนิเวศวิทยาในพื้นที่ป่าและแหล่งน้ำ เป็นปัจจัยเกื้อหนุนต่อการเป็นแหล่งรังโรค จึงจำเป็นต้องใช้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) ที่ครอบคลุมทั้งสุขภาพคน สัตว์ และการจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการร่วมกัน ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอ ปศุสัตว์อำเภอ ท้องถิ่นอำเภอและชุมชน ในการแก้ไขปัญหา และทั้งนี้อำเภอยายแม็ก ซึ่งทางคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อระดับอำเภอ (CDCU) ได้มีการทบทวนการดำเนินงาน ในปี 2568 ที่ผ่านมา โดยมีการวิเคราะห์ปัญหาใช้ Fish bone model พบว่าขาดความร่วมมือจากเจ้าของสัตว์เลี้ยง ประชาชนยังขาดความรู้และความตระหนักในการเฝ้าระวังและป้องกันโรค หน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขาดระบบการบริหารจัดการในการขึ้นทะเบียนสัตว์ และการฉีดวัคซีนสัตว์ให้ครอบคลุม จึงได้ถอดบทเรียนจากพื้นที่ต้นแบบของอบต.กุดโดน (กุดโดน Model) โดยใช้เครื่องมือ SWOT Analysis มาวิเคราะห์ จุดอ่อน จุดแข็ง พบว่า อบต.กุดโดน มีระบบการบริหารจัดการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ในปี 2566-2568 และจากการประเมินกลไกการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอยายแม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์

พบว่ายังขาดการบูรณาการทำงานร่วมกัน ด้านนโยบาย การวางแผนงานโครงการ และขาดการควบคุม กำกับ ติดตาม ไม่ต่อเนื่อง⁵

ปี 2568- 2569 อำเภอห้วยเม็ก โดยคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อระดับอำเภอ (CDCU) จึงได้นำปัญหาดังกล่าว เข้าสู่กระบวนการพิจารณาประเด็นปัญหาของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอห้วยเม็ก ให้ประกาศเป็นวาระเร่งด่วนและเป็นวาระสำคัญของอำเภอ ในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าแบบบูรณาการทุกภาคส่วน เพื่อให้อำเภอห้วยเม็ก เป็นพื้นที่ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ในปี 2570

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ผู้ศึกษาวิจัยจึงสนใจศึกษาว่า “การพัฒนาแบบแผนการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์” มาเป็นแนวทางในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จากระดับตำบลสู่ระบบการบริหารจัดการอำเภอห้วยเม็กให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ และแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ในพื้นที่อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) ประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่การวางแผน (Plan: P) การปฏิบัติการ (Act: A) การสังเกตการณ์ (Observe: O) และการสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflect: R) ร่วมกับแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) ภายใต้กรอบการประเมินผลมาตรฐานรางวัลคุณภาพแห่งชาติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (DCP NQA) 7 หมวด ผ่านกระบวนการ PDCA (Plan-Do-Check-Act) เพื่อพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่อำเภอห้วยเม็ก

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรได้แก่ กลุ่มเป้าหมายผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่อำเภอห้วยเม็ก และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอห้วยเม็ก

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

- 1) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอห้วยเม็ก ประกอบด้วย 1) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พชอ. จำนวน 21 คน 2) คณะอนุกรรมการประเด็นการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 20 คน 3) คณะทำงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล พชต.ตำบลละ 5 คน จำนวน 45 คน รวมจำนวน 86 คน

- 2) กลุ่มเป้าหมายผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่ได้ดำเนินการประเมินความพึงพอใจ ประกอบด้วย อาสาปศุสัตว์/หมออาสา/อสม./ผู้นำชุมชน/ภาคีเครือข่าย/ประชาชนทั่วไป/นักเรียน จำนวน 200 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ กระบวนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย

- 1.1 ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

(พขอ.) อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

1.2 ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลใช้ Fish bone model การเกิดโรคพิษสุนัขบ้า อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์

1.3 ถอดบทเรียนจากพื้นที่ต้นแบบ The Best Practice ในพื้นที่ตำบลกุดโดน ที่มีการดำเนินงานสำเร็จ และมีผลลัพธ์ นวัตกรรมชัดเจน มาเป็น Model ในการขับเคลื่อนดำเนินงาน วิเคราะห์ข้อมูล SWOT Analysis

1.4 จัดทำแผนงานโครงการ กำหนดมาตรการ ตัวชี้วัดความสำเร็จ และผลลัพธ์

1.5 ดำเนินการตามกิจกรรมในโครงการ

1.6 กำหนดบทบาทหน้าที่คณะทำงาน ตามแนวคิด สุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอ ปศุสัตว์อำเภอ ท้องถิ่นอำเภอและชุมชน

1.7 สรุปผลการดำเนินงาน ก่อน (รูปแบบเดิม) และหลัง (รูปแบบใหม่) ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบประเมินกลไกการดำเนินงาน พขอ. อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์

2.2 แบบประเมินใช้เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติการป้องกันควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพ โดยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (Disease Control and Prevention National Quality Award : DCP NQA) 7 หมวด

2.3 แบบบันทึกข้อมูลการเฝ้าระวัง (Thai Rabies Net และ One Health Dashboard)

2.4 แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบ อบต.กุดโดน

2.5 การดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียว (Onehealth) ของอปท.ทุกแห่ง

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยเครื่องมือทุกฉบับผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อดูความสอดคล้องของเนื้อหา (IOC)

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

ขั้นที่ 1 การวางแผน (Plan) วิเคราะห์ข้อมูล Fish bone model ถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบจาก อบต.กุดโดน "กุดโดน โมเดล" และประเมินสถานการณ์ด้วยแบบประเมินกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิต พขอ.อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์

ขั้นที่ 2 การปฏิบัติ (Act) นำรูปแบบและกระบวนการเฝ้าระวังการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า มาใช้ร่วมกับภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลห้วยเม็ก ปศุสัตว์อำเภอ ท้องถิ่นอำเภอและชุมชน

ขั้นที่ 3 การสังเกตการณ์ (Observe) แบบบันทึกการประชุม แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

ขั้นที่ 4 การสะท้อนคิด (Reflect): ประชุมถอดบทเรียน (AAR) เพื่อปรับปรุงรูปแบบในวงจรที่ 2

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ (Percentage), ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การวิเคราะห์ข้อมูล เชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์ เชิงเนื้อหา (content analysis)

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษา การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดกาฬสินธุ์

ผลการวิจัย

1. สถานการณ์ และแนวทางการดำเนินงาน
เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ในพื้นที่
อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์

1.1 สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่อำเภอ
ห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ข้อมูลสถานการณ์การ
ระบาดของอำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2566
ซึ่งพบเชื้อในสุนัขมีเจ้าของในอบต.กุดโดน เป็นพื้นที่ที่
มีป่าดงระแนงหนาที่บ เหมาะแก่การอยู่อาศัยของ
สัตว์จรจัด และในปี 2567 พบเชื้อในสัตว์จรจัดใน
ตำบลหัวหิน เป็นพื้นที่เกษตรกรรม ทำการประมง มี
การเลี้ยงปลากะชังบริเวณท้ายเขื่อนลำปาว ซึ่งถ้า
ในช่วงฤดูร้อนมากๆ ปลากะชังที่เลี้ยงไว้มีอาการขาด
ออกซิเจน (ปลาน็อก) และเสียชีวิตเกลื่อนกลาด จึง
เป็นแหล่งอาหารให้กับสัตว์จรจัดที่เข้ามาหลบซ่อน
อาศัยอยู่ ซึ่งจากบริบทพื้นที่ดังกล่าวพบว่าปัจจัยด้าน
สิ่งแวดล้อม ระบบนิเวศวิทยาในพื้นที่ป่าและแหล่งน้ำ
เป็นปัจจัยเกื้อหนุนต่อการเป็นแหล่งรังโรคที่สำคัญ
ทำให้การแก้ไขปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าแบบเดิมๆที่ต่าง
หน่วยงานต่างคนต่างทำ จำเป็นต้องมีการบูรณาการ
ทำงานร่วมกันเป็นภาคีเครือข่ายดูแลสุขภาพแบบ
หนึ่งเดียว (One Health) ที่ครอบคลุมทั้งสุขภาพคน
สุขภาพสัตว์ และการจัดการสิ่งแวดล้อม
ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอ ปศุสัตว์อำเภอ
ท้องถิ่นอำเภอและชุมชน ในการแก้ไขปัญหา

1.2 แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง
ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ในพื้นที่อำเภอ
ห้วยเม็ก พบว่าการดำเนินงานป้องกันและควบคุม
โรคพิษสุนัขบ้า ยังไม่ครอบคลุม ตามแผนงาน
โครงการที่ได้ดำเนินการไว้คือ “โครงการชุมชนร่วมใจ
สร้างพื้นที่ปลอดภัย ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2568”
ยังมีตัวชี้วัดบางตัวที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน
และผลงานการสำรวจความครอบคลุมการขึ้น
ทะเบียนสัตว์ และการฉีดวัคซีนสัตว์เป็นรายพื้นที่
ตำบลยังไม่ชัดเจน ประกอบกับอำเภอห้วยเม็ก ยัง
เป็นพื้นที่เสี่ยงสีแดงที่จะต้องมีการเฝ้าระวังอย่าง
เข้มข้น

2. รูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน
และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของคณะกรรมการพัฒนา

คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอห้วยเม็ก
จังหวัดกาฬสินธุ์ รายละเอียดดังนี้

2.1 การร่วมกันประกาศเป็นวาระการป้องกัน
ควบคุมโรคและภัยสุขภาพอำเภอห้วยเม็ก “อำเภอ
ห้วยเม็ก เป็นพื้นที่ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ในปี
2570” โดยมี.แนวทางขับเคลื่อน (Action)
ประกอบด้วย 1) ด้านโครงสร้าง คณะกรรมการและ
คณะทำงาน 2) ด้านระบบข้อมูล 3) ด้านแผนงาน
โครงการ 4) ด้านนโยบายผู้บริหาร 5) ด้านมาตรฐาน
วัคซีน 6) ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ 7) ด้านการ
พัฒนาศักยภาพ 8) ทีมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และทีม
อาสาปศุสัตว์ 9) พฤติกรรมและความรู้ของประชาชน
10) วิเคราะห์แนวทางการควบคุมสัตว์และการรับ
วัคซีนของสัตว์ 11) การจัดทำมาตรการควบคุมและ
ปล่อยสัตว์เลี้ยง และ 12) การประเมินติดตาม และมี
การกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ และ
คณะทำงาน ซึ่งประกอบด้วย ปศุสัตว์อำเภอ
ประธานอนุกรรมการ โรงพยาบาล รองประธาน
อนุกรรมการ ท้องถิ่นอำเภอ กรรมการ องค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น กรรมการ สาธารณสุขอำเภอ
เลขานุการ ผู้นำชุมชน และ อสม. กรรมการ
สถานศึกษา ภาคีเครือข่าย โดยมีมาตรการหลักที่
สำคัญ ได้แก่ 1) พัฒนา อปท.ทุกแห่ง ให้เป็นพื้นที่
ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า 2) ลดความเสี่ยงจากการ
เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า 3) พัฒนาระบบการ
จัดเก็บ สรรวจข้อมูล ขึ้นทะเบียนสัตว์เลี้ยง ให้
ครอบคลุม 4) พัฒนาความรู้ของประชาชนและ
นักเรียนในการป้องกันการเกิดโรคพิษสุนัขบ้า 5)
พัฒนาระบบการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้
ครอบคลุมตามเกณฑ์ 6) พัฒนามาตรฐานระบบ
ลูกโซ่ความเย็นวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า 7) การควบคุม
ประชากรสุนัขให้ครอบคลุม 8) พัฒนาประสิทธิภาพ
ของการทำงานเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียว (One
health) ระดับอำเภอ 9) ประเมินความพึงพอใจการ
ทำงาน อปท.ทุกแห่ง

2.2 การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคี
เครือข่าย ประกอบด้วย 1) การรับฟังความต้องการ
ความคาดหวังของประชาชนกลุ่มเป้าหมายและภาคี

เครือข่ายที่เกี่ยวข้องสำคัญ 2) การประเมินผลความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย 3) การประเมินผลการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย โดยใช้แบบประเมิน ผลการประเมินการดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียว (One health) ระดับอปท.

2.3 การจัดการความรู้ และการพัฒนานวัตกรรม ประกอบด้วย 1) มีกระบวนการวัด การวิเคราะห์ การจัดการสารสนเทศ 2) การจัดการความรู้ และ 3) กระบวนการสร้างนวัตกรรม การดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิต พขอ.อำเภอห้วยเม็ก โดยผ่านการเรียนรู้จากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ต่อกระบวนการสร้างนวัตกรรมกระบวนการ

2.4 การพัฒนาบุคลากรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 1) มีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 2) มีการประเมินผลการพัฒนาบุคลากรและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสำคัญ

3. ผลการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์

3.1 ความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนสัตว์เป้าหมาย $\geq 80\%$ พบว่า อำเภอห้วยเม็ก มีการสำรวจและขึ้นทะเบียนสัตว์สุนัข แมว ทั้งมีเจ้าของ และไม่มีเจ้าของเพิ่มมากขึ้น จากปี 2567 และปี 2568 โดยมีการปรับระบบการสำรวจและขึ้นทะเบียนสัตว์ เดิมสำรวจโดย ทีมอาสาปศุสัตว์ อย่างเดียว ซึ่งเป็นทีมที่มีบุคลากรน้อย เมื่อเทียบกับ อสม.ซึ่งมีจำนวนมากกว่ารับผิดชอบครัวเรือนละ 10-15 หลังคาเรือน ในปี 2568-ปี 2569 จึงได้พัฒนาศักยภาพ อสม.เข้าร่วมทีมในการสำรวจด้วย ทำให้การดำเนินการสำรวจขึ้นทะเบียนสัตว์มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และจะเห็นได้ว่าการสำรวจสัตว์จรจัด เพิ่มขึ้นด้วย

3.2 ความสำเร็จการรับวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าในสัตว์ เพิ่มขึ้น พบว่า อัตราการรับวัคซีนพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ปี 2567 ร้อยละ 96.02 ปี 2568 ร้อยละ 89.57 เนื่องจาก ปี 2567 อยู่ในห่วงการระบาดใน

พื้นที่ ได้มีการรณรงค์ในการฉีดให้ครอบคลุม ส่วนปี 2568 ไม่พบการระบาด แต่การบันทึกข้อมูลในระบบ Rabies One Data อปท.บางแห่งมีการบันทึกไม่ทันตามห้วงระยะเวลาที่ระบบเปิดดำเนินการ ทำให้ข้อมูลคลาดเคลื่อนและไม่ตรงกับการสำรวจและฉีดวัคซีนจริง ซึ่งใน ปี 2569 มีการปรับระบบปฏิบัติการและมีอัตราการฉีดวัคซีนในสัตว์มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

3.3 การประเมินความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มเป้าหมายและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสำคัญ พบว่ากลุ่มเป้าหมายผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่ได้ดำเนินการประเมินความพึงพอใจ ประกอบด้วย อาสาปศุสัตว์/หมออาสา/อสม./ผู้นำชุมชน/ภาคีเครือข่าย/ประชาชนทั่วไป/นักเรียน มีระดับความพึงพอใจของหน่วยงาน อปท.ทุกแห่ง คะแนน 89.26% อยู่ในเกณฑ์ ระดับดีมาก (โดยเกณฑ์ระดับคะแนน ≥ 80 ระดับดีมาก) ส่วนประเด็นการประเมิน ได้คะแนนน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 4 ช่องทางการติดต่อขอรับบริการ มีความสะดวก มากที่สุดคือ ข้อที่ 6 วันเวลาให้บริการ มีความสะดวก ซึ่งในปี 2569 การประเมินผลความพึงพอใจการให้บริการหน่วยงาน อปท. อยู่ระหว่างดำเนินการประเมินของกลุ่มเป้าหมายผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

3.4 นวัตกรรมที่สนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามโครงการ

1) นวัตกรรมกระบวนการที่เกิดจากการมีส่วนร่วม และรับการสนับสนุนแนวคิดการดำเนินงานและประเมิน ผลลัพธ์ของการสร้างนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง ขององค์การบริหารส่วนอบต.กุดโดน ดังนี้ 1.1) นวัตกรรมสื่อการสอน “แผ่นพับการสอน delivery เคาะประตูบ้าน เคาะห้องเรียน” โดยองค์การบริหารส่วนอบต.กุดโดน อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ 1.2) นวัตกรรม ลูกดอกเป่าวัคซีน ไซริงค์ด้ามยาว กรงดักสุนัข/แมว กรงขังแบบโมบาย เป็นนวัตกรรมกระบวนการในการวางแผนระบบการบริหารจัดการในการควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อควบคุมสัตว์ที่มีปัญหาในการจับมาฉีดวัคซีน

ค่อนข้างยาก หรือมีลักษณะตัวโต ยากต่อการควบคุมตัว

2) นวัตกรรมผลการดำเนินงาน (Best practice) ได้แก่ นวัตกรรมสื่อการสอน “แผ่นพับการสอน delivery เคาะประตูบ้าน เคาะห้องเรียน” สามารถนำไปเผยแพร่และขยายผลในทุกโรงเรียน และขยายผลในหมู่บ้านโดยให้ อสม.นำไปสอนประชาชนทั่วไปที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Best practice)

3.5 การพัฒนาบุคลากรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่สนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามโครงการ

1) ผลการพัฒนาศักยภาพ อาสาปศุสัตว์ ,อสม. กระบวนการที่สำคัญ การอบรมพัฒนา อาสาปศุสัตว์ ,อสม. ให้มีความรู้และทักษะในการจัดเก็บข้อมูล การสำรวจสัตว์เลี้ยง การฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า และการค้นหาผู้สัมผัสโรคมารับวัคซีนให้ครอบคลุมสำรวจข้อมูลจำนวนประชากรสุนัขและแมว จัดทำทะเบียนประชากรสุนัขและแมวในพื้นที่ โดยการบันทึกข้อมูลในระบบ การบันทึกข้อมูลในระบบ Rabies One Data จำนวน 2 รอบ รอบที่ 1 ภายในเดือน มีนาคม-พฤษภาคม รอบที่ 2 ภายในเดือน ตุลาคม-ธันวาคม ของแต่ละปี

2) ความรอบรู้ของประชาชนและนักเรียนพบว่า ประชาชนและนักเรียนหลังจากการให้ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า มีระดับความรู้ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 96.20 ระดับความรู้มากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนให้ความรู้

3.6 การประเมินการดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียว (One health) ระดับอำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์

1) ความสำเร็จของการสร้างผลผลิต (Outputs) ตามเป้าหมายของโครงการ “แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) ในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า พบว่าสำเร็จของการสร้างผลผลิต (Outputs) ตามเป้าหมายของโครงการ “แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) ในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า พขอ.อำเภอห้วย

เม็ก ได้ดำเนินการสำเร็จมาแล้ว จำนวน 5 ตัวชีวิต และอีก 6 ตัวชีวิต รอดำเนินการ รอบไตรมาสที่ 3 และจากตัวชีวิตทั้งหมด ได้นำตัวชีวิตที่เป็นตัวชีวิตสำคัญ (KPIs) ที่ทำให้การดำเนินงานตามโครงการมีระดับความสำเร็จ และมีประสิทธิภาพมากขึ้น จำนวน 3 ตัวชีวิต

2) ความสำเร็จของการเป็นต้นแบบและ/หรือเป็นแบบอย่างที่ดีตามโครงการ พขอ. อำเภอห้วยเม็ก 2.1) คณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล พทต.อบต.กุดโดน ได้ดำเนินงานโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า และได้รับคัดเลือกเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีผลงานเป็นที่ประจักษ์ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า รางวัลชนะเลิศ ระดับจังหวัด (Thailand Rabies Awards 2022) 2.2) พื้นที่ต้นแบบอบต. กุดโดน และพขอ.อำเภอห้วยเม็ก เป็นตัวแทนจังหวัดกาฬสินธุ์ ร่วมประชุมถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับจังหวัดกาฬสินธุ์ ในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ด้านระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ปี 2566 2.3) พขอ. อำเภอห้วยเม็ก ประกวดคัดเลือกผลงาน พขอ.ดีเด่น รับรางวัลชนะเลิศ ระดับเขตสุขภาพที่ 7 2.4) พขอ. อำเภอห้วยเม็ก ได้นำเสนอผลงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระดับจังหวัด และได้รับรางวัล เช่น ผลงานการพัฒนาทีม SRRT ระดับเขตสุขภาพที่ 7 ปี 2568 2.5) พขอ.ห้วยเม็ก ส่งผลงานขอรับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ รางวัลระดับพื้นฐานปี 2568

3.7 ความสำเร็จของโครงการที่บรรลุผลลัพธ์ (Outcomes) ที่สะท้อนถึงสิ่งที่ชุมชนได้รับจากการพัฒนางาน พบว่า

1) ระดับความสำเร็จของโครงการที่บรรลุผลลัพธ์ (Outcomes) ตามเป้าประสงค์หลักและตัวชี้วัด จำนวน 11 ตัวชี้วัด มีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ “แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) ในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2568-2569” ได้มีการกำหนดทิศทาง วิสัยทัศน์ นโยบาย เป้าประสงค์ และมาตรการ เพื่อให้อำเภอห้วยเม็ก ปลอดโรคพิษ

สุนัขบ้า ในปี 2570 และไม่พบคนและสัตว์เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งได้จากผลการดำเนินงานปี 2568-2569 ดังกล่าว ซึ่งสรุปตัวชี้วัดหลัก ที่สามารถให้เป้าประสงค์บรรลุได้ พบว่า การติดเชื้อมีแนวโน้มลดลง โดยปี 2568 และปี 2569 ไม่พบสัตว์หวั่นวกร เนื่องจาก อำเภอห้วยเม็ก มีมาตรการ และโครงการดำเนินงานอย่างเข้มข้น

2) ความสำเร็จของการฉีดวัคซีนผู้สัมผัสโรค พบว่ามีผู้สัมผัสสารคัดหลั่ง จำนวน 2 ราย รับวัคซีน และเฝ้าระวังอาการครบ 2 ราย ร้อยละ 100 ผู้สัมผัสไม่ได้สวมชุดป้องกัน (PPE) อุปกรณ์อื่น เช่น แวนตา ลูกมือ เพื่อป้องกันในการแพร่เชื้อจากสัตว์ ในปี 2567 ส่วน 2568-2569 ยังไม่พบผู้สัมผัสและกลุ่มเสี่ยง

3) ระดับความสำเร็จของเป้าประสงค์ ตามโครงการ เทียบเคียงกับอำเภออื่นในจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าระดับความสำเร็จของเป้าประสงค์ ตามโครงการ เทียบเคียงกับอำเภออื่นในจังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งจากสถานการณ์การระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2567-2569 พบว่า อำเภอห้วยเม็ก เป็นพื้นที่รอยต่อติดกับอำเภอยางตลาด อำเภอหนองกุงศรี และอำเภอเมือง จากเขตรอยต่อในบางพื้นที่ของอำเภอห้วยเม็ก ในรัศมี 5 กิโลเมตร ที่อยู่ติดกับพื้นที่กำลังระบาดจากดำเนินงานตามแผนงานโครงการ “แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) ในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2568-2569” โดยกลไก คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต พชอ.ห้วยเม็ก ยังไม่พบการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า ด้วยการกำหนดทิศทางวิสัยทัศน์ นโยบาย เป้าประสงค์ และมาตรการ ของประธาน พชอ.และคณะกรรมการ พชอ.อำเภอห้วยเม็ก และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนโครงการในครั้งนี้

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาการพัฒนาการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ด้วยกลไก คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

(พชอ.) อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาสถานการณ์ และแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ในพื้นที่อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ และเพื่อศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ข้อมูลสถานการณ์การระบาดปี 2566 ซึ่งพบเชื้อในสุนัขมีเจ้าของในอบต.กุดโดน เป็นพื้นที่ที่มีป่าดงระแนงหนาทึบ เหมาะแก่การอยู่อาศัยของสัตว์จรจัด และในปี 2567 พบเชื้อในสัตว์จรจัดในตำบลหัวหิน เป็นพื้นที่เกษตรกรรม ทำการประมง มีการเลี้ยงปลากระชังบริเวณท้ายเขื่อนลำปาว ซึ่งถ้าในช่วงฤดูร้อนมากๆ ปลากระชังที่เลี้ยงไว้มีอาหารขาดออกซิเจน (ปลาน็อก) และเสียชีวิตเกลื่อนกลาด จึงเป็นแหล่งอาหารให้กับสัตว์จรจัดที่เข้ามาหลบซ่อนอาศัยอยู่ ซึ่งจากบริบทพื้นที่ดังกล่าวพบว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ระบบนิเวศวิทยาในพื้นที่ป่า และแหล่งน้ำ เป็นปัจจัยเกื้อหนุนต่อการเป็นแหล่งรังโรคที่สำคัญ ทำให้การแก้ไขปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าแบบเดิม ๆ ที่ต่างหน่วยงานต่างคนต่างทำ การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ยังไม่ครอบคลุม ตามแผนงานโครงการที่ได้ดำเนินการไว้ คือ “โครงการชุมชนร่วมใจ สร้างพื้นที่ปลอดภัย ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2568” ยังมีตัวชี้วัดบางตัวที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน และผลงานการสำรวจความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนสัตว์ และการฉีดวัคซีนสัตว์เป็นรายพื้นที่ตำบลยังไม่ชัดเจน ประกอบกับอำเภอห้วยเม็ก ยังเป็นพื้นที่เสี่ยงสีแดงที่จะต้องมีการเฝ้าระวังอย่างเข้มข้น สอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑามาส บัวลอย และคณะ⁶ ได้ศึกษาปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ในพื้นที่อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ในระหว่างปี 2566-2567 ผล

การศึกษาพบว่า กลุ่มผู้เลี้ยงสุนัขและแมวส่วนใหญ่มีการฉีดวัคซีนให้สัตว์ แต่ยังพบพฤติกรรมเสี่ยงและช่องว่างด้านการป้องกัน ได้แก่ การถูกกัดหรือข่วน การเข้าพบแพทย์ไม่ครบถ้วน และการได้รับความรู้ไม่ครอบคลุม นอกจากนี้ ผู้เลี้ยงที่มีอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไปมีโอกาสพบสัตว์ป่วยมากกว่ากลุ่มอายุน้อยกว่า 45 ปีประมาณ 4.33 เท่า และกลุ่มที่มีความรู้น้อยมีโอกาสเสี่ยงประมาณ 3.28 เท่า

จากสถานการณ์ดังกล่าวจึงได้ทำการกำหนดรูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ตามแนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้า และแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า⁷ และแนวคิด การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่⁸ และแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว ซึ่งมีรายละเอียดประกอบด้วย 1) การร่วมกันประกาศเป็นวาระการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอำเภอห้วยเม็ก “อำเภอห้วยเม็ก เป็นพื้นที่ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ในปี 2570” 2) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย 3) การจัดการความรู้ และการพัฒนานวัตกรรม และ 4) การพัฒนาบุคลากรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง⁹ สอดคล้องกับการศึกษาของพุทธิไกร ประมวล, และบังอร เหล่าเสถียรกิจ ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดยชุมชนมีส่วนร่วม จังหวัดศรีสะเกษ แบบ 5G ประกอบด้วย 1) การพัฒนาความรู้ การจัดการตนเอง และการทำงานเป็นทีม (Good team) 2) ระบบเฝ้าระวัง ตรวจจับโรคที่ดี (Good surveillance systems) 3) การประสานงาน เครือข่ายที่ดี (Good Collaboration) 4) ระบบรายงานโรค ที่มีประสิทธิภาพ (Good reporting systems) และ 5) การบริหารจัดการวัคซีนที่ดี (Good vaccine management) และหลังพัฒนา รูปแบบฯ พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า มากกว่ากลุ่ม

เปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ 1.18 คะแนน (95% CI: 0.78-1.57) ทักษะ 2.35 คะแนน (95% CI: 1.52-3.19) และพฤติกรรม การ ป้องกัน 4.34 คะแนน (95% CI: 2.05-6.63) พบว่ารูปแบบ 5G ในการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าโดยที่ชุมชนมีส่วนร่วม มีประสิทธิผลในการพัฒนา ด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน¹⁰ และ การศึกษาของ ขบาไพร เสาร์สุวรรณ และคณะ ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสร้างเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าแบบมีส่วนร่วม “RABIES EAST ZONE MODEL” ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วมในการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายเพิ่มมากขึ้น โดยผู้บริหารให้ความสำคัญและเป็นประธานในการขับเคลื่อนสั่งการ และติดตามงานผ่านกลไกคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และ พชอ. รวมถึงการพัฒนาช่องทางการสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนสามารถเข้าถึงเพิ่มมากขึ้น¹¹

จากการดำเนินงานส่งผลให้ 1) ครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนสัตว์ เป้าหมาย $\geq 80\%$ พบว่า อำเภอห้วยเม็ก มีการสำรวจและขึ้นทะเบียน สัตว์สุนัข แมว ทั้งมีเจ้าของ และไม่มีเจ้าของเพิ่มขึ้น จากปี 2567 และปี 2568 โดยมีการปรับระบบการสำรวจและขึ้นทะเบียนสัตว์ เดิมสำรวจโดย ทีมอาสาสมัครสัตว์ อย่างเดียว ซึ่งเป็นทีมที่มีบุคลากรน้อย เมื่อเทียบกับ อสม.ซึ่งมีจำนวนมากกว่า รับผิดชอบครัวเรือนละ 10-15 หลังคาเรือน ในปี 2568-ปี 2569 จึงได้พัฒนาศักยภาพ อสม.เข้าร่วมทีมในการสำรวจ ทำให้การดำเนินการสำรวจขึ้นทะเบียนสัตว์ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และจะเห็นได้ว่าการสำรวจสัตว์จรจัด เพิ่มขึ้นด้วย 2) อัตราการรับวัคซีนพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ปี 2567 ร้อยละ 96.02 ปี 2568 ร้อยละ 89.57 เนื่องจาก ปี 2567 อยู่ในหัวงการระบาดในพื้นที่ ได้มีการรณรงค์ในการฉีดให้ครอบคลุม ส่วนปี 2568 ไม่พบการระบาด แต่การบันทึกข้อมูลในระบบ Rabies One Data อปท.บางแห่งมีการบันทึกไม่ทัน

ตามห้วงระยะเวลาที่ระบบเปิดดำเนินการ ทำให้ข้อมูลคลาดเคลื่อนและไม่ตรงกับการสำรวจและฉีดวัคซีนจริง ซึ่งใน ปี 2569 มีการปรับระบบปฏิบัติการ และมีอัตราการฉีดวัคซีนในสัตว์มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น 3) การประเมินความพึงพอใจของประชาชน กลุ่มเป้าหมายและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสำคัญ พบว่ากลุ่มเป้าหมายผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่ได้ดำเนินการประเมินความพึงพอใจ ประกอบด้วย อาสาปศุสัตว์/หม้ออาสา/อสม./ผู้นำชุมชน/ภาคีเครือข่าย/ประชาชนทั่วไป/นักเรียน มีระดับความพึงพอใจของหน่วยงาน อปท.ทุกแห่ง คะแนน 89.26% อยู่ในเกณฑ์ ระดับดีมาก (โดยเกณฑ์ระดับคะแนน ≥ 80 ระดับดีมาก) ส่วนประเด็นการประเมิน ได้คะแนนน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 4 ช่องทางการติดต่อขอรับบริการ มีความสะดวก มากที่สุดคือ ข้อที่ 6 ระยะเวลาให้บริการ มีความสะดวก ซึ่งในปี 2569 การประเมินผลความพึงพอใจการให้บริการหน่วยงาน อปท. อยู่ระหว่างดำเนินการประเมินของกลุ่มเป้าหมายผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 4) เกิดนวัตกรรมที่สนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 5) ผลการพัฒนาบุคลากรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่สนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามโครงการ การอบรมพัฒนา อาสาปศุสัตว์ ,อสม. ให้มีความรู้และทักษะในการจัดเก็บข้อมูล การสำรวจสัตว์เลี้ยง การฉีดวัคซีน ป้องกันพิษสุนัขบ้า และการค้นหาผู้สัมผัสโรคมารับวัคซีนให้ครอบคลุม สำรวจข้อมูลจำนวนประชากรสุนัขและแมว จัดทำทะเบียนประชากรสุนัขและแมวในพื้นที่ โดยการบันทึกข้อมูลในระบบ การบันทึกข้อมูลในระบบ Rabies One Data จำนวน 2 รอบรอบที่ 1 ภายในเดือน มีนาคม-พฤษภาคม รอบที่ 2 ภายในเดือน ตุลาคม-ธันวาคม ของแต่ละปี ความรอบรู้ของประชาชนและนักเรียน พบว่า ประชาชนและนักเรียนหลังจากการให้ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า มีระดับความรู้ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 96.20 ระดับความรู้มากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนให้ความรู้ 6) การประเมินการดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียว (One health) ระดับอำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ความสำเร็จของการสร้างผลผลิต (Outputs) ตาม

เป้าหมายของโครงการ “แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) ในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า พขอ.อำเภอห้วยเม็ก ได้ดำเนินการสำเร็จมาแล้ว จำนวน 5 ตัวชี้วัด และอีก 6 ตัวชี้วัด รอดำเนินการ รอบไตรมาสที่ 3 และจากตัวชี้วัดทั้งหมดได้นำตัวชี้วัดที่เป็นตัวชี้วัดสำคัญ (KPIs) ที่ทำให้การดำเนินงานตามโครงการมีระดับความสำเร็จ และมีประสิทธิภาพมากขึ้น จำนวน 3 ตัวชี้วัด 2) ความสำเร็จของการเป็นต้นแบบและ/หรือเป็นแบบอย่างที่ดีตามโครงการ พขอ. อำเภอห้วยเม็ก 2.1) คณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล พชต. อบต.กุดโดน ได้ดำเนินงานโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า และได้รับคัดเลือกเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีผลงานเป็นที่ประจักษ์ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า รางวัลชนะเลิศ ระดับจังหวัด (Thailand Rabies Awards 2022) 2.2) พื้นที่ต้นแบบอบต. กุดโดน และพขอ.อำเภอห้วยเม็ก เป็นตัวแทนจังหวัดกาฬสินธุ์ ร่วมประชุมถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับจังหวัดกาฬสินธุ์ ในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ด้านระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ปี 2566 2.3) พขอ. อำเภอห้วยเม็ก ประกวดคัดเลือกผลงาน พขอ.ดีเด่น รับรางวัลชนะเลิศ ระดับเขตสุขภาพที่ 7 2.4) พขอ. อำเภอห้วยเม็ก ได้นำเสนอผลงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระดับจังหวัด และได้รับรางวัล เช่น ผลงานการพัฒนาทีม SRRT ระดับเขตสุขภาพที่ 7 ปี 2568 2.5) พขอ.ห้วยเม็ก ส่งผลงานขอรับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ รางวัลระดับพื้นฐานปี 2568 7) ความสำเร็จของโครงการที่บรรลุผลลัพธ์ (Outcomes) ที่สะท้อนถึงสิ่งที่ชุมชนได้รับจากการพัฒนางาน พบว่า ระดับความสำเร็จของโครงการที่บรรลุผลลัพธ์ (Outcomes) ตามเป้าประสงค์หลักและตัวชี้วัด จำนวน 11 ตัวชี้วัด มีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ “แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) ในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2568-2569” ได้มีการกำหนดทิศทาง วิสัยทัศน์ นโยบาย เป้าประสงค์ และมาตรการ เพื่อให้อำเภอ

ห้วยเม็ก ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ในปี 2570 และไม่พบคนและสัตว์เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งได้จากผลการดำเนินงานปี 2568-2569 ดังกล่าว ซึ่งสรุปตัวชี้วัดหลัก ที่สามารถให้เป้าประสงค์บรรลุได้พบว่า การติดเชื้อห้วยเม็ก จากปี 2567-2569 มีแนวโน้มลดลง โดยปี 2568 และปี 2569 ไม่พบสัตว์ห้วยเม็ก เนื่องจาก อำเภอห้วยเม็ก มีมาตรการ และโครงการดำเนินงานอย่างเข้มข้น ความสำเร็จของการฉีดวัคซีนผู้สัมผัสโรค พบว่ามีผู้สัมผัสสารคัดหลั่งจำนวน 2 ราย รั่ววัคซีนและเฝ้าระวังอาการครบ 2 ราย ร้อยละ 100 ผู้สัมผัสไม่ได้สวมชุดป้องกัน (PPE) อุปกรณ์อื่น เช่นแว่นตา ถุงมือ เพื่อป้องกันในการแพร่เชื้อจากสัตว์ ในปี 2567 ส่วน 2568-2569 ยังไม่พบผู้สัมผัสและกลุ่มเสี่ยง ระดับความสำเร็จของเป้าประสงค์ ตามโครงการ เทียบเคียงกับอำเภออื่นในจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าระดับความสำเร็จของเป้าประสงค์ ตามโครงการ เทียบเคียงกับอำเภออื่นในจังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งจากสถานการณ์การระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2567-2569 พบว่า อำเภอห้วยเม็กเป็นพื้นที่รอยต่อติดกับอำเภอยางตลาด อำเภอหนองกุงศรี และอำเภอเมือง จากเขตรอยต่อในบางพื้นที่ของอำเภอห้วยเม็ก ในรัศมี 5 กิโลเมตร ที่อยู่ติดกับพื้นที่กำลังระบาด จากดำเนินงานตามแผนงานโครงการ “แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) ในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2568-2569” โดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต พหุ.ห้วยเม็ก ยังไม่พบการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า ด้วยการกำหนดทิศทาง วิสัยทัศน์ นโยบาย เป้าประสงค์ และมาตรการ ของประธาน พหุ.และคณะกรรมการ พหุ.อำเภอห้วยเม็ก และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนโครงการในครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ วรณศิริ ศรีสุขและคณะกรรมการพัฒนาแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) ตามแนวคิดระบบสุขภาพหนึ่งเดียว พบว่า หลังการพัฒนาแกนนำชุมชน 1) กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าสูงขึ้นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ก่อน=9.733,

SD=1.529 หลัง= 10.100, SD=1.561, $p=0.415$) 2) กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ก่อน=35.433, SD=4.461 หลัง=38.466 (SD=5.456, $p=0.012$) การพัฒนา แกนนำในการเฝ้าระวัง และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าที่พัฒนาขึ้น สามารถช่วยเพิ่มทัศนคติที่ถูกต้องให้แก่แกนนำได้ ดังนั้นผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าจึงควรพิจารณานำกิจกรรมพัฒนาแกนนำดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ตาม บริบทของพื้นที่ เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าต่อไป¹² และการศึกษาของ พุทธิไกร ประมวล, และบังอร เหล่าเสถียรกิจ. (2566) ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดยชุมชนมีส่วนร่วม จังหวัดศรีสะเกษ แบบ 5G ประกอบด้วย 1) การพัฒนาความรู้ การจัดการตนเอง และการทำงานเป็นทีม (Good team) 2) ระบบเฝ้าระวัง ตรวจจับโรคที่ดี (Good surveillance systems) 3) การประสานงาน เครือข่ายที่ดี (Good Collaboration) 4) ระบบรายงานโรคที่มีประสิทธิภาพ (Good reporting systems) และ 5) การบริหารจัดการวัคซีนที่ดี (Good vaccine management) และหลังพัฒนา รูปแบบฯ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ 1.18 คะแนน (95% CI: 0.78-1.57) ทัศนคติ 2.35 คะแนน (95% CI: 1.52-3.19) และพฤติกรรมการ ป้องกัน 4.34 คะแนน (95% CI: 2.05-6.63) พบว่ารูปแบบ 5G ในการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าโดยที่ชุมชนมีส่วนร่วม มีประสิทธิผลในการพัฒนาด้านความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน¹⁰

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 ผลักดันให้โรคพิษสุนัขบ้าเป็นวาระสุขภาพของอำเภอห้วยเม็กอย่างต่อเนื่อง โดยบรรจุไว้ในแผนพัฒนาสุขภาพอำเภอและแผนของ พชอ. พร้อมกำหนดผู้รับผิดชอบ กิจกรรม งบประมาณ และผลลัพธ์ที่ชัดเจน

1.2 พชอ. และ พชต. ควรจัดทำแผนปฏิบัติการร่วมตามแนวคิด One Health โดยบูรณาการหน่วยงานสาธารณสุข ปศุสัตว์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อสม. อาสาปศุสัตว์ และประชาชน ครอบคลุมการขึ้นทะเบียนสัตว์ การฉีดวัคซีน การควบคุมประชากรสัตว์ การเฝ้าระวังโรค และการจัดการสิ่งแวดล้อม

1.3 กำหนดตัวชี้วัดระดับอำเภอและตำบล ได้แก่ ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนสัตว์ ความครอบคลุมการฉีดวัคซีน ระยะเวลาการตอบสนองต่อเหตุการณ์ ความครบถ้วนของการติดตามผู้สัมผัส และจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า โดยติดตามผลอย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง

2. ข้อเสนอแนะการปฏิบัติ

2.1 พัฒนาแผนสำรวจและขึ้นทะเบียนสุนัขและแมวแบบรายครัวเรือน รายหมู่บ้าน และรายตำบล โดยบูรณาการเจ้าหน้าที่ อสม. อาสาปศุสัตว์ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และผู้นำชุมชน พร้อมตรวจสอบข้อมูลกับผลการฉีดวัคซีนจริง

2.2 จัดทำแผนฉีดวัคซีนเชิงรุกให้ครอบคลุมทั้งสัตว์มีเจ้าของและสัตว์จรจัด โดยให้ความสำคัญกับพื้นที่สีแดง พื้นที่รอยต่อ พื้นที่ป่า แหล่งน้ำ และบริเวณที่พบสัตว์จรจัดจำนวนมาก ควบคู่กับการควบคุมการปล่อยสัตว์และการทำหมัน

2.3 พัฒนาระบบ Rabies One Data และระบบแจ้งเหตุระดับตำบล-อำเภอ โดยกำหนดผู้รับผิดชอบ การตรวจสอบข้อมูล และช่องทางประสานงานระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปศุสัตว์ สาธารณสุข และชุมชน รวมทั้งจัดอบรม อสม.

อาสาปศุสัตว์ และผู้นำชุมชนให้สามารถดำเนินงานได้อย่างถูกต้อง

3. การนำไปใช้ประโยชน์

3.1 นำรูปแบบการดำเนินงานไปพัฒนาเป็นห้วยเม็ก One Health Rabies Model โดยเริ่มจากตำบลลูกโดนและตำบลหัวหิน ซึ่งเป็นพื้นที่ที่พบเชื้อหรือมีปัจจัยเสี่ยง แล้วขยายผลไปยังตำบลอื่นของอำเภอ

3.2 จัดทำคู่มือมาตรฐานระดับอำเภอสำหรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าแบบบูรณาการ โดยครอบคลุมโครงสร้างผู้รับผิดชอบ ขั้นตอนปฏิบัติ แบบสำรวจ ระบบข้อมูล ช่องทางแจ้งเหตุ และแนวทางติดตามประเมินผล

3.3 พัฒนาคำาบลต้นแบบให้เป็นศูนย์เรียนรู้ด้านการจัดการโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อถ่ายทอดความรู้และขยายผลการดำเนินงานไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รพ.สต. อสม. อาสาปศุสัตว์ และชุมชนใกล้เคียง

4. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

4.1 ควรศึกษาประสิทธิภาพและความยั่งยืนของรูปแบบในระยะยาวอย่างน้อย 2-3 ปี โดยติดตามความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนสัตว์ การฉีดวัคซีน การลดจำนวนสัตว์จรจัด การตอบสนองต่อเหตุการณ์ และการเกิดโรคในคนและสัตว์

4.2 ควรออกแบบการวิจัยกึ่งทดลอง โดยเปรียบเทียบตำบลที่ใช้รูปแบบกับตำบลเปรียบเทียบหรือเปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังดำเนินงาน เพื่อประเมินผลของรูปแบบอย่างชัดเจน

4.3 ควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมกับการกระจายตัวของสัตว์จรจัดและการเกิดโรค เช่น ระยะห่างจากพื้นที่ป่า แหล่งน้ำ แหล่งอาหาร จุดทิ้งปลา และชุมชน โดยใช้ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ร่วมกับการศึกษาปัจจัยด้านความรู้ พฤติกรรม และการมีส่วนร่วมของประชาชน

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization, World Organisation for Animal Health, & Food and Agriculture Organization of the United Nations. (2018). WHO expert consultation on rabies: Third report (WHO Technical Report Series, No. 1012). World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/272364>

2. Thai Red Cross Society. Rabies clinical practice guidelines 2018, Queen Saovabha Memorial Institute, Thai Red Cross Society, and frequently asked questions. Bangkok: Rabies Immunization Clinic, Queen Saovabha Memorial Institute; 2018.
4. กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. (2569). สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย ปี 2560–2569 (ข้อมูล ณ กุมภาพันธ์ 2569). กระทรวงสาธารณสุข. <http://www.thairabies.net/>
3. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย.(2562). คู่มือแนวทางการบริหารจัดการสงเคราะห์สัตว์. <https://yanyaws.go.th/31-km/25.pdf>
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. (2568). ข้อมูลการระบาดโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2566–2569
6. จุฑามาส บัวลอย และคณะ. (2567). ปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ในพื้นที่อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ในระหว่างปี 2566–2567. *วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน*, 9(2), ตรวจสอบเลขหน้าในฉบับเต็ม. <https://he04.tci-thaijo.org/index.php/AJNHS/article/view/1097>
7. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2560). แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารีฯ. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟฟิก แอนด์ดีไซน์.
8. สำนักนายกรัฐมนตรี. (2561, 9 มีนาคม). *ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561*. ราชกิจจานุเบกษา, 135(พิเศษ 54 ง), 1–7. <https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2561/E/054/1.PDF>
9. อังคณา สมณัสทวีชัย วลัยพร พชรนฤมล ไสภณ เอี่ยมศิริถาวร วันทนี กัลป์ประวิทย์ ปานเทพ รัตนกร วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร.(2557). วิวัฒนาการของความร่วมมือภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวในประเทศไทย. (2557). *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 8(3). สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4218>
10. พุทธิไกร ประมวล, และบังอร เหล่าเสถียรกิจ. (2566). การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโดยชุมชนมีส่วนร่วม จังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 16(1), 90–106. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/kkujphr/issue/view/17614>
11. ขบาไพร เสาร์สุวรรณ, บุญรักษา วิทยาคม, และศิวัช ฐิตมณฑล. (2567). การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสร้างเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าแบบมีส่วนร่วม “RABIES EAST ZONE MODEL” ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6. *วารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง*, 38(2), 38–48. <https://he05.tci-thaijo.org/index.php/Hss6/article/view/3984>
12. วรณศิริ ศรีสุข, ราตรี อร่ามศิลป์, สายใจ จารุจิตร, พรฤดี นิธิรัตน์, และประภา วัฒนชีพ. (2564). การพัฒนาแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) ตามแนวคิดระบบสุขภาพหนึ่งเดียว. *วารสารควบคุมโรค*, 47(4), 995–1004. <https://doi.org/10.14456/dcj.2021.86>