

## การพัฒนาารูปแบบการดำเนินงานสร้างเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าแบบมีส่วนร่วม “RABIES EAST ZONE MODEL” ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 The development of a participatory operational model for the establishment of a rabies-free zone, termed the "Rabies East Zone Model," within Public Health Region 6.

ชบาไพร เสาร์สุวรรณ, บุญรักษา วิทยาคม, ศิวัช ฐิตมมงคล  
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี  
Chabaprai Saosuwan, Bunraksa Vityakom, Sivach Titamongkol  
The Office of Disease Prevention and Control 6 Chon Buri

### บทคัดย่อ

“RABIES EAST ZONE Model” เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นการพัฒนากลไกการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า ร่วมกับแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว One Health ในการสร้างความร่วมมือทุกภาคส่วน เพื่อกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบปฏิบัติจริง (Practical Action Research) วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสร้างเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าแบบมีส่วนร่วม ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 โดยประยุกต์แนวคิดของ Kemmis and McTaggart (1988) แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การศึกษานโยบาย บริบท และสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าของพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ระยะที่ 2 การปฏิบัติการ (PAOR) โดยการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (Planning) ดำเนินการตามแผน (Action) สังเกตการณ์ (Observation) สะท้อนผล (Reflection) และระยะที่ 3 การประเมินผลลัพธ์ ดำเนินการศึกษาวิจัยระหว่างเดือน 1 ตุลาคม 2559 - 30 กันยายน 2564 ใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิสถานการณ์โรคจากระบบรายงานในสัตว์และในคน และข้อมูลการดำเนินงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 และการสังเกตการณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบการดำเนินงานสร้างเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าแบบมีส่วนร่วม “RABIES EAST ZONE MODEL” ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ประกอบด้วย 1) การศึกษานโยบาย บริบทและสถานการณ์ วิเคราะห์ปัญหาและจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับเขต “RABIES EAST ZONE Model” 2) MOU บูรณาการความร่วมมือทุกภาคส่วนอย่างเป็นรูปธรรมและชัดเจน 3) ติดตามและสังเกตการณ์การดำเนินงาน พบว่าเครือข่ายทุกภาคส่วนมีการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคร่วมกันครอบคลุมทุกกิจกรรม 4) ประเมินผลลัพธ์ พบว่าจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าของพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ในปี 2564 มีแนวโน้มลดลงจนไม่พบผู้เสียชีวิต เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการใช้รูปแบบ ในปี 2560 มีจำนวน 7 ราย สอดคล้องกับตำบลที่พบสุนัขติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าจากการสุ่มตรวจ ในปี 2564 ลดลงเหลือจำนวน 101 ตัวอย่าง จากปี 2560 จำนวน 157 ตัวอย่าง เนื่องจากยังพบสุนัขติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าซึ่งเป็นความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต หากถูกสุนัขกัดและไม่ฉีดวัคซีน ดังนั้นการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันระหว่างเครือข่าย ประกอบด้วย 3 หน่วยงานหลัก คือ สาธารณสุข ปศุสัตว์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อมองปัญหาาร่วมกัน และวางแผนยุทธศาสตร์เพื่อแก้ปัญหา รวมถึงการนำแผนไปใช้ในระดับพื้นที่ด้วยกลไกคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (MOU One Health) จึงเป็นสิ่งสำคัญในการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6

คำสำคัญ : การพัฒนารูปแบบ, โรคพิษสุนัขบ้า, เขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้า, วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบปฏิบัติจริง

## Abstract

The "RABIES EAST ZONE Model" in the eastern region is a development of a surveillance mechanism for rabies, coupled with the One Health concept, aiming at fostering collaboration across all sectors to eradicate rabies from Public Health Region 6. The research conducted followed a Practical Action Research approach to enhance the collaborative creation of a rabies-free zone operational framework within Public Health Region 6. The application of Kemmis and McTaggart's (1988) framework involves three phases: Phase 1: Policy Study, Context Analysis, and Situation Assessment of rabies within Public Health Region 6. Phase 2: Practical Action (PAOR) - Planning, Action, Observation, Reflection. Phase 3: Result Assessment. The evaluation may involve quantitative measures such as reductions in rabies cases and qualitative assessments of stakeholder engagement and collaboration effectiveness. This study spanned from October 1, 2016, to September 30, 2021, utilizing data collected from disease reporting systems in animals and humans, as well as operational data from provincial public health offices within the jurisdiction of Public Health Region 6. The data were analyzed using descriptive statistics and content analysis techniques. The study findings revealed the development of the collaborative operational framework, termed the "RABIES EAST ZONE MODEL," within Public Health Region 6, consisting of: 1) Policy study, context analysis, problem identification, and strategic planning at the regional level, in line with the "RABIES EAST ZONE Model" 2) Signing of a memorandum of understanding (MOU) to ensure clear and comprehensive cooperation among all stakeholders. 3) Monitoring and observation of plan implementation, indicating collective disease surveillance and control efforts across all sectors. 4) Result assessment, indicating a decreasing trend in rabies-related fatalities within Public Health Region 6 in the year 2021 compared to 2016. This downward trend aligns with the reduction in rabies-infected dog cases, from 157 cases in 2016 to 101 cases in 2021, as evidenced by random testing results. However, the risk of rabies transmission remains present, emphasizing the importance of ongoing collaborative efforts among stakeholders. The collaboration among stakeholders, comprising the key sectors of public health, animal health, and local government organizations, is crucial for jointly addressing and strategizing solutions to the rabies issue. Implementing plans at the local level through committees on infectious diseases at the provincial level and committees for quality of life development at the district level, following the One Health concept memorandum of understanding remains pivotal for the eradication of rabies from Public Health Region 6.

**Keywords :** Model development, Rabies, Rabies free zones, Practical Action Research

## บทนำ

โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนที่มียับยั้งไวรัสรุนแรงถึงชีวิต ผู้ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าจะเสียชีวิตเกือบทุกราย เนื่องจากในปัจจุบันยังไม่มียาที่ใช้ในการรักษา แต่สามารถป้องกันได้โดยการฉีดวัคซีน โดยแต่ละปีองค์การอนามัยโลกรายงานพบผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้ามากกว่า 60,000 รายทั่วโลก (สมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย. 2562) ประเทศไทยมีการจัดทำนโยบายการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้สอดคล้องกับเป้าหมายโลกที่มุ่งดำเนินการให้โรคพิษสุนัขบ้าหมดไปจากทุกประเทศทั่วโลก ภายในปี ค.ศ. 2020 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นกระทรวงมหาดไทย จึงลงนามร่วมกันเพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์การกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทย ภายในปี 2563 (พรพิทักษ์ พันธุ์หล้า และคณะ. 2558) สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยพบผู้เสียชีวิตสูงสุด ในปี 2523 จำนวน 370 ราย ในปี 2523 จากนั้นแนวโน้มลดลงต่อเนื่อง จนเหลือ 10 รายต่อปี ตั้งแต่ปี 2554-2558 พบผู้เสียชีวิตจำนวน 8, 4, 7, 6 และ 5 ราย ตามลำดับ และพบผู้เสียชีวิตสูงขึ้นในปี 2559 เป็น 14 ราย (เสาวพัทธ์ อึ้งจ้อย และคณะ. 2561) ส่งผลให้ในปี 2560 เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินโครงการ “สัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า” ตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี เป้าหมายสำคัญของดำเนินงานคือ ไม่พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า

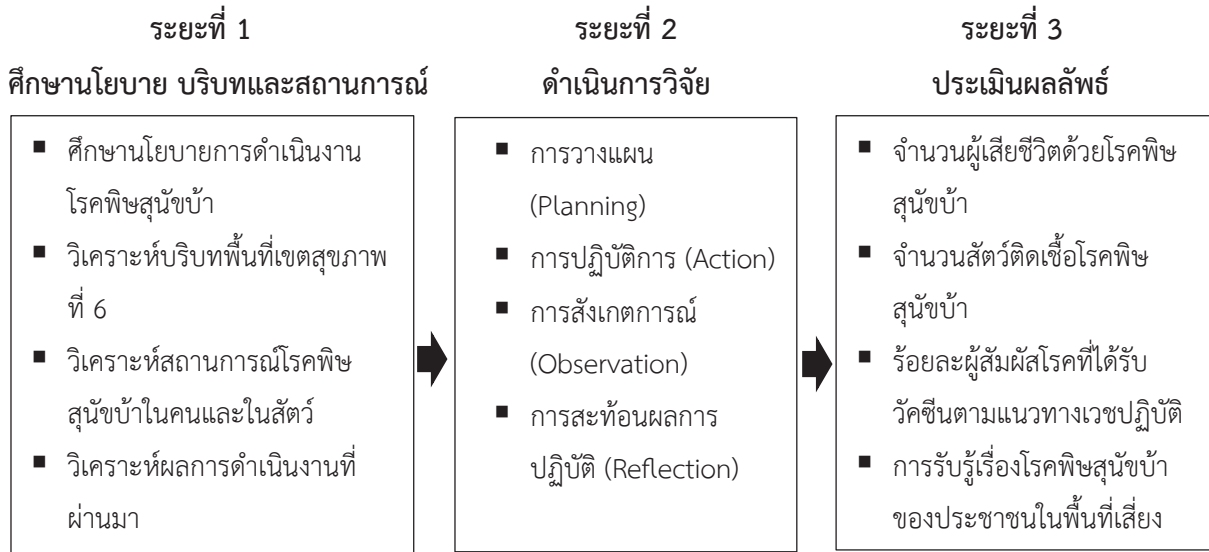
เขตสุขภาพที่ 6 ตั้งอยู่ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยซึ่งเป็นพื้นที่แหล่งท่องเที่ยว และอุตสาหกรรมยังพบปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ต่อเนื่องทุกปี

จากข้อมูลสถานการณ์โรคของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ตั้งแต่ปี 2556 มีจำนวน 3 ราย, ปี 2557 มีจำนวน 4 ราย, ปี 2558 มีจำนวน 2 ราย, ปี 2559 มีจำนวนสูงสุด 9 ราย, ปี 2560 มีจำนวน 7 ราย ซึ่งสอดคล้องกับผลตรวจพบโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ของกรมปศุสัตว์ ในพื้นที่ปี 2556-2560 จำนวน 27, 82, 153, 197 และ 157 ตัวอย่าง พบว่าจำนวนผู้เสียชีวิตของเขตสุขภาพที่ 6 ยังสูงเป็นลำดับต้นๆ ของประเทศ การดำเนินงานที่ผ่านมาในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ยังไม่มีการบูรณาการดำเนินงานร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งในส่วนของสาธารณสุข ปศุสัตว์ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สอดคล้องกับสถานการณ์โรคที่ยังพบผู้เสียชีวิตและสัตว์ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับทิศทางของโลกและนโยบายของประเทศไทย ที่ต้องกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทย ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสร้างเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบบูรณาการในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสร้างเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าแบบมีส่วนร่วม “RABIES EAST ZONE MODEL” ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6
2. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสร้างเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าแบบมีส่วนร่วม “RABIES EAST ZONE MODEL” ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6

## กรอบแนวคิด



## ประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัย

- 1) ประชาชนได้รับการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคตามรูปแบบ “RABIES EAST ZONE Model” เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และกลยุทธ์สำคัญเพื่อปกป้องประชาชนให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า
- 2) ประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า โดยการตรวจจับที่รวดเร็ว การตอบโต้ได้ทันเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ ติดตามผู้สัมผัสโรคได้รับวัคซีนตามแนวทางเวชปฏิบัติอย่างรวดเร็ว
- 3) ประชาชนมีความรู้ และการป้องกันตนเองจากโรคพิษสุนัขบ้า จากการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health literacy)

## วิธีการศึกษา

### 1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบปฏิบัติจริง (Practical Action Research) นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสร้างเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าแบบมีส่วนร่วม ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 โดยประยุกต์แนวคิดของ Kemmis and McTaggart (1988) แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การศึกษานโยบาย บริบทและสถานการณ์ ระยะที่ 2 การปฏิบัติการ (PAOR) ประกอบด้วย การวางแผนแบบมีส่วนร่วม (Planning) ดำเนินการตามแผน

(Action) สังเกตการณ์ (Observation) สะท้อนผล (Reflection) และระยะที่ 3 การประเมินผลลัพธ์

### 2. กลุ่มเป้าหมายและผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มเป้าหมายคือผู้รับผิดชอบดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ดังนี้คือ

ระยะที่ 1 การศึกษานโยบาย บริบทและสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคน ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี จำนวน 2 คน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 8 คน และสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สำนักงานปศุสัตว์เขต จำนวน 2 คน และปศุสัตว์จังหวัด จำนวน 8 คน

ระยะที่ 2 การปฏิบัติการ (PAOR) ประกอบด้วย

- 1) วางแผนแบบมีส่วนร่วม (Planning) และ 2) ดำเนินการตามแผน (Action) กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ท้องถิ่นจังหวัด ปศุสัตว์เขต ปศุสัตว์จังหวัด ประชาสัมพันธ์เขตและจังหวัด จำนวน 92 คน
- 3) สังเกตการณ์ (Observation) และ 4) สะท้อนผล (Reflection) กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี จำนวน 2 คน สำนักงานปศุสัตว์เขต จำนวน 2 คน

ระยะที่ 3 การประเมินผลลัพธ์ กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 8 คน ข้อมูลจำนวนสัตว์ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด จำนวน 8 คน และวิเคราะห์เปรียบเทียบรูปแบบการเฝ้าระวังก่อนและหลัง ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี จำนวน 2 คน

### 3. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้ดำเนินการในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ประกอบด้วย 8 จังหวัด คือ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว ช่วงระยะเวลาปีงบประมาณ 2560 - 2564 ขอบเขตเนื้อหาประกอบด้วย ระยะที่ 1 การศึกษานโยบาย บริบทและสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 (ปีงบประมาณ 2560) ระยะที่ 2 การปฏิบัติการ (PAOR) (ปีงบประมาณ 2561-2562) ประกอบด้วยการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (Planning) ดำเนินการตามแผน (Action) สังเกตการณ์ (Observation) สะท้อนผล (Reflection) และระยะที่ 3 การประเมินผลลัพธ์ (ปีงบประมาณ 2563-2564)

### 4. ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีดำเนินการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ

#### ระยะที่ 1 ศึกษา นโยบาย บริบทพื้นที่และสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า

1) ศึกษา นโยบายการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ตามโครงการ “สัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า” ตามพระปณิธา ศาสตราจารย์ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี

2) ศึกษาบริบทพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 และสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคนและในสัตว์ ปีงบประมาณ 2556-2560

3) วิเคราะห์ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าที่ผ่านมา

#### ระยะที่ 2 ดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

1) ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Planning) มีการวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส อุปสรรค และประชุมจัดทำแผนยุทธศาสตร์การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าภาคตะวันออกเฉียงเหนือแบบบูรณาการ

2) ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติการ (Action) การดำเนินงานตามแผนทั้ง 4 ยุทธศาสตร์ คือ 1) การเร่งรัดให้เกิดความตระหนักรู้ของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า 2) การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ 3) การเสริมสร้างความเข้มแข็งการขับเคลื่อนเชิงบูรณาการ 4) การเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดยใช้กลไกการป้องกัน (Prevent) ตรวจจับการระบาด (Detect) และตอบโต้ (Response)

3) ขั้นตอนที่ 3 การสังเกตการณ์ (Observation) ร่วมสังเกตการณ์ และวิเคราะห์สรุปผลการดำเนินงานตามแผนของแต่ละหน่วยงาน รวมถึงข้อมูลผลจากการนิเทศติดตาม และผลการประเมินผลจากผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค

4) ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection) เป็นการถอดบทเรียนการดำเนินงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และอุปสรรค เพื่อให้ข้อเสนอแนะในส่วนที่ต้องปรับปรุง และจุดแข็งที่ควรส่งเสริมขับเคลื่อนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

#### ระยะที่ 3 การประเมินผลลัพธ์

วิเคราะห์ผลลัพธ์การดำเนินงานหลังจากมีการนำรูปแบบไปใช้ ประกอบด้วยจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า จำนวนสัตว์ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละผู้สัมผัสโรคที่ได้รับวัคซีนตามแนวทางเวชปฏิบัติ และการรับรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในพื้นที่เสี่ยง รวมถึงเปรียบเทียบรูปแบบก่อนและหลังการพัฒนา

#### 5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 ศึกษา นโยบาย และบริบทพื้นที่



เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพจากการศึกษาเอกสาร วิชาการ ข้อมูลสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคนและ ในสัตว์ เก็บรวบรวมข้อมูลทฤษฎีภูมิเป็นเชิงปริมาณ ข้อมูลในคน จากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา และ กองโรคติดต่อทั่วไป ข้อมูลในสัตว์ จากรายงาน Thai rabies.net กรมปศุสัตว์

ระยะที่ 2 ดำเนินการวิจัย 1) ระยะวางแผน (Planning) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยจัดบันทึก และ สรุปผลการประชุม 2) ระยะการปฏิบัติการ (Action) เก็บข้อมูลจากแบบรายงานผลการดำเนินงาน 3) การ สังเกตการณ์ (Observation) และ 4) สะท้อนผลการ ปฏิบัติ (Reflection) เก็บข้อมูลจากการสังเกต ข้อมูล รายงานผลการนิเทศติดตาม และผลการประเมินผลจาก ผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค และสรุปบทเรียนที่ได้

ระยะที่ 3 การประเมินผลลัพธ์ เก็บรวบรวม ข้อมูลทฤษฎีภูมิเป็นเชิงปริมาณ ตามประเด็นตั้งนี้คือ จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า จำนวนสัตว์ติดเชื้อ โรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละผู้สัมผัสโรคที่ได้รับวัคซีนตาม แนวทางเวชปฏิบัติ และการรับรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ของประชาชนในพื้นที่เสี่ยง

6. การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติ เชิงพรรณนา นำเสนอด้วยค่าความถี่ และร้อยละ เช่น จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า จำนวนสัตว์ติดเชื้อ โรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละผู้สัมผัสโรคที่ได้รับวัคซีนตาม แนวทางเวชปฏิบัติ และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เช่น การศึกษาเอกสารนโยบาย บริบทพื้นที่ และรายงาน ผลการประเมิน ฯลฯ

## ผลการศึกษา

### 1. ระยะที่ 1 ศึกษานโยบาย บริบทพื้นที่ และ สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า

#### 1.1 ศึกษานโยบายการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

ยุทธศาสตร์การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษ สุนัขบ้าตามโครงการ “สัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจาก

โรคพิษสุนัขบ้า” ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ประกอบด้วย 8 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในสัตว์ ยุทธศาสตร์ที่ 2 การจัดระบบศูนย์พักพิงสัตว์ ยุทธศาสตร์ที่ 3 การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมและ ดูแลรักษาโรคพิษสุนัขบ้าในคน ยุทธศาสตร์ที่ 4 การ ขับเคลื่อนการดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้าในท้องถิ่น ยุทธศาสตร์ที่ 5 การประชาสัมพันธ์ ยุทธศาสตร์ที่ 6 การบูรณาการและการบริหารจัดการข้อมูลโรคพิษ สุนัขบ้า ยุทธศาสตร์ที่ 7 การติดตามและประเมินผล และยุทธศาสตร์ที่ 8 การพัฒนานวัตกรรมและถ่ายทอด เทคโนโลยี

#### 1.2 บริบทพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 และสถานการณ์ โรคพิษสุนัขบ้า

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี รับผิดชอบการป้องกันควบคุมโรคระดับเขตในพื้นที่ ภาคตะวันออกของประเทศไทย เขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 8 จังหวัด ได้แก่จังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สระแก้ว สมุทรปราการ ปราจีนบุรี และฉะเชิงเทรา และพื้นที่จังหวัดชายแดน คือ จังหวัดจันทบุรี ตราด และสระแก้ว สถานการณ์ผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ของเขตสุขภาพที่ 6 จากข้อมูลสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ตั้งแต่ปี 2556 มีจำนวน 3 ราย, ปี 2557 มีจำนวน 4 ราย, ปี 2558 มีจำนวน 2 ราย, ปี 2559 มีจำนวนสูงสุด 9 ราย และปี 2560 มีจำนวน 7 ราย สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ จากข้อมูลของกรม ปศุสัตว์ ปี 2556-2560 จำนวน 27, 82, 153, 197 และ 157 ตัวอย่าง ซึ่งยังพบผู้เสียชีวิตและสัตว์ติดเชื้อ โรคพิษสุนัขบ้าเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะในปี 2559 ส่งผลให้ ในปี 2560 เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินโครงการ “สัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า”

#### 1.3 ผลการวิเคราะห์การดำเนินงานที่ผ่านมา

ก่อนปี 2561 รูปแบบการดำเนินงานเดิมในการ เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของพื้นที่เขต

สุขภาพที่ 6 ยังไม่มีการบูรณาการการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (กระทรวงสาธารณสุข) สำนักงานปศุสัตว์เขต 2 (กระทรวงเกษตรและสหกรณ์) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กระทรวงมหาดไทย) การจัดทำแผนปฏิบัติการ Action plan มีเฉพาะของหน่วยงาน โดยยังไม่มี การวางแผนร่วมกัน

**ระยะที่ 2 การดำเนินการวิจัย** ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

### 2.1 การวางแผน

เขตสุขภาพที่ 6 มีการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือเรื่องการดำเนินงานสุขภาพหนึ่งเดียว (MOU One Health) ร่วมกันได้แก่ กรมควบคุมโรค (สคร.6 ชลบุรี) กรมปศุสัตว์ (ปศุสัตว์จังหวัด/อำเภอ) สำนักปลัดกระทรวง (จังหวัด/อำเภอ/ตำบล) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท./อบต.) รวมถึงภาคสังคมประชาชน ภาคเอกชน (NGO) และจัดทำแผนยุทธศาสตร์โรคพิษสุนัขบ้าแบบบูรณาการตามวิสัยทัศน์ “เขตสุขภาพที่ 6 ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า สมองพระปณิธานฯ ภายในปี 2563” เป้าหมายคือ ทุกคนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า

### 2.2 การปฏิบัติการ

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน “RABIES EAST ZONE Model” เพื่อเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคนและในสัตว์ ดังนี้คือ

1. การป้องกันโรค (Prevent) มีการดำเนินงาน ดังนี้ (1) กิจกรรมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้รูปแบบการดำเนินงานสุขภาพหนึ่งเดียวเขตสุขภาพที่ 6 นำเสนอข้อมูลสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า และ Best Practice ของระดับจังหวัด (2) การพัฒนาบุคลากรเครือข่ายโรคพิษสุนัขบ้า โดยอบรมแนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้าให้กับแพทย์/พยาบาล และให้ความรู้กับอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่เสี่ยง (3) บูรณาการดำเนิน

งานโรคพิษสุนัขบ้าแบบมีส่วนร่วม ระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงมหาดไทย ภาคเอกชน NGO อาสาสมัครสาธารณสุข และภาคประชาชน (4) ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) (5) จัดทำแผนโรคพิษสุนัขบ้าในอำเภอเสี่ยงทุกอำเภอ จำนวน 36 อำเภอ (6) พัฒนาระบบการบริหารจัดการวัคซีนในสัตว์อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งการฉีดวัคซีนและสำรวจระบบลูกโซ่ความเย็น (7) จัดทำสื่อและสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ และสำรวจการรับรู้ในกลุ่มแรงงานต่างด้าว/แรงงานเคลื่อนย้ายและประชาชนในพื้นที่เสี่ยง

2. การค้นหาตรวจจับความผิดปกติ (Detect) มีการดำเนินงานดังนี้ (1) การพัฒนาระบบเฝ้าระวังตรวจจับความผิดปกติ การรายงานข้อมูลกรณีเมื่อพบผู้ป่วยสงสัย/เสียชีวิต และสัตว์สงสัยโรคพิษสุนัขบ้า (2) การสอบสวนควบคุมโรคแบบบูรณาการ โดยทีม JIT ของหน่วยงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับพื้นที่รวมถึงปศุสัตว์ โดยมี อสม.เคาะประตูเพื่อค้นหาผู้สัมผัสโรคให้เร็วที่สุด

3. การตอบโต้รวดเร็วมีประสิทธิภาพ (Response) มีการดำเนินงานดังนี้ (1) การสอบสวนโรคแบบครอบคลุมทุกกรณีสงสัย ทั้งกรณีพบผู้ป่วยสงสัยทุกราย และกรณีสัตว์พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า (2) การค้นหาผู้สัมผัสโรคและกลุ่มเสี่ยงให้มารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (3) ปศุสัตว์ดำเนินการฉีดวัคซีนในสัตว์ Ring Vaccination รัศมี 5 กิโลเมตร (4) ให้ความรู้โรคพิษสุนัขบ้ากับประชาชนในพื้นที่เสี่ยง (5) เปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน EOC ในกรณีพบผู้เสียชีวิตหรือมีสัตว์พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า 2 หัว ในระยะ 3 เดือน

การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายให้บรรลุตามเป้าหมายโดยกำหนดบทบาทของแต่ละหน่วยงาน และเครือข่ายของเขตสุขภาพที่ 6 ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** บทบาทในการปฏิบัติตามแผนของแต่ละหน่วยงานเครือข่ายของเขตสุขภาพที่ 6

หน่วยงาน	บทบาท
หน่วยงานสาธารณสุข	เร่งรัดการดำเนินการตามนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า รวมถึงผลักดันให้เกิดแผนบูรณาการระดับจังหวัด (ผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด) และระดับอำเภอ (ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ : พชอ.)
ปศุสัตว์เขต/จังหวัด/อำเภอ	ส่งตรวจสัตว์สงสัย ฉีดวัคซีนป้องกันโรคในพื้นที่เสี่ยงและพื้นที่เกิดโรคให้ครอบคลุม อบรมอาสาปศุสัตว์/เจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมายให้ทำการฉีดวัคซีน และเร่งรัดผ่าตัดทำหมันสุนัขแมวที่ไม่มีเจ้าของหรือมีเจ้าของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	บังคับใช้ข้อบังคับหรือเทศบัญญัติอย่างจริงจังในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สำรวจข้อมูลจำนวนสัตว์และขึ้นทะเบียนสัตว์ พัฒนาศักยภาพบุคลากรของ อปท. ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
ประชาสัมพันธ์เขต/จังหวัด	สร้างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องให้ประชาชน และติดตามประเมินผล
ประชาชน / NGO ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ให้ความรู้กับประชาชนเรื่องการปฏิบัติตัวหลังสัมผัสโรค เลี่ยงดูสุนัขให้ถูกวิธี

**2.3 การสังเกตการณ์**

ข้อสังเกตจากการดำเนินงานตามบทบาทของแต่ละหน่วยงาน พบจุดเด่นในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ดังนี้

1) หน่วยงานสาธารณสุข ขับเคลื่อนผลักดันให้เกิดการบูรณาการหลายหน่วยงาน ทั้งระดับเขตสุขภาพ ระดับจังหวัดผ่านกลไกคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และอำเภอผ่านกลไก พชอ. จุดเด่นคือความร่วมมือระหว่างหัวหน้าหน่วยงานในภาคส่วนต่างๆ ส่งผลต่อการสั่งการที่เป็นไปอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

2) หน่วยงานปศุสัตว์ เน้นการส่งตรวจสัตว์ สงสัยการฉีดวัคซีนในสัตว์เพื่อควบคุมโรค อบรมอาสาปศุสัตว์และเร่งรัดผ่าตัดทำหมันสุนัขแมวที่ไม่มีเจ้าของ หรือมีเจ้าของ จุดเด่นคือการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ (Ring Vaccination ในสัตว์ครอบคลุมรัศมี 5 กิโลเมตร)

3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการสำรวจขึ้นทะเบียนและฉีดวัคซีนสัตว์ในพื้นที่ และการบังคับ

ใช้เทศบัญญัติในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า แต่ยังพบการร้องเรียนในกลุ่มคนรักสัตว์ จุดเด่นคือ การจัดอบรมอาสาปศุสัตว์ในพื้นที่เพื่อสนับสนุนในการสำรวจและฉีดวัคซีนให้ครอบคลุม

4) ประชาสัมพันธ์เขต/จังหวัด มีการขับเคลื่อนทั้งในระดับเขตและจังหวัด โดยการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ และสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆเพิ่มมากขึ้น เพื่อสร้างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง จุดเด่นคือประชาชนสามารถเข้าถึงสื่อต่างๆ เรื่องโรคพิษสุนัขบ้ามากขึ้น แต่ยังพบว่าการติดตามประเมินผลการรับรู้ของประชาชนยังมีน้อย

5) ประชาชน / NGO ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากบางพื้นที่มีข้อจำกัดทั้งเรื่องจำนวนสุนัขจรจัด ในพื้นที่ที่มีจำนวนมาก และการทำหมันยังไม่ครอบคลุม ดังนั้นจุดเด่นของกลุ่ม NGO จะเป็นส่วนสนับสนุนการดำเนินงานที่สำคัญของภาครัฐ และยังเป็นแรงกระตุ้น และสื่อสารให้ประชาชนในพื้นที่ดูแลสัตว์อย่างถูกต้อง



## 2.4 การสะท้อนผลการปฏิบัติ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วมในการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายเพิ่มมากขึ้น โดยผู้บริหารให้ความสำคัญและเป็นประธานในการขับเคลื่อนสั่งการ และติดตามงานผ่านกลไกคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และ พชอ. รวมถึงการพัฒนาช่องทางการสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนสามารถเข้าถึงเพิ่มมากขึ้น ส่วนปัญหาอุปสรรคที่ยังพบประกอบด้วย จำนวนสุนัขจรจัดในพื้นที่เพิ่มจำนวนมากขึ้น ระบบการเก็บรักษาและการขนส่งวัคซีนในสัตว์ยังไม่ได้ตามมาตรฐาน ทั้งพบว่าคนที่เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้ายังไม่ไปรับวัคซีน เนื่องจากความเข้าใจเรื่องโรคพิษสุนัขบ้ายังไม่ถูกต้อง และไม่นำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีน

### ระยะที่ 3 การประเมินผลลัพธ์ (ปี 2563-2564)

3.1 จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้ามีแนวโน้มลดลงโดยก่อนการใช้รูปแบบปี 2560 มีจำนวน 7 ราย หลังจากใช้รูปแบบใหม่เริ่มลดลงในปี 2561 จำนวน 2 ราย ปี 2562 ไม่พบผู้เสียชีวิต ปี 2563 จำนวน 1 ราย และปี 2564 จำนวน 2 ราย

3.2 จำนวนสัตว์ที่พบติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในปี 2560 จำนวน 157 ตัว เพิ่มขึ้นในปี 2561 เป็นจำนวน 187 ตัว เริ่มลดลง ในปี 2562 เหลือจำนวน 70 ตัว ปี 2563 จำนวน 90 ตัว และปี 2564 จำนวน 101 ตัว

3.3 ผู้สัมผัสโรคที่ได้รับวัคซีนตามแนวทางเวชปฏิบัติ มีความครอบคลุมเพิ่มขึ้นจากเดิมจาก ปี 2560 ร้อยละ 87.45 ปี 2561 เท่ากับร้อยละ 98.92 และปี 2562 - 2564 ร้อยละ 100

3.4 การประเมินการรับรู้ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในตำบลที่พบห้วบวกในปี 2561 ประชาชนมีการรับรู้ ร้อยละ 70.3 และปี 2562 แนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็น 71.40

3.5 รูปแบบก่อนการพัฒนา ยังไม่มีการบูรณาการดำเนินงานร่วมกันในทุกกระดับ หลังจากมีการพัฒนารูปแบบและสร้างกลไกความร่วมมือภายใต้แนวคิด

สุขภาพหนึ่งเดียว MOU One health มีการวิเคราะห์สถานการณ์ และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ร่วมกัน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และติดตามประเมินผลลัพธ์

## อภิปรายผล

เนื่องจากพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ยังเป็นพื้นที่เกิดปัญหาจากโรคพิษสุนัขบ้าอย่างต่อเนื่อง โดยมีความเสี่ยงจากการส่งตรวจตัวอย่างพบสัตว์มีเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า (สัตว์ห้วบวก) ในพื้นที่จำนวนมาก หากประชาชนในพื้นที่ถูกสุนัขกัดโอกาสในการติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้ามักเพิ่มขึ้นด้วย และหากไม่เข้ารับวัคซีนยิ่งเพิ่มโอกาสต่อการเสียชีวิต แสดงให้เห็นว่าการที่พบสัตว์ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้ามีจำนวนมาก เชื่อมโยงกับความครอบคลุมในการฉีดวัคซีนในสัตว์ที่ยังน้อย และส่งผลมาถึงการเสียชีวิตในคน สอดคล้องกับการศึกษาของอรพิรุฬห์ สการะเศรณี และคณะ (2560) ที่พบว่าความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนในสุนัขมีเจ้าของก่อนพบผู้เสียชีวิตอยู่ที่ร้อยละ 14.8 ดังนั้นการเร่งรัดการฉีดวัคซีนในสัตว์ให้ได้ตามเป้าหมายจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง

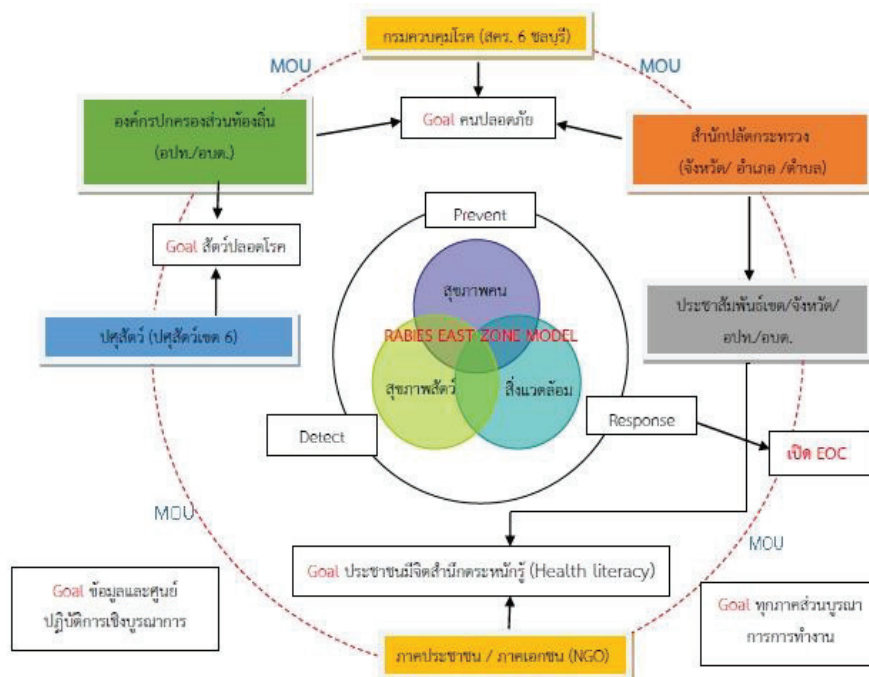
ปัจจัยสำคัญที่ยังพบว่าผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า คือ การไม่ไปรับการฉีดวัคซีนหลักถูกกัด แสดงให้เห็นว่าการรับรู้โรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนยังน้อยหรือมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นประเด็นสำคัญคือสร้างการรับรู้และความตระหนักในการป้องกันโรค ซึ่งจากผลการศึกษาของจันทกานต์ วลัยเสถียร และคณะ (2563) พบว่าแกนนำชุมชนส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและการศึกษาของอภิญญา ดวงสิน และคณะ (2563) พบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีการรับรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนพฤติกรรมในการป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมาก โดยประเด็นข้อคำถาม “สุนัขหรือแมวของท่านได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า” และประเด็นข้อคำถาม “ท่านปรึกษาแพทย์เมื่อถูกสุนัขหรือแมว กัดหรือข่วน” มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด

การดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ที่ผ่านมา ยังไม่มีรูปแบบการดำเนินงานร่วมกันอย่างชัดเจน สอดคล้องกับสุรชัย ศิลาวรรณ และคณะ (2552) ดังนั้นการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน มีส่วนในการขับเคลื่อนให้การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมีความครอบคลุมทั้งในระยการป้องกันโรค (prevent) มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างในคนและในสัตว์เพื่อเข้าไปพื้นที่เสี่ยงและสื่อสารให้ชุมชนเกิดการรับรู้เพื่อป้องกันตนเอง รวมถึงการตรวจจับ (detect) กรณีพบสัตว์สงสัย หรือมีผู้ถูกสุนัขกัดต้องรีบไปปรับวัคซีน และการตอบโต้เพื่อควบคุมโรค (response) การเตรียมความพร้อมก่อนเกิดโรคที่สำคัญคือ การวางแผนยุทธศาสตร์แบบบูรณาการ และนำไปใช้ในระดบปฏิบัติการของพื้นที่ รวมถึงติดตามประเมินผลแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นความต่อเนื่องและยั่งยืนของการดำเนินงานแบบบูรณาการจึงเป็นสิ่งสำคัญ จากการศึกษาของหทัยกาญจน์ ยางศรีและคณะ (2560) พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน

โรคพิษสุนัขบ้า คือ การมีส่วนร่วมการบูรณาการการทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน และสอดคล้องกับการศึกษาของกรรณา ภาณุรักษ์และคณะ (2563) พบว่า การทำงานประสานกันของเครือข่ายทุกภาคส่วนเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ แม้จะมีทรัพยากรที่จำกัด แต่เมื่อมีความตั้งใจและตั้งเป้าหมายร่วมกันของทุกภาคส่วน ก็จะเกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกันจนประสบความสำเร็จในการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าได้

### สรุปผล

รูปแบบการดำเนินงานสร้างเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าแบบมีส่วนร่วม “RABIES EAST ZONE MODEL” ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 มีการบูรณาการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคร่วมกันระหว่าง 3 หน่วยงานหลัก ประกอบด้วย สาธารณสุข ปศุสัตว์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มองปัญหาและวางแผนยุทธศาสตร์ รวมถึงการนำแผนไปใช้ในระดบพื้นที่ ด้วยกลไกสุขภาพหนึ่งเดียว (MOU One Health) ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กลไกการขับเคลื่อน RABIES EAST ZONE MODEL (Prevent-Detect-Response) พื้นที่เขตสุขภาพที่ 6

## ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เน้นการสร้างความร่วมมือแบบบูรณาการทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ เอกชน และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว แลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างสาธารณสุข (ในคน) และปศุสัตว์ (ในสัตว์) และถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการลงสู่ระดับพื้นที่

2. การกำหนดแนวทางการบริหารจัดการในศูนย์ฯ จัดตามบริบทของพื้นที่ เน้นการลดจำนวนประชากร และฉีดวัคซีนอย่างครอบคลุม และเพิ่มการสื่อสารความเสี่ยงให้เข้าถึงกลุ่มเสี่ยงที่มีการเลี้ยงสุนัขและแมว หรือกลุ่มคนรักสัตว์ที่มีพฤติกรรมชอบให้อาหารสัตว์

## ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการที่ถ่ายทอดลงสู่ระดับพื้นที่ ทั้งในส่วนของปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และผลลัพธ์

## เอกสารอ้างอิง

Pediatric Infectious Disease Society of Thailand, (PIDST). (2019). *Rabies knowledge for the public*. Retrieved August 12, 2019, from [www.pidst.or.th/A740.html](http://www.pidst.or.th/A740.html) (in Thai).

Phanla, Phonphithak. (2015). *Rabies Free Area Operation Manual*. Bangkok: Printing House of the Agricultural Co-operatives Federation of Thailand. (in Thai).

Hinjoy, Saowapak and Teamwork. (2018). *Guideline for surveillance, prevention and control of rabies in Thailand, 2018: based on epidemiological data*. Weekly epidemiological surveillance report. 49: 161-163. (in Thai).

Sagarasearane, Onpirun and Teamwork. (2017). *Survey of Knowledge, Attitude and Practice Initiated by an Investigation of a Human Rabies Death in Chanthaburi Province, Thailand, 2015*. Outbreak Surveillance and Investigation Reports. 10(3): 1-8. (in Thai).

Walaisathien, Chantakarn and Teamwork. (2020). Health Literacy of prevention and control of rabies, community leaders in Srinarong district, Surin Province. *Journal of the Office of DPC 7 Khon Kaen*. 27(1): 86-95. (in Thai).

Duangsin, Apinya and Teamwork. (2020). Evaluation of information Perception about disease and health hazards, Behaviors of health prevention and control, and the Image of Department of Disease Control among Thai population under Office of Disease Prevention and Control 6\_Chon-Buri province, 2019. *The Office of Disease Prevention and Control 10th Journal*. 13(1):68-84. (in Thai).

Silawan, Surachai and Teamwork. (2009). *Model study a new way to prevent rabies*. Bangkok. National Health Security Office. (in Thai).

Yangsri, Hathaikan and Teamwork. (2017). The Development of an Implementation and Surveillance Model in the Community for Rabies Free Zone in Meungbueng kanDistrict, Buengkan Province. *The Public Health Journal of Burapha University*. 12(2): 86-95. (in Thai).

Panurak, Kanya and Teamwork. (2020). The Development of Implementation Rabies Free Zone in the Community Participation inThapraSubdistricMunicipalityMueang, Khon Kaen. *KKU Journal for Public Health Research*. 13(1): 67-78. (in Thai).

การพัฒนาารูปแบบการดำเนินงานสร้างเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าแบบมีส่วนร่วม “RABIES EAST ZONE MODEL” ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6  
ชบาไพร เสาร์สุวรรณ, บุญรักษา วิทยาคม, ศิวัช ฐิตมงคล