



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ

สังกัด

1. รองศาสตราจารย์ ดร.เลิศรัก ศรีกิจการ

คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

2. รองศาสตราจารย์ชมนาด พจนามาตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

3. คุณสุดาพร คทวนิช

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

ชุดที่.....

คำชี้แจง และการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมในการศึกษา

ดิฉันนางรัตนา นุ่มดี นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขณะนี้กำลังศึกษาค้นคว้าอิสระในหัวข้อ “การรับรู้บทบาทในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลแม่ต๋ี่น อำเภอเถลี จังหวัดลำพูน” ทั้งนี้ผลการศึกษานำไปเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้ความรู้ การเฝ้าระวัง และควบคุมการระบาดของโรคไข้หวัดนกต่อไป

ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน ในการให้ข้อมูลในการศึกษาในครั้งนี้ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้นั้นจะนำเสนอในภาพรวม และเก็บเป็นความลับไม่มีการเปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูล และในการให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบต่อหน้าที่การทำงานของท่านแต่อย่างใด โดยข้อมูลที่ได้นั้นนำไปใช้เฉพาะการศึกษาและเผยแพร่เพื่อเป็นประโยชน์ต่อสาธารณสุขเท่านั้น

ขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

รัตนา นุ่มดี

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

แบบสอบถาม

แบบสอบถามชุดนี้ ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 การรับรู้บทบาทในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุข

วันที่ตอบแบบสอบถาม.....

ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน..... หมู่ที่..... ตำบลแม่ตื่น อำเภอเถิน จังหวัดลำพูน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเติมคำในช่องว่างและใส่เครื่องหมาย ลงในช่อง ตามความเป็นจริง

1. เพศ

1.ชาย

2.หญิง

2. อายุ.....ปี

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

1.ไม่ได้เรียนหนังสือ

2. ประถมศึกษา

3. มัธยมศึกษาตอนต้น

4. มัธยมศึกษาตอนปลาย

5. ปวช.

6. อนุปริญญา/ ปวส.

7. ปริญญาตรี

8. อื่นๆ(ระบุ).....

4. อาชีพหลักของท่าน

1. เกษตรกรรม

2. ค้าขาย

3. รับจ้าง

4. รับราชการ

5. ธุรกิจส่วนตัว

6. อื่นๆ (ระบุ).....

5. ท่านมีรายได้.....บาท/เดือน

6. ระยะเวลาของการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.).....ปี

7. ปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่งอะไรในชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับหมู่บ้าน

1. ประธานชมรม

2. รองประธานชมรม

3. เลขานุการ

4. เฝ้าระวัง

5. คณะกรรมการ/สมาชิก

6. ที่ปรึกษา

8. ปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่งอะไรในชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับตำบล

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. ประธานชมรม | <input type="checkbox"/> 2. รองประธานชมรม |
| <input type="checkbox"/> 3. เลขานุการ | <input type="checkbox"/> 4. เภรัญญิก |
| <input type="checkbox"/> 5. คณะกรรมการ/สมาชิก | <input type="checkbox"/> 6. ที่ปรึกษา |

9. ในปีที่ผ่านมา ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับหมู่บ้าน ได้ร่วมกันจัดทำแผนงานด้านสาธารณสุขหรือไม่

1. มี
2. ไม่มี (ข้ามไปตอบข้อ 11.)
3. ไม่ทราบ (ข้ามไปตอบข้อ 11.)

10. การจัดทำแผนงานด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขระดับหมู่บ้าน มีโครงการเกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรคใช้หวัดนกในชุมชนบ้างหรือไม่

1. มี
2. ไม่มี
3. ไม่ทราบ

11. ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับหมู่บ้านมีวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันโรคใช้หวัดนกในชุมชนหรือไม่

1. มี (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- | | |
|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> ถุงมือ | <input type="checkbox"/> ที่ปิดจมูก |
| <input type="checkbox"/> ปูนขาว | <input type="checkbox"/> อื่นๆ(ระบุ)..... |
2. ไม่มี

12. ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา มีหน่วยงานอื่นเข้ามาดำเนินกิจกรรมรณรงค์เพื่อเฝ้าระวังโรคใช้หวัดนกในหมู่บ้าน /ชุมชนของท่านหรือไม่

1. มี
2. ไม่มี (ข้ามไปตอบข้อ 15.)

13. หน่วยงานใดที่เข้ามาดำเนินกิจกรรมรณรงค์เพื่อเฝ้าระวังโรคใช้หวัดนกในหมู่บ้านของท่าน

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. กระทรวงสาธารณสุข | <input type="checkbox"/> 2. กรมปศุสัตว์ |
| <input type="checkbox"/> 3. กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ | <input type="checkbox"/> 4. กระทรวงมหาดไทย |
| <input type="checkbox"/> 5. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | <input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ(ระบุ)..... |

14. ท่านได้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมรณรงค์เพื่อเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกกับหน่วยงานดังกล่าวหรือไม่

1. มี (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- การสำรวจจำนวนสัตว์ปีก
- การเก็บตัวอย่างสัตว์ปีกที่ป่วยหรือตายผิดปกติ
- การทำความสะอาดทรงหรือบริเวณที่เลี้ยงสัตว์
- การให้ความรู้และการประชาสัมพันธ์เรื่องโรคไข้หวัดนกแก่ประชาชนในชุมชน
- การจัดเวทีประชาคมในหมู่บ้าน/ชุมชนเพื่อสร้างความเข้าใจเรื่องโรคไข้หวัดนกและแกนนำในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกระดับครอบครัวและชุมชน
- เก็บตัวอย่างป้ายหาเชื้อ (Swab) จากสัตว์ปีก
- อื่นๆ (ระบุ).....

2. ไม่มี

15. ท่านเคยได้รับความรู้เรื่องไข้หวัดนกหรือไม่

1. เคย

2. ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 19)

16. ท่านได้รับความรู้เรื่องไข้หวัดนกจากแหล่งใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1. โทรทัศน์
- 2. วิทยุชุมชน
- 3. หนังสือพิมพ์
- 4. เอกสาร / วารสาร
- 5. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- 6. เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์
- 7. บุคคลในครอบครัว
- 8. เจ้าหน้าที่การเกษตร
- 9. อาสาสมัครสาธารณสุข
- 10. อื่นๆ(ระบุ).....

17. ท่านเคยได้รับการอบรมเรื่องไข้หวัดนกหรือไม่

1. เคย

2. ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 19)

18. ท่านเคยได้รับการอบรม เรื่องไข้หวัดนกจากหน่วยงานใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1. กระทรวงสาธารณสุข
- 2. กรมปศุสัตว์
- 3. กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
- 4. กระทรวงมหาดไทย
- 5. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
- 6. อื่นๆ(ระบุ).....

19. ท่านคิดว่าโรคไข้หวัดนกเป็นโรคที่ต้องให้ความสำคัญโดยเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่องในหมู่บ้านของท่าน ใช่หรือไม่

1. ใช่
 2. ไม่ใช่ (ข้ามไปตอบข้อ 21.)

20. เหตุผลที่ท่านคิดว่าโรคไข้หวัดนกเป็นโรคที่จำเป็นต้องให้ความสำคัญโดยเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่อง คือ ข้อใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. โรคไข้หวัดนกเป็นโรคที่รุนแรงและมีการแพร่ระบาดที่รวดเร็ว
 2. โรคไข้หวัดนกมีโอกาสเกิดขึ้นได้สูงในทุกพื้นที่หากไม่มีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง
 3. ที่ผ่านมามีการตายอย่างผิดปกติของสัตว์ปีกในหมู่บ้าน
 4. ที่ผ่านมามีการป่วยของคนในหมู่บ้านที่สงสัยว่าป่วยด้วยโรคไข้หวัดนก
 5. การเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่องจะทำให้ทราบข้อมูลได้อย่างรวดเร็วหากพบสิ่งผิดปกติเกิดขึ้น
 6. โรคไข้หวัดนกเป็นโรคที่รุนแรงสามารถทำให้เกิดโรครุนแรงในคนได้
 7. อื่นๆ(ระบุ).....

21. เหตุผลที่ท่านคิดว่าโรคไข้หวัดนกเป็นโรคที่ไม่จำเป็นต้องให้ความสำคัญโดยเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่องคือ ข้อใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. ไม่พบการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนกในพื้นที่
 2. โรคไข้หวัดนกมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยในพื้นที่ตำบลแม่ตั้น
 3. ที่ผ่านมามีการตายอย่างผิดปกติของสัตว์ปีกในหมู่บ้าน
 4. ที่ผ่านมามีการตายอย่างผิดปกติของสัตว์ปีกในหมู่บ้านแต่ไม่พบเชื้อไวรัสไข้หวัดนก

5. ในหมู่บ้านมีการเลี้ยงสัตว์ปีกแบบปล่อยแต่ไม่มีสัตว์ปีกจำนวนมากน้อยในแต่ละหลังคาเรือนหากมีอาการผิดปกติเกิดขึ้นสามารถสังเกตได้โดยง่าย
 6. ที่ผ่านมามีการป่วยของคนในหมู่บ้านที่สงสัยว่าป่วยด้วยโรคไข้หวัดนก
 7. อื่นๆ(ระบุ).....

ส่วนที่ 2 ให้ท่านทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ท่านคิดว่าเป็นบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก

บทบาทของ อสม.ในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในชุมชน	การรับรู้	
	ใช่	ไม่ใช่
ด้านการเข้าร่วมทีมและวางแผนการเฝ้าระวังโรค		
1. จัดทำแผนการเฝ้าระวังและควบคุม โรคไข้หวัดนกในชุมชน		
2. มีส่วนร่วมในการจัดตั้งกลุ่มหรือเครือข่ายเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในชุมชน		
3. สร้างแกนนำการเฝ้าระวังและควบคุม โรคไข้หวัดนกในระดับครัวเรือน		
ด้านการให้ความรู้และการประชาสัมพันธ์		
4. ร่วมจัดเวทีประชาคมประชาชนในชุมชนเกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก เพื่อสร้างความ เข้าใจและการมีส่วนร่วมในชุมชน		
5. ถ่ายทอดความรู้และประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารให้แก่ประชาชนเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก ผ่านสื่อชุมชน เช่น วิทยุชุมชน ทางหอกระจายข่าว การประชุม และกิจกรรมของ ชุมชน เป็นต้น		
6. ร่วมจัดประชุมผู้เลี้ยงสัตว์ปีก หรือเจ้าของฟาร์มเพื่อให้มีความรู้เรื่องการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก		
7. ให้ความรู้เรื่องไข้หวัดนกแก่เด็กและเยาวชนในชุมชนเพื่อเป็นแกนนำในการเผยแพร่ ความรู้ในโรงเรียนและบ้าน		
ด้านการควบคุม ป้องกันและเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก		
8. การสำรวจจำนวนสัตว์ปีกในหมู่บ้าน		
9. สังเกตอาการป่วยของสัตว์ปีกที่สงสัย หรือป่วยเป็น โรคไข้หวัดนกอย่างต่อเนื่อง		
10. บันทึกจำนวนสัตว์ปีกที่สงสัยหรือป่วยเป็น โรคไข้หวัดนก		
11. บันทึกจำนวนคนที่สงสัยหรือป่วยเป็น โรคไข้หวัดนก		
12. แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือปศุสัตว์ทราบเมื่อพบสัตว์ปีกที่เลี้ยงไว้ตาย ผิดปกติมากกว่า 1 ตัว		

บทบาทของ อสม.ในการเฝ้าระวังโรคใช้หวัดนกในชุมชน	การรับรู้	
	ใช่	ไม่ใช่
13. แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เมื่อมีผู้ป่วยในหมู่บ้านป่วยด้วย อาการไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยเนื้อตัว อ่อนเพลีย เจ็บคอ หลังพบว่า - สัมผัสสัตว์ปีกที่ป่วย / ตาย ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา - สัมผัสผู้ป่วยปอดบวมในช่วง 10 วันที่ผ่านมา - ผู้ป่วยอาศัยในบ้านที่มีสัตว์ปีกป่วยหรือตายในช่วง 14 วัน ที่ผ่านมา		
14. กำจัดหรือทำลายสัตว์ปีกพร้อมกับเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ / เจ้าหน้าที่สาธารณสุข / เจ้าหน้าที่มหาดไทย		
15. กรณีมีสัตว์ปีกตาย ต้องทำลายซากสัตว์โดยขุดหลุมลึก ไม่น้อยกว่า 50 เซนติเมตรแล้วราดทับด้วย น้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น คลอรีน หรือปูนขาว ผึ่ง กลบให้แน่น แล้วราดทับด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหรือปูนขาวอีกครั้ง		
ด้านการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		
16. ประสานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระดับตำบลทันที หากพบสัตว์ปีก นก ไก่ เป็ด หงอนขมิ้น ขนยุ่ง หงอน เหนียงบวมมีสีคล้ำ มีจุดเลือดออกตาม หน้าแข็ง ตายมากผิดปกติ		
17. การเก็บตัวอย่างสัตว์ปีกที่ป่วยตายผิดปกติและส่งให้ปศุสัตว์ เพื่อตรวจหาเชื้อไวรัส ทางห้องปฏิบัติ		
18. ให้คำแนะนำและส่งต่อผู้ป่วยไปสถานอนามัยโดยด่วน หากพบผู้ป่วยมีอาการไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว อ่อนเพลีย เจ็บคอ ไอ อาจมี น้ำมูกไหล น้ำตาไหล และมีประวัติสัมผัสโรค		
19. การประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องทุกระดับในพื้นที่ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ โรงเรียน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน องค์กรชุมชน ฯลฯ		
20. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุน งบประมาณด้านการพัฒนาองค์ความรู้แก่ อสม. และการเฝ้าระวังโรคใช้หวัดนกในชุมชน		
21. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันตนเอง เช่น ถุงมือ รองเท้าบูท ที่ปิดจมูก (N-95) ปูนขาว เป็นต้น		

บทบาทของ อสม.ในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในชุมชน	การรับรู้	
	ใช่	ไม่ใช่
<p style="text-align: center;">ด้านการรายงานข้อมูลและสถานการณ์</p> <p>22. แจ้งความผิดปกติ /ข้อมูล/สถานการณ์การเกิด โรคในคน ที่เกี่ยวข้องกับโรคไข้หวัดนกให้ผู้เกี่ยวข้องทราบภายใน 3 ชม.หลังจากทราบความผิดปกติที่เกิดขึ้น ผ่านการสื่อสารทุกรูปแบบที่มีประสิทธิภาพสูงสุด</p>		
23. จัดทำรายงานตามแบบบันทึกการเอกซเรย์พื้นที่ป้องกันและเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (แบบรายงานไข้หวัดนก 1)		
24. จัดทำแบบสรุปรายงานการเอกซเรย์พื้นที่ป้องกันและเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (แบบรายงานไข้หวัดนก 2)		
25. จัดส่งรายงานแบบรายงานไข้หวัดนก 1 และแบบรายงาน ไข้หวัดนก 2 ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลทราบ		
26. นำเสนอข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้องทุกระดับในพื้นที่ทราบ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและภาครัฐที่เกี่ยวข้อง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน ผู้นำชุมชน ฯลฯ		

ภาคผนวก ก

แผนยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนก(พ.ศ.2548-2550)

การแก้ไขปัญหาไข้หวัดนกจำเป็นต้องดำเนินงานอย่างบูรณาการและเป็นระบบ เพราะเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายอย่าง ซึ่งการดำเนินงานอย่างแยกส่วน ไม่อาจแก้ปัญหาได้ ดังนั้นคณะทำงานพัฒนายุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนก จึงได้ทำการพัฒนายุทธศาสตร์โดยมุ่งเน้นประเด็นที่มีความจำเป็นเร่งด่วนและมีลำดับความสำคัญสูงเป็นหลัก ซึ่งมีเป้าหมายในช่วง 3 ปี (พ.ศ.2548-2550) โดยเน้นที่การควบคุมการแพร่ระบาดของในสัตว์และในคน ซึ่งมีทั้งหมด 6 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบปศุสัตว์ที่ปลอดโรค มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สัตว์ปลอดโรค และผู้บริโภคมีความปลอดภัย เป้าหมายคือ เกษตรกรรายย่อย มีการควบคุมการเคลื่อนย้ายสัตว์ปีกที่มีประสิทธิภาพและมีระบบการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคในสัตว์ปีกที่เข้มแข็งโดยมีมาตรการและแนวทางในการดำเนินงานดังนี้

1. ปรับปรุงรูปแบบและระบบการเลี้ยง ในสัตว์ปีกพื้นเมือง สัตว์ปีกสวยงาม ไก่ชน และเป็ดไล่ทุ่ง ให้ถูกสุขาภิบาล มีการจัดทำสมุดประจำตัวไก่ชนโดยเฉพาะเมื่อมีการเคลื่อนย้าย
2. พัฒนาระบบเขตปศุสัตว์ปลอดโรค (Zoning) และพื้นที่ปลอดโรคระบาดสัตว์ (Compartment) เพื่อกำหนดพื้นที่ควบคุมการเคลื่อนย้ายสัตว์ปีก
3. พัฒนาทีมเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีกธรรมชาติ
4. เฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีกธรรมชาติ
5. ศึกษาสถานการณ์ และเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับการใช้วัคซีนป้องกันโรคในสัตว์ปีก

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเฝ้าระวังและควบคุมเมื่อเกิดการระบาดของโรค มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สามารถตรวจจับการเกิดโรคไข้หวัดนกได้อย่างฉับไว และติดตามการเปลี่ยนแปลงของปัญหาอย่างใกล้ชิด โดยมีมาตรการและแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. เฝ้าระวังและควบคุมโรคในสัตว์ โดยมีการเฝ้าระวังเชิงรุก และรายงานการเกิดโรคภายใน 12 ชั่วโมง ทำลายสัตว์ป่วยและซากสัตว์ และทำลายเชื้อในฟาร์ม ควบคุมการขนย้าย และพิจารณาการใช้วัคซีนอย่างเหมาะสม

2. เฝ้าระวังและควบคุมโรคในคน โดยเตรียมการเฝ้าระวังเชิงรุกอย่างต่อเนื่อง เตรียมยาต้านไวรัส และวัคซีนไข้วัดใหญ่
3. จัดตั้งกลไกเฉพาะกิจในลักษณะบูรณาการทุกระดับ เมื่อเกิดการระบาดเพื่อควบคุมโรคให้ได้เร็วที่สุด

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การสร้างและจัดการความรู้เรื่องไข้วัดนก มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและพัฒนาองค์ความรู้ เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาไข้วัดนกได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีมาตรการและแนวทางในการดำเนินงานดังนี้

1. สร้างองค์ความรู้พื้นฐานที่จำเป็นต่อการกำหนดมาตรการในการควบคุมและป้องกันโรคไข้วัดนกทั้งในคนและในสัตว์
2. พัฒนาวัคซีนให้พร้อมใช้เมื่อเกิดการระบาดทั้งในคนและในสัตว์
3. พัฒนาชุดตรวจวินิจฉัยโรคให้สามารถคัดกรองปัญหาได้อย่างรวดเร็ว
4. พัฒนาความรู้เกี่ยวกับยาเพื่อรักษาโรคไข้วัดนก
5. จัดให้มีองค์กรกลางทำหน้าที่จัดการองค์ความรู้โดยมีบุคลากรทำงานเต็มเวลา

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างศักยภาพขององค์กรและบุคลากร มีวัตถุประสงค์เพื่อ เสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กรและบุคลากรที่ทำงานด้านระบบเฝ้าระวังและควบคุมโรคทุกระดับ โดยมีมาตรการและแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. พัฒนาศักยภาพในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในคน โดยการให้มีหน่วยระบาดวิทยาทุกอำเภอ ผลิตและพัฒนา นักระบาดวิทยาระดับสูงและนักวิชาการสาขาอื่นๆ
2. พัฒนาศักยภาพการชันสูตรโรคในคน จัดระบบ และสร้างเครือข่ายศูนย์ปฏิบัติทั้งในส่วนกลาง ภูมิภาคและในโรงพยาบาลในการชันสูตรโรคไข้วัดนกในคน
3. ควบคุมโรคไข้วัดนกในโรงพยาบาล โดยพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ด้านโรคติดเชื้อ และให้มีห้องแยกผู้ป่วยหรือผู้สงสัยว่าป่วยด้วยโรคติดต่อร้ายแรง
4. พัฒนาศักยภาพในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในสัตว์ โดยผลิตและพัฒนา และสร้างแรงจูงใจให้แก่สัตวแพทย์ นักระบาดวิทยาระดับสูง และส่งเสริมบทบาทนักอนุรักษ์สัตว์ป่า
5. พัฒนาประสิทธิภาพห้องปฏิบัติการการชันสูตรโรคไข้วัดนกในสัตว์ที่มีความปลอดภัยระดับสูง

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การสร้างความเข้าใจและการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนและธุรกิจโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ ส่งเสริมบทบาทภาคประชาสังคมในการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค โดยมีมาตรการและแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. การส่งเสริมการรวมกลุ่มจัดตั้งตนเอง เพื่อการประสานงานระหว่างผู้ประกอบการรายย่อย และผู้ที่มีอาชีพเกี่ยวข้อง
2. พัฒนาเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อเป็นระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคของชุมชน
3. พัฒนาระบบสื่อสารสาธารณะทุกระดับ

ยุทธศาสตร์ที่ 6 การพัฒนาระบบและกลไกการจัดการเชิงบูรณาการ มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างระบบและกลไกการจัดการปัญหาใช้หวัคนกอย่างมีประสิทธิภาพและมีเอกภาพ โดยมีมาตรการและแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. พัฒนากลไกการจัดการปัญหาใช้หวัคนกในภาวะปกติ โดยดำเนินโครงการจัดตั้งกลไกบริหารจัดการองค์ความรู้ โดยมีทีมงานทำงานเต็มเวลา และดำเนินงานเป็นองค์กรถาวรในระยะต่อไป
2. พัฒนากลไกการจัดการในภาวะที่มีการระบาด จัดตั้งคณะกรรมการระดับชาติ และศูนย์ปฏิบัติการแห่งชาติ และพัฒนาระบบบริหารจัดการระดับพื้นที่

ภาคผนวก ง

ความสัมพันธ์ของข้อมูลทั่วไปกับระดับการรับรู้

ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับระดับการรับรู้

	การรับรู้		
	ดี	ไม่ดี	
ชาย	76	9	85
หญิง	44	43	87
	120	52	172

(ปานกลาง+ น้อย)

$\chi^2 = 28.93$

P – values = 0.01

ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับระดับการรับรู้

	การรับรู้		
	ดี	ไม่ดี	
≤35 ปี	23	10	33
>35 ปี	101	38	139
	124	48	172

(ปานกลาง+ น้อย)

$\chi^2 = 0.02$

P – values = 0.90

ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับระดับการรับรู้

	การรับรู้		
	ดี	ไม่ดี (ปานกลาง+น้อย)	
≤ ประถมศึกษา	74	43	117
มัธยมศึกษาขึ้นไป	40	15	55
	114	58	172
χ^2	=	1.11	
P – values	=	0.29	

ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับระดับการรับรู้

	การรับรู้		
	ดี	ไม่ดี (ปานกลาง+น้อย)	
เกษตรกร	88	25	113
อื่นๆ	36	23	59
	124	48	172
χ^2	=	4.67	
P – values	=	0.03	

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางรัตนา นุ่มดี
วัน เดือน ปีเกิด	20 เมษายน 2514
ประวัติการศึกษา	ปีการศึกษา 2532 สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนเวียงเจดีย์วิทยา
	ปีการศึกษา 2534 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีและการผดุงครรภ์ (ระดับต้น) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีเชียงใหม่
	ปีการศึกษา 2545 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน	พ.ศ. 2534 – 2546 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน สถานีอนามัยห้วยศาลา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอฝาง จังหวัดลำพูน
	พ.ศ. 2547 – ปัจจุบัน นักวิชาการสาธารณสุข สถานีอนามัยห้วยศาลา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอฝาง จังหวัดลำพูน