

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของ
ของโรคไข้เลือดออกในสถานที่เอกชนพื้นที่เขตภาษีเจริญ

จัดทำโดย นายภาณุพันธ์ ปินชัย

ตำแหน่ง นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการ

สังกัด ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล สำนักงานเขตภาษีเจริญ

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๒๙
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล

๑. ชื่อเรื่อง การจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในสถานที่เอกชนพื้นที่เขตภาษีเจริญ

๒. หลักการและเหตุผล

โรคไข้เลือดออก เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยมาอย่างต่อเนื่อง มีอยู่กลายเป็นพาหะนำโรคที่สำคัญ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วทางสิ่งแวดล้อม สังคม และเศรษฐกิจ การอพยพย้ายถิ่นที่อยู่อาศัยเข้าสู่สังคมเมือง ทำให้การบริการทางด้านสาธาณูปโภค และการบริการทางด้านสาธารณสุขไม่ได้สัดส่วนและไม่ทั่วถึง มีส่วนทำให้เกิดเป็นแหล่งพาหะชุกชุม และแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว แม้จะมีนโยบายหรือโครงการต่างๆ จากความร่วมมือของภาครัฐ และเอกชนในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคมาโดยตลอด อัตราการแพร่ระบาดของโรค ไข้เลือดออกยังมีแนวโน้มสูงขึ้น และยังพบโรคเกิดใหม่ที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรคเพิ่มขึ้นอีก คือ โรคติดเชื้อไวรัสซิกา โรคปวดข้อยุงลาย (ชิคุนกุนยา) การควบคุมและป้องกันปัญหาด้านสาธารณสุข จึงต้องเข้มงวดและดำเนินงานอย่างบูรณาการทุกภาคส่วน

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๐๑ – พ.ศ. ๒๕๕๙ ยังคงมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี และมีการแพร่ระบาดหลายลักษณะ เช่น การระบาดปีเว้นปี ปีเว้น ๒ ปี แต่ในระยะ ๑๕ ปี ย้อนหลังมีลักษณะการระบาดเป็นแบบ ๒ ปี เว้น ๒ ปี จนโรคไข้เลือดออก ได้กลายเป็นโรคประจำถิ่นของประเทศไทย ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงกลุ่มอายุ ๐-๑๔ ปี แต่สามารถพบได้ทุกช่วงอายุและพบว่าผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกได้ตลอดทั้งปี

สำหรับกรุงเทพมหานคร พบว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสม่ำเสมอตลอดทั้งปี กระจายไปทั่วทุกพื้นที่ สาเหตุมาจากแหล่งที่อยู่อาศัย, อาคารบ้านเรือน มีสภาพแวดล้อมซึ่งแออัดหนาแน่น ไม่ปลอดโปร่ง มีแหล่งน้ำขัง การขาดการดูแลเอาใจใส่ ของผู้พักอาศัย อันเนื่องมาจากพฤติกรรม การใช้ชีวิตแบบสังคมเมือง ปัจจัยต่างเหล่านี้ เอื้อต่อการแพร่พันธุ์ของยุงลายและยุงพาหะอื่นๆ ได้เป็นอย่างดี ซึ่งจากสถิติสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๙ (๓ ม.ค.-๑๐ ธ.ค. ๕๙) พบผู้ป่วยจำนวน ๗,๐๐๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๒๒.๙๙ ต่อประชากรแสนคน ในพื้นที่เขตภาษีเจริญ พบว่าในช่วงต้นปี พ.ศ. ๒๕๕๙ (ม.ค.-ก.พ.๕๙) มีจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๑๐๕ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๘๑.๒๕ ต่อประชากรแสนคน (เป็นลำดับที่ ๑ จาก ๕๐ เขตของกรุงเทพมหานคร) ซึ่งสำนักงานเขตภาษีเจริญ ได้ดำเนินการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างเร่งด่วนและต่อเนื่อง ด้วยการจัดชุดเฉพาะกิจพิชิตยุงลาย เข้าดำเนินการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโรคไข้เลือดออก มอบทรายอะเบท พร้อมกำจัดและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ประชาสัมพันธ์ประกาศสำนักงานเขตภาษีเจริญ เรื่องมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและกำหนดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นเหตุรำคาญ พร้อมทั้งมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมไม่ให้เอื้อต่อการเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ในชุมชนที่จัดตั้งตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยชุมชนและกรรมการชุมชน พ.ศ.๒๕๕๕ จำนวนทั้งหมด ๕๓ ชุมชน เป็นประจำทุกสัปดาห์ ละ ๑๔ ชุมชน พร้อมทั้งฉีดพ่นหมอกควันและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ทุกวันอังคารและพฤหัสบดี ของสัปดาห์ และ ดำเนินการควบคุมโรคไข้เลือดออกภายใน ๒๔ ชั่วโมง ณ บ้านผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก เมื่อได้รับแจ้งรายงานจากระบบ

รง. ๕๐๖ และแจ้งทางโทรศัพท์ ด้วยการเข้าฉีดพ่นหมอกควันกำจัดยุงลาย และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ณ บ้านผู้ป่วยและรัศมีใกล้เคียง มีการจัดงาน “ฝังธนร่วมใจ ด้านภัยไข้เลือดออก” รมรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่เขตฝั่งธนบุรี วันจันทร์ที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๕๙ ณ ศูนย์สรรพสินค้าซีคอนบางแค เขตภาษีเจริญ โดยมีท่านผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเป็นประธานเพื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกและลดอัตราการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่เขตกลุ่มกรุงเทพมหานครเหนือและกรุงเทพมหานครใต้

ซึ่งการดำเนินงานตั้งแต่เดือน มี.ค.-ธ.ค.๒๕๕๙ สถิติสถานการณ์โรคไข้เลือดออก กองควบคุมโรค สำนักอนามัย พื้นที่เขตภาษีเจริญ มียอดผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น ๑๘๑ ราย อัตราป่วย ๑๔๐.๙๐ ต่อประชากรแสนคน อันดับที่ ๒๐ จาก ๕๐ เขตของกรุงเทพมหานคร (ระยะเวลาดำเนินการ ๙ เดือน มียอดผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ๗๖ ราย เฉลี่ย ๘ รายต่อเดือน) เมื่อตรวจสอบที่อยู่หรือที่พักอาศัยของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกแล้ว พบว่า ๖๘.๕๐% (๑๒๔ ราย) ของผู้ป่วยไข้เลือดออกทั้งหมด พักอาศัยอยู่ในหมู่บ้านจัดสรร คอนโดมิเนียม อพาร์ทเมนต์ ชุมชนที่ไม่ได้จัดตั้งฯ สถานประกอบการประเภทจำหน่ายยางรถยนต์และประเภทค้าของเก่า ซึ่งเป็นพื้นที่ของเอกชน การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไม่สามารถเข้าไปดำเนินการได้ในทันที ต้องผ่านการติดต่อประสานงานหลายขั้นตอนและหลายวันเนื่องจากความไม่พร้อมและไม่สะดวกของเจ้าของสถานที่ ดังนั้น เพื่อเป็นการเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกให้ทั่วถึงครอบคลุมพื้นที่ตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ มหานครปลอดภัย ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑๖ ปลอดภัยคนเมืองอาหารปลอดภัย และเพื่อสนับสนุนนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นโยบายที่ ๔ ดูแลคุณภาพชีวิตประชาชน สิ่งแวดล้อมและระบบนิเวศ จึงได้จัดทำกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในสถานที่เอกชน พื้นที่เขตภาษีเจริญขึ้น

๓.วัตถุประสงค์

เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในสถานที่เอกชน พื้นที่เขตภาษีเจริญ

๔.เป้าหมาย

จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในสถานที่เอกชน เช่น หมู่บ้านจัดสรร คอนโดมิเนียม อพาร์ทเมนต์ ชุมชนที่ไม่ได้จัดตั้งฯ สถานประกอบการประเภทค้าของเก่าและจำหน่ายยางรถยนต์ เป็นประจำทุกวันศุกร์ของสัปดาห์ อย่างน้อย ๒๐ แห่งต่อปี (เป้าหมายเพิ่มเติมจากงานประจำที่ดำเนินการในชุมชนจัดตั้งฯจำนวน ๕๓ ชุมชน)

๕.ความรู้ที่นำมาใช้ในการจัดทำรายงาน

๕.๑ โรคที่เกิดจากยุงลายเป็นพาหะนำโรคที่สำคัญ

๕.๑.๑ โรคไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever-DHF) เป็นโรคติดต่อเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus) โดยมียุงลายบ้าน (Aedes aegypti) ตัวเมียเป็นพาหะนำโรค เชื้อนี้สามารถมีชีวิตอยู่ในตัวยุงตลอดอายุของยุง (ประมาณ ๑-๒ เดือน) แล้วไปกัดคนที่อยู่ใกล้เคียง รัศมีไม่เกิน ๔๐๐ เมตร กัดคนได้ทั้งในเวลากลางวันและกลางคืน ชอบเพาะพันธุ์ตามแหล่งน้ำนิ่ง เช่น โอ่ง ตุ่มน้ำ แจกัน จานรองตู้กับข้าว กระจ่าง ฝา กระถาง ยางรถยนต์ หลุมที่มีน้ำขัง เป็นต้น

อาการของไข้เลือดออกแบ่งเป็น ๓ ระยะ ได้แก่

ระยะที่ ๑ (ระยะไข้สูง) ผู้ป่วยมีไข้สูง ๓๙ - ๔๑ องศาเซลเซียส ไข้สูงลอยตลอดเวลา หน้าแดงปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว เบื่ออาหาร และอาเจียนร่วมด้วย กระหายน้ำ ในช่วง ๒๔-๔๘ ชั่วโมงแรกของผู้ป่วยจะมีการผิวน้ำแดงบริเวณใบหน้าและหน้าอก

ระยะที่ ๒ (ระยะช็อกและมีเลือดออกหรือระยะวิกฤติ) อาการจะเกิดขึ้นในช่วงระหว่างวันที่ ๓-๗ ของโรค โดยอาการไข้จะเริ่มลดลงแต่ผู้ป่วยจะมีการทรุดหนัก ปวดท้องและอาเจียนบ่อยขึ้น กระสับกระส่าย เหงื่อออก ตัวเย็น ปัสสาวะออกน้อย ชีพจรเต้นเบาแต่เร็ว (มากกว่า ๑๘๐ ครั้ง/นาที) และมีความดันต่ำซึ่งเป็นอาการของภาวะช็อก มีเลือดออกตามผิวหนัง อาเจียนเป็นเลือด ถ่ายอุจจาระเป็นเลือดสดๆ ในระยะนี้จะกินเวลาประมาณ ๒๔-๗๒ ชั่วโมง ถ้าหากผู้ป่วยสามารถผ่านวิกฤตินี้ไปได้ ก็จะเข้าสู่ระยะที่ ๓ ต่อไป

ระยะที่ ๓ (ระยะฟื้นตัว) ผู้ป่วยเริ่มอยากรับประทานอาหารและอาการต่างๆ จะเริ่มกลับสู่สภาพปกติ ระยะนี้อาจใช้เวลาประมาณ ๗-๑๐ วัน (หลังผ่านระยะที่ ๑ มาแล้ว)

หมายเหตุ ไข้เลือดออก มักแยกออกจากไข้หวัดได้อย่างชัดเจน โดยที่ไข้เลือดออกไม่มีอาการคัดจมูกน้ำมูกไหล นอกจากนี้มีอาการไข้สูงโดยไม่มีน้ำมูก ยังอาจทำให้ตุ่มคล้ายไข้หวัดใหญ่ ไทฟอยด์ มาลาเรีย โรคฉี่หนู เป็นต้น

๕.๑.๒ โรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika virus)

เป็นโรคติดต่อเชื้อไวรัสซิกา ตระกูลฟลาไวรัส (flavivirus) มีอยู่หลายเป็นพาหะนำโรค โรคนี้ส่วนใหญ่ผู้ป่วยแล้วหายได้เอง อาการโรคไม่รุนแรง สามารถหายได้ภายใน ๗ วัน ที่ต้องระวัง คือ สตรีมีครรภ์และเด็กทารกที่หากติดเชื้อแล้วศีรษะจะเล็กกว่าปกติ ไวรัสซิกาสามารถติดต่อได้ทางเลือดหรือแพร่กระจายจากมารดาที่ป่วยสู่ทารกในครรภ์ ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อ อาการของโรคคล้ายคลึงกับโรคไข้เลือดออก คือ ไข้สูง มีผื่นแดงขึ้นตามตัว เยื่อบุตาอักเสบ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและข้อต่อ ปวดหัว อาการจะทุเลาลงภายในเวลา ๒-๗ วัน หากได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง และทันเวลาที่ ไม่รุนแรงเท่ากับอาการของโรคไข้เลือดออก

หมายเหตุ กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย ได้ออกประกาศจัดให้ “โรคติดเชื้อไวรัสซิกา” เป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความ เช่นเดียวกับ โรคไข้เลือดออก โรคปวดข้อยุงลาย

๕.๑.๓ โรคปวดข้อยุงลาย

เกิดจากเชื้อไวรัสชิคุนกุนยา (Chikungunya virus) มีอยู่หลายเป็นพาหะนำโรค โดยเฉพาะตัวเมีย ผู้ป่วยจะมีอาการไข้สูงอย่างเฉียบพลัน มีผื่นแดงขึ้นตามร่างกายและมีอาการคันร่วมด้วย ตาแดง เด็กจะมีอาการรุนแรงไม่เท่าในผู้ใหญ่ ซึ่งจะมีอาการปวดข้อ ข้ออักเสบ รุนแรงมากจนบางครั้งขยับข้อไม่ได้ อาการจะหายภายใน ๑-๑๒ สัปดาห์ ไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ถึงซีกการรักษาไม่มีการรักษาที่จำเพาะเจาะจง (Specific treatment) จะเป็นการรักษาแบบประคับประคอง (Supportive treatment) เช่น ให้น้ำเกลือ ใช้ ยาแก้ปวดและนอนพักผ่อน

๕.๒ มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก

๕.๒.๑ มาตรการ ๕ ป ๑ ข.

ปิด-ภาชนะน้ำขัง
 ปล่อย-ปลากินลูกน้ำยุง
 เปลี่ยน-น้ำในภาชนะทุกๆ ๗ วัน
 ปรับปรุง-สิ่งแวดล้อมในและนอกบ้าน
 ปฏิบัติ-เป็นประจำจนเป็นนิสัย
 ขัด-ภาชนะกล่องปล่อยน้ำกำจัดยุงลาย

๕.๒.๒ มาตรการ ๓ เก็บ ๓ โรค

เก็บบ้าน - ให้ปลอดโปร่ง ไม่ให้ยุงลายเกาะพัก
 เก็บขยะ - เศษภาชนะไม่ให้เป็นที่แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
 เก็บน้ำ - ปิดให้มิดชิด หรือ เปลี่ยนถ่ายน้ำทุกสัปดาห์ไม่ให้ยุงลายวางไข่
 ๓ โรค - โรคไข้เลือดออก
 - โรคติดเชื้อไวรัสซิกา
 - โรคปวดข้อยุงลาย

๕.๓ วงจรชีวิตยุงลาย (Yellow fever Mosquito)

ยุงลายมีลักษณะลำตัวและขา เป็นลายสี่ขาวสลับดำ ขอบวางไข่ ในแหล่งน้ำนิ่งและใต้อิฐหรือในภาชนะที่มีน้ำขัง ยุงลายมีวงจรชีวิต ๔ ระยะ คือ

ระยะไข่ ยุงตัวเล็กเต็มวัย สามารถวางไข่ได้ครั้งละประมาณ ๑๐๐ ฟอง ขนาดเล็กมีรูปร่างแตกต่างกันออกไป สามารถมองเห็นด้วยตาเปล่า จะลอยเกาะอยู่ตามผนังภาชนะเหนือระดับน้ำเล็กน้อยใช้เวลาฟักเพื่อเข้าสู่ระยะลูกน้ำภายในเวลาไม่เกิน ๒ วัน

ระยะลูกน้ำ ลูกน้ำที่ฟักออกมาจากไข่ จะกินอาหารและเจริญเติบโตในน้ำที่อาศัยนั้นตลอดเวลา โดยจะลอกคราบเมื่อมีขนาดที่โตขึ้น จนครบ ๔ ครั้งในเวลาประมาณ ๖ วัน เพื่อเข้าสู่ระยะตัวโมโตต่อไป

ระยะตัวโมโต มีรูปร่างที่เด่นชัด ลอยตัวนิ่งๆที่ผิวน้ำ และหยุดกินอาหาร และลอกคราบออกมาเป็นตัวยุงในระยะเต็มวัย ในระยะเวลา ๒ วัน

ระยะตัวเต็มวัย ระยะที่เป็นยุงโดยสมบูรณ์

หมายเหตุ “วงจรชีวิตของยุงลาย” นับจากระยะไข่ จนกระทั่งเป็นตัวเต็มวัย จะใช้เวลาเพียงไม่เกิน ๑๐ วัน ดังนั้น การกำจัดหรือตัดวงจรของชีวิตยุงจะช่วยลดการระบาดของโรคลดลง

๕.๔ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดให้แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นเหตุรำคาญ ลงวันที่ ๒๕ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๔๕ แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย หมายความว่า แหล่งที่ตรวจพบลูกน้ำหรือตัวโมโตของยุงลาย ตั้งแต่หนึ่งตัวขึ้นไป จะถือว่าเป็นเหตุรำคาญ ซึ่งราชการส่วนท้องถิ่น เจ้าพนักงานท้องถิ่นและเจ้าพนักงานสาธารณสุขสามารถดำเนินการควบคุมได้ ดังนี้

๑.ในกรณีที่พบว่าอาคารหรือสถานที่ใด (สถานที่ของเอกชน) มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นและเจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น แจ้งหรือแนะนำให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งนั้น ปรับปรุงแก้ไขภายในระยะเวลาตามสมควร

๒. หากเจ้าของหรือผู้ครอบครองไม่ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ ดังนี้

(๑) ออกคำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นเป็นหนังสือ ตามมาตรา ๒๘ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

(๒) หากผู้รับคำสั่งไม่แก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร เจ้าพนักงานท้องถิ่นสามารถดำเนินการได้ ๒ ประการ คือ

๑) ลงโทษผู้รับคำสั่ง โดยเปรียบเทียบปรับตามมาตรา ๗๔ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

๒) ดำเนินการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายนั้นได้เอง ตามสมควรแก่เหตุเพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก และสามารถคิดค่าใช้จ่ายจากเจ้าของหรือผู้ครอบครองนั้นได้ ถ้าเหตุรื้อถอนนั้นเกิดจากการกระทำ การละเลย หรือยินยอมของเจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารสถานที่นั้น

๓. กรณีตรวจพบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในที่หรือทางสาธารณะ เจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจดำเนินการได้ดังนี้

(๑) หากทราบว่าแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายนั้นเกิดจากการกระทำของบุคคลใด ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นออกคำสั่งเป็นหนังสือ ตามมาตรา ๒๗ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ให้บุคคลนั้นปรับปรุงแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนดได้ ซึ่งหากไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ให้ดำเนินการลงโทษ โดยการเปรียบเทียบปรับตามมาตรา ๘๕ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

(๒) แต่ถ้าไม่ปรากฏว่าเกิดจากบุคคลใด ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นสั่งการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์นั้นได้ (โดยการถม ระบายน้ำทิ้งคว่ำ หรือใส่สารเคมีกำจัดลูกน้ำยุงลาย แล้วแต่กรณีที่เหมาะสม)

๔. กรณีที่เป็นอาคารรกร้างว่างเปล่า หรือก่อสร้างไม่เสร็จ ซึ่งไม่ปรากฏเจ้าของที่ชัดเจนและเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ให้ราชการส่วนท้องถิ่นดำเนินการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายนั้นได้

๕.๕ หลักบริหารงานคุณภาพ (PDCA)

P= plan คือ การวางแผนงานจากวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ได้กำหนดขึ้น

๑. กำหนดกลุ่มเป้าหมาย

๒. จัดทำโครงการเสนอผู้บริหารขออนุมัติ

๓. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน และจัดประชุมวางแผนดำเนินโครงการ

๔. เตรียมวัสดุอุปกรณ์ สื่อเอกสาร

๕. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

D=Do คือ การปฏิบัติตามขั้นตอนที่ได้วางไว้อย่างเป็นระบบและมีความต่อเนื่อง

๑. สรรวจกลุ่มเป้าหมายและผู้ติดต่อประสานงาน

๒. จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก

C=Check คือ การตรวจสอบผลการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนของแผนงานว่ามีปัญหาอะไรเกิดขึ้น ต้องแก้ไขเปลี่ยนแปลงแผนงานในขั้นตอนใด

๑.การติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและกลุ่มเป้าหมาย

๒.สภาพดินฟ้าอากาศระหว่างปฏิบัติงาน

A=Action คือ การปรับปรุงแก้ไขส่วนที่มีปัญหา หรือถ้าไม่มีก็นำแนวทางนั้นมาใช้ในการทำงานต่อไป

ประโยชน์ PDCA มีดังนี้

๑.การวางแผนงานก่อนปฏิบัติจริง จะทำให้เกิดความพร้อมและลดข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงาน

๒.การปฏิบัติงานตามแผน ทำให้ทราบขั้นตอน วิธีการและสามารถวางแผนงานล่วงหน้า

ก็จะเกิดความราบรื่นนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดได้

๓.การตรวจสอบผลการดำเนินงาน ทำให้ได้ผลงานที่เชื่อถือได้

๔.การปรับปรุงแก้ไขงาน ข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น จะทำให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน

๕.๖ หลัก SWOT Analysis

วิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จของการป้องกันโรคไข้เลือดออก

Strength (จุดแข็ง)	Weakness (จุดอ่อน)
๑.บุคลากรของฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่เขตภาษีเจริญ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ ให้แก่ประชาชนได้เป็นอย่างดี ๒.คณะผู้บริหารของสำนักงานเขตภาษีเจริญ ให้ความสำคัญในการดำเนินงานป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ๓.สำนักงานเขตภาษีเจริญ มีเครือข่ายงานด้านสาธารณสุขที่เข้มแข็ง	๑. รายงาน รง.๕๐๖ ที่อยู่ของผู้ป่วยบางราย ตามทะเบียนราษฎร์ ไม่ใช่ที่อยู่จริงในปัจจุบัน
Opportunity (โอกาส)	Threat (อุปสรรค)
๑.สำนักงานเขตภาษีเจริญ ดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ครอบคลุมทั่วพื้นที่ ๒.สามารถลดอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่เขตภาษีเจริญ ๓.ส่งเสริมให้ประชาชนในกลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการป้องกันและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย	๑.การติดต่อประสานงานในกลุ่มเป้าหมาย บางแห่งต้องประสานงานหลายขั้นตอน ๒.ประชาชนแฝง(ต่างด้าว) ทำให้สถิติอัตราการป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่เขตภาษีเจริญ คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ๓.ประชาชนในกลุ่มเป้าหมายไม่ให้ความร่วมมือ

๕.๗ หลักการประชาสัมพันธ์ (Public Relation)

มี ๓ ประการ ได้แก่

๕.๗.๑ การบอกกล่าวหรือชี้แจงเผยแพร่ การดำเนินงาน ผลงาน กิจกรรม ตลอดจนข่าวสารของหน่วยงาน ให้ประชาชนได้รู้จัก เข้าใจ และเลื่อมใสเกิดความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร

๕.๗.๒ การป้องกันและแก้ไขความเข้าใจผิด การป้องกันมิให้ประชาชนเกิดความเข้าใจผิดในหน่วยงาน แต่เมื่อองค์กรประสบปัญหาดังกล่าวจะต้องรีบดำเนินการแก้ไขโดยด่วนอย่างเหมาะสม และทันต่อเหตุการณ์

๕.๗.๓ การสำรวจประชามติ (Public Opinion) คือ การสำรวจถึงความรู้สึกนึกคิดของประชาชนว่าต้องการหรือไม่ต้องการอะไร เพื่อที่จะสามารถตอบสนองสิ่งต่างๆให้สอดคล้องกับความรู้สึกนึกคิดและความต้องการที่แท้จริงของประชาชน

การประชาสัมพันธ์ แบ่งได้ ๒ ประเภท ได้แก่

๑.การประชาสัมพันธ์ภายใน (Internal public relations) คือ การสร้างความสัมพันธ์และความเข้าใจอันดีในองค์กร

๒.การประชาสัมพันธ์ภายนอก (External public relations) คือ การสร้างความสัมพันธ์ความเข้าใจอันดีต่อประชาชน ผู้นำหรือตัวแทนชุมชน เพื่อให้เกิดความเข้าใจและความร่วมมือกับองค์กร

๕.๘ หลักการมีส่วนร่วม (Participation) คือ การที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการคิด มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีส่วนร่วมในการวางแผน มีส่วนร่วมในการได้รับผลประโยชน์ ในการดำเนินกิจกรรมนั้นๆ ร่วมคิดว่าจะทำอย่างไร

๕.๙ การให้การศึกษา หรือการให้ความรู้ (Education) คือ การให้ความรู้กับประชาชนในเรื่อง สาเหตุของการเกิดโรค วิธีป้องกันตนเองและบุคคลใกล้ชิดมิให้เป็นโรคหรือพาหะนำโรค วิธีการกำจัดและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายด้วยสารเคมีหรือวิธีธรรมชาติ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น ด้วยการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆ เช่น จัดทำประกาศสำนักงานเขต เอกสารใบปลิว สื่อวิทยุกระจายเสียง วิทยุชุมชน หรือเอกสารทางวิชาการต่างๆ

๖.กรอบแนวทางการดำเนินการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

การดำเนินการแก้ไขปัญหาและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในสถานที่เอกชน พื้นที่เขตภาษีเจริญ มีแนวทาง ๑๑ ขั้นตอนดังนี้

๖.๑ สำรวจจำนวนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่เขตภาษีเจริญโดยฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

๖.๒ ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจัดทำโครงการกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในสถานที่เอกชนพื้นที่เขตภาษีเจริญ

๖.๓ สำนักงานเขตภาษีเจริญ ดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือด ในสถานที่เอกชนพื้นที่เขตภาษีเจริญ โดยมีคณะกรรมการ ดังนี้

- | | |
|--------------------------------------|---------------------|
| ๑.ผู้อำนวยการเขตภาษีเจริญ | ประธาน |
| ๒.ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตภาษีเจริญ | รองประธาน |
| ๓.ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๗ | รองประธาน |
| ๔.ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๒ | รองประธาน |
| ๕.หัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ | กรรมการและเลขานุการ |

พันธกิจ ระยะเวลา	ม.ค	ก.พ	มี.ค	เม.ย	พ.ค	มิ.ย	ก.ค	ส.ค	ก.ย	ต.ค	พ.ย	ธ.ค	หมายเหตุ
๖.ดำเนินงานตามแผน					←							→	
๗.จัดประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๒ เพื่อประเมินผลและแก้ไขปรับปรุงแผนการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น								↔					
๘.สรุปประเมินผลประจำปีเมื่อดำเนินการครบตามเป้าหมาย												↔	
๙.จัดประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๓ เพื่อรายงานผลการดำเนินงานประจำปี												↔	

๘.งบประมาณ

ใช้งบประมาณปกติของทางราชการ โดยไม่ใช้งบประมาณเพิ่มเติม วัสดุอุปกรณ์และสารเคมี ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

๙.แนวทางการติดตามและประเมินผล

ตารางเปรียบเทียบตัวชี้วัดระดับความสำเร็จ

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด(KPI)	วิธีการ/เครื่องมือ
ระดับผลผลิต (output) -จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำ ยุงลายในสถานที่เอกชนพื้นที่เขต ภาษีเจริญเป็นประจำทุกวันศุกร์	-อย่างน้อย ๒๐ แห่ง/ปี	-รายงานผลการดำเนินงานในแต่ละครั้ง

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด(KPI)	วิธีการ/เครื่องมือ
ระดับผลลัพธ์ (outcome) -สามารถลดจำนวนผู้ป่วย ไข้เลือดออก ในสถานที่เอกชน พื้นที่เขตภาษีเจริญ	ลดลงร้อยละ ๑๐ ของผู้ป่วยที่ พักอาศัยในสถานที่เอกชน ปี พ.ศ.๒๕๕๙ (ต้องน้อยกว่า ๑๑๐ ราย)	- สถิติอันดับโรคไข้เลือดออก กองควบคุมโรคติดต่อ สำนัก อนามัย

๑๐.ข้อเสนอแนะ

๑๐.๑ ควรประชาสัมพันธ์ประกาศสำนักงานเขตภาษีเจริญ เรื่องมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และกำหนดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นเหตุรำคาญ และใช้มาตรการบังคับทางกฎหมายอย่างเข้มงวด

๑๐.๒ ควรเน้นให้ประชาชนที่พักอาศัยในสถานที่เอกชน มีส่วนร่วมในการป้องกันและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกพื้นที่ เพื่อสร้างจิตสำนึกให้เห็นประโยชน์ของส่วนร่วมมากกว่าส่วนตน