

ทบทวนร่าง KPI & ค่าเป้าหมาย & Template ปี 2563

- ▶ งานควบคุมโรคไข้เลือดออก
- ▶ งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- ▶ EOC/SAT

น.ส.บรรเจิด สละชุ่ม

น.ส.อมรรัตน์ กัลป์เจริญศรี

น.ส.เมวีญา สระทองพร

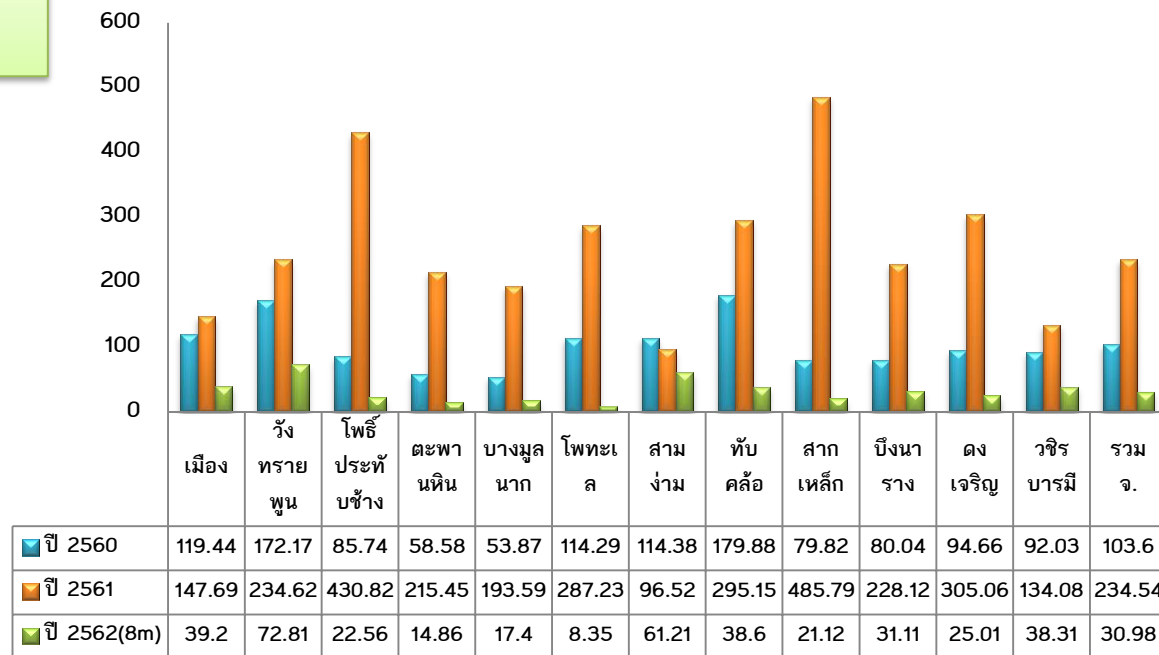
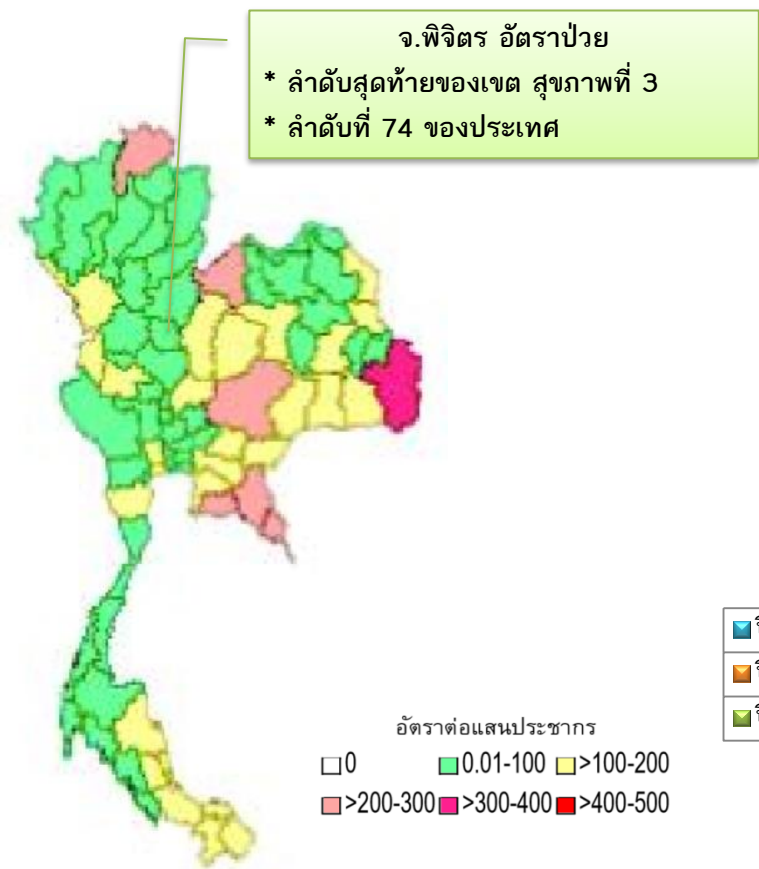
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ อุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ

► งานควบคุมโรคไข้เลือดออก

กลยุทธ์หลัก งานควบคุมโรคไข้เลือดออก

- ▶ ลดอัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคไข้เลือดออก

อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกประเทศไทย (ปี 2562) และ จังหวัดพิจิตร (ปี 2560-2562)



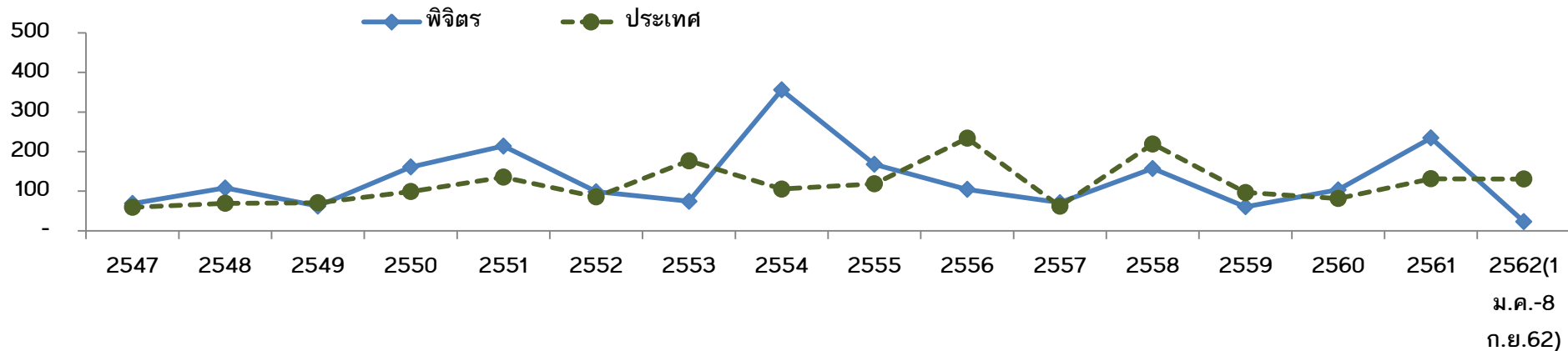
อัตราป่วยตายโรคไข้เลือดออก ประเทศไทย (ปี 2562) และ จังหวัดพิจิตร (ปี 2560-2562)

ประเทศไทย เสียชีวิต 89 ราย

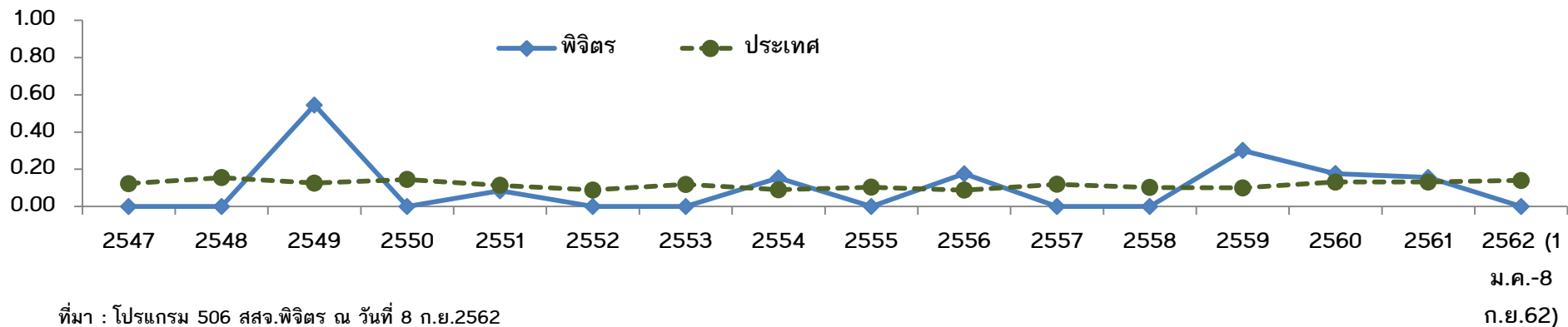
13 ราย	อุบลราชธานี
8 ราย	นครศรีธรรมราช
5 ราย	ชลบุรี เชียงใหม่
4 ราย	บึงกาฬ ศรีสะเกษ ราชบุรี
3 ราย	ขอนแก่น กรุงเทพฯ
2 ราย	จันทบุรี พระนครศรีอยุธยา เลย ระนอง สระแก้ว นครราชสีมา มหาสารคาม ฉะเชิงเทรา ประจวบคีรีขันธ์
1 ราย	พัทลุง สงขลา สุพรรณบุรี กระบี่ เพชรบุรี นราธิวาส สมุทรสาคร น่าน กำแพงเพชร หนองบัวลำภู สมุทรปราการ นครพนม อุดรดิตถ์ บุรีรัมย์ กาฬสินธุ์ มุกดาหาร ภูเก็ต สุรินทร์ ร้อยเอ็ด ชัยนาท ระยอง สุราษฎร์ธานี

อำเภอ	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562(10m)
เมือง	0	0	0
วังทรายพูน	0	0	0
โพธิ์ประทับช้าง	2.63	0	0
ตะพานหิน	0	0.69	0
บางมูลนาก	0	0	0
โพทะเล	0	0.58	0
สามง่าม	0	0	0
ทับคล้อ	0	0	0
สากเหล็ก	0	0	0
บึงนาราง	0	0	0
ดงเจริญ	0	0	0
วชิรบำรุง	0	0	0
รวม จ.	0.18	0.16	0

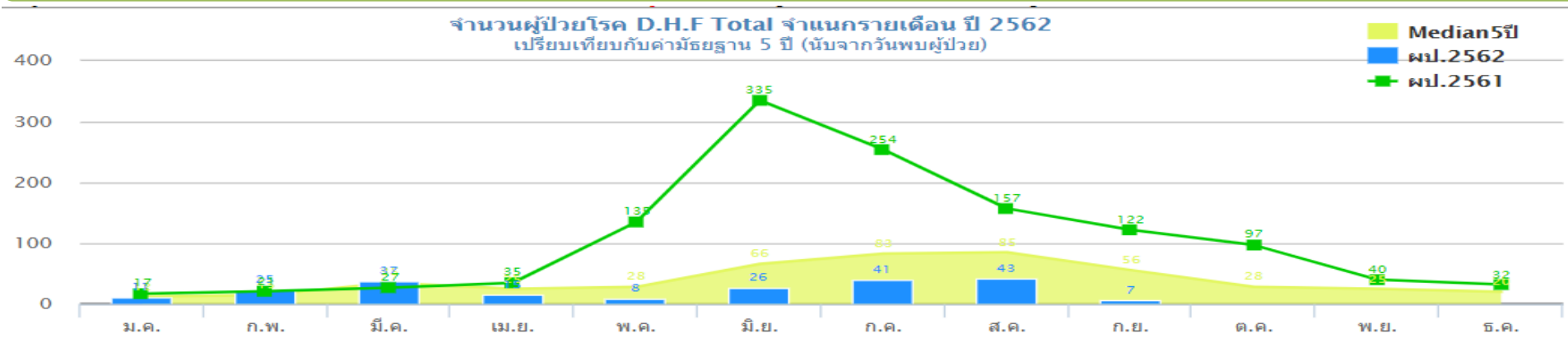
อัตราป่วยต่อแสนประชากรโรคไข้เลือดออก จังหวัดพิจิตร/ประเทศ ปี พ.ศ.2547-2562 (ก.ย.62)



อัตราป่วยตายโรคไข้เลือดออก จังหวัดพิจิตร/ประเทศ ปี พ.ศ.2547-2562 (ก.ย.62)

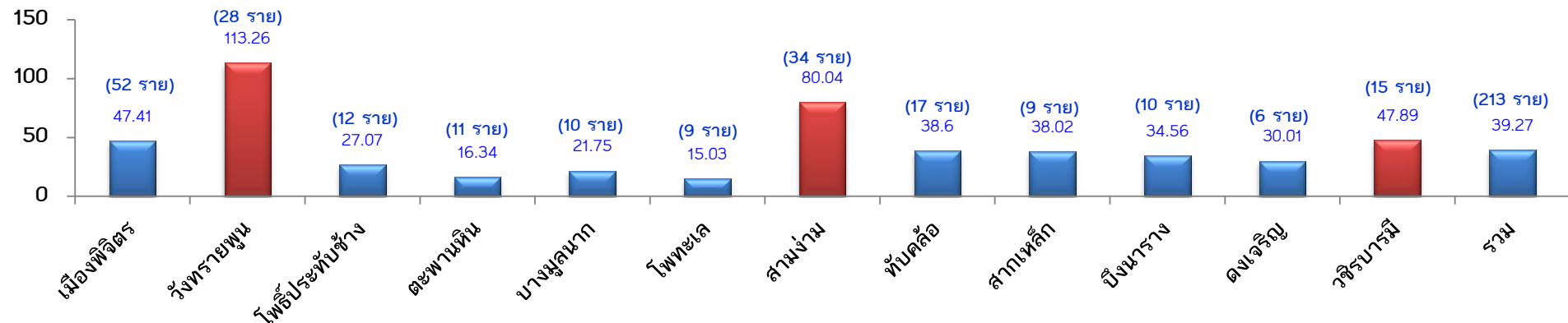


จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปี รายเดือน จังหวัดพิจิตร



อัตราป่วยสะสมต่อแสนประชากรโรคไข้เลือดออก จังหวัดพิจิตร รายอำเภอ (1 ม.ค. - 9 ก.ย. 62)

อัตราป่วยต่อแสน ปชก.



ผลการสุ่มค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI) จังหวัดพิจิตร ปี 2560-2562 (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 5)

อำเภอ	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 (10m)
เมือง	12.07	39.32	39.78
วังทรายพูน	N/A	85.00	33.75
โพธิ์ประทับช้าง	5.93	57.45	38.75
ตะพานหิน	10.32	29.70	12.50
บางมูลนาก	N/A	44.29	45.00
โพทะเล	N/A	57.45	55.00
สามง่าม	N/A	35.00	25.00
ทับคล้อ	10.44	42.50	62.50
สากเหล็ก	25.50	54.24	42.50
บึงนาราง	N/A	44.44	51.25
ดงเจริญ	N/A	17.50	62.50
วชิรบำรุง	2.68	9.52	55.00
รวม จ.	11.54	41.05	44.71

ผลการสุ่มค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (CI) ปี 2560-2562 จังหวัดพิจิตร (เกณฑ์ CI=0)

อำเภอ	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562(10m)
เมือง	4.05	14.78	11.56
วังทรายพูน	N/A	23.00	7.17
โพธิ์ประทับช้าง	16.09	13.22	7.11
ตะพานหิน	2.14	12.30	2.89
บางมูลนาก	N/A	9.67	9.92
โพทะเล	N/A	10.37	19.89
สามง่าม	N/A	11.88	6.65
ทับคล้อ	2.70	13.62	14.13
สากเหล็ก	19.23	17.78	9.18
บึงนาราง	N/A	19.05	12.96
ดงเจริญ	N/A	3.67	19.73
วชิรบุรี	0.00	1.52	11.10
รวม จ.	7.92	12.85	11.34

จำนวนการเกิด Second Generation (รายหมู่บ้าน) จังหวัดพิจิตร

อำเภอ	ปี 2560 (จำนวน/ร้อยละ)	ปี 2561 (จำนวน/ร้อยละ)	ปี 2562(10m) (จำนวน/ร้อยละ)
เมือง	14 (8.75)	11 (6.88)	3 (1.88)
วังทรายพูน	4 (7.02)	4 (7.02)	1 (1.75)
โพธิ์ประทับช้าง	3 (3.06)	13 (13.27)	1 (1.02)
ตะพานหิน	2 (1.87)	8 (7.48)	0
บางมูลนาก	0 (0)	7 (8.33)	0
โพทะเล	4 (4.12)	10 (10.31)	0
สามง่าม	2 (2.50)	3 (3.75)	1 (1.25)
ทับคล้อ	5 (8.93)	11 (19.64)	0
สากเหล็ก	0 (0)	8 (20.00)	0
บึงนาราง	0 (0)	3 (5.88)	0
ดงเจริญ	1 (1.82)	2 (3.64)	0
วชิรบุรี	1 (1.96)	2 (3.92)	0
รวม จ.	36 (3.85)	82 (8.76)	6 (0.64)

มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ สสจ	มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ สสอ.	มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ รพ.	มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ รพ.สต.
1) การเฝ้าระวังการระบาด	1) การเฝ้าระวังการระบาด	1) การเฝ้าระวังการระบาด	
1.1 ทีม SAT มีการวิเคราะห์และ รายงานสถานการณ์โรคไขเลือดออก เสนอผู้ว่าราชการจังหวัดฯ/ผู้บริหาร ทุก สัปดาห์	1.1 ทีม SAT มีการวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์ โรคไขเลือดออก เสนอนายอำเภอ/ผู้บริหาร ทุกสัปดาห์ (ภาวะระบาด) เดือนละ 1 ครั้ง (ภาวะปกติ)	1.1 นำข้อมูลจากทีม SAT อำเภอ มาคืนให้กับ ชุมชน ทุกสัปดาห์ (ภาวะระบาด) เดือนละ 1 ครั้ง (ภาวะปกติ)	
1.2 เตรียมความพร้อมด้านเคมีภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ สนับสนุนอำเภอ สำหรับ กรณีระบาด	1.2 เตรียมความพร้อมด้านเคมีภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ บุคลากร ให้พร้อมใช้งานและทันเวลา (กรณีภาวะปกติ และเกิดการระบาด) ▶ จัดอบรมผู้ดูแลเครื่องพ่นสารเคมีทุกตำบล	1.2 เตรียมความพร้อมด้านเคมีภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ บุคลากร ให้พร้อมใช้งานและทันเวลา - เครื่องพ่นสารเคมี, ทรายที่มีฟอส, น้ำยาพ่น สารเคมี, ยาทากันยุง, สเปรย์กันยุง	
1.3 สุ่มลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ที่ไม่เคยเกิด โรคไขเลือดออกอย่างน้อย 2 ปี เดือนละ 1 หมู่บ้าน	1.3 สุ่มลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ที่ไม่เคยเกิดโรค ไขเลือดออกอย่างน้อย 2 ปี เดือนละ 1 หมู่บ้าน	1.3 สุ่มลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ 6 ร. เดือนละ 1 ครั้ง (จิตอาสา) เน้น สถาน บริการสาธารณสุขและ โรงเรียนปลอด ลูกน้ำ	

มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ สสจ	มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ สสอ.	มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ รพ.	มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ รพ.สต.
2) การควบคุมโรค	2) การควบคุมโรค	2) การควบคุมโรค	2) การควบคุมโรค
2.1 เปิด EOC กรณีระบาดของโรค ไข้เลือดออก มากกว่าร้อยละ 25 ของ อำเภอทั้งหมด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดฯ เป็น IC	2.1 เปิด EOC กรณีระบาดของโรคไข้เลือดออก (เกิด second generation) มากกว่าร้อยละ 25 ของตำบล ทั้งหมด โดยมีนายอำเภอ เป็น IC (ผู้บัญชาการ เหตุการณ์)	2.1 เปิด EOC กรณีระบาดของโรค ไข้เลือดออก (เกิด second generation) มากกว่าร้อยละ 25 ของหมู่บ้าน ทั้งหมด โดยมีนายก อบต./นายก เทศบาล เป็น IC	
2.2 กรณีเกิดการระบาดสู่กลุ่มน้ำยุ้งลายใน -หมู่บ้านที่พบ Second Generation (สี แดง) - หมู่บ้านที่เป็นพื้นที่เสี่ยงเกิด Second Generation (สีเหลือง) อย่างน้อยเดือนละ 1 หมู่บ้าน ยกเว้น เดือน พ.ค. และ ส.ค. สุ่มทุกอำเภอ	2.2 กรณีที่ พบผู้ป่วยรายแรกในตำบลนั้น - ให้ ทีมอำเภอร่วมลงสอบสวนโรค โดยกำชับให้ ดำเนินการตามมาตรการ 3-3-1 และ 0-3-7-14-21-28 - สุ่มลูกน้ำยุ้งลาย ในบ้านผู้ป่วยและรัศมี 100 เมตร	ดำเนินการตามมาตรการ 3-3-1 และ 0-3-7-14-21-28 กรณีพบผู้ป่วยและส่ง แบบสอบสวนโรคภายใน 24 ชม.หลัง ได้รับแจ้ง	

มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ สสจ	มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ สสอ.	มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ รพ.	มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ รพ.สต.
3) การดูแลรักษา	3) การดูแลรักษา	3) การดูแลรักษา	3) การดูแลรักษา
3.1 จัดทำทำเนียบแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญ		3.1 มีการจัดตั้ง Dengue Corner ในตึกผู้ป่วยนอก	3.1 ใช้ CPG ตามที่กำหนดในการ รักษาผู้ป่วย
3.2 ทบทวนระบบส่งต่อ การ วินิจฉัย การรักษา ให้เป็นปัจจุบัน		3.2 มีและใช้ Dengue Chart	
3.3 จัดทำ dead case conference		3.3 ใช้ CPG ตามที่กำหนดใน การรักษาผู้ป่วย	
3.4 อบรมแพทย์จบใหม่และ บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับทั้ง ภาครัฐและเอกชน			

มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ สสจ	มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ สสอ.	มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ รพ.	มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ รพ.สต.
4) การสื่อสารความเสี่ยง	4) การสื่อสารความเสี่ยง	4) การสื่อสารความเสี่ยง	4) การสื่อสารความเสี่ยง
4.1 พัฒนาความรอบรู้ของ ประชาชน	4.1 จัดทีมออกสื่อสารเชิงรุกในพื้นที่ เช่น ร้านขายยา คลินิก และพัฒนา ความรอบรู้ของประชาชน		จัดกิจกรรม Big cleaning week ทุกสัปดาห์แรกของเดือน เน้น สถานที่ราชการ กับโรงเรียน (ตาม นโยบายปลัดกระทรวง) และพัฒนา ความรอบรู้ของประชาชน
	4.2 ร่วมกิจกรรม Big cleaning week ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย กับพื้นที่ ทุกสัปดาห์แรกของเดือน เน้นสถานที่ราชการ กับโรงเรียน (ตามนโยบายปลัดกระทรวง)		

ตัวชี้วัด งานควบคุมโรคไข้เลือดออก

- ▶ ไม่พบผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิต (ราย)
- ▶ เกิด Second Generation ไม่เกินร้อยละ 3 ของหมู่บ้านทั้งหมด
- ▶ ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ 6ร (โรงเรียน/โรงเรียน/โรงพยาบาล /โรงแรม/โรงงาน/โรงธรรม) และส่วนราชการอื่นๆ ไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด
 - ▶ เกณฑ์ที่กำหนด
 - ▶ โรงเรียน HI และ CI <5
 - ▶ โรงเรียน/โรงพยาบาล /โรงแรม/โรงงาน/โรงธรรม และส่วนราชการอื่นๆ CI=0

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี			ค่าเป้าหมาย 5 ปี			กลยุทธ์หลัก/มาตรการ	ระดับการวัด							ผู้รับผิดชอบ
	60	61	62	63	64	65		S	M	F	F	P	สสอ	สสจ	
ไม่พบผู้ป่วยไข้เลือดออก เสียชีวิต (ราย)	1	2	0	0	0	0	จัดทำทำเนียบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ							✓	สสจ.
							ทบทวนระบบส่งต่อ การวินิจฉัย การรักษา ให้เป็นปัจจุบัน							✓	สสจ.
							จัดทำ dead case conference							✓	สสจ.
							อบรมแพทย์จบใหม่และบุคลากรที่ เกี่ยวข้องทุกระดับทั้งภาครัฐและ เอกชน							✓	สสจ.
							มีการจัดตั้ง Dengue Corner ใน ตึกผู้ป่วยนอก	✓	✓	✓	✓				รพ.ทุกแห่ง
							มีและใช้ Dengue Chart	✓	✓	✓	✓				รพ.ทุกแห่ง
							ใช้ CPG ตามที่กำหนดในการ รักษาผู้ป่วย	✓	✓	✓	✓	✓			รพ.ทุกแห่ง (รวมเอกชน)/ รพ.สต.ทุกแห่ง

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี			ค่าเป้าหมาย 3 ปี			กลยุทธ์หลัก/มาตรการ	ระดับการวัด							ผู้รับผิดชอบ
	60	61	62	63	64	65		S	M	F	F	P	สส อ	สสจ	
เกิด Second Generation ไม่เกินร้อยละ 3 ของหมู่บ้าน ทั้งหมด	3.74	7.5 9	0.64	≤ ร้อยละ 3	≤ ร้อยละ 2	ไม่เกิด 2 Gen	ทีม SAT จังหวัด มีการวิเคราะห์โรค ไข้เลือดออก เสนอผู้ว่าราชการ จังหวัดฯ/ผู้บริหาร ทุกสัปดาห์							✓	สสจ.
							ทีม SAT อำเภอ มีการวิเคราะห์โรค ไข้เลือดออก เสนอนายอำเภอ/ ผู้บริหาร ทุกสัปดาห์ (ภาวะระบาด) เดือนละ 1 ครั้ง (ภาวะปกติ)	✓	✓	✓	✓		✓		รพ.ทุก แห่ง/สสอ. ทุกแห่ง
							นำข้อมูลจากทีม SAT อำเภอ มาคืน ให้กับชุมชน ทุกสัปดาห์ (ภาวะ ระบาด) เดือนละ 1 ครั้ง (ภาวะปกติ)					✓			รพ.สต.ทุก แห่ง
							เตรียมความพร้อมด้านเคมีภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ สนับสนุนอำเภอ สำหรับ กรณีระบาด							✓	สสจ.

อำเภอ	ปี 2560 (จำนวน/ ร้อยละ)	ปี 2561 (จำนวน/ ร้อยละ)	ปี 2562(10m) (จำนวน/ ร้อยละ)
เมือง	14 (8.75)	11 (6.88)	3 (1.88)
วังทรายพูน	4 (7.02)	4 (7.02)	1 (1.75)
โพธิ์ประทับ ช้าง	3 (3.06)	13 (13.27)	1 (1.02)
ตะพานหิน	2 (1.87)	8 (7.48)	0
บางมูลนาก	0 (0)	7 (8.33)	0
โพทะเล	4 (4.12)	10 (10.31)	0
สามง่าม	2 (2.50)	3 (3.75)	1 (1.25)
ทับคล้อ	5 (8.93)	11 (19.64)	0
สากเหล็ก	0 (0)	8 (20.00)	0
บึงนาราง	0 (0)	3 (5.88)	0
ดงเจริญ	1 (1.82)	2 (3.64)	0
วชิรบุรี	1 (1.96)	2 (3.92)	0
รวม จ.	36 (3.85)	82 (8.76)	6 (0.64)

เกิด Second Generation ไม่เกินร้อยละ 3, 2 ของหมู่บ้านทั้งหมด			
อำเภอ	จำนวนหมู่บ้าน ทั้งหมด	ไม่เกินร้อยละ 3 (หมู่บ้าน)	ไม่เกินร้อยละ 2 (หมู่บ้าน)
		ปี 2563	ปี 2564
เมือง	160	5	3
วังทรายพูน	57	2	1
โพธิ์ประทับช้าง	98	3	2
ตะพานหิน	107	3	2
บางมูลนาก	84	3	2
โพทะเล	97	3	2
สามง่าม	80	2	2
ทับคล้อ	56	2	1
สากเหล็ก	40	1	1
บึงนาราง	51	2	1
ดงเจริญ	55	2	1
วชิรบุรี	51	2	1
รวม จ.	936	28	19

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี			ค่าเป้าหมาย 3 ปี			กลยุทธ์หลัก/มาตรการ	ระดับการวัด							ผู้รับผิดชอบ
	60	61	62	63	64	65		S	M	F	F	P	สสอ	สสจ	
เกิด Second Generation ไม่เกินร้อยละ 3 ของหมู่บ้านทั้งหมด	3.74	7.59	0.64	≤ ร้อยละ 3	≤ ร้อยละ 2	ไม่เกิด 2 Gen	เตรียมความพร้อมด้านเคมีภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ บุคลากร ให้พร้อมใช้งานและทันเวลา - ผู้ดูแลเครื่องฟ่นผ่านการอบรม** - เครื่องฟ่นสารเคมี, ทรายที่มีฟอส, น้ำยาฟ่นสารเคมี, ยาหากันยุง, สเปรย์กันยุง	✓	✓	✓	✓	✓	✓		**อบรมผู้ดูแลเครื่องฟ่น เป็นหน้าที่ระดับอำเภอ
							เปิด EOC กรณีระบาดของโรคไข้เลือดออกตามเกณฑ์ที่กำหนด	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สสจ./รพ./ สสอ./รพ.สต.
							กรณีพิพผู้ป่วยรายแรกในตำบลนั้น - ให้ทีมอำเภอร่วมลงสอบสวนโรค โดยกำชับให้ดำเนินการตามมาตรการ 3-3-1 และ 0-3-7-14-21-28 - สุ่มลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วยและรัศมี 100 เมตร	✓	✓	✓	✓		✓		รพ.ทุกแห่ง/ สสอ.ทุกแห่ง
							ดำเนินการตามมาตรการ 3-3-1 และ 0-3-7-14-21-28 กรณีพิพผู้ป่วยและส่งแบบสอบสวนโรคภายใน 24 ชม. หลังได้รับแจ้ง					✓			รพ.สต.ทุกแห่ง

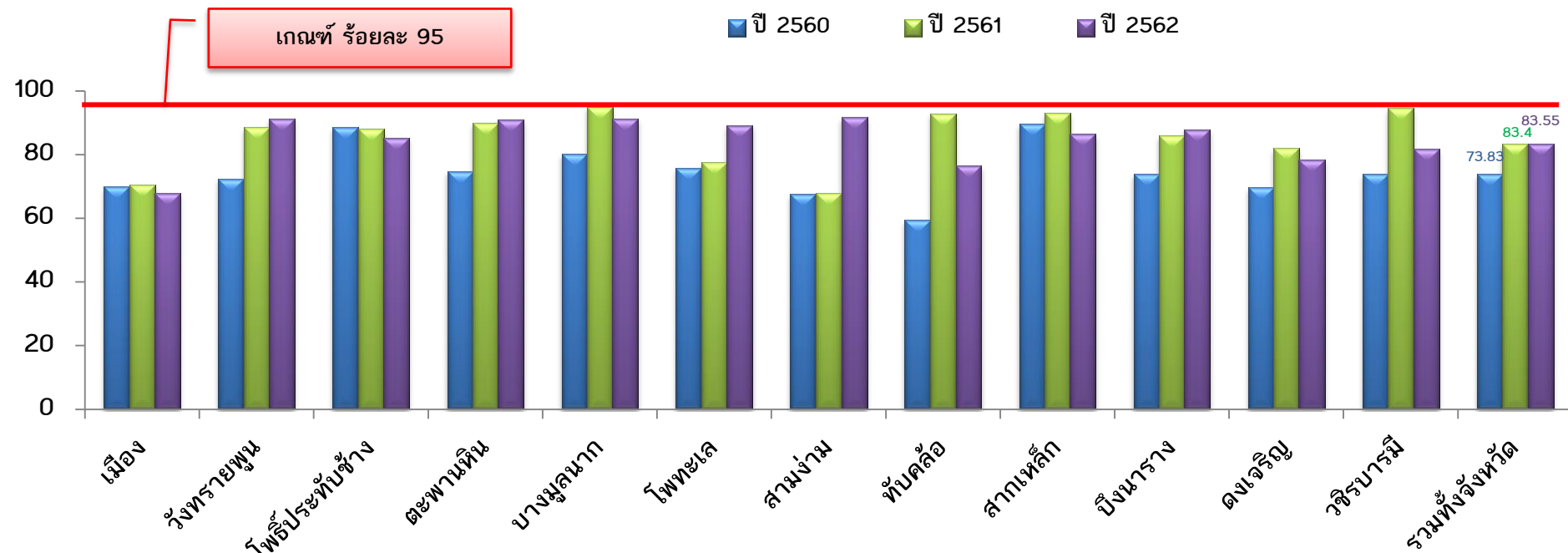
ตัวชี้วัดและ ค่าเป้าหมาย	ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี			ค่าเป้าหมาย 5 ปี			กลยุทธ์หลัก/มาตรการ	ระดับการวัด							ผู้รับผิดชอบ	
	60	61	62	63	64	65		S	M2	F2	F3	P	สสอ	สสจ	ชอบ	
ค่าดัชนีลูกน้ำ ยุงลายในพื้นที่ 6 ร (โรงเรียน/ โรงเรียน/ โรงพยาบาล / โรงแรม/โรงงาน/ โรงแรม) และ ส่วนราชการอื่นๆ ไม่เกินเกณฑ์ที่ กำหนด (ค่า HI และ CI <5 (บ้าน) อื่นๆ CI=0)	HI 11.5 4 CI 7.92 	HI 41.0 5 CI 12.8 5 	HI 44.71 CI 11.34 	ค่า HI และ CI <5 (บ้าน) อื่นๆ CI=0	ค่า HI และ CI <5 (บ้าน) อื่นๆ CI=0	ค่า HI และ CI <5 (บ้าน) อื่นๆ CI=0	สำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ 6ร และส่วนราชการอื่นๆ ทุกเดือน เน้น สถานพยาบาลและโรงเรียนปลอดลูกน้ำฯ (จิต อาสา) ลุ่มลูกน้ำยุงลาย - ในพื้นที่ที่ไม่เคยเกิดโรคไข้เลือดออกอย่างน้อย 2 ปี - หมู่บ้านที่พบ Gen 2 (สีแดง) - หมู่บ้านที่เป็นพื้นที่เสี่ยงเกิด Gen 2 (สีเหลือง) อย่างน้อยเดือนละ 1 หมู่บ้าน ยกเว้นเดือน พ.ค. และ ส.ค. ลุ่มทุกอำเภอ จัดกิจกรรม Big cleaning week ทุกสัปดาห์ แรกของเดือน เน้นสถานที่ราชการ กับโรงเรียน (ตามนโยบายปลัดกระทรวง) จัดทีมออกสื่อสารเชิงรุกในพื้นที่ เช่น ร้านขายยา คลินิก และพัฒนาความรู้ของประชาชน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทุกแห่ง
															สสจ./ ศตม./ สคร.	
								✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทุกแห่ง	
								✓	✓	✓	✓		✓		รพ./ สสอ. ทุกแห่ง	

► งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

กลยุทธ์หลัก งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

- ▶ ไม่พบผู้ป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนในทุกกลุ่มอายุ
- ▶ สถานบริการทุกแห่งสามารถดำเนินการได้
ตามมาตรฐานงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

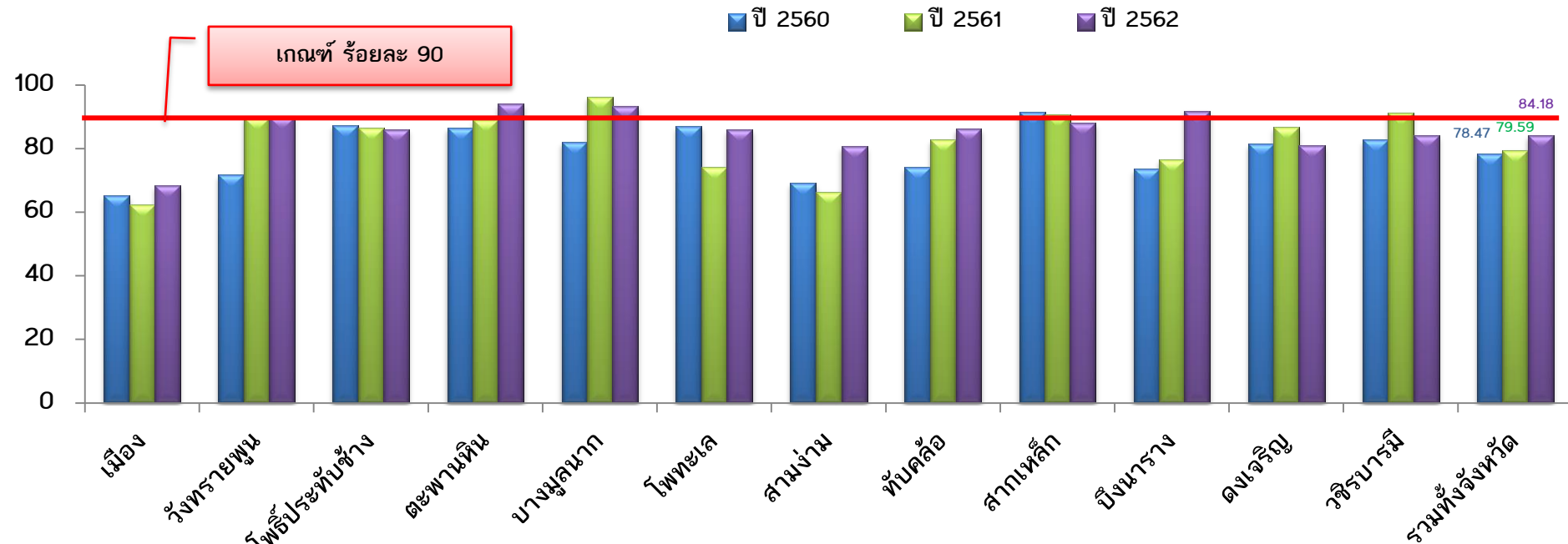
ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 1 ปี (เป้าหมายร้อยละ 95)



ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 6 ส.ค.2562

ครบ 1 ปี ต้องได้รับวัคซีน BCG, HBV1, DTP-HB3, OPV3, MMR1 และ IPV

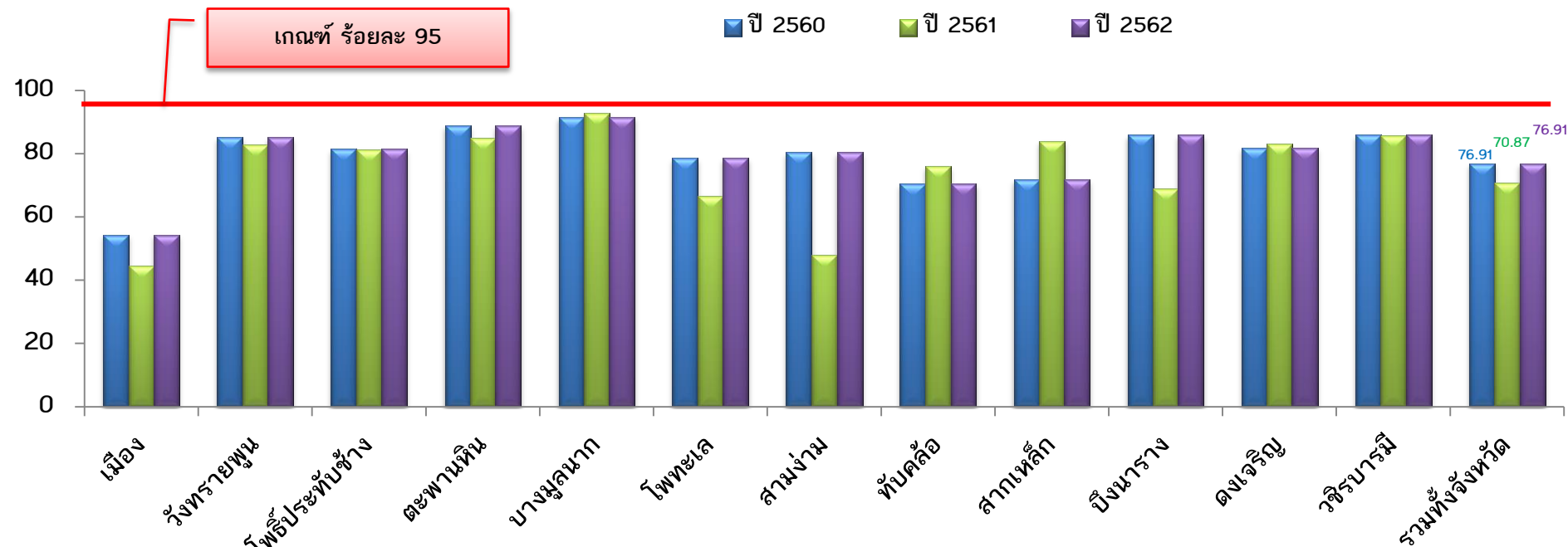
ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 2 ปี (เป้าหมายร้อยละ 90)



ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 6 ส.ค.2562

ครบ 2 ปี ต้องได้รับวัคซีน DTP4, OPV4 และ JE1

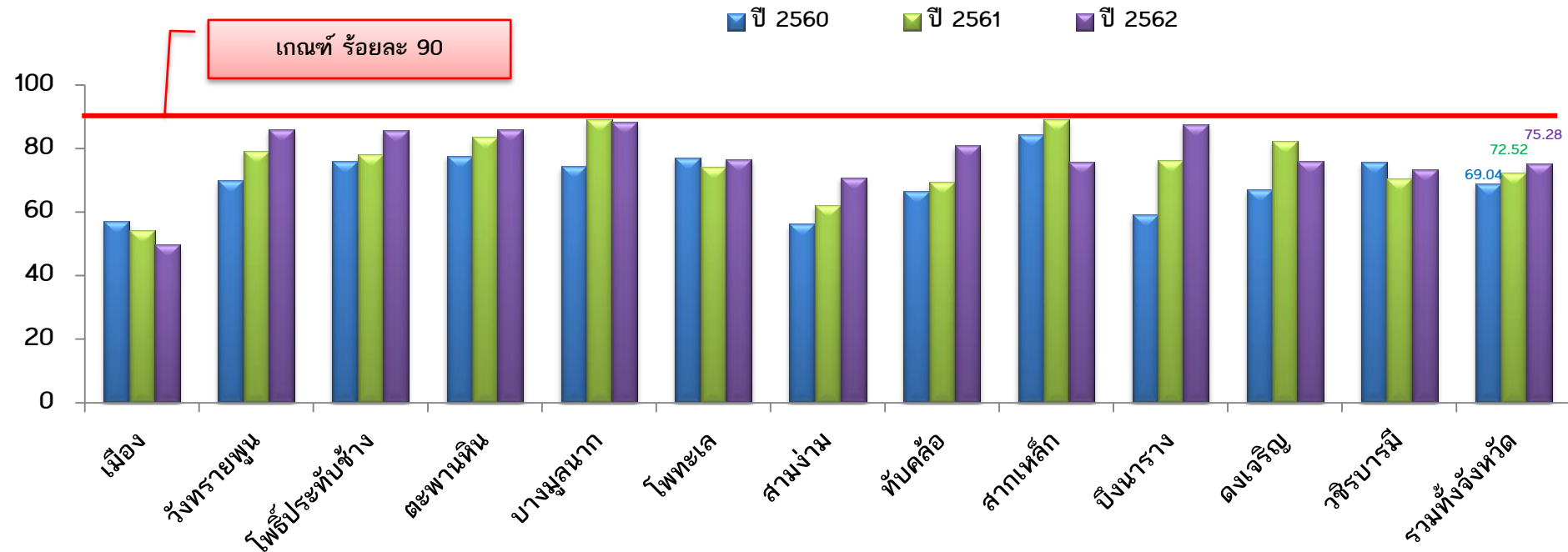
ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 3 ปี (เป้าหมายร้อยละ 95)



ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 6 ส.ค.2562

ครบ 3 ปี ต้องได้รับวัคซีน MMR2 และ JE2

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 5 ปี (เป้าหมายร้อยละ 90)



ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 6 ส.ค.2562

ครบ 5 ปี ต้องได้รับวัคซีน DTP5 และ OPV5

มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ สสจ	มาตรการหรือกิจกรรม ระดับสสอ.	มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ รพ.	มาตรการหรือ กิจกรรม ระดับ รพ.สต.
มีการอบรมหรือประชุมชี้แจง ▶ การบริหารการจัดการวัคซีน ▶ ระบบลูกโซ่ความเย็น ▶ คุณภาพการให้บริการวัคซีน ▶ การบันทึกข้อมูล ให้แก่เภสัชกรและผู้รับผิดชอบ EPI ปีละ 1 ครั้ง	-	-	-
นิเทศ/ติดตาม และประเมินพื้นที่ที่ ดำเนินการไม่ได้ตามเป้าหมายหรือมี ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนต่ำกว่า เกณฑ์ที่กำหนด ปีละ 1 ครั้ง (ในช่วง เดือนพฤษภาคม)	มีการนิเทศ/ติดตาม และประเมินความ ครอบคลุมการได้รับวัคซีนในพื้นที่ โดย ใช้แบบประเมินตามมาตรฐานงานสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันโรค อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	1) ร่วมเป็นทีมนิเทศ/ติดตาม และประเมิน ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในพื้นที่โดยใช้ แบบประเมินตามมาตรฐานงานสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 2) ดำเนินการตามมาตรฐานงานสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค	ดำเนินการตามมาตรฐานงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

มาตรการหรือกิจกรรม ระดับสสจ	มาตรการหรือกิจกรรม ระดับสสอ.	มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ รพ.	มาตรการหรือ กิจกรรม ระดับ รพ.สต.
มีการเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) และรายงานผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้ตาม นิยาม		รายงานผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้ตามนิยาม หากไม่มีผู้ป่วยที่อาการเข้าได้ตามนิยาม ให้ ส่งรายงาน Zero report ประจำเดือน	มีการเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) และรายงานผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้ตาม นิยาม
รายงานการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการ AFP ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี	รวบรวมรายงานการเฝ้าระวัง ผู้ป่วยที่มีอาการ AFP ในเด็กอายุ ต่ำกว่า 15 ปี ใน รพ.สต. ที่ รับผิดชอบ	มีการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการ AFP ใน เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และส่งรายงาน AFP Active search ประจำเดือน หากพบผู้ป่วย AFP เก็บอุจจาระจาก ผู้ป่วย ส่งตรวจห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์อย่างถูกวิธี และตามระยะเวลาที่กำหนด	มีการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการ AFP ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี

ตัวชี้วัด งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

- ▶ เด็กอายุ 1 ปี ได้รับวัคซีนครบชุด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95
- ▶ เด็กอายุ 2 ปี ได้รับวัคซีนครบชุด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
- ▶ เด็กอายุ 3 ปี ได้รับวัคซีนครบชุด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95
- ▶ เด็กอายุ 5 ปี ได้รับวัคซีนครบชุด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี			ค่าเป้าหมาย 5 ปี			กลยุทธ์หลัก/มาตรการ	ระดับการวัด							ผู้รับผิดชอบ
	2560	2561	2562	2563	2564	2565		S	M2	F2	F3	P	สสอ	สสจ	
1.เด็กอายุ 1 ปี ได้รับวัคซีนครบชุด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95	73.83	83.40	83.55	≥95	≥95	≥95	มี/เข้ารับการอบรมหรือประชุมชี้แจง เรื่อง การบริหารการจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น, คุณภาพการให้บริการวัคซีน และการบันทึกข้อมูลให้แก่เภสัชกรและผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ปีละ 1 ครั้ง	√	√	√	√	√	√	√	
2.เด็กอายุ 2 ปี ได้รับวัคซีนครบชุด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	78.47	79.59	84.18	≥90	≥90	≥90	นิเทศ/ติดตาม และประเมินพื้นที่ที่ดำเนินการไม่ได้ตามเป้าหมายหรือมีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ปีละ 1 ครั้ง (ในช่วงเดือนพฤษภาคม)								√
							มีการนิเทศ/ติดตาม และประเมินความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในพื้นที่ โดยใช้แบบประเมินตามมาตรฐานงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	√	√	√	√	√	√		
3.เด็กอายุ 3 ปี ได้รับวัคซีนครบชุด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95	76.91	70.87	76.91	≥95	≥95	≥95	มีการเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) และรายงานผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้ตามนิยาม	√	√	√	√	√			
4.เด็กอายุ 5 ปี ได้รับวัคซีนครบชุด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	69.04	72.52	75.28	≥90	≥90	≥90	รายงานการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการ AFP ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี	√	√	√	√				

► EOC/SAT

กลยุทธ์หลัก EOC/SAT

- ▶ จังหวัดและอำเภอ สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ทุกภัย (all hazards) อย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์

[illegible]

[illegible]

มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ สสจ	มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ สสอ.	มาตรการหรือกิจกรรม ระดับ รพ.	มาตรการหรือ กิจกรรม ระดับ รพ.สต.
ทีม SAT วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ได้ครอบคลุม 5 กลุ่มโรค 5 มิติ (all hazards)*พร้อมเสนอผู้บริหารอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง (กรณีปกติ) และสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (กรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน)	ทีม SAT วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ได้ครอบคลุม 5 กลุ่มโรค 5 มิติ (all hazards)*พร้อมเสนอผู้บริหารอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง (กรณีปกติ) และสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (กรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน)	-	-
มีการประเมินระบบเฝ้าระวังโรค ที่เป็นปัญหาของจังหวัด อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	-	-	-
มีการซ่อมระบบสั่งการภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ในภาวะฉุกเฉินได้ทุกราย (all hazards) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	มีการซ่อมระบบสั่งการภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ในภาวะฉุกเฉินได้ทุกราย (all hazards) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	-	-
พัฒนาทีม JIT ให้มีคุณภาพเพื่อสามารถตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินได้ ทุกราย (all hazards) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ตาม พรบ.รตด. 2558)	-	-	-
ทีม JIT สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ทุกราย (all hazards) ได้	ทีม JIT สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ทุกราย (all hazards) ได้	ทีม JIT สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ ทุกราย (all hazards) ได้	ทีม JIT สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ ทุกราย (all hazards) ได้
พัฒนาการเขียนรายงานสอบสวนโรคฉบับสมบูรณ์	ทีม JIT มีรายงานฉบับสมบูรณ์ อย่างน้อยทีมละ 1 เรื่อง/ปี	-	-

*all hazards ได้แก่ 1. Biological event (ภัยจากโรคติดเชื้อ) 2. Chemical event (ภัยจากสารเคมี) 3. Natural & Environment event (ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม) 4. Explosion & Truma event (ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ ภัยจากการก่อการร้าย/วินาศกรรม) 5. Radiological event (ภัยจากรังสี)

ตัวชี้วัด EOC/SAT

- ▶ จังหวัดและอำเภอสามารถจัดการภาวะ
ฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี			ค่าเป้าหมาย 5 ปี			กลยุทธ์หลัก/มาตรการ	ระดับการวัด							ผู้รับผิดชอบ
	60	61	62	63	64	65		S	M	F	F	P	สสอ	สสจ	
จังหวัดและอำเภอสามารถจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้ (ระดับอำเภออย่างน้อยร้อยละ 80 ของอำเภอทั้งหมด)	7	8	12	12	12	12	ทีม SAT วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ได้ครอบคลุม 5 กลุ่มโรค 5 มิติ (all hazards)* พร้อมเสนอผู้บริหารอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง (กรณีปกติ) และสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (กรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน)	✓	✓	✓	✓		✓	✓	สสจ./รพ. ทุกแห่ง/ สสอ. ทุกแห่ง
							มีการประเมินระบบเฝ้าระวังโรค ที่เป็นปัญหาของจังหวัด อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง							✓	สสจ.
							มีการซ้อมระบบสั่งการภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ในภาวะฉุกเฉินได้ทุกภัย (all hazards) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	✓	✓	✓	✓		✓	✓	สสจ./รพ. ทุกแห่ง/ สสอ. ทุกแห่ง

*all hazards ได้แก่ 1. Biological event (ภัยจากโรคติดต่อ) 2. Chemical event (ภัยจากสารเคมี) 3. Natural & Environment event (ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม) 4. Explosion & Truma event (ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ ภัยจากการก่อการร้าย/วินาศกรรม) 5. Radiological event (ภัยจากรังสี)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี			ค่าเป้าหมาย 5 ปี			กลยุทธ์หลัก/มาตรการ	ระดับการวัด							ผู้รับผิดชอบ
	60	61	62	63	64	65		S	M	F	F	P	สส	สสจ	
จังหวัดและอำเภอมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง (ระดับอำเภอ อย่างน้อยร้อยละ 80 ของอำเภอทั้งหมด)	7	8	12	12	12	12	พัฒนาทีม JIT ให้มีคุณภาพเพื่อสามารถตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินได้ทุกภัย (all hazards) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ตามพรบ.รตด. 2558)							✓	สสจ.
	อำเภอ	อำเภอ	อำเภอ	อำเภอ	อำเภอ	อำเภอ	ทีม JIT สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ทุกภัย (all hazards)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สถานบริการทุกแห่ง(รัฐ)
							พัฒนาการเขียนรายงานสอบสวนโรคฉบับสมบูรณ์							✓	สสจ.

*all hazards ได้แก่ 1. Biological event (ภัยจากโรคติดเชื้อ) 2. Chemical event (ภัยจากสารเคมี) 3. Natural & Environment event (ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม) 4. Explosion & Truma event (ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ ภัยจากการก่อการร้าย/วินาศกรรม) 5. Radiological event (ภัยจากรังสี)