

**2562**

**แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ**

**สาขาโรคไข้เลือดออก**

**เขตสุขภาพที่ 8**

**ACCESS QUALITY EFFICIENCY SEAMLESS**

**อุดรธานี สกลนคร นครพนม เลย หนองคาย หนองบัวลำภู บึงกาฬ**

**บทสรุปผู้บริหาร**

โรคไข้เลือดออกมีการรายงานการระบาดในประเทศไทย มานานกว่า 50ปี โดยเริ่มมีการรายงานการ ระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างชัดเจนในปีพ.ศ. 2501 โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ตรวจพบในเขตกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่นั้นมาก็มีรายงานการระบาดกระจายออกไปทุกภูมิภาคของประเทศ ทุกจังหวัด และอําเภอ ในปี 2561 (มกราคม – ตุลาคม 2561) เขตสุขภาพที่ 8 มีอัตราการเกิดโรคไข้เลือดออกต่ำสุดของประเทศและระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกต่อแสนประชากร 32.46 (ระดับประเทศ 106.19 ระดับภาค 74.32)

ในปี 2562 เขตบริการสุขภาพที่ 8 ได้กำหนดให้โรคไข้เลือดออก เป็น PP&P Excellence โดยมอบหมายให้จังหวัดนครพนมเป็นเจ้าภาพหลัก จังหวัดนครพนมจึงได้จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไข้เลือดออกขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้อัตราป่วยไข้เลือดออกลดลง ร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี อัตราตายด้วยโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 0 และเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกันทุกจังหวัด จึงกำหนดมาตรการการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก ใน 3 ประเด็นหลัก คือการส่งเสริม สนับสนุน ระบบกลไกการเตือนภัยและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินไข้เลือดออก การสร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมไข้เลือดออก และ การพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกและการส่งต่อ โดยมีกระบวนการทำงานตามแนวทางของเขตสุขภาพที่ 8 ได้กำหนดได้แก่ การวิเคราะห์และติดตามสถานการณ์ การจัดกิจกรรมรณรงค์ในพื้นที่ การควบคุมลูกน้ำยุงลาย การสอบสวนและควบคุมโรค การพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานแต่ละระดับ การพัฒนาฐานข้อมูล 43 แฟ้ม รง.506 (R506 Dashboard) การเตรียมความพร้อมของวัสดุและเคมีภัณฑ์ การสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ และเอกชน ประชาชนในพื้นที่ และได้กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของงานที่สำคัญได้แก่ ลดอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลง ร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี อัตราตายโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 0 ร้อยละ 100 ของหมู่บ้าน/ชุมชนสามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ภายใน 28 วันของแต่ละเหตุการณ์ ร้อยละ 80 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่าดัชนีลูกน้ำตามเกณฑ์ที่กําหนด ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยไข้เลือดออก ได้รับการควบคุมและสอบสวนโรคครบถ้วน ทันเวลา และร้อยละ 100 ของผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก ได้ทํา Dead case conference

สิ่งท้าทายในอนาคต สำหรับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 คือ การเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคไข้เลือดออก ในระดับ จังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน ให้มีประสิทธิภาพ การใช้นวัตกรรมสำคัญ เช่น โปรแกรม R8-506 เป็นเครื่องมือในการกำกับติดตาม การควบคุมป้องกันโรคให้มีประสิทธิภาพ การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการจัดการสิ่งแวดล้อม เพื่อไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรคไข้เลือดออก ตลอดจนการนำพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 มาบังคับใช้ในการ ให้เห็นผลอย่างเป็นรูปธรรมและไร้รอยต่อ

**รายงานสถานการณ์ไข้เลือดออก**

**30 ตุลาคม 2561**

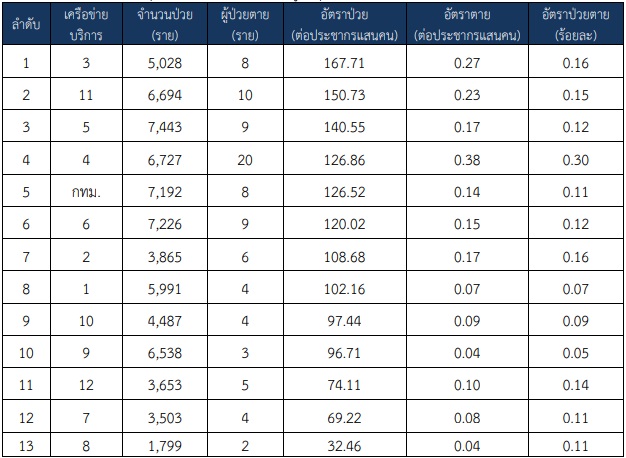
**สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย**



สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ. 2561 (ข้อมูลจากระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 สำนักระบาดวิทยา ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2561 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมรวม 70,146 อัตราป่วย 106.19 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต 92 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0. 13

การกระจายการเกิดโรคไข้เลือดออกรายภาค พบว่าภาคกลาง มีอัตราป่วยสูงที่สุด เท่ากับ 128.18 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วย 28,588 ราย รองลงมา ได้แก่ ภาคเหนือ อัตราป่วย 119.85 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วย 14,884 ราย ภาคใต้ อัตราป่วย 110.42 ต่อประชากรแสนคน จำนวน ผู้ป่วย 10,347 ราย และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อัตราป่วย 74.32 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วย 16,327 ราย ตามลำดับ

ตารางที่ 1 อัตราป่วยสะสมของโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2561 – 30 ตุลาคม 2561  
จําแนกตามเครือข่ายบริการสาธารณสุข โดยเรียงตามอัตราป่วยสูงที่สุด



จากตารางที่ 1 พบว่า เขตสุขภาพที่8 มีอัตราป่วยสะสมและอัตราตายต่ำที่สุดในประเทศไทย คือ 32.46 และ 0.04 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

**รูปที่ 1** จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายเดือน เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2556 – 2561

**จำนวนผู้ป่วย**

จากรูปที่ 1 พบว่า จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกที่พบในเขตสุขภาพที่8 มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องทุกปี

**รูปที่ 2** อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายจังหวัด เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

**อัตราป่วยต่อแสน**

\*Median (ปี 2556-2560) ข้อมูลจาก รง.506 สคร.8 อุดรธานี

จากรูปที่ 2 พบว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยเกินค่ามัธยฐาน 5ปีย้อนหลังมี 2 จังหวัด คือ หนองบัวลำภู และอุดรธานี

ผลการดำเนินงานควบคุมป้องกันไข้เลือดออก จากโปรแกรม R8-506

**รูปที่ 3** ร้อยละการส่งข้อมูลเข้าในโปรแกรม R8-506 ได้ทันเวลา (1 วัน) จำแนกรายจังหวัด

จากรูปที่ 3 พบว่า ในปี 2561 ทุกจังหวัดสามารถส่งข้อมูลผู้ป่วยไข้เลือดออก เข้าในระบบรายงาน R8-506 ได้สูงกว่าร้อยละ 50 และมีจังหวัดนครพนม บึงกาฬ ที่สามารถส่งข้อมูลเข้าระบบรายงานได้มากกว่าร้อยละ 90 สองปีติดต่อกัน (2560, 2561)

**รูปที่ 4** ร้อยละของการลงควบคุมโรคและสอบสวนโรคได้ทันในระยะเวลา 30 ชั่วโมง จำแนกรายจังหวัด

จากรูปที่4 พบว่า การลงควบคุมโรคและสอบสวนโรคได้ทันในระยะเวลา 30 ชั่วโมง ในภาพรวมเขตมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี ในปี 2561 จังหวัดที่มีความทันเวลาในการลงควบคุมโรคและสอบสวนโรคสูงที่สุดคือบึงกาฬ รองลงมาคือหนองบัวลำภูและสกลนคร ตามลำดับ

**การวิเคราะห์ SWOT Analysis**

**จุดแข็ง (Strength)**

1. มีการคณะกรรมการ/คณะทำงาน/ทีมสุขภาพ และมีการมอบหมายงานบทบาทหน้าที่ของตนเอง ทุกระดับ
2. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินงาน ตลอดจนมีการติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
3. มีงบประมาณสนับสนุนอย่างเพียงพอในการดำเนินงาน จากแหล่งต่างๆ ทั้ง หน่วยงานด้านสาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล อื่นๆ
4. มีความพร้อมของวัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ในการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค
5. มีผู้เชี่ยวชาญคอยช่วยเหลือให้คำปรึกษา ในการดำเนินงาน
6. มีเครือข่ายการดำเนินงานที่เข้มแข็ง มีอุปกรณ์เครื่องมือการสื่อสารที่ทันสมัย และช่องทางการสื่อสารที่สะดวกสบาย รวดเร็ว สามารถประสานงาน ส่งต่อข้อมูล ได้ทันที
7. มีเครื่องมือ R8-506 ที่มีประสิทธิภาพในการติดตามกำกับ และรายงานผลการดำเนินงานควบคุมโรคในพื้นที่ได้ทันเวลา ทันเหตุการณ์

**จุดอ่อน** (Weakness)

1. บุคลากรมีภาระงานมาก รับผิดชอบงานหลายงาน
2. ระบบการเฝ้าระวังยังไม่มีความไวเท่าที่ควร ยังไม่สามารถตรวจจับความผิดปกติได้ในทันที
3. ระบบเฝ้าระวังยังไม่มีความทันเวลา มีความล่าช้าของการส่งข้อมูล
4. ขาดการพัฒนาศักยภาพ ทักษะในการดำเนินงานของบุคลากรเรื่องการใช้เครื่องมือควบคุมโรคให้ได้เต็มประสิทธิภาพ
5. ระบบการจัดเก็บข้อมูลยังไม่มีคุณภาพ ไม่สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพทันเหตุการณ์

**โอกาส** (Opportunities)

1. มีระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัย เข้าถึงง่ายและมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมหน่วยงานในทุกระดับ
2. มีช่องทางการสื่อสาร หลากหลาย สัญญาณครอบคลุมการ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร รวดเร็วบุคลากรเจ้าหน้าที่ และประชาชน สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้
3. การมีภาคีเครือข่ายหลากหลาย ส่วนราชการ ภาคประชาสังคม อปท./ อสม/ผู้นำชุมชน/จิตอาสา ที่เข้มแข็ง และเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล สุขภาพของประชาชน

**อุปสรรค** (Threats)

1. ประชาชนขาดความตระหนักในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ การป้องกันโรค
2. ประชาชนมีการรับรู้ข่าวสารข้อมูลที่รวดเร็วผ่านสื่อต่างๆ ต้องมีความระมัดระวังในสิ่งที่อาจมีผลเสียต่อการปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย
3. ความพร้อมด้านงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งแตกต่างกัน ส่งผลต่อนโยบายด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมขยะมูลฝอยในชุมชนที่แตกต่างกัน

**Tows Matrix**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ปัจจัยแวดล้อมภายใน**  **ปัจจัยแวดล้อมภายนอก** | **จุดแข็ง (S)**   1. มีการคณะกรรมการ/คณะทำงาน/ทีมสุขภาพ และมีการมอบหมายงานบทบาทหน้าที่ของตนเอง ทุกระดับ 2. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินงาน ตลอดจนมีการติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 3. มีงบประมาณสนับสนุนอย่างเพียงพอในการดำเนินงาน จากแหล่งต่างๆ ทั้ง หน่วยงานด้านสาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล อื่นๆ 4. มีความพร้อมของวัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ในการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค 5. มีผู้เชี่ยวชาญคอยช่วยเหลือให้คำปรึกษา ในการดำเนินงาน 6. มีเครือข่ายการดำเนินงานที่เข้มแข็ง มีอุปกรณ์เครื่องมือการสื่อสารที่ทันสมัย และช่องทางการสื่อสารที่สะดวกสบาย รวดเร็ว สามารถประสานงาน ส่งต่อข้อมูล ได้ทันที 7. มีเครื่องมือ R8-506 ที่มีประสิทธิภาพในการติดตามกำกับ และรายงานผลการดำเนินงานควบคุมโรคในพื้นที่ได้ทันเวลา ทันเหตุการณ์ | **จุดอ่อน (W)**   1. บุคลากรมีภาระงานมาก รับผิดชอบงานหลายงาน 2. บุคลากรทางการแพทย์ที่จบใหม่ยังขาดทักษะความชำนาญในการวินิจฉัย การรักษา และส่งต่อ 3. ระบบการเฝ้าระวังยังไม่มีความไวเท่าที่ควร ยังไม่สามารถตรวจจับความผิดปกติได้ในทันที 4. ระบบเฝ้าระวังยังไม่มีความทันเวลา มีความล่าช้าของการส่งข้อมูล 5. ขาดการพัฒนาศักยภาพ ทักษะในการดำเนินงานของบุคลากรเรื่องการใช้เครื่องมือควบคุมโรคให้ได้เต็มประสิทธิภาพ 6. ระบบการจัดเก็บข้อมูลยังไม่มีคุณภาพ ไม่สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพทันเหตุการณ์ |
| **โอกาส (O)**  1. มีระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัย เข้าถึงง่ายและมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมหน่วยงานในทุกระดับ   1. มีช่องทางการสื่อสาร หลากหลาย สัญญาณครอบคลุมการ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร รวดเร็วบุคลากรเจ้าหน้าที่ และประชาชน สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ 2. การมีภาคีเครือข่ายหลากหลาย ส่วนราชการ ภาคประชาสังคม อปท./ อสม/ผู้นำชุมชน/จิตอาสาที่เข้มแข็ง และเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล สุขภาพของประชาชน | **ยุทธศาสตร์เชิงรุก (SO)**   1. การส่งเสริม สนับสนุน ระบบกลไกการเตือนภัยและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินไข้เลือดออก | **ยุทธศาสตร์เชิงพัฒนา (WO)**   1. การพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกและการส่งต่อ |
| **อุปสรรค (T)**   1. ประชาชนขาดความตระหนักในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ การป้องกันโรค 2. ประชาชนมีการรับรู้ข่าวสารข้อมูลที่รวดเร็วผ่านสื่อต่างๆ ต้องมีความระมัดระวังในสิ่งที่อาจมีผลเสียต่อการปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย 3. ความพร้อมด้านงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งแตกต่างกัน ส่งผลต่อนโยบายด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมขยะมูลฝอยในชุมชนที่แตกต่างกัน | **ยุทธศาสตร์เชิงรับ (ST)**   1. การสร้างเครือข่ายการมี ส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมไข้เลือดออก | **ยุทธศาสตร์พลิกแพลง (WT)** |

**หน่วยงานหลัก : สํานักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม   
หน่วยงานร่วม : สํานักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 8**

PP Excellence แผนงานที่.......

**แผนงาน การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ**

**โครงการการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **เป้าหมาย/ตัวชี้วัด** | 1.อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง ร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี 2.อัตราตายโรคไข้เลือดออก = 0 3. ร้อยละ 100 ของหมู่บ้าน/ชุมชนสามารถควบคุมโรค ไข้เลือดออกได้ภายใน 28 วันของแต่ละเหตุการณ์ 4. ร้อยละ 80 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่าดัชนีลูกน้ำตามเกณฑ์ที่กําหนด 5.ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยไข้เลือดออก ได้รับการควบคุมและสอบสวนโรคครบถ้วน ทันเวลา 6.ร้อยละ 100 ของผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก ได้ทํา dead case conference | | | | | |
| **สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน** | อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ของจังหวัดในเขตสุภาพที่ 8 บึงกาฬอัตราป่วย 30.54 ต่อแสน เลย อัตราป่วย 62.12 ต่อแสน นครพนม อัตราป่วย 18.26 ต่อแสน หนองบัวลำภู อัตราป่วย 54.19 ต่อแสน หนองคาย อัตราป่วย 26.67 ต่อแสน อุดรธานี อัตราป่วย 21.44 ต่อแสน สกลนคร อัตราป่วย 21.09 ข้อมูล ณ วันที่ 25 กันยายน 2561 สำนักควบคุมโรคนำโดยแมลง | | | | | |
| **ยุทธศาสตร์/มาตรการ** | **ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริม สนับสนุน ระบบกลไก การเตือนภัยและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินไข้เลือดออก** | | **ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างเครือข่ายการมี ส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมไข้เลือดออก** | | **ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกและการส่งต่อ** | |
| **กิจกรรมหลัก** | 1.เฝ้าระวังโรคสถานการณ์ ควบคุมแหล่งแพร่โรคและเตรียมความพร้อมก่อนการเกิดโรค 2. ควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดโรค 3. ควบคุมการระบาดและการสอบสวนโรคให้มีประสิทธิภาพโดยใช้เครื่องมือ R8-506 4. พัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมของทีม | | 1.ระดมทรัพยากร เช่น งบประมาณ วัสดุ เคมีภัณฑ์ เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการควบคุมโรค 2. ร่วมมือกับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนในการป้องกันโรค | | 1.พัฒนาขีดความสามารถแพทย์จบใหม่ด้านการวินิจฉัย รักษาและส่งต่อ  2. ตรวจประเมินการวินิจฉัยตามเกณฑทางคลินิก/ทางหองปฏิบัติการ 3. จัดระบบสงตอที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพ 4.ทํา Dead case conference | |
| **ระดับความสำเร็จ** | **ไตรมาสที่ 1** 1.หมู่บ้าน/ชุมชน มีค่า HI น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 มากกว่า 80% 2. โรงพยาบาล/โรงเรียน/ศูนย์เด็ก /วัด/อาคารสถานที่อื่นๆ CI = 0 มากกว่า 80 % | **ไตรมาสที่ 2** 1.ทุกหมู่บ้าน/ชุมชน ที่พบผู้ป่วยมีค่า HI ≤ 10 รร./ศูนย์เด็ก วัด/อาคาร สถานที่ ทุกแห่งมีค่า CI = 0 2. ทีม SRRT ระดับอําเภอ ตําบล ได้รับ การพัฒนาศักยภาพ มากกว่าร้อยละ 80 | | **ไตรมาสที่ 3** 1.มีการประชุมWar roomอย่าง น้อยเดือนละ1ครั้ง 2.ดําเนินมาตรการ 3-3-1ในชุมชนที่พบผู้ป่วยทุกราย 3.ร้อยละ 100 ของหมู่บ้าน/ชุมชนสามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ภายใน 28 วันของแต่ละเหตุการณ์ | | **ไตรมาสที่ 4** 1.อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี 2.อัตราตายโรคไข้เลือดออก = 0 3.ร้อยละ 100 ของผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก ได้ทํา dead case conference |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Excellence | | | | แผนงาน **การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ** | | | โครงการ **การควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก** | | | | | | |
| วัตถุประสงค์  1.เพื่อเฝาระวังโรคสถานการณโรคไขเลือดออก ควบคุมแหลงแพรโรคและเตรียมความพรอมกอนการเกิดโรค 2. เพื่อควบคุมการระบาดและการสอบสวนโรคใหมีประสิทธิภาพ 3. เพื่อระดมทรัพยากรหรือความรวมมือจากหนวยงานที่เกี่ยวของ องคกรหรือชุมชน 4. เพื่อพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพรอมของทีมควบคุมโรคทุกระดับ 5. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลรักษาและการสงตอผูปวยโรคไขเลือดออก | | | | | | | | | | | | | |
| ตัวชี้วัด : 1. อัตราปวยโรคไขเลือดออกลดลง รอยละ 20 จากคามัธยฐาน 5 ป  2. อัตราตายโรคไขเลือดออก = 0  3. รอยละ 100 ของหมูบาน/ชุมชนสามารถควบคุมโรคไขเลือดออกไดภายใน 28 วันของแตละเหตุการณ  4. รอยละ 80 ของหมูบาน/ชุมชน มีคาดัชนีลูกน้ำตามเกณฑที่กําหนด  5. รอยละ 100 ของผูปวยไขเลือดออก ไดรับการควบคุมและสอบสวนโรคครบถวน ทันเวลา  6. รอยละ 100 ของผูเสียชีวิตดวยโรคไขเลือดออก ไดทํา dead case conference | | | | | | | | | | | | | |
| สถานการณ์ : อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ของจังหวัดในเขตสุภาพที่ 8 บึงกาฬอัตราป่วย 30.54 ต่อแสน เลย อัตราป่วย 62.12 ต่อแสน นครพนม อัตราป่วย 18.26 ต่อแสน หนองบัวลำภู อัตราป่วย 54.19 ต่อแสน หนองคาย อัตราป่วย 26.67 ต่อแสน อุดรธานี อัตราป่วย 21.44 ต่อแสน สกลนคร อัตราป่วย 21.09 ข้อมูล ณ วันที่ 25 กันยายน 2561 สำนักควบคุมโรคนำโดยแมลง | | | | | | | | | | | | | |
| **มาตรการ** | | **แนวทาง/กิจกรรมหลัก** | | | | | | **ส่วนกลาง** | **เขต** | **จังหวัด** | | **ระยะเวลา** | **งบประมาณ** |
| มาตรการที่ 1 สงเสริม สนับสนุนระบบกลไกการเตือนภัยและตอบโตภาวะฉุกเฉินไขเลือดออก | | 1. เฝาระวังโรคสถานการณ ควบคุมแหลงแพรโรคและ เตรียมความพรอมกอนการเกิดโรค 2. ควบคุมแหลงเพาะพันธุยุงลายและจัดการสภาพแวดลอมที่เอื้อตอการเกิดโรค  3. ควบคุมการระบาดและการสอบสวนโรคใหมีประสิทธิภาพโดยใชเครื่องมือ R8-506 4. พัฒนาศักยภาพและเตรียมความพรอมของทีมควบคุมโรคด้านการใช้โปรแกรม R8-506 ในการควบคุมโรค | | | | | |  |  |  | | ตค.61- มีค.62  ตค.61 – กย.62  ตค.61- กย.62  ตค.61 – มีค.62 | 100,000 |
| มาตรการที่ 2 สรางเครือขายการมีสวนรวมในการปองกันควบคุมไขเลือดออก | | | 1. ระดมทรัพยากร เชน งบประมาณ วัสดุ เคมีภัณฑเครื่องมือและอุปกรณ ตางๆที่ใชในการควบคุมโรค 2. ประสานความรวมมือกับชุมชนและหนวยงานที่เกี่ยวของทั้งภาครัฐและเอกชนในการปองกันโรค | | | | |  |  |  | | ตค.61- มีค.62  ตค.61 – กย.62 |  |
| มาตรการที่ 3 พัฒนาระบบการดูแลรักษาผูปวยโรคไขลือดออกและการสงตอ | | | 1.พัฒนาขีดความสามารถแพทย์จบใหม่ด้านการวินิจฉัย รักษาและส่งต่อ  2. ตรวจประเมินการวินิจฉัยตามเกณฑทางคลินิก/ทางหองปฏิบัติการ 3. จัดระบบสงตอที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพ 4.ทํา Dead case conference | | | | |  |  |  | | ตค.61 – กย.62 |  |
| Small success | 3 เดือน  1.หมูบาน/ชุมชน มีคา HI นอยกวาหรือ เทากับ 10 มากกวา 80% 2. โรงพยาบาล/โรงเรียน/ศูนยเด็ก / วัด/ อาคารสถานที่อื่นๆ CI = 0 มากกวา 80 % | | | | 6 เดือน  1.ทุกหมูบาน/ชุมชน ที่พบผูปวยมีคา HI ≤ 10 รร./ศูนยเด็ก วัด/อาคารสถานที่ ทุกแหงมีคา CI = 0 2. ทีม SRRT ระดับจังหวัดอําเภอตําบล ไดรับการพัฒนาศักยภาพ มากกวารอยละ 80 | 9 เดือน  1.มีการประชุมWar room อยางนอย เดือนละ1ครั้ง 2.ดําเนินมาตรการ 3-3-1ในชุมชนที่พบผู ปวยทุกรายได 3.รอยละ 100 ของหมูบาน/ชุมชนสามารถควบคุมไข้เลือดออกได้ภายใน 28 วัน ของแต่ละเหตุการณ์ | | | | | 12 เดือน  1.อัตราปวยโรคไขเลือดออกลดลง รอยละ 20 จากคามัธยฐาน 5 ป 2.อัตราตายโรคไขเลือดออก = 0 3.รอยละ 100 ของผูเสียชีวิตดวยโรค ไขเลือดออก ไดทํา dead case conference | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Action plan ระยะ 1 ปี(พ.ศ.2562) ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข** | | | | | |
| **PP&P Excellence แผนงาน...การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ...........................โครงการ......การควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก............** | | | | | |
| ระยะดำเนินการ | ปี 2562 | | | | |
| เป้าหมาย(Goal) | ลดอัตราป่วย และอัตราตายด้วยโรคไข้เลือดออก | | | | |
| ตัวชี้วัด(KPI) | 1. อัตราปวยโรคไขเลือดออกลดลง รอยละ 20 จากคามัธยฐาน 5 ป 2. อัตราตายโรคไขเลือดออก = 0 3. รอยละ 100 ของหมูบาน/ชุมชนสามารถควบคุมโรคไขเลือดออกไดภายใน 28 วันของแตละเหตุการณ 4. รอยละ 80 ของหมูบาน/ชุมชน มีคาดัชนีลูกน้ำตามเกณฑที่กําหนด 5. รอยละ 100 ของผูปวยไขเลือดออก ไดรับการควบคุมและสอบสวนโรคครบถวน ทันเวลา  6. รอยละ 100 ของผูเสียชีวิตดวยโรคไขเลือดออก ไดทํา dead case conference | | | | |
| ข้อมูลสถานการณ์ปัจจุบัน/baseline | อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ของจังหวัดในเขตสุภาพที่ 8 บึงกาฬอัตราป่วย 30.54 ต่อแสน เลย อัตราป่วย 62.12 ต่อแสน นครพนม อัตราป่วย 18.26 ต่อแสน หนองบัวลำภู อัตราป่วย 54.19 ต่อแสน หนองคาย อัตราป่วย 26.67 ต่อแสน อุดรธานี อัตราป่วย 21.44 ต่อแสน สกลนคร อัตราป่วย 21.09 ข้อมูล ณ วันที่ 25 กันยายน 2561 สำนักควบคุมโรคนำโดยแมลง | | | | |
| มาตรการ(PIRAB) | P : Partnership | I : Investment | R : Regulation & Law | A : Advocate | B : Building Capacity |
| 1.เสริมสร้างความเข้มแข็งของ บุคลากรและภาคีเครือข่ายในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก คณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัด บุคลากรสาธารณสุข  องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา  2.เร่งรัดการป้องกันและควบคุมการแพร่เชื้อโรคติดต่อนำโดยยุงลาย  3.เพิ่มความเข้มแข็งระบบการดูแล รักษาแก่ผู้ป่วย พัฒนาระบบส่งต่อและ การรักษา | สนับสนุน ประสานแหล่งทุนเพื่อให้เกิดการบูรณาการการใช้งบประมาณ ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่นกระทรวงสาธารณสุข กองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ งบอุดหนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | ขับเคลื่อน พรบ.ควบคุมโรคติดต่อ ปี 2558  กลไก พชอ. | เสริมสร้างความเข้มแข็งระบบควบคุมโรคและการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคไข้เลือดออกโดยการต่อยอดนวัตกรรม โปรแกรม R8-506 เพื่อให้เกิดการใช้งานเต็มประสิทธิภาพ | พัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายภาคประชาชน |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **Action plan ระยะ 1 ปี(พ.ศ.2562) ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข** | | | | | | |
|  | | **PP&P Excellence แผนงาน...การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ...........................โครงการ......การควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก............** | | | | | | |
| ระยะดำเนินการ |  | | ปี 2562 | | | | | |
| เป้าหมาย(Goal) |  | | ลดอัตราป่วย และอัตราตายด้วยโรคไข้เลือดออก | | | | | |
| ตัวชี้วัด(KPI) |  | | 1. อัตราปวยโรคไขเลือดออกลดลง รอยละ 20 จากคามัธยฐาน 5 ป 2. อัตราตายโรคไขเลือดออก = 0 3. รอยละ 100 ของหมูบาน/ชุมชนสามารถควบคุมโรคไขเลือดออกไดภายใน 28 วันของแตละเหตุการณ 4. รอยละ 80 ของหมูบาน/ชุมชน มีคาดัชนีลูกน้ำตามเกณฑที่กําหนด 5. รอยละ 100 ของผูปวยไขเลือดออก ไดรับการควบคุมและสอบสวนโรคครบถวน ทันเวลา  6. รอยละ 100 ของผูเสียชีวิตดวยโรคไขเลือดออก ไดทํา dead case conference | | | | | |
| ข้อมูลสถานการณ์ปัจจุบัน/baseline |  | | อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ของจังหวัดในเขตสุภาพที่ 8 บึงกาฬอัตราป่วย 30.54 ต่อแสน เลย อัตราป่วย 62.12 ต่อแสน นครพนม อัตราป่วย 18.26 ต่อแสน หนองบัวลำภู อัตราป่วย 54.19 ต่อแสน หนองคาย อัตราป่วย 26.67 ต่อแสน อุดรธานี อัตราป่วย 21.44 ต่อแสน สกลนคร อัตราป่วย 21.09 ข้อมูล ณ วันที่ 25 กันยายน 2561 สำนักควบคุมโรคนำโดยแมลง | | | | | |
| มาตรการ  (6 Building blocks) | **Service Delivery** | | | **Workforce** | **IT** | **Drug & Equipment** | **Financing** | **Governance** |
| 1. วิเคราะห์ ติดตามสถานการณ์รวบรวมผลการดำเนินงาน 2. กำกับติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน 3. สนับสนุนการดำเนินงานโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ 4. ประชุม war room ระดับจังหวัด 5. พัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยและการส่งต่อ 6. จัดทำ case conference | | | 1.จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้  2.อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร SRRT ทุกระดับ | 1.ระบบรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง.506)  2.ระบบ GIS สุขภาพ  3.รายงาน 43 แฟ้มรายวัน  4. ระบบรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง.R8-506) | 1. Stock สนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ในการป้องกันควบคุมโรค 2. สนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ในการป้องกันควบคุมโรค | 1.งบประมาณจากเขตสุขภาพที่ 8  2.งบประมาณจังหวัด  3.กองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่  3.งบสนับสนุนการดำเนินงานจาก อปท. | 1.คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสาขาโรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 8  2.คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด  3.คณะกรรมการ พชอ. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ประเด็น PA : การควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก** | | | |
| เป้หมาย/ตัวชี้วัด  1. อัตราปวยโรคไขเลือดออกลดลง รอยละ 20 จากคามัธยฐาน 5 ป 2. อัตราตายโรคไขเลือดออก = 0 3. รอยละ 100 ของหมูบาน/ชุมชนสามารถควบคุมโรคไขเลือดออกไดภายใน 28 วันของแตละเหตุการณ 4. รอยละ 80 ของหมูบาน/ชุมชน มีคาดัชนีลูกน้ำตามเกณฑที่กําหนด 5. รอยละ 100 ของผูปวยไขเลือดออก ไดรับการควบคุมและสอบสวนโรคครบถวน ทันเวลา  6. รอยละ 100 ของผูเสียชีวิตดวยโรคไขเลือดออก ไดทํา dead case conference | | | |
|  | **ต้นทาง** | **กลางทาง** | **ปลายทาง** |
| **มาตรการ/แนวทาง** | การส่งเสริม สนับสนุน ระบบกลไก การเตือนภัยและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินไข้เลือดออก | 1.การสร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมไข้เลือดออก  2.การพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกและการส่งต่อ | 1.กำกับติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน |
| **กิจกรรมหลัก** | 1.จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้  2.อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร เรื่องการใช้งานโปรแกรม R8-506  3.ระบบรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง.506)  4.ระบบ GIS สุขภาพ  5.รายงาน 43 แฟ้มรายวัน  6. การควบคุมโรคในระยะที่มีการระบาด โดยใช้เครื่องมือโปรแกรมR8-506 | 1.ร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก  2.พัฒนาและสนับสนุนมาตรฐาน/แนวทาง/คู่มือการปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก | 1.การติดตามผลการใช้โปรแกรม R8-506 ในการควบคุมโรค  2.การจัดทำสถานการณ์โรครายเดือน  3. การประเมินพื้นที่เสี่ยงที่จะเกิดการระบาด |
| **หน่วยงานที่รับผิดชอบ** | เขตสุขภาพที่ 8  สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด | เขตสุขภาพที่ 8  สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด |

|  |  |
| --- | --- |
| 1.ชื่อตัวชี้วัด | ร้อยละของหมู่บ้าน/ชุมชน สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ภายใน 28 วัน ของแต่ละเหตุการณ์ |
| 2. หน่วยวัด | ร้อยละ |
| 3. น้ำหนัก | 20 |
| 4. คำอธิบายตัวชี้วัด | 1. หมู่บ้าน/ชุมชน หมายถึง หมู่บ้าน/ชุมชน ในจังหวัดเครือข่ายบริการ ที่ 8 แต่ละจังหวัด  2. ควบคุมโรคได้ หมายถึง สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ ภายใน Generation ที่ 2 (2 เท่าของระยะฟักตัวที่ยาวที่สุดของโรค) นับจากวันที่พบผู้ป่วยระยะแรก (28 วัน) ในหมู่บ้าน/ชุมชนเดียวกัน |
| 5. สูตรการคำนวณผลงาน | จำนวนหมู่บ้านที่ควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ตามเกณฑ์  × 100  จำนวนหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทั้งจังหวัด |
| 6.เป้าหมายความสำเร็จ | ร้อยละ100 ของหมู่บ้าน |
| 7.เกณฑ์การให้คะแนน | จังหวัดที่มีการเตรียมความพร้อม และตอบโต้การระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ ภายใน 28 วัน ของแต่ละเหตุการณ์   1. ควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ ร้อยละ 76 – 80 ของหมู่บ้าน ได้ 1 คะแนน 2. ควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ ร้อยละ 81 - 85 ของหมู่บ้าน ได้ 2 คะแนน 3. ควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ ร้อยละ 86 – 90 ของหมู่บ้าน ได้ 3 คะแนน 4. ควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ ร้อยละ 91 - 95 ของหมู่บ้าน ได้ 4 คะแนน 5. ควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ ร้อยละ 96 - 100 ของหมู่บ้าน ได้ 5 คะแนน |
| 8. เงื่อนไขตัวชี้วัด | ประเมินการควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน / ชุมชน ที่ได้รับการวินิจฉัยตามเกณฑ์ทางคลินิก และ/ หรือ มีผลตามเกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการว่าด้วยไข้เลือดออกทุกกลุ่มอาการ (DF,DHF และ DSS) |
| 9. ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | จำนวนหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยเกิน 28 วัน ของแต่ละเหตุการณ์ ปี 2557 - 2561 | | | | | | | รายละเอียด | | 2557 | 2558 | 2559 | 2560 | 2561 | | อุดรธานี | |  |  |  |  |  | | สกลนคร | |  |  |  |  |  | | เลย | |  |  |  |  |  | | นครพนม | |  |  |  |  |  | | หนองคาย | |  |  |  |  |  | | หนองบัวลำภู | |  |  |  |  |  | | บึงกาฬ | |  |  |  |  |  | | รวมทั้งเขต | |  |  |  |  |  | |
| 10. แหล่งข้อมูล | รายางาน 506 |
| 11. วิธีการจัดเก็บข้อมูล | จากรายงาน 506 ของแต่ละจังหวัด |
| 12.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด | นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรม) สสจ.นครพนม เบอร์ติดต่อ |
| 13. ผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด | นายดนัย เนวะมาตย์ ผู้รับผิดชอบ สสจ.นครพนม เบอร์โทรติดต่อ 0812605777  นางสาวปราณี ปัดชาสี ผู้รับผิดชอบ สสจ.อุดรธานี เบอร์โทรติดต่อ  นางสาวพิมลพร เสนีวงศ์ ณ อยุธยา สี ผู้รับผิดชอบ สสจ.สกลนคร เบอร์โทรติดต่อ  นางสุรักษ์ วิไลศรีประเสริฐ ผู้รับผิดชอบ สสจ.เลย เบอร์โทรติดต่อ  นายณรงค์ชาญ บุศยพงศ์ชัย ผู้รับผิดชอบ สสจ.หนองคาย เบอร์โทรติดต่อ  นายสมภาร ดวงคุ้ม ผู้รับผิดชอบ สสจ.หนองบัวลำภู เบอร์โทรติดต่อ  นายวรวุฒิ แสงเพชร ผู้รับผิดชอบ สสจ.บึงกาฬ เบอร์โทรติดต่อ |

|  |  |
| --- | --- |
| 1.ชื่อตัวชี้วัด | ร้อยละ 80 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่า HI ≤ 10  ร้อยละ 80 ของโรงพยาบาล/วัด/โรงเรียน/สถานที่อื่นๆมีค่า CI = 0 |
| 2. หน่วยวัด | ร้อยละ 80 |
| 3. น้ำหนัก | 20 |
| 4. คำอธิบายตัวชี้วัด | 1. หมู่บ้าน/ชุมชน หมายถึง หมู่บ้าน/ชุมชน ในจังหวัดเครือข่ายบริการ ที่ ๘ แต่ละจังหวัด  2. โรงพยาบาล/วัด/โรงเรียน/สถานที่อื่นๆ หมายถึง โรงพยาบาล/วัด/โรงเรียน/สถานที่อื่นๆ ในจังหวัดเครือข่ายบริการ ที่ ๘ แต่ละจังหวัด  3. ควบคุมพาหะ หมายถึง สามารถควบคุมลูกน้ำยุงลายตัวอ่อนและยุงตัวเต็มวัย จากการสำรวจ ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย HI, CI  4. การจัดการแหล่งเพาะพันธุ์ยุง หมายถึง การจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเพาะพันธุ์ ลูกน้ำยุงลาย และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดโรค เช่น สถานที่มีน้ำขัง พื้นที่รกร้างที่อยู่ใกล้แหล่งชุมชน |
| 5. สูตรการคำนวณผลงาน | 1.ค่า HI จำนวนหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีค่า HI ≤ 10  × 100  จำนวนหมู่บ้าน/ชุมชน ที่ได้รับการสุ่มประเมิน  2.CI จำนวนโรงพยาบาล/วัด/โรงเรียนที่มีค่า CI = 0  × 100  จำนวนโรงพยาบาล/วัด/โรงเรียนที่ได้รับการสุ่มประเมิน |
| 6. เป้าหมายความสำเร็จ | ร้อยละ 80 ของหมู่บ้าน/ชุมชน/โรงพยาบาล/วัด/โรงเรียน/สถานที่อื่นๆ ที่ถูกสุ่มประเมิน |
| 7. เกณฑ์การให้คะแนน | จังหวัดมีการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายและการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก   1. จำนวนหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีค่า HI ≤ 10 และ CI = 0 น้อยกว่า ร้อยละ 51-60 ของหมู่บ้านที่ถูกสุ่มประเมิน ได้ 1 คะแนน 2. จำนวนหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีค่า HI ≤ 10 และ CI = 0 ร้อยละ 61-70 ของหมู่บ้านที่ถูกสุ่มประเมิน ได้ 2 คะแนน 3. จำนวนหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีค่า HI ≤ 10 และ CI = 0 ร้อยละ 71-80 ของหมู่บ้านที่ถูกสุ่มประเมิน ได้ 3 คะแนน 4. จำนวนหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีค่า HI ≤ 10 และ CI = 0 ร้อยละ 81-90 ของหมู่บ้านที่ถูกสุ่มประเมิน ได้ 4 คะแนน 5. จำนวนหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีค่า HI ≤ ๑๐ และ CI = 0 ร้อยละ 91-100 ของหมู่บ้านที่ถูกสุ่มประเมิน ได้ 5 คะแนน |
| 8. เงื่อนไขตัวชี้วัด | ประเมินการควบคุมโรคไข้เลือดออก ในทุกอำเภอๆละ 2 ตำบลๆละ 2 หมู่บ้าน โดยใช้ข้อมูลผู้ป่วยไข้เลือดออกจาก 43 แฟ้ม โดยทีมศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงในพื้นที่ |
| 9. ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | อำเภอที่มีความเสี่ยงสูง ปี 2556 - 2558 | | | | | | | รายละเอียด | | 2557 | 2558 | 2559 | 2560 | 2561 | | อุดรธานี | |  |  |  |  |  | | สกลนคร | |  |  |  |  |  | | เลย | |  |  |  |  |  | | นครพนม | |  |  |  |  |  | | หนองคาย | |  |  |  |  |  | | หนองบัวลำภู | |  |  |  |  |  | | บึงกาฬ | |  |  |  |  |  | | รวมทั้งเขต | |  |  |  |  |  | |
| 10. แหล่งข้อมูล | รายงานการสุ่มประเมินของศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงในพื้นที่ตามเกณฑ์ของกรมควบคุมโรค |
| 11. วิธีการจัดเก็บข้อมูล | ปีละ 2 ครั้ง |
| 12. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด | นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรม) สสจ.นครพนม เบอร์ติดต่อ |
| 13. ผู้รับผิดชอบ/  ผู้ประสานงานตัวชี้วัด | นายดนัย เนวะมาตย์ ผู้รับผิดชอบ สสจ.นครพนม เบอร์โทรติดต่อ 0812605777  นางสาวปราณี ปัดชาสี ผู้รับผิดชอบ สสจ.อุดรธานี เบอร์โทรติดต่อ  นางสาวพิมลพร เสนีวงศ์ ณ อยุธยา สี ผู้รับผิดชอบ สสจ.สกลนคร เบอร์โทรติดต่อ  นางสุรักษ์ วิไลศรีประเสริฐ ผู้รับผิดชอบ สสจ.เลย เบอร์โทรติดต่อ  นายณรงค์ชาญ บุศยพงศ์ชัย ผู้รับผิดชอบ สสจ.หนองคาย เบอร์โทรติดต่อ  นายสมภาร ดวงคุ้ม ผู้รับผิดชอบ สสจ.หนองบัวลำภู เบอร์โทรติดต่อ  นายวรวุฒิ แสงเพชร ผู้รับผิดชอบ สสจ.บึงกาฬ เบอร์โทรติดต่อ |

**มาตรการที่ 3** ประสิทธิภาพของการควบคุมและสอบสวนโรคของจังหวัดตามโปรแกรม R8-506 ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยไข้เลือดออก ได้รับการควบคุมและสอบสวนโรคครบถ้วน ทันเวลา

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| * + - 1. **ชื่อตัวชี้วัด** | ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยไข้เลือดออก ได้รับการควบคุมและสอบสวนโรคครบถ้วน ทันเวลาและลงพิกัดสำเร็จ | | | |
| 1. **หน่วยนับ** | ร้อยละ | | | |
| 1. **น้ำหนัก** | 30 | | | |
| 1. **คำอธิบาย** | **การควบคุมและสอบสวนโรค** คือ กระบวนการสอบสวนโรคในผู้ป่วยที่รายงานเข้าระบบ R8-506 และการควบคุมโรคในพื้นที่ที่ผู้ป่วยอยู่ เพื่อการตัดวงจรการแพร่เชื้ออย่างรวดเร็วโดยกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายร่วมกับการฉีดพ่นสารเคมีในบ้านผู้ป่วยและรอบบ้านผู้ป่วยตามมาตรการ 3-3-1 และดำเนินการพ่นสารเคมีตามมาตรฐานให้ครอบคลุมรัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วย ภายใน 30 ชั่วโมง โดยดำเนินการอย่างน้อย 1 ครั้งในรอบ 7 วัน | | | |
| 1. **สูตรการคำนวณ** | ความครบถ้วน = จำนวนครั้งในการควบคุมสอบสวนโรค x 100  จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด  ความทันเวลา = จำนวนรายที่ลงควบคุมภายใน30 ชั่วโมง x 100  จำนวนรายที่ลงควบคุมทั้งหมด | | | |
| 1. **เป้าหมายความสำเร็จ** | ร้อยละ 100 | | | |
| 1. **เกณฑ์การให้คะแนน** | **ความครบถ้วน**  1. ความครบถ้วน ร้อยละ 91-100 ได้ 5 คะแนน  2. ความครบถ้วน ร้อยละ 81–90 ได้ 4 คะแนน  3. ความครบถ้วน ร้อยละ 71-80 ได้ 3 คะแนน  4. ความครบถ้วน ร้อยละ 61-70 ได้ 2 คะแนน  5. ความครบถ้วน < ร้อยละ 60 ได้ 1 คะแนน  **ความทันเวลา**  1. ความทันเวลา ร้อยละ 91-100 ได้ 5 คะแนน  2. ความทันเวลา ร้อยละ 81–90 ได้ 4 คะแนน  3. ความทันเวลา ร้อยละ 71-80 ได้ 3 คะแนน  4. ความทันเวลา ร้อยละ 61-70 ได้ 2 คะแนน  5. ความทันเวลา < ร้อยละ 60 ได้ 1 คะแนน  **การลงพิกัดสำเร็จ**  1. การลงพิกัดสำเร็จ ร้อยละ 91-100 ได้ 5 คะแนน  2. การลงพิกัดสำเร็จ ร้อยละ 81–90 ได้ 4 คะแนน  3. การลงพิกัดสำเร็จ ร้อยละ 71-80 ได้ 3 คะแนน  4. การลงพิกัดสำเร็จ ร้อยละ 61-70 ได้ 2 คะแนน  5. การลงพิกัดสำเร็จ < ร้อยละ 60 ได้ 1 คะแนน  คะแนนเฉลี่ย = คะแนนความครบถ้วน + คะแนนความทันเวลา+ การลงพิกัดสำเร็จ  3 | | | |
| 1. **เงื่อนไขตัวชี้วัด** | ใช้ผลงานตามระบบรายงาน R8-506 | | | |
| 1. **ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด** | ความครบถ้วนและทันเวลาและลงพิกัดสำเร็จ | | | |
| รายละเอียด | ความครบถ้วน | ความทันเวลา | การลงพิกัดสำเร็จ |
| จ.อุดรธานี |  |  |  |
| จ.สกลนคร |  |  |  |
| จ.เลย |  |  |  |
| จ.นครพนม |  |  |  |
| จ.หนองคาย |  |  |  |
| จ.หนองบัวลำภู |  |  |  |
| จ.บึงกาฬ |  |  |  |
| รวมทั้งเขต |  |  |  |
| 1. **แหล่งข้อมูล** | โปรแกรม R8-506 | | | |
| 1. **ความถี่ในการจัดเก็บ** | 1 ครั้ง ต่อปี สรุปข้อมูล ณ สิงหาคม 2560 | | | |
| 1. **ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด** | นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรม) สสจ.นครพนม เบอร์ติดต่อ | | | |
| 1. **ผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานตัวชี้วัด** | นายดนัย เนวะมาตย์ ผู้รับผิดชอบ สสจ.นครพนม เบอร์โทรติดต่อ 0812605777  นางสาวปราณี ปัดชาสี ผู้รับผิดชอบ สสจ.อุดรธานี เบอร์โทรติดต่อ  นางสาวพิมลพร เสนีวงศ์ ณ อยุธยา สี ผู้รับผิดชอบ สสจ.สกลนคร เบอร์โทรติดต่อ  นางสุรักษ์ วิไลศรีประเสริฐ ผู้รับผิดชอบ สสจ.เลย เบอร์โทรติดต่อ  นายณรงค์ชาญ บุศยพงศ์ชัย ผู้รับผิดชอบ สสจ.หนองคาย เบอร์โทรติดต่อ  นายสมภาร ดวงคุ้ม ผู้รับผิดชอบ สสจ.หนองบัวลำภู เบอร์โทรติดต่อ  นายวรวุฒิ แสงเพชร ผู้รับผิดชอบ สสจ.บึงกาฬ เบอร์โทรติดต่อ | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. ชื่อตัวชี้วัด** | ร้อยละ 100 ของผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก ได้ทำ dead case conference |
| **2. หน่วยวัด** | ร้อยละ 100 |
| **3. น้ำหนัก** | 10 |
| **4. คำอธิบายตัวชี้วัด** | **โรคไข้เลือดออก** หมายถึง โรคที่วินิจฉัยตามเกณฑ์ทางคลินิก และ/ หรือ มีผลตามเกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการว่าด้วยไข้เลือดออก  Dead case conference หมายถึง การประชุมเพื่อหาสาเหตุการเสียชีวิต และหาแนวทางการป้องกันการเกิดซ้ำ |
| **5. สูตรการคำนวณผลงาน** | ผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออกที่ได้ทำ dead case conference × 100  จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกที่เสียชีวิตทั้งหมด |
| **6.เป้าหมายความสำเร็จ** | ร้อยละ 100 |
| **7.เกณฑ์การให้คะแนน** | เกณฑ์การให้คะแนน   1. การทำ dead case conference ร้อยละ 51-60 ได้ 1 คะแนน 2. การทำ dead case conference ร้อยละ 61-70 ได้ 2 คะแนน 3. การทำ dead case conference ร้อยละ 71-80 ได้ 3 คะแนน 4. การทำ dead case conference ร้อยละ 81-90 ได้ 4 คะแนน 5. การทำ dead case conference ร้อยละ 91-100 ได้ 5 คะแนน |
| **8. เงื่อนไขตัวชี้วัด** | ประเมินเฉพาะเสียชีวิตที่ได้รับการวินิจฉัยโรคไข้เลือดออก |
| **9. ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด** | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | ผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก | | | | | | | รายละเอียด | 2557 | 2558 | 2559 | 2560 | 2561 | | อุดรธานี |  |  |  |  |  | | สกลนคร |  |  |  |  |  | | เลย |  |  |  |  |  | | นครพนม |  |  |  |  |  | | หนองคาย |  |  |  |  |  | | หนองบัวลำภู |  |  |  |  |  | | บึงกาฬ |  |  |  |  |  | | รวมทั้งเขต |  |  |  |  |  | |
| **10. แหล่งข้อมูล** | รายงาน 506 |
| **11.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด** | นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรม) สสจ.นครพนม เบอร์ติดต่อ |
| **12. ผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | นายดนัย เนวะมาตย์ ผู้รับผิดชอบ สสจ.นครพนม เบอร์โทรติดต่อ 0812605777  นางสาวปราณี ปัดชาสี ผู้รับผิดชอบ สสจ.อุดรธานี เบอร์โทรติดต่อ  นางสาวพิมลพร เสนีวงศ์ ณ อยุธยา สี ผู้รับผิดชอบ สสจ.สกลนคร เบอร์โทรติดต่อ  นางสุรักษ์ วิไลศรีประเสริฐ ผู้รับผิดชอบ สสจ.เลย เบอร์โทรติดต่อ  นายณรงค์ชาญ บุศยพงศ์ชัย ผู้รับผิดชอบ สสจ.หนองคาย เบอร์โทรติดต่อ  นายสมภาร ดวงคุ้ม ผู้รับผิดชอบ สสจ.หนองบัวลำภู เบอร์โทรติดต่อ  นายวรวุฒิ แสงเพชร ผู้รับผิดชอบ สสจ.บึงกาฬ เบอร์โทรติดต่อ |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. ชื่อตัวชี้วัด** | **อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง ร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี** |
| **2. หน่วยวัด** | ร้อยละ |
| **3. น้ำหนัก** | 10 |
| **4. คำอธิบายตัวชี้วัด** | **โรคไข้เลือดออก** หมายถึง โรคที่วินิจฉัยตามเกณฑ์ทางคลินิก และ/ หรือ มีผลตามเกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการว่าด้วยไข้เลือดออกทุกกลุ่มอาการ (DF,DHF และ DSS) โดยใช้รหัสโรคตามรายงาน 506 รหัส 26,27 และ 66  **ค่ามัธยฐาน 5 ปี** หมายถึง ค่ามัธยฐาน การป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก 5 ปี ของแต่ละจังหวัด นับจาก ปี2555 - 2559 |
| **5. สูตรการคำนวณผลงาน** | (อัตราป่วยปี 2560 – ค่ามัธยฐาน 5 ปี) × 100    ค่ามัธยฐาน 5 ปี |
| **6.เป้าหมายความสำเร็จ** | อัตราป่วย ลดลง ร้อยละ 16 ของค่ามัธยฐาน 5 ปี |
| **7.เกณฑ์การให้คะแนน** | เกณฑ์การให้คะแนน ตัวชี้วัด ดังนี้   1. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง ≤ ร้อยละ 4 ได้ 1 คะแนน 2. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง ร้อยละ 5-8 ได้ 2 คะแนน 3. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง ร้อยละ 9-12 ได้ 3 คะแนน 4. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง ร้อยละ 13-16 ได้ 4 คะแนน 5. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง >ร้อยละ 16 ได้ 5 คะแนน |
| **8. เงื่อนไขตัวชี้วัด** | ใช้ข้อมูลอัตราป่วยต่อแสนประชากร จากปี 2557 – 2561 เป็นเกณฑ์ หาค่ามัธยฐาน 5 ปี จากรายงาน 506 ของสำนักระบาดวิทยา โดยใช้ข้อมูลรายงานสถานการณ์โรคที่ออกโดยสำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง ฉบับล่าสุด |
| **9. ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด** | |  |  | | --- | --- | | ค่ามัธยฐาน 5 ปี (2557 – 2561) รายจังหวัด | | | อุดรธานี |  | | สกลนคร |  | | เลย |  | | นครพนม |  | | หนองคาย |  | | หนองบัวลำภู |  | | บึงกาฬ |  | |
| **10. แหล่งข้อมูล** | รายงาน 506 ปี 2557 -2561 |
| **11. วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | ใช้ข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจาก รง.506 แล้วนำอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกต่อแสนประชากรเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี ว่าเพิ่มขึ้นหรือลดลง กี่เปอร์เซ็นต์ |
| **12.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด** | นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรม) สสจ.นครพนม เบอร์ติดต่อ |
| **13. ผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | นายดนัย เนวะมาตย์ ผู้รับผิดชอบ สสจ.นครพนม เบอร์โทรติดต่อ 0812605777  นางสาวปราณี ปัดชาสี ผู้รับผิดชอบ สสจ.อุดรธานี เบอร์โทรติดต่อ  นางสาวพิมลพร เสนีวงศ์ ณ อยุธยา สี ผู้รับผิดชอบ สสจ.สกลนคร เบอร์โทรติดต่อ  นางสุรักษ์ วิไลศรีประเสริฐ ผู้รับผิดชอบ สสจ.เลย เบอร์โทรติดต่อ  นายณรงค์ชาญ บุศยพงศ์ชัย ผู้รับผิดชอบ สสจ.หนองคาย เบอร์โทรติดต่อ  นายสมภาร ดวงคุ้ม ผู้รับผิดชอบ สสจ.หนองบัวลำภู เบอร์โทรติดต่อ  นายวรวุฒิ แสงเพชร ผู้รับผิดชอบ สสจ.บึงกาฬ เบอร์โทรติดต่อ |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. ชื่อตัวชี้วัด** | **อัตราตายด้วยโรคไข้เลือดออก = 0** |
| **2. หน่วยวัด** | ร้อยละ |
| **3. น้ำหนัก** | 10 |
| **4. คำอธิบายตัวชี้วัด** | **โรคไข้เลือดออก** หมายถึง โรคที่วินิจฉัยตามเกณฑ์ทางคลินิก และ/ หรือ มีผลตามเกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการว่าด้วยไข้เลือดออกทุกกลุ่มอาการ (DF,DHF และ DSS)  อัตราตายด้วยโรคไข้เลือดออก = 0 โดยคิดอัตราต่อแสนประชากร |
| **5. สูตรการคำนวณผลงาน** | จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่เสียชีวิต  × ประชากร 100,000 คน  จำนวนประชากรทั้งหมดจังหวัด |
| **6.เป้าหมายความสำเร็จ** | อัตราตายด้วยโรคไข้เลือดออก = 0 |
| **7.เกณฑ์การให้คะแนน** | เกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัด ดังนี้  อัตราตายโรคไข้เลือดออกต่อแสนประชากร = 0 ได้ 5 คะแนน  อัตราตายโรคไข้เลือดออกต่อแสนประชากร ≤ 0.15 ได้ 4 คะแนน  อัตราตายโรคไข้เลือดออกต่อแสนประชากร ≤ 0.20 ได้ 3 คะแนน  อัตราตายโรคไข้เลือดออกต่อแสนประชากร ≤ 0.25 ได้ 2 คะแนน  อัตราตายโรคไข้เลือดออกต่อแสนประชากร > 0.25 ได้ 1 คะแนน |
| **8. เงื่อนไขตัวชี้วัด** | ใช้ข้อมูลจากรายงาน 506 ของสำนักระบาดวิทยา โดยใช้ข้อมูลรายงานสถานการณ์โรคที่ออกโดยสำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง ฉบับล่าสุด |
| **9. ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด** | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | ข้อมูลอัตราตายของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก : แสนประชากรจำแนกรายจังหวัด ปี 2557 - 2561 | | | | | | | รายละเอียด | 2557 | 2558 | 2559 | 2560 | 2561 | | อุดรธานี |  |  |  |  |  | | สกลนคร |  |  |  |  |  | | เลย |  |  |  |  |  | | นครพนม |  |  |  |  |  | | หนองคาย |  |  |  |  |  | | หนองบัวลำภู |  |  |  |  |  | | บึงกาฬ |  |  |  |  |  | |
| **10. แหล่งข้อมูล** | ข้อมูลรายงาน 506 |
| **11. วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | ใช้ข้อมูล รง.506 โดยใช้ข้อมูลรายงานสถานการณ์โรคที่ออกโดยสำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง ฉบับล่าสุด |
| **12.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด** | นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรม) สสจ.นครพนม เบอร์ติดต่อ |
| **13. ผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | นายดนัย เนวะมาตย์ ผู้รับผิดชอบ สสจ.นครพนม เบอร์โทรติดต่อ 0812605777  นางสาวปราณี ปัดชาสี ผู้รับผิดชอบ สสจ.อุดรธานี เบอร์โทรติดต่อ  นางสาวพิมลพร เสนีวงศ์ ณ อยุธยา สี ผู้รับผิดชอบ สสจ.สกลนคร เบอร์โทรติดต่อ  นางสุรักษ์ วิไลศรีประเสริฐ ผู้รับผิดชอบ สสจ.เลย เบอร์โทรติดต่อ  นายณรงค์ชาญ บุศยพงศ์ชัย ผู้รับผิดชอบ สสจ.หนองคาย เบอร์โทรติดต่อ  นายสมภาร ดวงคุ้ม ผู้รับผิดชอบ สสจ.หนองบัวลำภู เบอร์โทรติดต่อ  นายวรวุฒิ แสงเพชร ผู้รับผิดชอบ สสจ.บึงกาฬ เบอร์โทรติดต่อ |