

แผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ปี 2564

ประเด็นการค้นหาและรักษาวัณโรค

ประเด็น : การค้นหาและรักษาวัณโรค

วิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัย

➔ การค้นหา

1. การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในชุมชน ยังล่าช้าและไม่ครอบคลุม
2. การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม ต่ำกว่าเกณฑ์

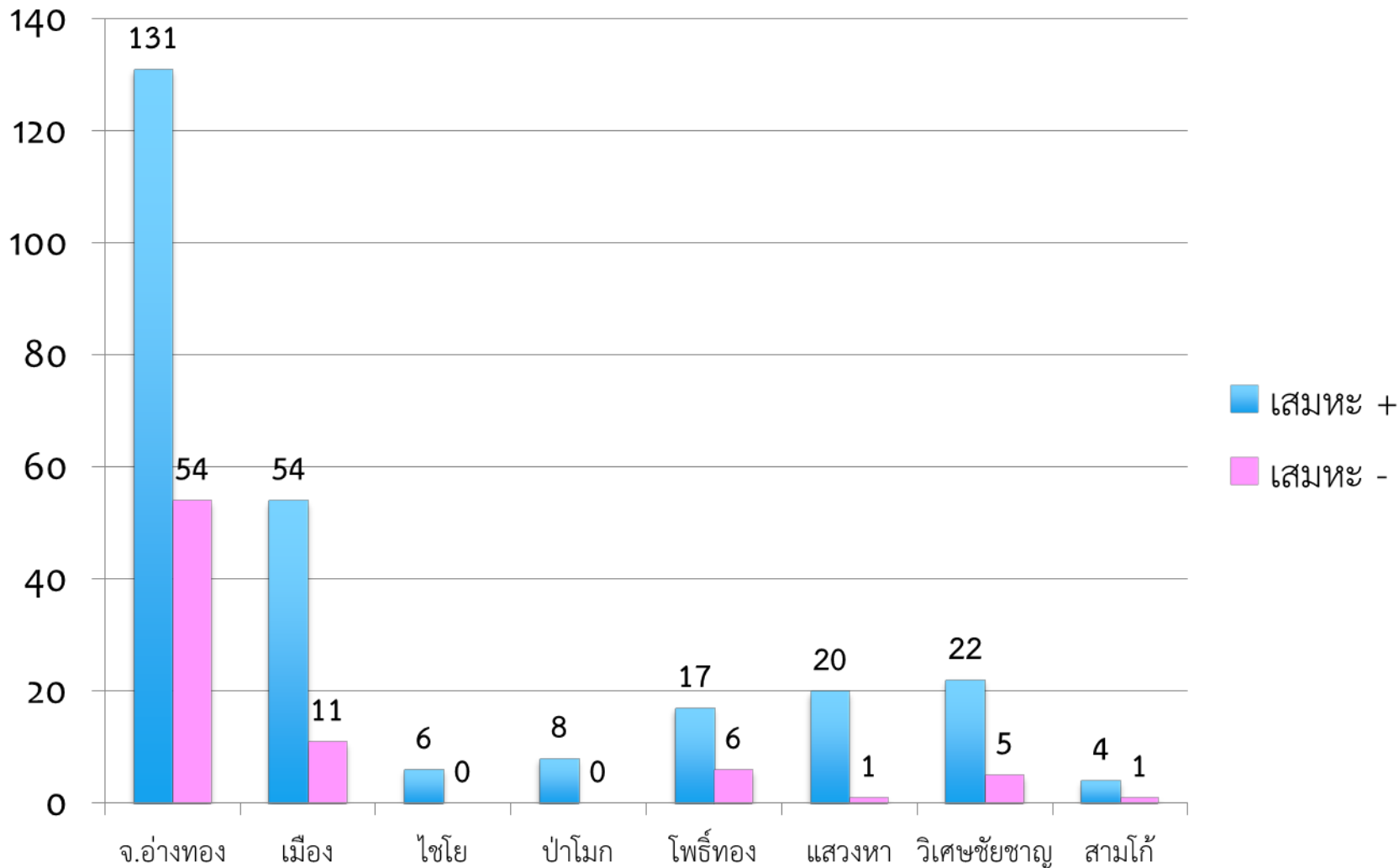
➔ การรักษาผู้ป่วยวัณโรค

1. Success rate ต่ำกว่าเกณฑ์ เนื่องจาก
 - เสียชีวิตจากโรคแทรกซ้อน
 - ขยายระยะเวลาการรักษา
 - DOT ไม่มีคุณภาพ
 - ขาดการกำกับติดตาม

ผลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ปี 2563 แยกรายพื้นที่

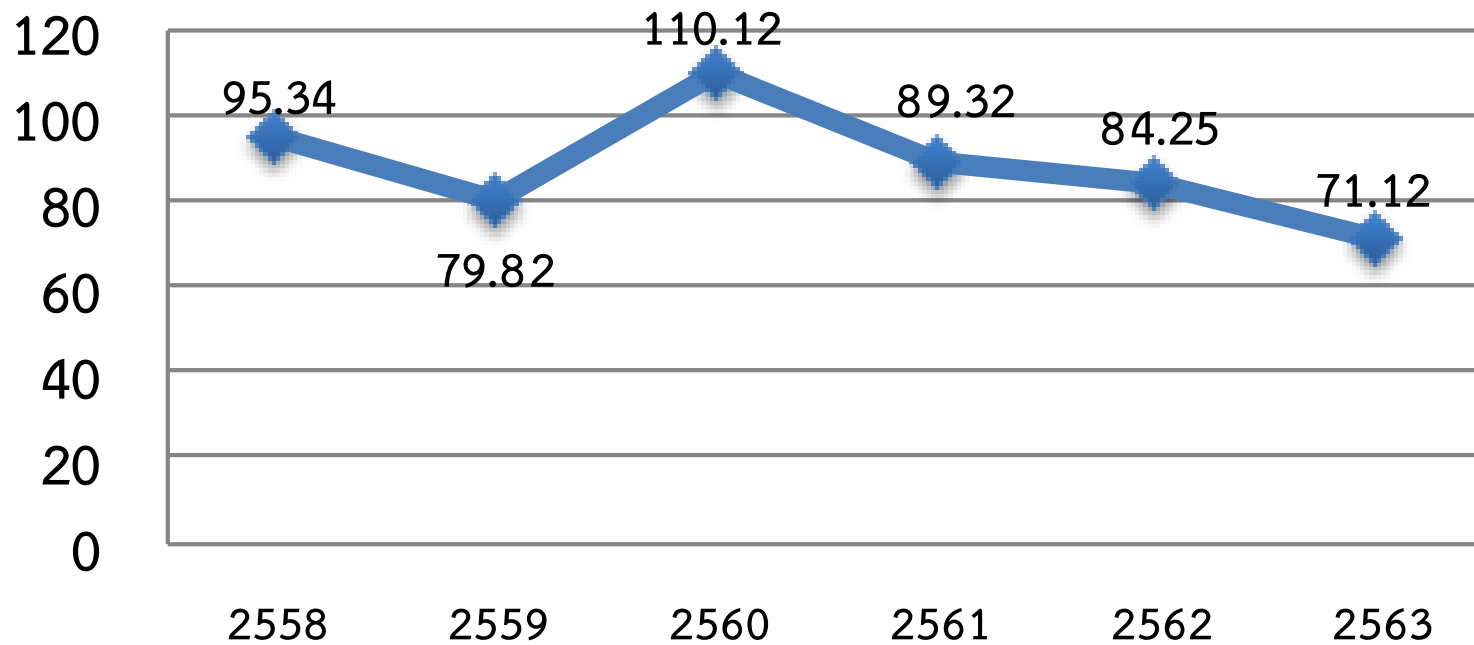
พื้นที่ (อำเภอ)	เป้าหมาย / ผลการคัดกรอง										
	ผู้สัมผัส ผู้ป่วย วัณโรค	ผู้ติดเชื้อ HIV	DM	เรื้อนจำ	ต่างด้าว	อายุ 65 ปี COPD	บุคลากร	ไต่สาย	รวม	ผลงาน	ร้อยละ
เมือง	164/142	580/347	1387/375	1,822/ 1,946	955/955	723/379	847/817	1,165/24 2	7643	5203	68.07
ไชโย	18/10	66/66	285/235	-	-	63/56	154/154	249/178	835	699	83.71
ป่าโมก	36/31	96/96	300/250	-	-	50/46	163/163	190/168	835	754	90.29
โพธิ์ทอง	48/45	159/138	980/831	-	184/127	200/190	200/190	1,701/ 1,654	3472	3175	91.44
แสวงหา	60/56	120/115	300/225	-	38/38	77/59	133/132	595/367	1323	992	74.98
วิเศษชัยชาญ	50/47	261/216	955/535	-	4/4	235/235	301/240	414/128	2220	1405	63.28
.สามโก้	30/27	47/46	382/63	-	24/24	109/95	110/110	386/312	1088	677	62.22

สัดส่วนจำนวนผู้ป่วยวัณโรคเสมหะ +:เสมหะ- ผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษา ปี 2563



อัตราอุบัติการณ์วัณโรค (รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ)

จำนวนผู้ป่วย (ต่อแสนประชากร)

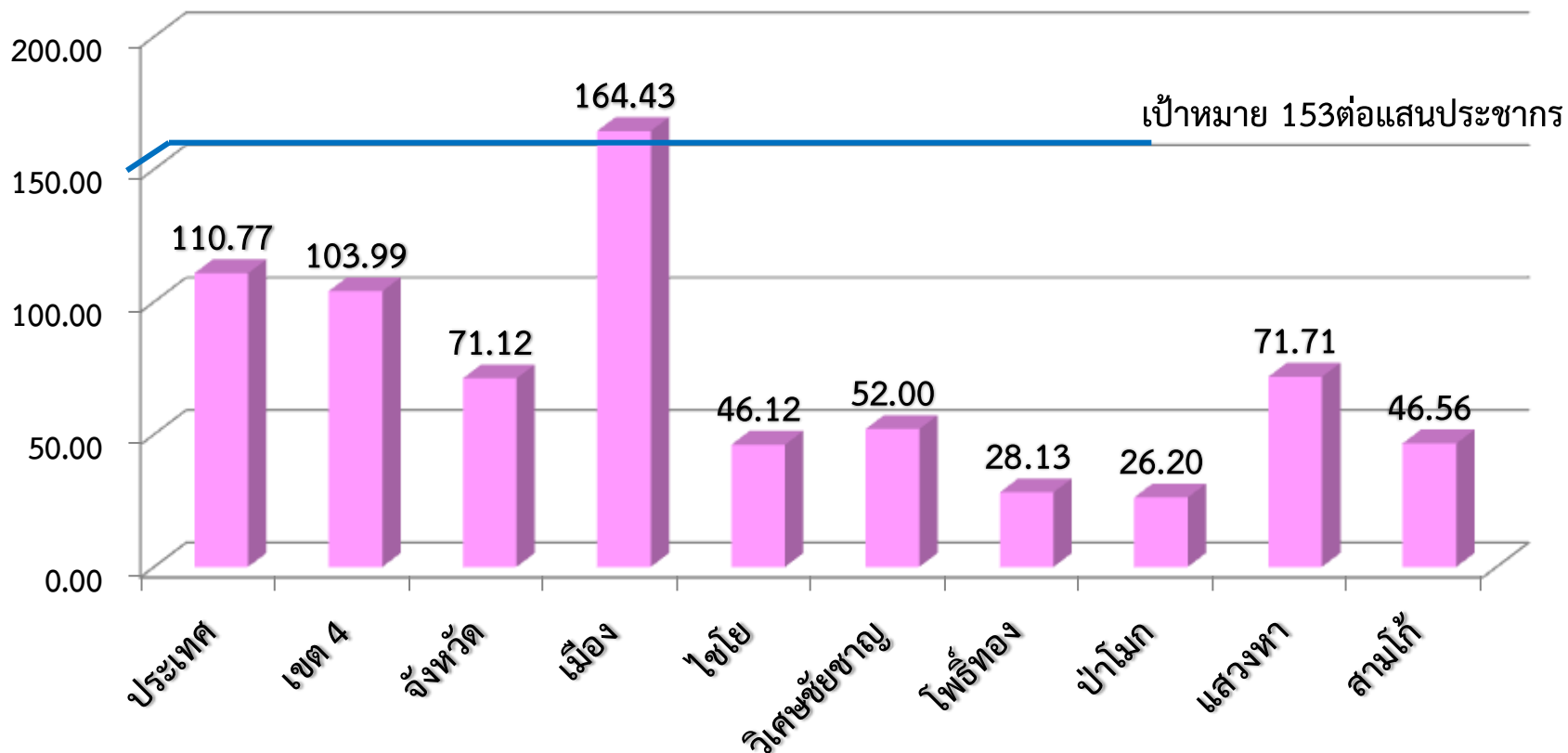


สถานการณ์ปี 2563

อุบัติการณ์ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ ปี 2563

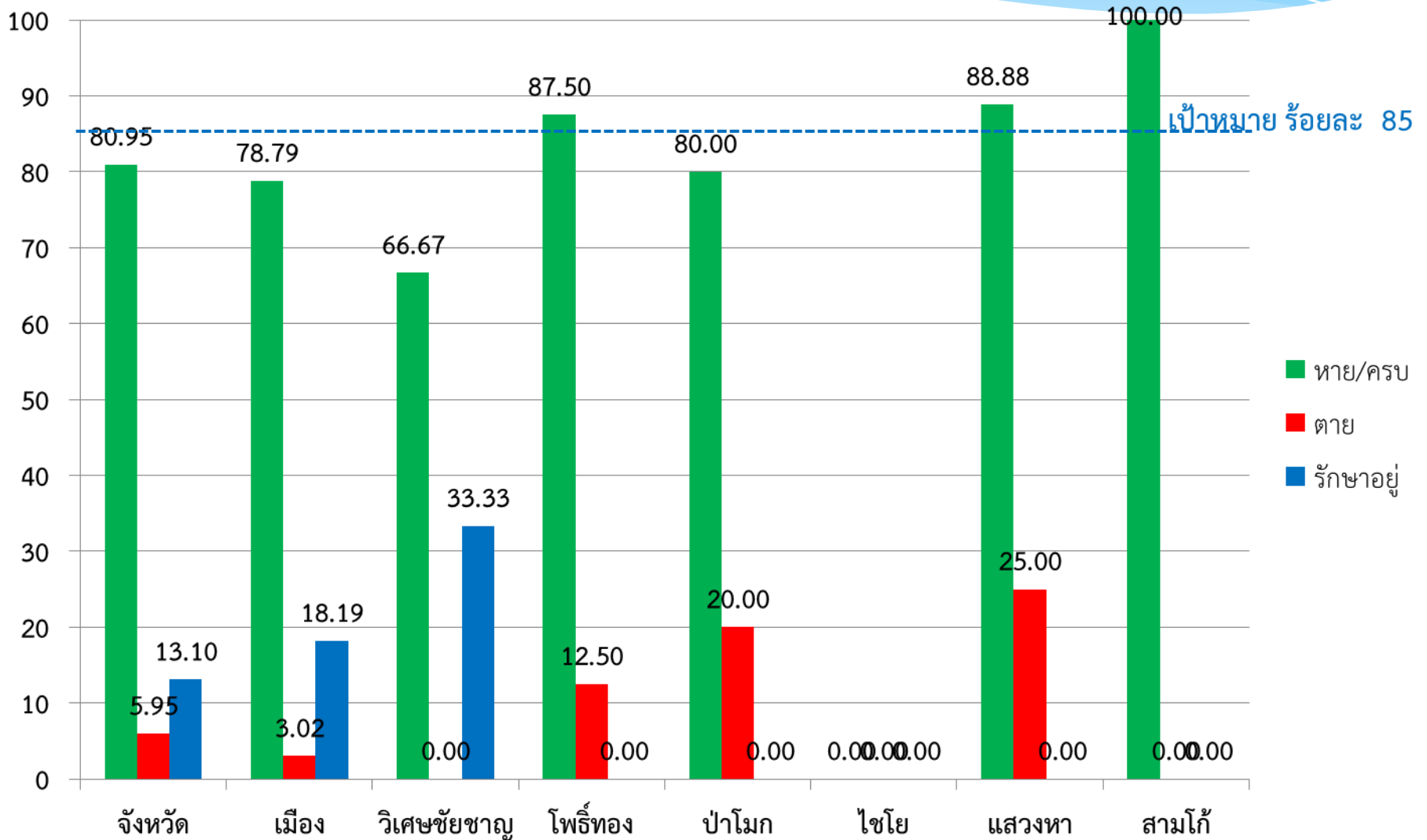
ข้อมูล ณ 31 ส.ค. 63)

จำนวนผู้ป่วย (ต่อแสนประชากร)



ผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ปี 2563

ข้อมูลผู้ป่วยขึ้นทะเบียน ต.ค. 62 ถึง ก.พ. 63



ประเด็น : การค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่

Outcome ปี 2564 : อัตราการค้นพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ เพิ่มขึ้น

: สัดส่วนการพบผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่เสมอหะ +/- (50:50)



Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองวัณโรคอย่างครอบคลุม

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. คัดกรองผู้ป่วยวัณโรคอย่างเข้มข้น ในพื้นที่เสี่ยงสูง อำเภอละ 2 หมู่บ้าน - ใช้แบบ verbal screening - เอกซเรย์ปอด	1. กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการคัดกรอง 90 % - กลุ่มคัดกรอง verbal screening คะแนน ≥ 3 ได้รับการเอกซเรย์ปอด 100 % - กลุ่มผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค ย้อนหลัง 5 ปี ได้รับการเอกซเรย์ปอด 90 %
2. คัดกรองกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม	2. กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการเอกซเรย์ปอด 90 %

ประเด็น : การค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่

Outcome ปี 2564 : อัตราการค้นพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ เพิ่มขึ้น
: สัดส่วนการพบผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่เสมอหะ +/- (50:50)

Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองวัณโรคอย่างครอบคลุม

Small Success:

ผลงานวัด ความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
1. กลุ่มเป้าหมายใน หมู่บ้านเสี่ยงสูง ได้รับการคัดกรอง verbal screening (อำเภอละ 2 หมู่บ้าน)	- พื้นที่เป้าหมาย จัดทำทะเบียน กลุ่มเป้าหมาย - ฝึกทักษะผู้ทำ หน้าที่คัดกรอง	- กลุ่ม verbal screening ดำเนินการ 90% - กลุ่มผู้สัมผัส ดำเนินการ เอกซเรย์ 50%	- verbal screening ดำเนินการ 100% - กลุ่มผู้สัมผัส ดำเนินการ เอกซเรย์ 90%	สรุปผล/วิเคราะห์

ประเด็น : การค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่

Outcome ปี 2564 : อัตราการค้นพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ เพิ่มขึ้น
: สัดส่วนการพบผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่เสมอหะ +/- (50:50)

Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองวัณโรคอย่างครอบคลุม

Small Success:

ผลงานวัด ความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
2.กลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มเป้าหมายได้รับการ เอ็กซเรย์ปอด	- มีทะเบียน กลุ่มเสี่ยง - มีแผนใน การคัดกรอง	ร้อยละ 50	ร้อยละ 90	สรุปผล/วิเคราะห์

เป้าหมายคัดกรองกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม จังหวัดอ่างทอง 2564

พื้นที่ (อำเภอ)	ผู้สัมผัส ผู้ป่วยวัณ โรค	ผู้ติดเชื้อ HIV	DMคุม น้ำตาลไม่ได้	เรื้อนจำ	ต่างด้าว	อายุ 65 ปี COPD	บุคลากร สาธารณสุข
เมือง		582	1,077	1,820		379	925
ไชโย		79	607	-			126
ป่าโมก		96	706	-		50	197
โพธิ์ทอง		174	1,209	-		200	163
แสวงหา		120	742	-		77	186
วิเศษชัยชาญ		271	1,420	-		235	318
สามโก้		58	703	-		109	112

Outcome ปี 2564 : อัตราการค้นพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ เพิ่มขึ้น

: สัดส่วนการพบผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่เสมอหะ +/- (50:50)

Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองวัณโรคอย่างครอบคลุม

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานแต่ละระดับ

รพท./รพช./รพ.สต.

ผลงานวัดความสำเร็จ

1. พื้นที่เป้าหมายพื้นที่เสี่ยงสูง

- จัดทำทะเบียน
- ฝึกทักษะผู้ทำหน้าที่คัดกรอง
- จัดทำแผนคัดกรอง

1.1 มีทะเบียนกลุ่มเสี่ยง อำเภอละ 2 หมู่บ้าน

1.2 ผู้ทำหน้าที่คัดกรองมีทักษะในการคัดกรอง

1.3 มีแผนในการคัดกรอง

2. ร่วมกันในการจัดทำแผนคัดกรองกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม

2.1 มีแผนในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง

3. ประเมินการรับรู้สัญญาณเตือน (Warning signs) ญาติกลุ่มเสี่ยง CVD Risk

ญาติกลุ่มเสี่ยง สามารถประเมินสัญญาณเตือน (Warning signs) ด้วยAppication

Outcome ปี 2564 : อัตราการค้นพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ เพิ่มขึ้น
: สัดส่วนการพบผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่เสมอหะ +/- (50:50)



Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองวัณโรคอย่างครอบคลุม

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานแต่ละระดับ

สสจ. / สสอ.	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. กำกับ ติดตาม การดำเนินงานตามแผน	มีสรุปผลการนิเทศติดตาม
2. สุ่ม verbal screening ในหมู่บ้านเป้าหมาย หมู่บ้านละ 10 หลังคาเรือน	หมู่บ้านเป้าหมาย ดำเนินงานได้ตามแผนที่กำหนด
3. วิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอความก้าวหน้าในที่ประชุม กวป.	ดำเนินการได้ตามแผนที่กำหนด

รายชื่อตำบล/หมู่บ้าน (พื้นที่เสี่ยงสูง)
 ที่พบผู้ป่วยวัณโรค 3 ปีย้อนหลัง ≥ 90 /แสนประชากร

อำเภอ	ตำบล	หมู่	อำเภอ	ตำบล	หมู่
เมือง	ป่าจี้ว	1	ไชโย	ไชยภูมิ	7
	โพสะ	6		ชัยฤทธิ์	3
	วิเศษชัยชาญ	ท่าช้าง		6	แสวงหา
หลักแก้ว		7		สีบัวทอง	6
โพธิ์ทอง	ยางซ้าย	4	สามโก้	มงคลธรรมนิมิต	4
	องครักษ์	1		อบทม	5
ป่าโมก	ป่าโมก	3			
	บางปลากด	6			

ประเด็น : การรักษาผู้ป่วยวัณโรค

Outcome ปี 2564 : อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่ เพิ่มขึ้น



Output ปี 2564 : ผู้ป่วยวัณโรคกินยาครบถ้วน ถูกต้องตามเวลา

กิจกรรมหลัก

1. ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มที่มีโรคประจำตัวให้ครอบคลุม
2. พัฒนาผู้ทำหน้าที่กำกับการกินยาแบบเฉพาะราย (DOT) ได้รับ On the job training
3. ทีม case management ลงติดตามดูแล ผู้ป่วยวัณโรคที่มีปัญหาทุกราย

ผลงานวัดความสำเร็จ

1. กลุ่มที่มีโรคประจำตัวที่มีความเสี่ยงได้รับการคัดกรอง TB
2. ผู้ป่วยวัณโรค ได้รับการกำกับ DOT
3. ผู้ป่วยวัณโรคที่มีปัญหา ได้รับการเยี่ยมติดตามโดยทีม case management ทุกราย

Small Success:

ผลงานวัด ความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
บุคลากรผู้ทำหน้าที่ กำกับภารกิจยา ได้รับ On the job training	กำหนดแนวทาง ปฏิบัติสำหรับ บุคลากรกำกับภารกิจ ยา	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย วัณโรคให้ผู้ที่มีส่วน เกี่ยวข้องรับทราบ ภายใน 5 วัน	1. มีทะเบียนรับแจ้ง ข่าว ผู้ป่วยวัณโรค 2. มีข้อมูลการส่ง ต่อผู้ป่วย ร้อยละ 100	. มีข้อมูลการ ส่งต่อผู้ป่วย ร้อยละ 100	มีข้อมูลการส่ง ต่อผู้ป่วยร้อย ละ 100	. มีข้อมูลการ ส่งต่อผู้ป่วย ร้อยละ 100

Small Success:

ผลงานวัด ความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
เจ้าหน้าที่กำกับการ กินยาพร้อมบันทึก ผลในสมุด ประจำตัว	ร้อยละ 100 จนท. บันทึกการกินยาใน สมุดประจำตัว ผู้ป่วย ถูกต้อง ครบถ้วน	ร้อยละ 100 จนท. บันทึกการกินยาใน สมุดประจำตัว ผู้ป่วย ถูกต้อง ครบถ้วน	ร้อยละ 100 จนท. บันทึกการกินยาใน สมุดประจำตัว ผู้ป่วย ถูกต้อง ครบถ้วน	ร้อยละ 100 จนท. บันทึกการกินยาใน สมุดประจำตัว ผู้ป่วย ถูกต้อง ครบถ้วน
จนท.คลินิกวัณ โรคและ สสอ. ประเมินตาม แผนปฏิบัติการ	กำหนดแนวทาง การประเมิน	ร้อยละ 20 ของ รพ.สต.ที่มีผู้ป่วย วัณโรค	ร้อยละ 60 ของ รพ.สต.ที่มีผู้ป่วย วัณโรค	ร้อยละ 100 ของ รพ.สต.ที่มีผู้ป่วย วัณโรค

Small Success:

ผลงานวัด ความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
- ผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้น ทะเบียนปี 2564 ได้รับการประเมิน ปัญหา ตามแบบ ประเมิน และได้รับ การดูแลจาก case management Team	ประชุมทีมและ จัดทำแนว ทางการ ประเมินปัญหา ผู้ป่วย	ทุกราย	ทุกราย	ทุกราย

Outcome ปี 2564 : อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่ เพิ่มขึ้น



Output ปี 2564 : ผู้ป่วยวัณโรคกินยาครบถ้วน ถูกต้องตามเวลา

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานแต่ละระดับ

รพท./รพช.	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. มีการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคให้ สสอ.	มีทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคที่ สสอ./รพ.สต.ทุก ราย
2. คัดเลือกบุคลากรที่ทำหน้าที่ DOT	ผู้ป่วยวัณโรคมีผู้กำกับการกินยาทุกราย
3. ดำเนินการ Training ผู้ทำหน้าที่ DOT	ผู้ทำหน้าที่ DOT ได้รับการ Training ทุก ราย
4. ร่วมกับ สสอ.ในการกำกับติดตาม	4.มีการกำกับติดตามตามแผน

Outcome ปี 2564 : อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่ เพิ่มขึ้น



Output ปี 2564 : ผู้ป่วยวัณโรคกินยาครบถ้วน ถูกต้องตามเวลา

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานแต่ละระดับ

รพ.สต.	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. รับส่งต่อผู้ป่วยวัณโรคจาก สสอ.	1. มีทะเบียนข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคในพื้นที่ทุกราย
2. ร่วมกับ รพ.ในการคัดเลือกผู้ทำหน้าที่ DOT	2. ผู้ป่วยวัณโรคมีผู้กำกับการกินยาทุกราย
3. ดำเนินการ Training ผู้ทำหน้าที่ DOT	3. ผู้ทำหน้าที่ DOTมีความรู้ สามารถทำหน้าที่ DOT ได้ถูกต้อง
4. กำกับติดตามผู้ทำหน้าที่ DOT พร้อมประเมินสภาพผู้ป่วย	4. มีการกำกับติดตามผู้ป่วยทุกราย

Outcome ปี 2564 : อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่ เพิ่มขึ้น



Output ปี 2564 : ผู้ป่วยวัณโรคกินยาครบถ้วน ถูกต้องตามเวลา

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานแต่ละระดับ

สสอ.	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. รับ/ส่ง ผู้ป่วยให้ รพ.สต.พร้อมจัดทำทะเบียน	1. ส่งต่อผู้ป่วยวัณโรคให้ รพ.สต. ทุกราย
2. ร่วมกับทีม case management Team ในการนิเทศติดตาม	2. มีการนิเทศติดตาม ผู้ป่วยวัณโรคที่มีความเสี่ยงร่วมกับทีม case management Team ทุกครั้ง
3. วิเคราะห์/สรุปผล ร่วมกับ รพท/รพช.	3. มีผลการวิเคราะห์
4. นำเสนอความก้าวหน้า ในการดำเนินงานในที่ประชุม ประจำเดือน	4. มีรายงานการประชุม

Outcome ปี 2564 : อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่ เพิ่มขึ้น



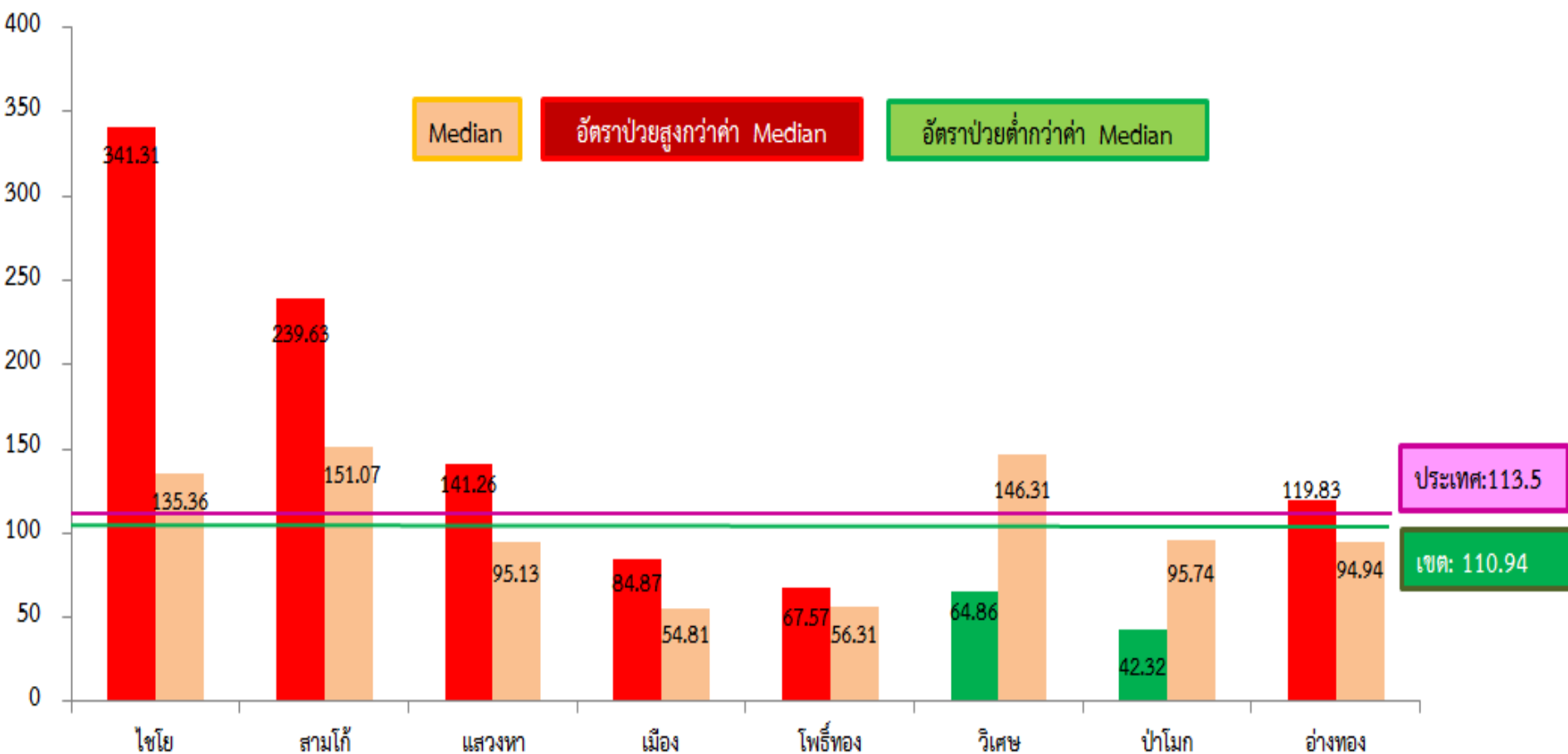
Output ปี 2564 : ผู้ป่วยวัณโรคกินยาครบถ้วน ถูกต้องตามเวลา

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานแต่ละระดับ

สสจ.	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. นิเทศ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน	1. มีการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลตามแผนที่กำหนด
2. ประสานข้อมูล แก้ไขปัญหา	2. มีการประสานข้อมูล/ปัญหาได้รับการแก้ไข
3. ประชุมสรุปผลการดำเนินงานระดับจังหวัด	3. มีการประชุมสรุปผลการดำเนินงานระดับจังหวัดปีละ 1 ครั้ง

ประเด็น การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

กราฟแสดงอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก รายอำเภอ เปรียบเทียบเขตสุขภาพที่ 4 และประเทศ ตั้งแต่ 1 มกราคม -12 กันยายน 2563



ปัญหา : อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก สูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

วิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัยเพื่อแก้ปัญหาต่อในปี 2564
ขาดการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่ดี

ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลาย
ปี 2563 จากพื้นที่

เดือน	HI	CI
ม.ค.-63	7.71	3.88
ก.พ.-63	7.28	15.50
มี.ค.-63	5.67	2.54
เม.ย.-63	8.03	4.84
พ.ค.-63	6.58	5.62
มิ.ย.-63	3.88	7.31
ก.ค.-63	6.58	0.35
ส.ค.-63	3.88	4.41

ผลการสุ่มสำรวจลูกน้ำยุงลาย ปี
2563 โดยเจ้าหน้าที่

เดือน	HI	CI
มี.ค.-63	63.82	22.15
ส.ค.-63	50.23	11.11

ประเด็น : อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก สูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

Outcome ปี 2564

อัตราป่วยโรค**ไข้เลือดออก**ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี

Output ปี 2564 : 1. ค่า HI,CI ไม่เกินเกณฑ์

2. มีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรฐาน

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
<p>1.ทุกพื้นที่จัดกิจกรรม IVM โดยมี อปท.เป็น ผู้ดำเนินการหลัก</p> <ul style="list-style-type: none">- จัดตั้ง คณะกรรมการ ระดับตำบล โดย มีนายกฯ หรือ ปลัด อปท. เป็นประธาน- มีการประสานงาน ส่งข้อมูล ระหว่าง สสอ. ,รพ.สต. และ อปท.- ประชุมเชิงปฏิบัติการ ผู้มีส่วนได้ส่วน เสีย ในตำบลเพื่อวางแผน จัดการพาหะนำโรค	<p>1.ทุกพื้นที่ดำเนินกิจกรรม IVM</p> <ul style="list-style-type: none">- คำสั่งแต่งตั้ง- รายงาน สถานการณ์ โรคติดต่อ นำโดยแมลง ระดับตำบล- แผนการปฏิบัติการ จัดการ พาหะนำ โรคแบบ ผสมผสาน

ประเด็น : อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก สูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

Outcome ปี 2564

อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี

Output ปี 2564 : 1. ค่า HI,CI ไม่เกินเกณฑ์

2 . มีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรฐาน

กิจกรรมหลัก

ผลงานวัดความสำเร็จ

- มีการสนับสนุน ทรัพยากรจาก
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการจัดการ พาหะ
นำโรค

-ประเมินขั้นตอนการดำเนินงาน

-ประเมินผลลัพธ์

- หนังสือขอรับ หรือสนับสนุน ทรัพยากร
จาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- รายงานการ ประเมินผล ขั้นตอนต่าง ๆ

2. มีทีมระดับตำบล/อำเภอ/สสจ. ลงสู่
ประเมิน HI,CI 20 % หลังคาเรือน ทุก
เดือน

3. รายงาน HI,CI ที่มีคุณภาพ

Small Success (1. ค่า HI,CI ไม่เกินเกณฑ์)

ผลงานวัด ความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
1.ทุกพื้นที่จัด กิจกรรม IVM	มีแผน ขับเคลื่อน IVM ทุกแห่ง	ดำเนินการ ตามแผน		
2.มีการสุ่ม ประเมิน HI,CI	-มีทีมทุกระดับ - มีแผนสุ่ม ตรวจ	-ตรวจได้ ตามแผน - รายงาน HI,CI		

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

รพท / รพช/ รพ.สต.

ผลงานความสำเร็จ

1. อำเภอประเมินพื้นที่เสี่ยงรายตำบล/หมู่บ้าน
2. จัดทำแผนขับเคลื่อน IVM ในพื้นที่
3. จัดตั้งทีมสำรวจระดับตำบล/ชุมชน

1. มีพื้นที่เสี่ยง
2. มีแผนขับเคลื่อน IVM ทุก พื้นที่
- 3.1 มีการสำรวจ HI,CI ทุกสัปดาห์ในหมู่บ้านของตำบลเสี่ยงสูงและปานกลาง
- 3.2 มีการสำรวจ HI,CI ทุกเดือนในหมู่บ้านของตำบลเสี่ยงต่ำ

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สสจ./สสอ.	ผลงานความสำเร็จ
<p>1. ติดตามกำกับการทำ IVM ในพื้นที่</p> <ul style="list-style-type: none">- พื้นที่ ที่มีผู้ป่วยรายแรกของตำบล- พื้นที่ ที่มี Secondary Case <p>2. ติดตามพื้นที่ ที่มีค่า HI,CI สูงเกินเกณฑ์</p>	<p>1. ไม่มี Secondary Case</p> <p>2. รายงานค่า HI,CI</p>

ประเด็น : อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก สูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

Outcome ปี 2564

อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี

Output ปี 2564 : 2. มีการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรฐาน

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1.ทุกพื้นที่ที่มีการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกตามมาตรฐาน 3 - 3 - 1 รายแรกของ หมู่บ้าน	1.ไม่มี Secondary Case
2. ทุกพื้นที่ที่มีการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกตามมาตรฐาน 3 - 3 - 1 - 7- 14 - 21 - 28 กรณีมี Secondary Caseหรือมีการ ระบาด	2. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกไม่ เพิ่มขึ้น

Small Success (2.มีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกตามมาตรฐาน)

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
1.ทุกพื้นที่ที่มีการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกตามมาตรฐาน 3-3-1 รายแรกของหมู่บ้าน	ผู้ป่วยใช้เลือดออกได้รับการสอบสวนควบคุมโรคตามมาตรฐานทุกราย	ไม่มี Secondary Case	ไม่มี Secondary Case	ไม่มี Secondary Case
1.ทุกพื้นที่ที่มีการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกตามมาตรฐาน 3 - 3 - 1 - 7- 14 - 21 - 28 กรณีมี Secondary Caseหรือมีการระบาด	ผู้ป่วยใช้เลือดออกได้รับการสอบสวนควบคุมโรคตามมาตรฐานทุกราย			

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สสจ./สสอ.

ผลงานความสำเร็จ

1. จัดทำแผนการติดตามประเมินผล
การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค

2. ติดตามประเมินผล
การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค
ตามแผน

1. มีแผนแผนการติดตาม
ประเมินผลการดำเนินงาน
ป้องกันควบคุมโรค

2. อัตราป่วยด้วยโรค
ใช้เลือดออกในพื้นที่ไม่เพิ่มขึ้น

ชี้เป้าหมายการดำเนินงาน



Legend - SUM_Rate

Missing or Excluded
117.31 - 146.20
146.21 - 175.08
175.09 - 203.97
203.98 +