

แผนปฏิบัติการงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดอ่างทอง ปีงบประมาณ 2563

บทนำ

ความเป็นมา

ประเทศไทยมีรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกมานานกว่า 60 ปี ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการแพร่กระจายของโรคมีความซับซ้อนและแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ คือ ภูมิทัศน์ของประชาชน ชนิดของเชื้อไวรัสเด็งกี ความหนาแน่นและการเคลื่อนย้ายของประชากร สภาพภูมิอากาศ ชนิดของยุงพาหะ ความรู้ความเข้าใจและความตระหนักของประชาชนในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ความร่วมมือของหน่วยงานต่างๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และนโยบายในระดับชาติ สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่เป็นปัจจัยที่มีการแปรเปลี่ยนและมีผลกระทบอย่างต่อเนื่องกับการแพร่กระจายของโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างยิ่ง และยังมีส่วนทำให้รูปแบบการเกิดโรคมีความผันแปรไปในแต่ละปี

การวิเคราะห์สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจึงมีความซับซ้อนมากขึ้น เนื่องจากโรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่มีปัจจัยเสี่ยงหลายด้าน (Multiple Risk Factors) ดังนั้น แนวคิดด้านการรายงานสถานการณ์โรค โดยการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ หาปัจจัยเสี่ยง พื้นที่เสี่ยง เพื่อประโยชน์ในการ “ป้องกัน” และ “ควบคุมโรค” สามารถตัดสินใจในการกำหนดนโยบาย แผนงานและกลยุทธ์ในการป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินพื้นที่เสี่ยงระดับอำเภอ/ตำบลของโรคไข้เลือดออก ปี 2563
2. เพื่อทบทวนระบาดวิทยาของการเกิดโรคไข้เลือดออกจังหวัดอ่างทอง
3. เพื่อหาแนวทางในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในปี 2563

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การประเมินพื้นที่เสี่ยงโรคไข้เลือดออกระดับอำเภอ/ตำบล ปี 2563

1.1 กำหนดปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบการวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยง ประกอบด้วย

1) พื้นที่ป่วยซ้ำซาก (โอกาสการระบาด) หมายถึง พื้นที่ระดับอำเภอ/ตำบล ที่มีอัตราป่วยสูงในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา(2557-2561) เพื่อประเมินว่าพื้นที่ใดมีจำนวนผู้ป่วยสูงต่อเนื่องหรือซ้ำซาก ซึ่งคาดว่าพื้นที่ที่มีผู้ป่วยสูงต่อเนื่อง ในปีต่อไปจะมีโอกาสการระบาดสูงกว่าพื้นที่อื่น โดยพิจารณาจากอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ของแต่ละอำเภอ/ตำบล

2) การเกิดโรคในปี 2562 (ความรุนแรง) หมายถึง สถานการณ์การพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ในปี 2562 ของแต่ละอำเภอ/ตำบล (ข้อมูล ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2562) เพื่อประเมินแนวโน้มความรุนแรงของการระบาดต่อเนื่องในปีถัดไปโดยพิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2557-2561) ของแต่ละอำเภอ/ตำบล

1.2 ข้อมูลที่ใช้ประกอบด้วย ข้อมูลผู้ป่วยรายอำเภอตั้งแต่ปี 2557 – 2562 (ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2562) และข้อมูลประชากรกลางปีรายอำเภอ/ตำบล ปี 2561

1.3 การให้คะแนนความเสี่ยงของแต่ละอำเภอ/ตำบล

1) พื้นที่ป่วยซ้ำซาก คำนวณอัตราป่วยระดับอำเภอ/ตำบล ตั้งแต่ปี 2557-2561 นำอัตราป่วยมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย จากนั้น นำอัตราป่วยเฉลี่ยเปรียบเทียบกับหาคะแนนความเสี่ยงของพื้นที่ซ้ำซากตามเกณฑ์ ตารางที่ 1

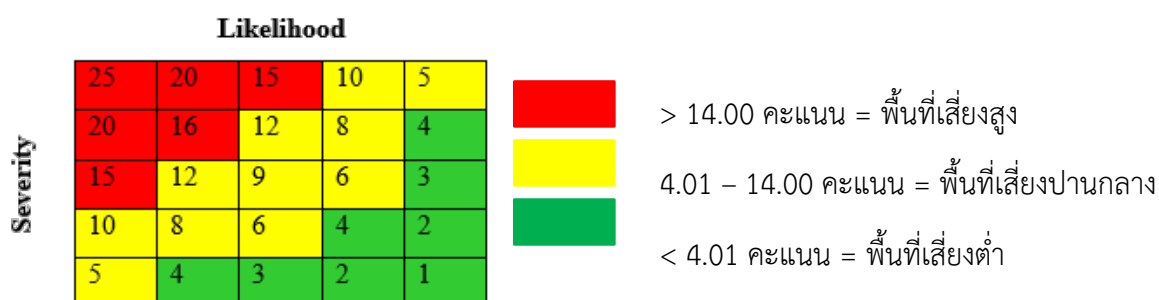
2) การเกิดโรคในปี 2562 ใช้จำนวนป่วย (ข้อมูล ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2562) ของแต่ละอำเภอ/ตำบล เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2557-2561) ของอำเภอ/ตำบลนั้นๆ จากนั้นคำนวณร้อยละความแตกต่าง ด้วยการคำนวณ ดังนี้ ((จำนวนป่วยปี 2562 – ค่ามัธยฐาน)/ค่ามัธยฐาน) × 100 จากนั้นให้คะแนนตามเกณฑ์ ในตารางที่ 1 และ รูปที่ 1

3) นำคะแนนทั้ง 2 เกณฑ์มาคูณกัน แล้วพิจารณาการเป็นพื้นที่เสี่ยงตาม risk matrix

1.4 ส่งผลการประเมินพื้นที่เสี่ยงโรคไข้เลือดออกระดับอำเภอ/ตำบล ให้โรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ร่วมพิจารณาและ ยืนยันระดับความเสี่ยงของแต่ละอำเภอ/ตำบล

ตารางที่ 1 เกณฑ์การให้คะแนนความเสี่ยงของพื้นที่ป่วยซ้ำซากและการเกิดโรคในปี 2562

พื้นที่ป่วยซ้ำซาก (โอกาสการระบาด)		การเกิดโรคในปี 2562 (ความรุนแรง)	
เกณฑ์	คะแนน	เกณฑ์	คะแนน
อัตราป่วย ≤ 40.00 ต่อแสนปชก.	1	น้อยกว่า median ตั้งแต่ 10.01 % ขึ้นไป	1
อัตราป่วย 40.01-80.00 ต่อแสนปชก.	2	น้อยกว่า median แต่ไม่เกิน 10.00 %	2
อัตราป่วย 80.01-120.00 ต่อแสนปชก.	3	ไม่เกิน median	3
อัตราป่วย 120.01-160.00 ต่อแสนปชก.	4	มากกว่า median แต่ไม่เกิน 10.00 %	4
อัตราป่วย ≥ 160.01 ต่อแสนปชก.	5	มากกว่า median ตั้งแต่ 10.01 % ขึ้นไป	5

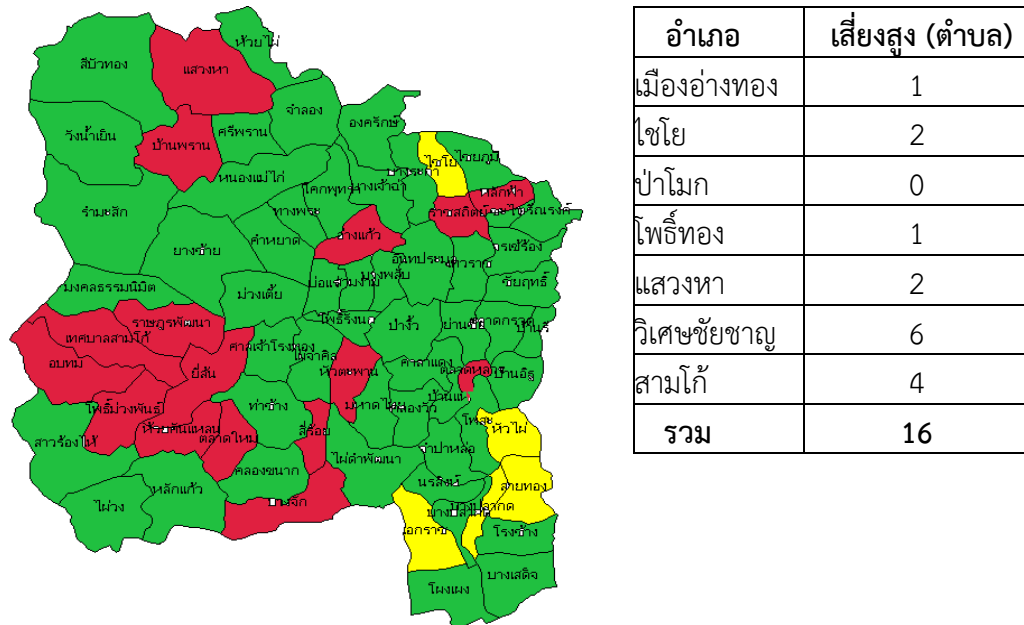


รูปที่ 1 เกณฑ์การระบุพื้นที่เสี่ยง (Risk matrix)

2. ผลการประเมินพื้นที่เสี่ยงโรคไข้เลือดออกระดับอำเภอ/ตำบล

จากการประเมินความเสี่ยงโรคไข้เลือดออกระดับอำเภอ/ตำบล ด้วยปัจจัยการเป็นพื้นที่ป่วยซ้ำซาก (โอกาสการระบาด) และการเกิดโรคในปี 2562 (ความรุนแรง) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง พบว่าในปี 2563 มีอำเภอที่เป็นพื้นที่เสี่ยงสูง 4 อำเภอคือ อำเภอไชโย อำเภอแสวงหา อำเภอวิเศษชัยชาญ และอำเภอสามโก้ พื้นที่เสี่ยงปานกลาง 1 อำเภอ คืออำเภอป่าโมก และพื้นที่เสี่ยงต่ำ 2 อำเภอคือ

อำเภอเมืองและอำเภอโพธิ์ทอง ตำบลที่มีพื้นที่เสี่ยงสูง จำนวน 16 ตำบล ตำบลที่มีพื้นที่เสี่ยงปานกลาง จำนวน 6 ตำบล และตำบลพื้นที่เสี่ยงต่ำ จำนวน 51 ตำบล ดังรูปที่ 2 (รายชื่ออำเภอ/ตำบลเสี่ยงตาม ภาคผนวก 1)

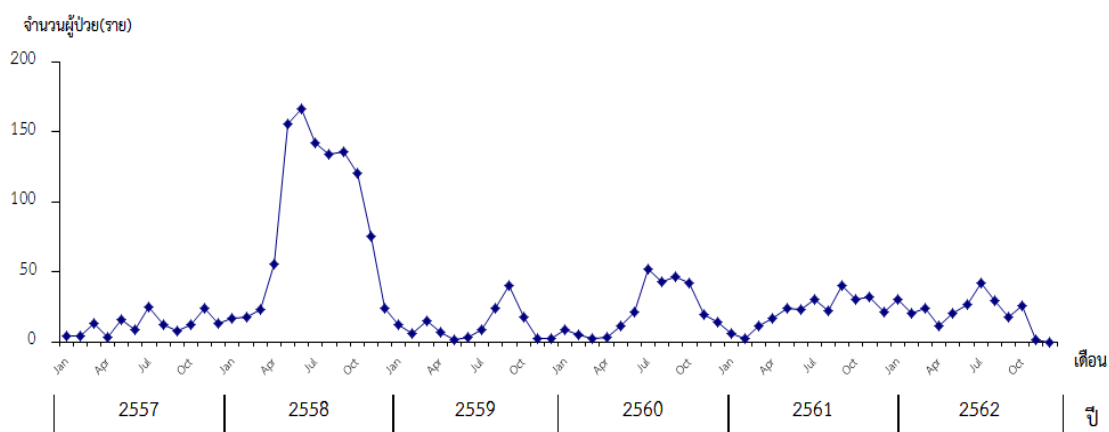


รูปที่ 2 แผนที่แสดงพื้นที่เสี่ยงโรคไข้เลือดออกระดับตำบล จังหวัดอ่างทอง ปี 2563

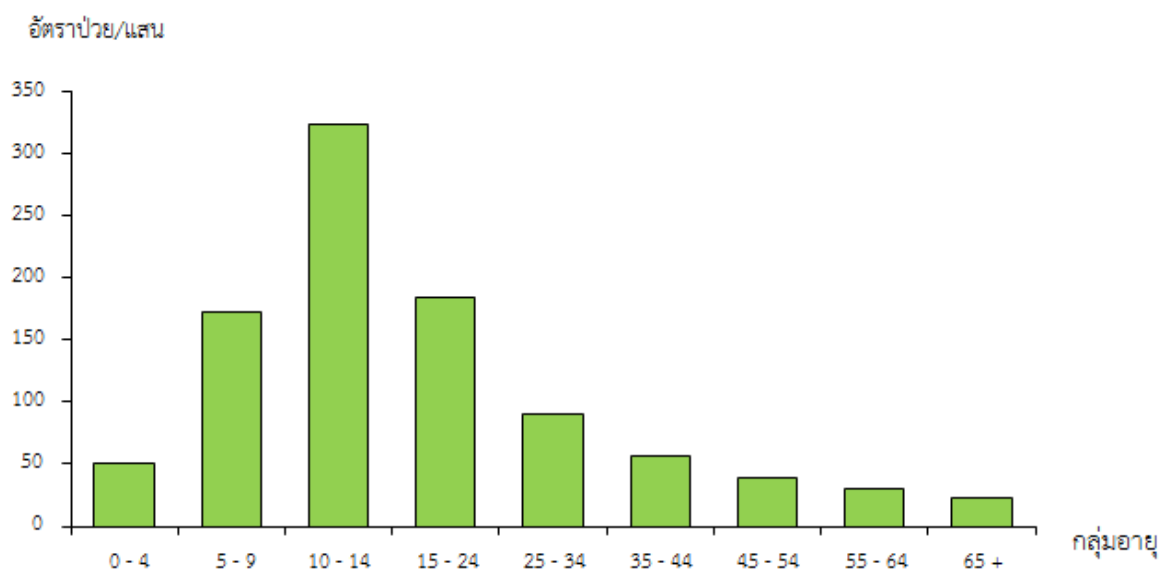
3. วิเคราะห์ระบาดวิทยาเชิงพรรณนาของการเกิดโรคไข้เลือดออก จังหวัดอ่างทอง

3.1 วิเคราะห์ข้อมูลด้านระบาดวิทยา ได้แก่ บุคคล เวลา สถานที่ จากระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

จากรูปที่ 3 แสดงถึงแนวโน้มการเกิดโรคไข้เลือดออกในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่พ.ศ. 2557 จนถึงปัจจุบัน พบว่า มีรูปแบบการระบาดแบบปีเว้นปี หรือ ปีเว้นสองปี โดยมีการระบาดใหญ่ในช่วงปี 2558 ซึ่งพบผู้ป่วยมากถึง 1,065 ราย อัตราป่วย 375.32 ต่อแสนประชากร และมีรูปแบบการเกิดโรคที่เปลี่ยนแปลงตามฤดูกาล (Seasonal Pattern) โดยจะเริ่มมีแนวโน้มผู้ป่วยมากขึ้นตั้งแต่ ปลายเดือน เมษายนและพบสูงสุดในเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม ซึ่งเป็นช่วงฤดูฝน อย่างไรก็ตามหากในช่วงปลายปี จำนวนผู้ป่วยไม่ลดลง จะทำให้ในปีถัดไปมีโอกาสที่จะเกิดการระบาดใหญ่ได้ ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสามารถพบได้ในทุกกลุ่มอายุ โดยกลุ่มที่มีอัตราป่วยสูงที่สุด อยู่กลุ่มเด็กวัยเรียน (5-14 ปี) และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (15-24 ปี) (รูปที่ 4) เมื่อพิจารณารูปแบบการเกิดโรคในแต่ละอำเภอ พบว่า อัตราป่วยสูงที่สุดอยู่อำเภอสามโก้ (รูปที่ 6)

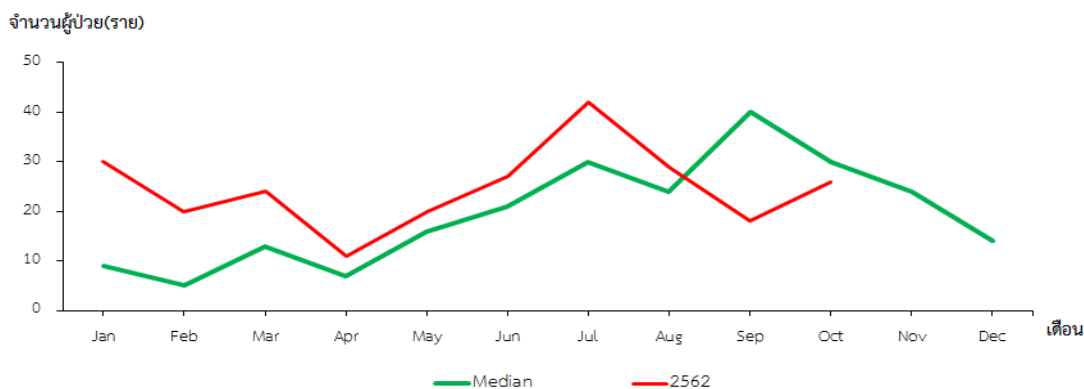


รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายเดือน จังหวัดอ่างทอง พ.ศ.2557-2562 (ข้อมูล ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2562)

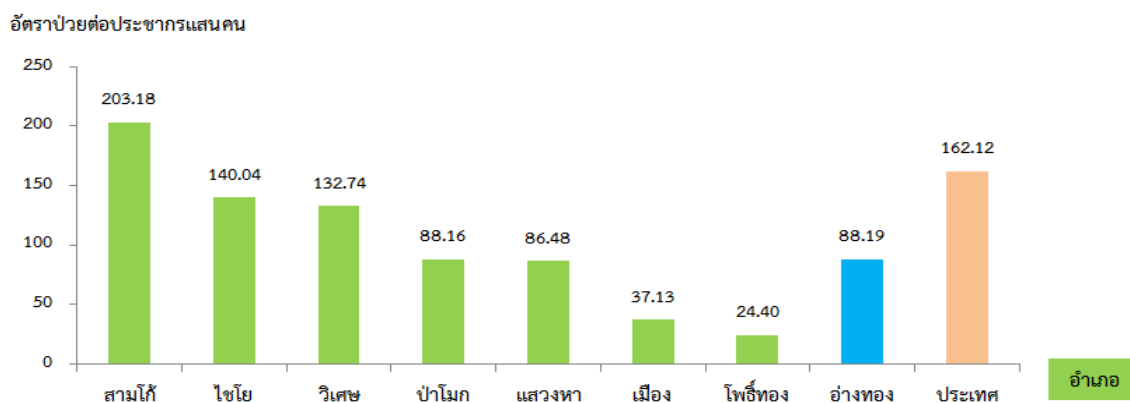


รูปที่ 4 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกเฉพาะกลุ่มอายุ จังหวัดอ่างทอง ปี 2562 (ข้อมูล ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2562)

สถานการณ์โดยรวมของโรคไข้เลือดออกปี 2562 (รูปที่ 5) พบว่า เป็นปีที่มีการระบาด ซึ่งมีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นและเกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังและค่าพยากรณ์ ตั้งแต่ต้นปี โดยมีผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกรกฎาคม โดยพื้นที่ระบาดหลายอำเภอ ได้แก่ สามโก้ ไชโย และวิเศษชัยชาญ ซึ่งจากรูปที่ 6 จะเห็นว่าอัตราป่วยของอำเภอสามโก้จะสูงกว่าอำเภออื่น แต่อย่างไรก็ตาม สถานการณ์การระบาดเริ่มมีแนวโน้มลดลงตั้งแต่เดือนสิงหาคมเป็นต้นมา โดยมีจำนวนผู้ป่วยต่ำกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี



รูปที่ 5 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมรายเดือน ปี 2562 เปรียบเทียบค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (ข้อมูล ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2562)

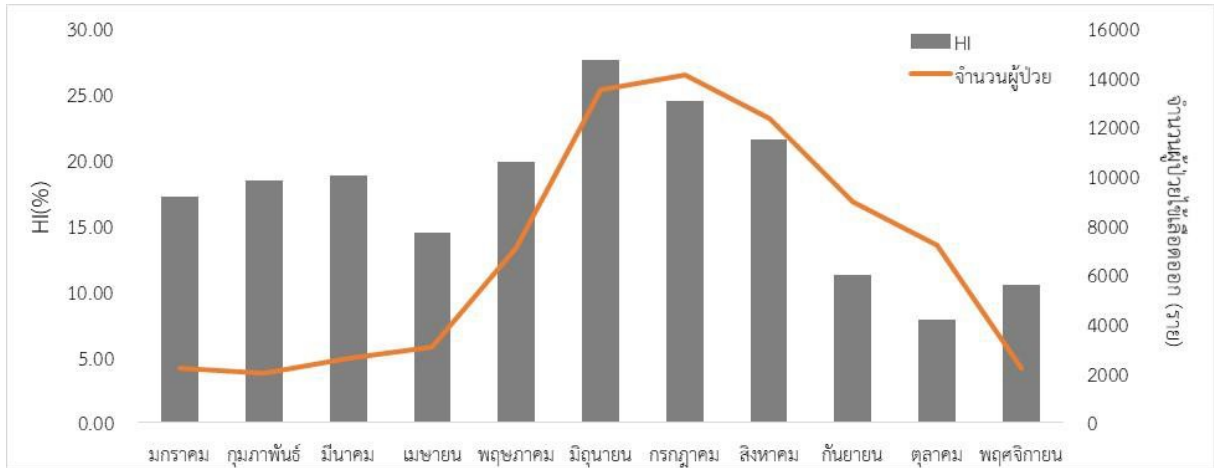


รูปที่ 6 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายรายอำเภอ ปี 2562 (ข้อมูล ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2562)

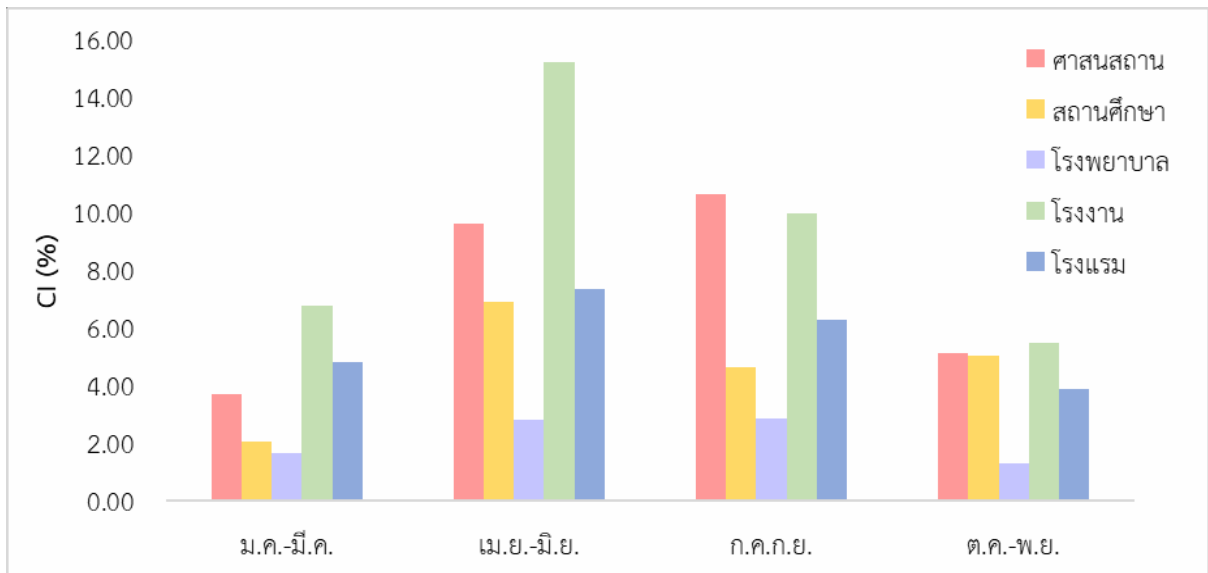
3.2 ผลการสุ่มสำรวจลูกน้ำยุงลาย

1) ผลการสำรวจจากโปรแกรมทันระดับ

ผลการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายจากโปรแกรมทันระดับในปี 2562 ภาพรวมของประเทศ พบว่า ค่าดัชนีลูกน้ำ ยุงลายในบ้าน (House index: HI) ยังเกินเกณฑ์มาตรฐาน (HI > 10) เกือบทุกเดือน โดยแนวโน้มของค่า HI เริ่มเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนในเดือนเมษายน และสูงสุดในช่วงเดือนมิถุนายน - สิงหาคม มีค่า HI เท่ากับ ร้อยละ 27.58, 24.41 และ 21.51 ตามลำดับ และลดลงอย่างเห็นได้ชัดในเดือนกันยายน ซึ่งมีแนวโน้ม เหมือนกับจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่เริ่มมีการรายงานผู้ป่วยสูงขึ้นตั้งแต่เดือนเมษายนและลดลงในเดือนสิงหาคม (รูปที่ 7) ในส่วนของค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายตามสถานที่ต่างๆ (Container index: CI) ได้แก่ ศาสนสถาน สถานศึกษา โรงพยาบาล โรงงาน และโรงแรม พบว่า ส่วนใหญ่ยังมีค่า CI ที่เกินเกณฑ์มาตรฐาน (สถานศึกษาและโรงพยาบาล CI = 0, สถานที่อื่นๆ CI < 5) โดยจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วงเดือนเมษายน - มิถุนายน และกรกฎาคม - กันยายน ซึ่งสถานที่ที่มีค่า CI สูงที่สุด คือ โรงงาน รองลงมาคือ ศาสนสถาน ส่วนโรงพยาบาลมีค่า CI น้อยที่สุด (รูปที่ 8) ภาชนะเสี่ยงที่พบลูกน้ำยุงลายส่วนใหญ่พบเป็นยางรถยนต์เก่า ภาชนะที่ไม่ได้ใช้ งานรองกระดาษต้นไม้ และที่รองน้ำตุ๋นหรือเครื่องทำน้ำเย็น



รูปที่ 7 ร้อยละของบ้านที่พบลูกน้ำยุงลาย (HI) และจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายเดือน ปี 2562



รูปที่ 8 ร้อยละของภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลาย (CI) จำแนกตามประเภทสถานที่ ปี 2562 (ข้อมูลจากโปรแกรมทันระดับ)

4.แนวทางในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 2 มาตรการในการปฏิบัติงานควบคุมไข้เลือดออกแยกรายพื้นที่

มาตรการ	ประเภทพื้นที่			หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	เสี่ยงสูง	เสี่ยงปานกลาง	เสี่ยงต่ำ	
1. เฝ้าระวังโรค				
1.1 SAT การวิเคราะห์ติดตามสถานการณ์โรค	+	+	+	สสอ./ร.พ.
	(ทุกสัปดาห์)	(ทุกสัปดาห์)	(ทุกสัปดาห์/ ทุกเดือน)	
1.2 การสอบสวนผู้ป่วย Index Case	+	+	+	สสอ./ร.พ./ รพ.สต.
	(รายแรกของหมู่บ้าน)	(รายแรกของหมู่บ้าน)	(รายแรกของหมู่บ้าน)	
1.3 การรายงานผู้ป่วยไปยังผู้รับผิดชอบในหน่วยงานพื้นที่ทันทีหรือภายใน 3 ชั่วโมง	+	+	+	ร.พ.
	(ทุกราย)	(ทุกราย)	(ทุกราย)	

1.4 การเตรียมทีมความพร้อมของ ทีม JIT	+++	++	+	สสอ./ร.พ.
1.5 EOC และ SAT - แจ้งข้อมูลเตือนภัย - แจ้งเตือนหน่วยงานในพื้นที่(เมื่อ พบเหตุการณ์ผิดปกติ)	+ ทุกสัปดาห์ +	+ ทุก 2 สัปดาห์ +	+ ทุกเดือน (ช่วงระบาด) + (เมื่อพบผู้ป่วย)	สสอ./ร.พ. สสอ./ร.พ.
1.6 การติดตามประเมินผลการควบคุม โรค HI, CI, ผู้ป่วยรายใหม่	+	+	+ (เมื่อพบผู้ป่วย)	สสจ./สคร.
1.7 การสำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลาย	+ (ทุกสัปดาห์)	+ (ทุกสัปดาห์)	+ (ทุกสัปดาห์)	รพสต./อสม./ รร./ปชช.
2. การป้องกันโรค				
2.1 การให้สุขศึกษาและการ ประชาสัมพันธ์โดยใช้ช่องทาง สื่อมวลชน/หอกระจายข่าว/เผยแพร่ โปสเตอร์และสิ่งพิมพ์ - ในหมู่บ้าน ชุมชน - ในโรงเรียน/โรงพยาบาล/วัด - ในโรงงาน/โรงแรม/สถานที่ ราชการ	(ทุกสัปดาห์)	(ทุกสัปดาห์)	(1 ครั้ง/เดือน)	สสอ./ร.พ./ รพ.สต.
2.2 การป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออก แนวทางการจัดการพาหะนำโรคแบบ ผสมผสาน(IVM)	+++ (ทุกเดือน)			สสอ./ร.พ./ รพ.สต./อปท อสม.

มาตรการ	ประเภทพื้นที่			หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	เสี่ยงสูง	เสี่ยงปานกลาง	เสี่ยงต่ำ	
2.4 จัดทำแผนการป้องกันโรคโดยผ่านความเห็นชอบจาก กกก.พขอ.	+++			สสอ./ร.พ.
3. การควบคุมโรค				
3.1 เปิด EOC อำเภอ(เข้าเกณฑ์) 1). ติดตามสถานการณ์ผู้ป่วย ตำบลหมู่บ้านที่ระบาดต่อเนื่อง และชุมชนที่พบดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI) เกินกว่าร้อยละ 5 2) จัดสรรทรัพยากร กำลังคน ควบคุมการระบาด โดยใช้งบประมาณจาก	+	+	+	สสอ./ร.พ.
3.2 การค้นหาเคสควบคุมยุงตัวเต็มวัยอย่างน้อย 3 ครั้ง ในรอบ 7 วันเมื่อพบผู้ป่วยในหมู่บ้านตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป	+	+	+	สสอ./ร.พ./ รพ.สต./อปท
3.3 ควบคุมยุงพาหะในรัศมี 100 เมตร 1) ควบคุมยุงพาหะในบ้านผู้ป่วยภายใน 3 ชั่วโมง ทั้งการฉีดพ่นสารเคมีและกำจัดแหล่งน้ำขัง 2) ควบคุมยุงพาหะในรัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วยภายใน 1 วัน และวันที่ 3 หลังพบผู้ป่วย ทั้งการฉีดพ่นสารเคมีและกำจัดแหล่งน้ำขัง 3) กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในหมู่บ้านทุก 7 วันจนครบ 4 สัปดาห์และไม่มีผู้ป่วยรายใหม่ (วันที่ 0, 3, 7, 14, 21, 28)	+	+	+	สสอ./ร.พ./ รพ.สต./อปท./อสม.
4. การประเมินผล -สำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในตำบลที่ระบาดต่อเนื่อง และประเมินมาตรการควบคุมโรค 3-3-1 4.1. ในชุมชน 4.2. พื้นที่สาธารณะ ได้แก่ วัด โรงเรียน สถานที่ราชการ โรงพยาบาล ฯลฯ	+	+	+	สสจ./สสอ./ร.พ.

ภาคผนวก 1

รายชื่อพื้นที่เสี่ยงโรคไข้เลือดออกระดับตำบล จังหวัดอ่างทอง ปี 2563

อำเภอ	ตำบล	ระดับความเสี่ยง
เมืองอ่างทอง (เสี่ยงสูง 1 ตำบล)	ตลาดหลวง	เสี่ยงต่ำ
	บางแก้ว	เสี่ยงสูง
	ศาลาแดง	เสี่ยงต่ำ
	ป่าจิว	เสี่ยงต่ำ
	บ้านแห	เสี่ยงต่ำ
	ตลาดกรวด	เสี่ยงต่ำ
	มหาตไทย	เสี่ยงต่ำ
	บ้านอิฐ	เสี่ยงต่ำ
	หัวไผ่	เสี่ยงปานกลาง
	จำปาหล่อ	เสี่ยงต่ำ
	โพสะ	เสี่ยงต่ำ
	บ้านรี	เสี่ยงต่ำ
	คลองวัว	เสี่ยงต่ำ
	ย่านซื่อ	เสี่ยงต่ำ
ไชโย (เสี่ยงสูง 2 ตำบล)	จรเข้ร้อง	เสี่ยงต่ำ
	ไชโยภูมิ	เสี่ยงต่ำ
	ชัยฤทธิ	เสี่ยงต่ำ
	เทวราช	เสี่ยงต่ำ
	ราชสถิตย์	เสี่ยงสูง
	ไชโย	เสี่ยงต่ำ
	หลักฟ้า	เสี่ยงสูง
	ชะไว	เสี่ยงต่ำ
ตรีณรงค์	เสี่ยงต่ำ	
ป่าโมก (ไม่มีเสี่ยงสูง)	บางปลากด	เสี่ยงปานกลาง
	ป่าโมก	เสี่ยงปานกลาง
	สายทอง	เสี่ยงปานกลาง
	โรงช้าง	เสี่ยงปานกลาง
	บางเสด็จ	เสี่ยงต่ำ
	นรสิงห์	เสี่ยงต่ำ
	เอกราช	เสี่ยงปานกลาง
	โผงเผง	เสี่ยงต่ำ
โพธิ์ทอง (เสี่ยงสูง 1 ตำบล)	อ่างแก้ว	เสี่ยงสูง
	อินทประมูล	เสี่ยงต่ำ
	บางพลับ	เสี่ยงต่ำ
	หนองแม่ไก่	เสี่ยงต่ำ
	ร่ำมะสัก	เสี่ยงต่ำ
	บางระกำ	เสี่ยงต่ำ
	โพธิ์รังนก	เสี่ยงต่ำ
	องครักษ์	เสี่ยงต่ำ

อำเภอ	ตำบล	ระดับความเสี่ยง
โพธิ์ทอง	โคกพุทรา	เสี่ยงต่ำ
	ยางซ้าย	เสี่ยงต่ำ
	บ่อแร่	เสี่ยงต่ำ
	ทางพระ	เสี่ยงต่ำ
	สามง่าม	เสี่ยงต่ำ
	บางเจ้าฉ่า	เสี่ยงต่ำ
	คำหยาด	เสี่ยงต่ำ
แสวงหา (เสี่ยงสูง 2 ตำบล)	แสวงหา	เสี่ยงสูง
	ศรีพราน	เสี่ยงต่ำ
	บ้านพราน	เสี่ยงสูง
	วังน้ำเย็น	เสี่ยงต่ำ
	สีบัวทอง	เสี่ยงต่ำ
	ห้วยไผ่	เสี่ยงต่ำ
	จำลอง	เสี่ยงต่ำ
วิเศษชัยชาญ (เสี่ยงสูง 5 ตำบล)	ไผ่จำศีล	เสี่ยงต่ำ
	ศาลเจ้าโรงทอง	เสี่ยงต่ำ
	ไผ่ดำพัฒนา	เสี่ยงต่ำ
	สาวร้องไห้	เสี่ยงต่ำ
	ท่าช้าง	เสี่ยงต่ำ
	ยี่ล้น	เสี่ยงสูง
	บางจัก	เสี่ยงสูง
	ห้วยคั่นແหลນ	เสี่ยงสูง
	คลองขนาก	เสี่ยงต่ำ
	ไผ่ม่วง	เสี่ยงต่ำ
	สีร้อย	เสี่ยงสูง
	ม่วงเตี้ย	เสี่ยงต่ำ
	หัวตะพาน	เสี่ยงสูง
	หลักแก้ว	เสี่ยงต่ำ
	ตลาดใหม่	เสี่ยงสูง
สามโก้ (เสี่ยงสูง 4 ตำบล)	สามโก้	เสี่ยงสูง
	ราษฎร์พัฒนา	เสี่ยงสูง
	อบทม	เสี่ยงสูง
	โพธิ์ม่วงพันธ์	เสี่ยงสูง
	มงคลธรรมนิมิต	เสี่ยงต่ำ

แผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ปีงบประมาณ 2563

1. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ระดับประเทศ

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ				
	2561	2562	2563	2564	2565
อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง ไม่น้อยกว่าค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี	ร้อยละ 10	ร้อยละ 15	ร้อยละ 20	ร้อยละ 25	ร้อยละ 30

ระดับจังหวัด/อำเภอ

เป้าหมายระดับเดียวกับระดับประเทศ แต่พิจารณาแยกเป็นรายอำเภอ

2. พื้นที่เสี่ยง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ได้ประเมินพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออกในระดับอำเภอและตำบล พบว่า ในปี 2563 มีอำเภอที่มีความเสี่ยงสูง (พื้นที่สีแดง) จำนวน 4 อำเภอ และตำบลที่มีความเสี่ยงสูง (พื้นที่สีแดง) จำนวน 16 ตำบล (รายชื่ออำเภอเสี่ยงตามภาคผนวกที่ 1)

3. มาตรการสำคัญสำหรับอำเภอ/ตำบล ดำเนินการ ปี 2563

มาตรการ	อำเภอ / ตำบล ดำเนินการ	สิ่งที่ สสจ.อ่างทอง สนับสนุน	เป้าหมาย
1. เผื่อระวังวิเคราะห์พื้นที่ ระบาด	▪ ชี้พื้นที่ระบาดราย ตำบล หมู่บ้าน	▪ รายงานสถานการณ์ โรคไข้เลือดออก	▪ ทราบพื้นที่เสี่ยงและทำ แผนควบคุมโรค
2. สำรวจ ทำลายแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงทุกพื้นที่ ตลอดทั้งปี 2.1 ป้องกันโรค	▪ ผนึกกำลังกับท้องถิ่น หน่วยงาน ในพื้นที่ ผ่านกลไก พชอ./พชต. ▪ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง	▪ สุ่มประเมินลูกน้ำยุงลาย	▪ ดัชนีลูกน้ำยุงลาย ไม่เกินค่า มาตรฐาน
3. ดำเนินงานการ ป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกตามแนว ทางการจัดการพาหะ นำโรคแบบผสมผสาน	▪ ตำบลเสี่ยงสูงทุกตำบล	▪ สุ่มประเมินกระบวนการตาม เกณฑ์ IVM	▪ จัดการพาหะนำโรค แบบผสมผสานได้ตาม เกณฑ์ที่กำหนด
4. จัดระบบการดูแลรักษา ผู้ป่วย	▪ ใช้ CPG, Dengue chart ▪ มีระบบการส่งต่อผู้ป่วย ▪ ทำ Dead case conference	▪ ทำเนียบผู้เชี่ยวชาญ ▪ CPG ▪ เกณฑ์การวินิจฉัย รักษา และ admit	▪ อัตราป่วยตายไม่เกิน ร้อยละ 0.10
5. สื่อสารความเสี่ยง	▪ กลุ่มเสี่ยงสูง โรคเรื้อรัง ตั้งครรภ ▪ คลินิก ร้ายยา ▪ ประชาชน	▪ line@อาสาปราบยุง	▪ อัตราป่วยลดลงและไม่มี ป่วยตาย

หมายเหตุ: 6 ร. หมายถึง 1. โรงเรียน (บ้าน/ชุมชน) 2. โรงเรียน(สถานศึกษา/สถานเลี้ยงเด็กเล็ก)
3. โรงพยาบาล 4. โรงแรม/รีสอร์ท 5. โรงงาน/กลุ่มอุตสาหกรรม 6. โรงธรรม (วัด/มัสยิด/โบสถ์)

4. วิธีการวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน และ Quickwin ปี 2563

ผลสำเร็จ	ตัวชี้วัดปี 2563	แหล่งข้อมูล	Quick Win รายไตรมาส			
			1	2	3	4
1.แผนการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ/ตำบลเสี่ยง	1 แผนต่ออำเภอ/ตำบล	เก็บรวบรวมโดย สสจ.อ่างทอง ภายในไตรมาส 1	1 แผนต่อ 1 อำเภอ 1 ตำบล	-	-	-
2.ดัชนีลูกน้ำยุงลาย	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ชุมชน HI < 10 ▪ โรงเรียน/โรงพยาบาล CI = 0 ▪ โรงธรรม/โรงแรม/โรงงาน/สถานที่ราชการ CI < 5 	โปรแกรมทันระดับภาคและการสำรวจโดย สสจ./สคร. ทุกไตรมาส	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ชุมชน HI < 10 ▪ โรงเรียน/โรงพยาบาล CI = 0 ▪ โรงธรรม/โรงแรม/โรงงาน/สถานที่ราชการ CI < 5 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ชุมชน HI < 10 ▪ โรงเรียน/โรงพยาบาล CI = 0 ▪ โรงธรรม/โรงแรม/โรงงาน/สถานที่ราชการ CI < 5 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ชุมชน HI < 10 ▪ โรงเรียน/โรงพยาบาล CI = 0 ▪ โรงธรรม/โรงแรม/โรงงาน/สถานที่ราชการ CI < 5 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ชุมชน HI < 10 ▪ โรงเรียน/โรงพยาบาล CI = 0 ▪ โรงธรรม/โรงแรม/โรงงาน/สถานที่ราชการ CI < 5
3.การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตามแนวทางการจัดการพาหะนำโรคแบบ	ตำบลเสี่ยงสูงอย่างน้อย ร้อยละ 70 ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	อำเภอติดตามการดำเนินงานของตำบลเสี่ยงสูง		ตำบลเสี่ยงสูงอย่างน้อย ร้อยละ 30 ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ตำบลเสี่ยงสูงอย่างน้อย ร้อยละ 50 ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ตำบลเสี่ยงสูงอย่างน้อย ร้อยละ 70 ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด
4.ใช้แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออก (CPG)	สถานพยาบาลรัฐทุกแห่ง ใช้ CPG	ประเมินโดย สสจ.อ่างทอง ปีละครั้ง	-	-	สถานพยาบาลรัฐ ร้อยละ 100 ใช้ CPG	-
5.อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง	ลดลงไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง	รายงาน 506 ประเมินเป็นรายเดือน	ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง	ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง	ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง	ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง
6.อัตราป่วยตายเกินร้อยละ 0.10	ไม่เกินร้อยละ 0.10	รายงาน 506 ประเมินเป็นรายเดือน	ไม่เกินร้อยละ 0.10	ไม่เกินร้อยละ 0.10	ไม่เกินร้อยละ 0.10	ไม่เกินร้อยละ 0.10

5. การติดตามประเมินผล

5.1. กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ติดตามจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกและพื้นที่ระบาด เป็นประจำทุกสัปดาห์ โดยวิเคราะห์ข้อมูลจากรายงานเฝ้าระวังโรค 506

5.2. กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ประเมินผลการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง จากค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายที่มีการสำรวจโดยหน่วยงานสาธารณสุขผ่านโปรแกรมทันระดับ และรายงานผลการดำเนินงานที่รวบรวมจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

