



กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

แนวทางการดำเนินงาน

# ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพสำหรับพื้นที่ ประจำปีงบประมาณ 2562

ภายใต้แผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ  
ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580)



กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

## แนวทางการดำเนินงาน

# ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพสำหรับพื้นที่ ประจำปีงบประมาณ 2562

ภายใต้แผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ  
ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580)

แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ สำหรับพื้นที่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562  
ภายใต้แผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580)

#### ประธานผู้จัดทำ

นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมควบคุมโรค

#### ที่ปรึกษา

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
นายแพทย์ภาณุมาศ ญานาเวทย์สกุล	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
นายแพทย์อัษฎางค์ รวยอาจิณ	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
นายแพทย์จรัสศักดิ์ แก้วจรัส	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค

#### บรรณาธิการ

นายแพทย์กฤษฎา มโหทาน	ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค
แพทย์หญิงชวีรัตน์ เลิศพิริยสุวัฒน์	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยจัดการความรู้ และมาตรฐานการควบคุมโรค
นางสาวพรทิพย์ ศิริภาณุมาศ	ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมควบคุมโรค
ผู้อำนวยการหน่วยงาน/ผู้จัดการแผนงานโรคและภัยสุขภาพ	กรมควบคุมโรค

#### ตรวจทาน กราฟฟิก และออกแบบรูปเล่ม

นางจินต์ศุจี กอบกุลสร
นางกัทนี สิริปุชกะ
นางประภาพร จันทร์พีซ
นายชาญคุณินทร์ ธีระสุตร์
นายนิฐวูร แก้วสมบัติ
นายชยาภพ ภูมิเหล่าแจ้ง

จัดพิมพ์โดย กองแผนงาน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

พิมพ์ครั้งแรก พฤศจิกายน 2561

โรงพิมพ์ สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์

จำนวน 1,000 เล่ม

ISBN 978-616-11-3876-9

# คำนำ

กรมควบคุมโรค ได้จัดทำแผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561 - 2580) ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี โดยแบ่งแผนออกเป็น 4 ระยะคือ ระยะที่ 1 ปฏิรูประบบ (พ.ศ.2561 - 2565) ระยะที่ 2 สร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ.2566 -2570) ระยะที่ 3 สู่อุตสาหกรรม (พ.ศ.2571 - 2575) และระยะที่ 4 ประชาชนสุขภาพดี (พ.ศ.2576 - 2580) สำหรับใช้เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ เพื่อให้ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ภายในปี 2580

โดยในระยะการปฏิรูปประเทศ (พ.ศ. 2561 - 2565) กรมควบคุมโรค ได้กำหนดจุดเน้นที่จำเป็นต้องเร่งรัดกำจัด กวาดล้าง ลดป่วย ลดตายจากโรคและภัยสุขภาพ โดยได้จัดทำ แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพสำหรับพื้นที่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ภายใต้แผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561 - 2580) เพื่อให้เครือข่ายควบคุมโรคระดับพื้นที่ ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานให้สอดคล้องกับปัญหาและบริบทของพื้นที่ เอกสารฉบับนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 จุดเน้นแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และงานเชิงระบบ ตามรายละเอียดที่ปรากฏในเอกสาร และส่วนที่ 2 แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพส่วนที่เพิ่มเติม ซึ่งอยู่ในรูปของไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ในเว็บไซต์ของกรมควบคุมโรค

กรมควบคุมโรค ขอขอบคุณและหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารฉบับนี้ จะเป็นเครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อน การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในระดับพื้นที่ เพื่อกำจัด กวาดล้าง ลดป่วย ลดตายจากโรคและภัยสุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนได้อย่างแท้จริง



(นายแพทย์สุวรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)

อธิบดีกรมควบคุมโรค

พฤษภาคม 2561





# สารบัญ

<b>กลุ่มโรคติดต่อ</b>	<b>1</b>
• แผนงานป้องกันควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (กำจัดโรคหัด)	2
• แผนงานป้องกันควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (โรคคอตีบ)	9
• แผนงานป้องกันควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (โรคไอกรน)	17
• แผนงานป้องกันควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (กวางด่างโปลิโอ)	24
• แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า	27
• แผนงานกำจัดโรคไข้มาลาเรีย	47
• แผนงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยูงลาย (โรคไข้เลือดออก)	58
• แผนงานควบคุมวัณโรค	86
• แผนงานควบคุมโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	164
• แผนยุทธศาสตร์กำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	173
<b>กลุ่มโรคไม่ติดต่อ และการป้องกันอุบัติเหตุบนถนน</b>	<b>181</b>
• แผนงานโรคไม่ติดต่อ (โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง)	182
• แผนงานป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน	205
<b>กลุ่มโรคจากปัจจัยเสี่ยง</b>	<b>223</b>
• แผนงานควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ กลไกการบังคับใช้กฎหมาย (พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 และ พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551)	224
<b>กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม</b>	<b>239</b>
• แผนงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม “การพัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่ เขตสุขภาพพิเศษเชิงอุตสาหกรรม”	240
• แผนงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม “การสร้างขีดความสามารถของบุคลากรด้านโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อมที่รับผิดชอบงาน”	245

## สารบัญ (ต่อ)

<b>กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (ต่อ)</b>	
• แผนงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม “จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ อย่างบูรณาการ มีประสิทธิภาพและยั่งยืน”	249
• แผนงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม “การพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพในการจัดบริการอาชีวอนามัยและ เวชกรรมสิ่งแวดล้อม ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด”	260
• แผนงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ภายใต้ “โครงการเด็กฉลาด ปลอดภัย ห่างไกลสารตะกั่ว : สถานการณ์การสัมผัสสารตะกั่ว”	271
• แผนงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม “การพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัย และ Wellness Center กลุ่มวัยทำงาน”	276
<b>งานเชิงระบบที่จังหวัดต้องดำเนินการ</b>	<b>285</b>
• แผนงานการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	286
• แผนงานการพัฒนาขีดความสามารถและสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center : EOC) ปี 2562 – 2565	290
• แผนการพัฒนากำลังคนด้านระบาดวิทยาและหน่วยควบคุมโรคติดต่ออันตราย	294
<b>ภาคผนวก</b>	<b>299</b>
<b>ภาคผนวกที่ 1</b> แผนงานโรคและภัยสุขภาพ/เชิงระบบ (เพิ่มเติม)	300
<b>ภาคผนวกที่ 2</b> ทำเนียบผู้จัดการแผนงานโรคและภัยสุขภาพ/เชิงระบบ ประจำปี 2562	301



กลุ่มโรคติดต่อ



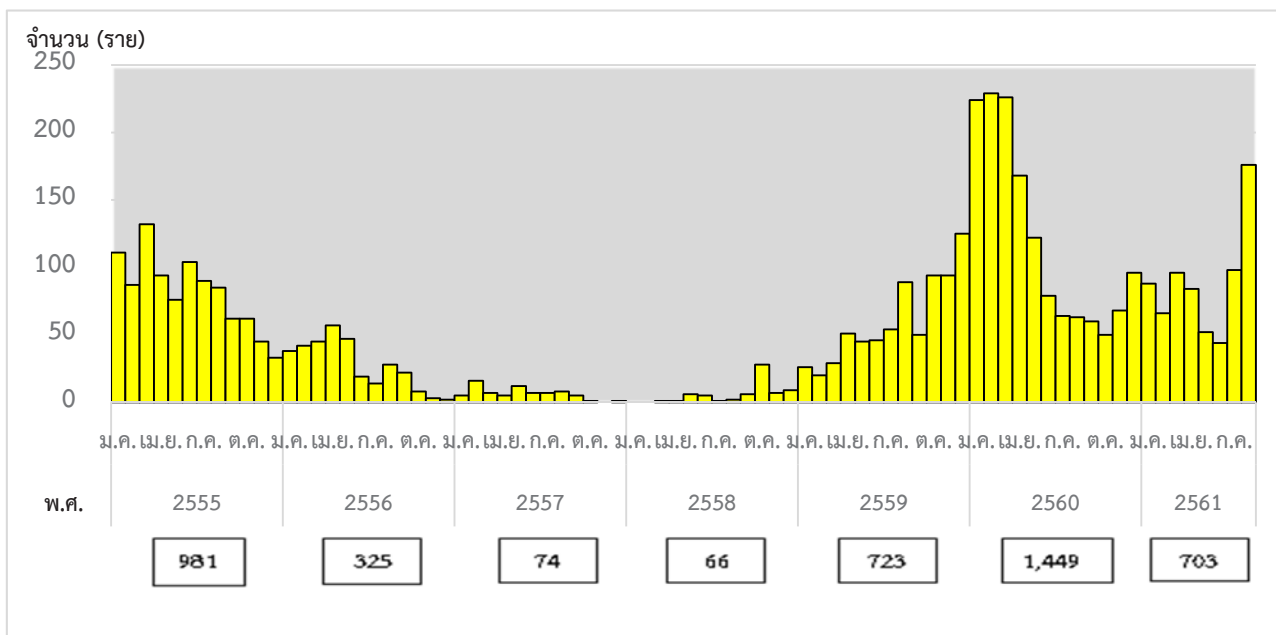


## แผนงานป้องกันควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (กำจัดโรคหัด)

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

จากการติดตามและวิเคราะห์สถานการณ์โรคหัดจากฐานข้อมูลการกำจัดโรคหัด สำนักระบาดวิทยา (Measles Elimination : ME) พบว่า ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 31 สิงหาคม 2561 ได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคหัดทั่วประเทศจำนวน 1,927 ราย เป็นผู้ป่วยโรคหัดจำนวน 703 ราย อัตราป่วย 1.08 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดตาก (อัตราป่วย 6.36 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา ได้แก่ จังหวัดสมุทรสาคร (อัตราป่วย 5.7 ต่อประชากรแสนคน) สุพรรณบุรี (อัตราป่วย 5.08 ต่อประชากรแสนคน) เลย (5.04 ต่อประชากรแสนคน) และ จังหวัดอำนาจเจริญ (4.79 ต่อประชากรแสนคน) ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยในช่วงอายุ 15-40 ปี จำนวน 442 คน (ร้อยละ 62.87) รองลงมา ได้แก่ ช่วงอายุ 0-14 ปี จำนวน 248 คน (ร้อยละ 35.28) และอายุ 41 ปีขึ้นไป จำนวน 13 คน (ร้อยละ 1.71) อีกทั้งยังพบเหตุการณ์ระบาดเป็นกลุ่มก้อนถึง 32 เหตุการณ์ด้วยกัน ทั้งในโรงเรียน ค่ายทหาร เรือนจำ และสถานพยาบาล จากการวิเคราะห์สถานการณ์ย้อนหลังพบว่า ตั้งแต่ปี 2555 เป็นต้นมา พบอุบัติการณ์ของโรคหัดค่อยๆ ลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่ในปี 2559 พบการระบาดของโรคหัดในประเทศไทยมากขึ้น โดยเริ่มระบาดจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งเป็นกลุ่มเด็กที่ได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์ และค่อยๆ แพร่ขยายไปยังภูมิภาคอื่นๆ การระบาดดังกล่าวมีต่อเนื่องจนในปี 2560 ประเทศไทยมีจำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคหัดสูงสุดถึงจำนวน 1,449 ราย การระบาดของโรคหัดดังกล่าวนี้ บ่งชี้ว่าประเทศไทยอาจไม่สามารถกำจัดโรคหัดได้สำเร็จภายในปี 2563 ตามที่ได้ให้คำมั่นในการกำจัดโรคหัด (Measles Elimination) กับนานาชาติไว้ ในปี 2562 จึงได้มีโครงการรณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคหัดตามแผนเร่งรัดการกำจัดโรคหัดของประเทศไทยขึ้น เพื่อให้ประชากรได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันต่อโรคหัด ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อและป่วยด้วยโรคหัด ควบคุมและป้องกันการระบาด รวมถึงลดอุบัติการณ์การเกิดโรคหัดของประเทศไทยลง โดยมุ่งหวังให้ประเทศไทยบรรลุเป้าหมายในการกำจัดโรคหัดตามพันธสัญญานานาชาติได้

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคหัดในประเทศไทย รายปี 2555-2561



แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูลกำจัดโรคหัด สำนักระบาดวิทยา (Measles Elimination)

## 2. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

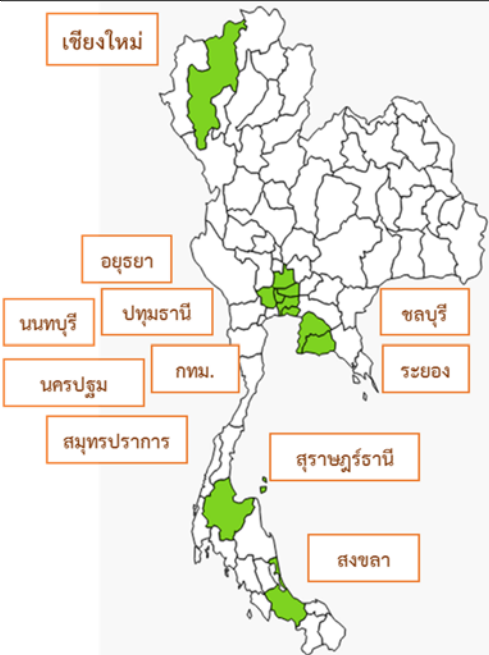
### 2.1 ระดับประเทศ

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2561	2562	2563	2564	2565
อุบัติการณ์การเกิดโรคหัด	ไม่เกิน 3 ราย ต่อประชากรล้านคน	ไม่เกิน 2 ราย ต่อประชากรล้านคน	ไม่เกิน 1 ราย ต่อประชากรล้านคน	ไม่เกิน 0.5 ราย ต่อประชากรล้านคน	ไม่เกิน 0.3 ราย ต่อประชากรล้านคน

### 2.2 ระดับเขต/จังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
อุบัติการณ์การเกิดโรคหัด	ไม่เกิน 2 ราย ต่อประชากรล้านคน

## 3. พื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง

กลุ่มเสี่ยง	พื้นที่เสี่ยง
<ol style="list-style-type: none"> <li>เด็กอายุ 1-12 ปี ที่ได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์ <u>ทั่วประเทศ</u></li> <li>ผู้ใหญ่อายุ 20-40 ปี ที่เสี่ยงต่อการระบาด <ul style="list-style-type: none"> <li>ค้ายอาหาร ผู้ต้องขังในเรือนจำ <u>ทั่วประเทศ</u></li> <li>พนักงานโรงงาน พนักงานสถานประกอบการท่องเที่ยว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแรงงานต่างชาติ ใน 10 จังหวัดเสี่ยงและกรุงเทพมหานคร (10 จังหวัดเสี่ยง ได้แก่ ชลบุรี สมุทรปราการ ปทุมธานี ระยอง เชียงใหม่ สุราษฎร์ธานี สงขลา พระนครศรีอยุธยา นครปฐม และนนทบุรี)</li> </ul> </li> </ol>	



4. มาตรการสำคัญสำหรับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการ ปี 2562

มาตรการ	จังหวัด/อำเภอ
1. เพิ่มและรักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีน	เร่งรัดติดตามระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนรวม ป้องกันโรคหัด - คางทูม - หัดเยอรมัน (MMR) ทั้งสองเข็มไม่ต่ำกว่าร้อยละ 95 รวมถึงการตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนในนักเรียน โดยพื้นที่ที่ระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด - คางทูม - หัดเยอรมัน (MMR) ต่ำทั้งสองเข็ม ให้เร่งรัดติดตามเด็กที่ได้รับวัคซีนไม่ครบและให้วัคซีนเก็บตกให้ครบถ้วนตามเกณฑ์ และบันทึกข้อมูลให้ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน
2. เร่งรัดการเฝ้าระวังโรคและการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ	เร่งรัด ติดตามการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคหัดในพื้นที่ โดยจังหวัดที่พบการระบาดให้สอบสวนโรค ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีน เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันผล และให้วัคซีนเพื่อจำกัดการระบาดโดยเร็ว รวมทั้งเฝ้าระวังต่อเนื่องอย่างน้อย 28 วัน หลังจากพบผู้ป่วยรายสุดท้าย พร้อมบันทึกข้อมูลลงในฐานข้อมูลกำจัดโรคหัด (Measles Elimination : ME)
3. เสริมสร้างความเข้มแข็งของการสอบสวนและควบคุมโรค	
4. ตอบโต้การระบาดอย่างเต็มที่	
5. ณรงค์ให้วัคซีนโรคหัด	รณรงค์ให้วัคซีนโรคหัดในกลุ่มเป้าหมาย ต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ เด็กอายุ 1-12 ปี ทุกคนที่อยู่ในประเทศไทย ทั้งเด็กไทยและเด็กต่างชาติที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด - คางทูม - หัดเยอรมัน (MMR) ไม่ครบตามเกณฑ์</li> <li>▪ ผู้ใหญ่กลุ่มเสี่ยง อายุ 20-40 ปี ในเรือนจำและค่ายทหารทั่วประเทศ และพนักงานโรงงาน พนักงานสถานประกอบการท่องเที่ยว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแรงงานต่างชาติ ในพื้นที่ 10 จังหวัดเสี่ยงและกรุงเทพมหานคร (10 จังหวัดเสี่ยง ได้แก่ ชลบุรี สมุทรปราการ ปทุมธานี ระยอง เชียงใหม่ สุราษฎร์ธานี สงขลา อุดรธานี นครปฐม และ นนทบุรี)</li> </ul>

5. การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ปี 2562

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล (จังหวัด/สคร.)
1. ระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีน 1.1 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน ทั้งสองเข็ม (MMR1 และ MMR2) 1.2 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กอายุ 1-12 ปี (รณรงค์) 1.3 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดในผู้ใหญ่กลุ่มเป้าหมาย (รณรงค์)	≥ ร้อยละ 95	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ การประมวลผล/รายงาน ผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนจากรายงาน 43 แฟ้มมาตรฐาน (HDC) กยผ.สป. รายเดือนและรายไตรมาส (ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กกลุ่มเป้าหมาย) รายเดือนและรายไตรมาส</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ จังหวัด/สคร./สปคม.</li> <li>▪ กลุ่มประสานงานโครงการกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธะสัญญานานาชาติ กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน</li> </ul>

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล (จังหวัด/สคร.)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ สสจ. รวบรวมผลการรณรงค์ให้วัคซีนในพื้นที่รับผิดชอบ รายงานผลให้ สคร.</li> <li>• สคร. รวบรวมผลในเขตรับผิดชอบ และ รายงานผลมายังกองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค</li> </ul>	
<p>2. เฝ้าระวังและควบคุมโรคหัดให้ได้ตามเกณฑ์</p> <p>2.1 อัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือ ผู้ป่วยที่แพทย์สงสัยโรคหัดหรือ หัดเยอรมัน</p> <p>2.2 ร้อยละของการสอบสวนโรคผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือ ผู้ป่วยที่แพทย์สงสัยโรคหัด หรือหัดเยอรมันภายใน 48 ชั่วโมงหลังพบผู้ป่วย</p> <p>2.3 ร้อยละของผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือผู้ป่วยที่แพทย์สงสัยโรคหัดหรือหัดเยอรมันที่ส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ</p>	<p>ไม่น้อยกว่า 2 ต่อแสนประชากร ทุกกลุ่มอายุ</p> <p>ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80</p> <p>ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ จากอัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือ สงสัยโรคหัด และ หัดเยอรมันในฐานะข้อมูลกำจัดโรคหัด (Measles Elimination : ME)</li> <li>▪ จากแบบสอบสวนโรคเฉพาะรายผู้ป่วยสงสัยโรคหัดและหัดเยอรมันในฐานะข้อมูลกำจัดโรคหัด (Measles Elimination : ME)</li> <li>▪ จาก การ ส อ บ ส ว น เหตุการณ์การระบาดของโรคหัด และหัดเยอรมันในฐานะข้อมูลกำจัดโรคหัด (Measles Elimination : ME)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ จังหวัด/สคร./สปคม.</li> <li>▪ กลุ่มประสานงานโครงการกำจัดกวาดล้างโรค ตามพันธะสัญญานานาชาติ กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน</li> </ul>

6. ผลการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส ปี 2562

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. ระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีน หัด - คางทูม - หัดเยอรมันทั้งสองเข็ม (MMR1 และ MMR2)	เร่งรัดระดับความ ครอบคลุมการได้รับ วัคซีนหัด - คางทูม - หัดเยอรมัน ในเด็ก กลุ่มเป้าหมาย ≥ร้อยละ 95	ถ่ายทอดแนวทาง การรณรงค์ให้ วัคซีนโรคหัดแก่ เจ้าหน้าที่ ระดับ พื้นที่	ทุกจังหวัดรณรงค์ ให้วัคซีนโรคหัด ในกลุ่มเป้าหมาย	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ทุกจังหวัดรายงาน ผลการรณรงค์ให้ วัคซีนหัด</li> <li>▪ ติดตามผลการ ดำเนินงานระดับ พื้นที่</li> </ul>
2. เฝ้าระวังและควบคุมโรคหัดให้ได้ ตามเกณฑ์ 2.1 อัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือ ผู้ป่วยที่แพทย์สงสัยโรคหัดหรือหัด เยอรมัน	ติดตามและรายงาน ผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือ ผู้ป่วยที่แพทย์สงสัย โรคหัดหรือหัดเยอรมัน เข้าฐานข้อมูลกำจัด โรคหัด (Measles Elimination : ME)	ติดตามและรายงาน ผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือ ผู้ป่วยที่แพทย์สงสัย โรคหัด หรือ หัด เยอรมันเข้าฐาน ข้อมูลกำจัดโรคหัด (Measles Elimination :ME)	วิเคราะห์สถานการณ์ โรคหัด แจ้งผู้บริหาร ทราบ และ แจ้งเตือน พื้นที่รับผิดชอบ	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ มีรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือผู้ป่วยที่แพทย์สงสัยโรคหัดหรือหัดเยอรมัน ไม่น้อยกว่า 2 ราย ต่อประชากรแสนคน ในระดับประเทศ</li> <li>▪ มีรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือผู้ป่วยที่แพทย์สงสัยโรคหัดหรือหัดเยอรมัน ไม่น้อยกว่า 2 ราย ต่อประชากรแสนคน จากทุกจังหวัดของประเทศ</li> </ul>



ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
2.2 การสอบสวนโรค	<p>1. มีการสอบสวนโรคเฉพาะรายผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือ ผู้ป่วยที่แพทย์สงสัยโรคหัด หรือ หัดเยอรมัน ภายใน 48 ชั่วโมงหลังพบผู้ป่วย</p> <p>2. มีการสอบสวนการระบาดทันที หากพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน</p>	<p>1. มีการสอบสวนโรคเฉพาะรายผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือผู้ป่วยที่แพทย์สงสัยโรคหัด หรือ หัดเยอรมัน ภายใน 48 ชั่วโมงหลังพบผู้ป่วย</p> <p>2. มีการสอบสวนการระบาดทันทีหากพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน</p>	<p>1. มีการสอบสวนโรคเฉพาะรายผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือผู้ป่วยที่แพทย์สงสัยโรคหัด หรือ หัดเยอรมัน ภายใน 48 ชั่วโมงหลังพบผู้ป่วย</p> <p>2. มีการสอบสวนการระบาดทันที หากพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน</p>	<p>มีการสอบสวนโรคเฉพาะรายผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือ ผู้ป่วยที่แพทย์สงสัยโรคหัดหรือหัดเยอรมัน ภายใน 48 ชั่วโมงหลังพบผู้ป่วย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80</p>
1.3 การตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ	<p>1. มีการเก็บตัวอย่างซีรัม เพื่อส่งตรวจยืนยันโรคหัดทุกราย และรายงานผู้ป่วยเข้าสู่ระบบเฝ้าระวัง (ฐานข้อมูลกำจัดโรคหัด)</p> <p>2. กรณีเกิดโรคเป็นกลุ่มก้อน ให้เก็บตัวอย่างประมาณ 10 - 20 ตัวอย่างของจำนวนผู้ป่วยในเหตุการณ์นั้น และสุ่มตัวอย่าง throat/nasal swab จำนวนไม่เกิน 5 ตัวอย่าง เพื่อตรวจหาสายพันธุ์</p>	<p>1. มีการเก็บตัวอย่างซีรัมเพื่อส่งตรวจยืนยันโรคหัดทุกราย และรายงานผู้ป่วยเข้าสู่ระบบเฝ้าระวัง(ฐานข้อมูลกำจัดโรคหัด)</p> <p>2. กรณีเกิดโรคเป็นกลุ่มก้อนให้เก็บตัวอย่างประมาณ 10-20 ตัวอย่างของจำนวนผู้ป่วยในเหตุการณ์นั้น และสุ่มตัวอย่าง throat/nasal swabจำนวนไม่เกิน 5 ตัวอย่าง เพื่อตรวจหาสายพันธุ์</p>	<p>1. มีการเก็บตัวอย่างซีรัมเพื่อส่งตรวจยืนยันโรคหัดทุกรายและรายงานผู้ป่วยเข้าสู่ระบบเฝ้าระวัง (ฐานข้อมูลกำจัดโรคหัด)</p> <p>2. กรณีเกิดโรคเป็นกลุ่มก้อนให้เก็บตัวอย่างประมาณ 10-20 ตัวอย่างของจำนวนผู้ป่วยในเหตุการณ์นั้น และสุ่มตัวอย่าง throat/nasal swab จำนวนไม่เกิน 5 ตัวอย่าง เพื่อตรวจหาสายพันธุ์</p>	<p>มีการเก็บตัวอย่างซีรัมเพื่อส่งตรวจยืนยันโรคหัด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของผู้ป่วยที่รายงานเข้าสู่ระบบเฝ้าระวัง (ฐานข้อมูลกำจัดโรคหัด)</p>

## 7. สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

7.1 การสนับสนุนทางวิชาการ ได้แก่ สื่อความรู้เรื่องโรคหัดและการรณรงค์ให้วัคซีนโรคหัด ได้แก่ แผ่นพับ โปสเตอร์ ป้ายรณรงค์

7.2 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่ ได้แก่ การประชุมถ่ายทอดแนวทางการรณรงค์ให้วัคซีนโรคหัด แก่เจ้าหน้าที่ระดับเขตและจังหวัด

7.3 งบประมาณที่ใช้ดำเนินการ ได้แก่ สนับสนุนงบประมาณสำหรับประชุมถ่ายทอดแนวทางการรณรงค์ให้วัคซีนโรคหัด แก่เจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ รวมทั้งสนับสนุนค่าวัสดุอุปกรณ์ในการฉีดยา และค่ากำกับติดตามกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่

7.4 อุปกรณ์การแพทย์ ยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา และชุดตรวจต่างๆ ได้แก่ วัคซีนป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน (MMR) สำหรับกลุ่มเป้าหมาย อายุ 1-12 ปี และวัคซีนป้องกันโรคหัด - หัดเยอรมัน (MR) สำหรับผู้ใหญ่ อายุ 20 - 40 ปี ในค่ายทหาร เรือนจำ ทั่วประเทศ และ พนักงานโรงงาน พนักงานสถานประกอบการท่องเที่ยว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แรงงานต่างชาติ ใน 10 จังหวัดเสี่ยง และกรุงเทพมหานคร (10 จังหวัดเสี่ยง ได้แก่ ชลบุรี สมุทรปราการ ปทุมธานี ระยอง เชียงใหม่ สุราษฎร์ธานี สงขลา พระนครศรีอยุธยา นครปฐม และนนทบุรี)

7.5 การลงเยี่ยมพื้นที่ติดตามการดำเนินงานรณรงค์ให้วัคซีนโรคหัดในพื้นที่ช่วงไตรมาส 4

## 8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

8.1 ผู้อำนวยการ แพทย์หญิงสุชาดา เจียมศิริ ผู้อำนวยการกองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค  
โทร. 0 2590-3196 – 9 อีเมลล์ : Bregreta@hotmail.com

8.2 ผู้จัดการแผนงานโรค (PM แผนงานโรค)  
นายแพทย์ชนินันท์ สนธิไชย กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน  
โทร. 0 2590-3196 – 9 อีเมลล์ : Chaninan33@yahoo.com

## แผนงานป้องกันควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (โรคคอตีบ)

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

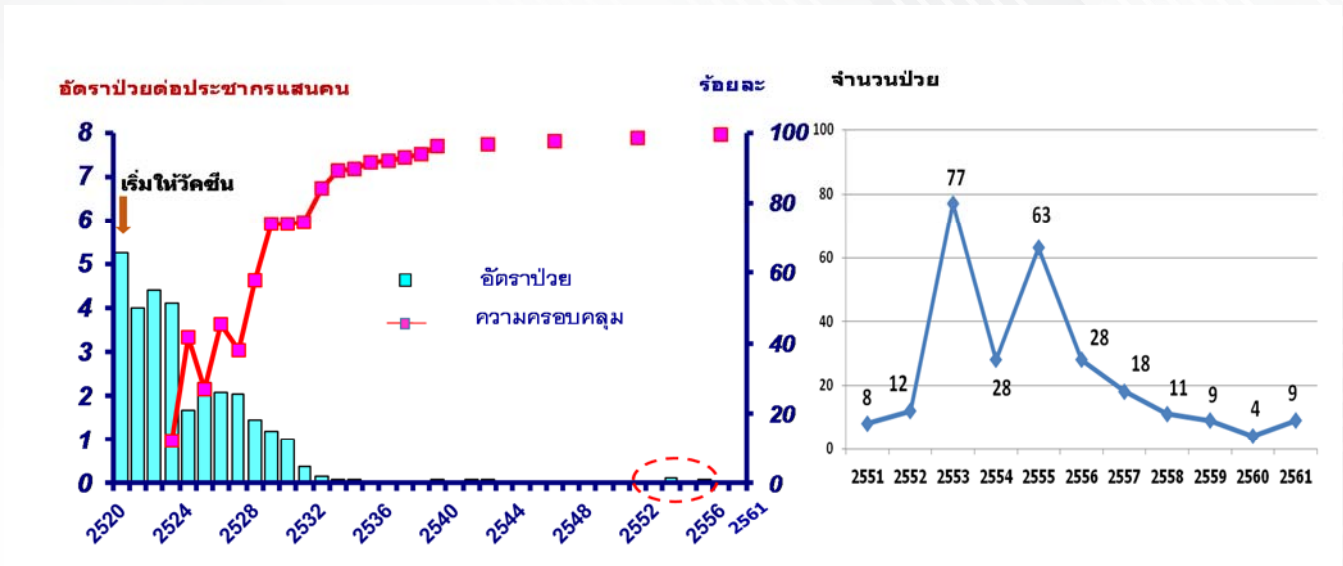
จากสถานการณ์โรคคอตีบในประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2555 ได้เกิดการระบาดในหลายจังหวัดทั่วประเทศพบผู้ป่วย 63 ราย เสียชีวิต 10 ราย เกิดการระบาดในผู้ใหญ่ ในทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือตอนล่างซึ่งได้มีการควบคุมโรคจนสงบลง และในปี พ.ศ. 2556 พบผู้ป่วยโรคคอตีบในหลายพื้นที่ทั้งภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ และภาคกลาง โดยมีทั้งในผู้ใหญ่ (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) และเด็ก (ภาคเหนือ และภาคกลาง) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบมาก่อน และในปี พ.ศ. 2557 – 2559 พบว่าสถานการณ์โรคคอตีบมีแนวโน้มที่ลดลง ซึ่งพบผู้ป่วยยืนยันจำนวน 18 ราย 11 ราย และ 9 รายตามลำดับ และสถานการณ์ในปี พ.ศ.2560 พบผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบ 4 ราย (เป็นผู้ป่วยอายุมากกว่า 15 ปี จำนวน 2 ราย) เสียชีวิต 2 ราย เป็นสัญชาติไทย ร้อยละ 75.0 และพม่า ร้อยละ 25.0

สำหรับในปี พ.ศ. 2561 ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม–17 กันยายน 2561 มีรายงานผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 9 ราย (เป็นผู้ป่วยอายุมากกว่า 15 ปี จำนวน 1 ราย) อัตราป่วย 0.01 ต่อประชากรแสนคน มีผู้เสียชีวิต 1 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.001 ต่อประชากรแสนคน เพศชายต่อเพศหญิง 1: 2 เป็นผู้ป่วยอายุ <15 ปี จำนวน 8 ราย (ร้อยละ 88.89) และอายุมากกว่า 15 ปี จำนวน 1 ราย (ร้อยละ 11.11) เป็นสัญชาติไทย ร้อยละ 100 สถานการณ์โรคคอตีบในประเทศไทย มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น และจากการประเมินความเสี่ยงในการระบาดของโรคคอตีบ ยังพบว่าส่วนใหญ่พบผู้ป่วยเป็นเด็กที่ได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วน แนวโน้มพบในผู้ใหญ่ลดน้อยลง ซึ่งยังมีโอกาสพบผู้ป่วยโรคคอตีบเป็น Sporadic Case อย่างไรก็ตาม เนื่องจากความครอบคลุมการได้รับวัคซีนส่วนใหญ่ได้ตามเกณฑ์เป้าหมาย และมีการรณรงค์ในช่วงที่ผ่านมา โอกาสเกิดการระบาดใหญ่น่าจะมีน้อย ในจังหวัดชายแดนใต้ยังอาจพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นได้ เนื่องจากเด็กบางส่วนไม่ได้รับวัคซีนหรือได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วน และเนื่องจากประเทศเพื่อนบ้านยังมีการระบาด จึงมีโอกาสพบผู้ป่วยซึ่งอาจข้ามพรมแดนมา และอาจเกิดการแพร่กระจายโรคได้ หากการป้องกันควบคุมโรคย่อหย่อนและความครอบคลุมวัคซีนต่ำลง โดยเฉพาะในพื้นที่ชายแดน และในเด็กต่างด้าวเป็นกลุ่มเสี่ยงสำคัญ อาจมีการระบาดของโรคเป็นกลุ่มเล็กๆ ได้

จึงต้องมีการจัดเตรียมแผนและแนวทางสำหรับโรคคอตีบ เพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีการระบาดของโรคคอตีบในพื้นที่ ให้องค์กรที่เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการควบคุมป้องกันโรครวมถึงเพิ่มระดับภูมิคุ้มกันในประชากรเด็กและผู้ใหญ่ให้เพียงพอเพื่อลดความรุนแรงของโรคและไม่ให้เกิดการระบาดเป็นวงกว้างต่อไป



กราฟ แสดงอัตราป่วย จำนวนป่วย โรคคอตีบและความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนคอตีบครบ 3 ครั้ง ในเด็กอายุครบ 1 ปี : ประเทศไทยพ.ศ. 2520-2561 (ข้อมูล ณ 17 กันยายน 2561)



แหล่งข้อมูล : โปรแกรมการตรวจสอบการระบาด/รายงานไข้ระงังโรค 506 สำนักระบาดวิทยา และกองโรคป้องกันด้วยวัคซีน ณ วันที่ 17 ก.ย. 61

## 2. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

### 2.1 ระดับประเทศ

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2561	2562	2563	2564	2565
1. อัตราป่วยโรคคอตีบต่อแสนประชากร ไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด	0.015 ต่อแสนประชากร (10 ราย)	0.015 ต่อแสนประชากร (10 ราย)	0.015 ต่อแสนประชากร (10 ราย)	0.015 ต่อแสนประชากร (10 ราย)	0.015 ต่อแสนประชากร (10 ราย)
2. ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของคอตีบ (DTP-HB3 /DTP4/DTP5/dT) ในเด็กกลุ่มเป้าหมาย	ความครอบคลุมวัคซีน $\geq$ ร้อยละ 90 เป็นรายพื้นที่ (ทุกหมู่บ้าน/ตำบล/อำเภอ/จังหวัด/เขต/ประเทศ)	ความครอบคลุมวัคซีน $\geq$ ร้อยละ 90 เป็นรายพื้นที่ (ทุกหมู่บ้าน/ตำบล/อำเภอ/จังหวัด/เขต/ประเทศ)	ความครอบคลุมวัคซีน $\geq$ ร้อยละ 90 เป็นรายพื้นที่ (ทุกหมู่บ้าน/ตำบล/อำเภอ/จังหวัด/เขต/ประเทศ)	ความครอบคลุมวัคซีน $\geq$ ร้อยละ 90 เป็นรายพื้นที่ (ทุกหมู่บ้าน/ตำบล/อำเภอ/จังหวัด/เขต/ประเทศ)	ความครอบคลุมวัคซีน $\geq$ ร้อยละ 90 เป็นรายพื้นที่ (ทุกหมู่บ้าน/ตำบล/อำเภอ/จังหวัด/เขต/ประเทศ)

## 2.2 ระดับเขต/จังหวัด

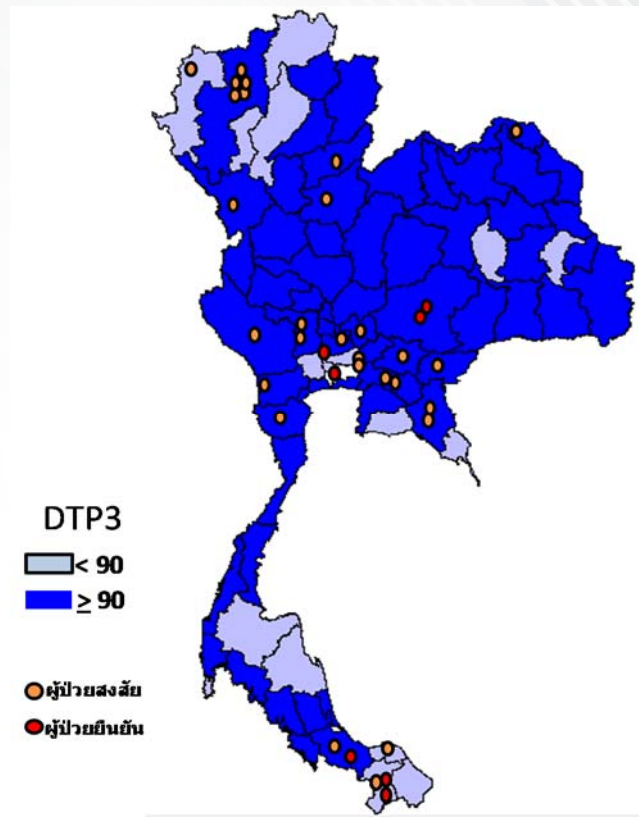
เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562	
	เขต	จังหวัด
1. อัตราป่วยโรคคอตีบต่อแสนประชากร ไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด	ไม่เกิน 0.015 ต่อแสนประชากร	ไม่เกิน 0.015 ต่อแสนประชากร
2. ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของคอตีบ(DTP-HB3/DTP4/DTP5/dT) ในเด็กกลุ่มเป้าหมาย	ความครอบคลุมวัคซีน $\geq$ ร้อยละ 90 เป็นรายพื้นที่ (ทุกหมู่บ้าน/ตำบล/อำเภอ/จังหวัด/เขต)	ความครอบคลุมวัคซีน $\geq$ ร้อยละ 90 เป็นรายพื้นที่ (ทุกหมู่บ้าน/ตำบล/อำเภอ/จังหวัด/เขต)

## 3. พื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง

กลุ่มของประชากรที่ได้รับวัคซีนไม่ครบชุด/ครบถ้วนตามเกณฑ์ หรือไม่ได้รับวัคซีนเลย และมีโอกาสติดเชื้อบ่อยด้วยโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน หรืออาจจะเป็นอัมพาต หรือเสียชีวิตได้ ซึ่งสามารถแพร่กระจายโรคในชุมชนได้ การจำแนกประชากรกลุ่มเสี่ยงในแต่ละพื้นที่ ได้แก่

1. พื้นที่ที่มีประชากรเคลื่อนย้าย ทั้งแรงงานไทย และต่างด้าว ที่มาประกอบอาชีพรับจ้างเป็นกรรมกร เช่น กรรมกรก่อสร้าง (อุตสาหกรรม) กรรมกรพืชไร่เลี้ยงสัตว์ (เกษตรกร) กรรมกรโรงงาน (อุตสาหกรรม) หรือ กรรมกรประมง
2. ประชากรที่อยู่ในพื้นที่สูง ชายแดน ทุรกันตาร ชาวเขาและห่างไกลจากการเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุข
3. ประชากรที่อยู่ในพื้นที่ที่มีระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนต่ำกว่าเกณฑ์ หรือมีประวัติการเกิดโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (VPDs) เช่น อาศัยในพื้นที่ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนต่ำกว่าร้อยละ 80 (เป็นประจำ) อาศัยในพื้นที่ที่มีประวัติการเกิดโรคคอตีบบ่อยครั้ง
4. ประชากรในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ หรือพื้นที่ที่มีปัญหาความไม่สงบ เช่น อาศัยในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ อาศัยในพื้นที่ที่มีความขัดแย้งระหว่างชายแดน เช่น กัมพูชา หรือ เป็นพื้นที่มีชนกลุ่มน้อยอาศัยอยู่ในเขตแดนเพื่อนบ้าน และมีการสู้รบกัน เช่น ชนชาวกะเหรี่ยง สู้รบกับทหารพม่า เป็นต้น
5. ประชาชนในกลุ่มผู้ใหญ่ที่อายุ 15 ปีขึ้นไปที่ยังพบผู้ป่วยโรคคอตีบและผู้ที่เกิดก่อน ปี พ.ศ. 2520 ซึ่งยังไม่มีการให้วัคซีน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบมาก่อน

กราฟแสดง สถานการณ์โรคคอตีบข้อมูลความครอบคลุมการได้รับวัคซีน DTP3 ในปี 2561



แหล่งข้อมูล : โปรแกรมการตรวจสอบการระบาด/รายงานเฝ้าระวังโรค 506 สำนักระบาดวิทยา และกองโรคป้องกันด้วยวัคซีน ณ วันที่ 17 ก.ย. 61

#### 4. มาตรการสำคัญสำหรับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการ ปี 2562

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ
1. เร่งรัดและรักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิดกลุ่มเป้าหมาย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประสาน ติดตาม ควบคุมกำกับ ข้อมูลความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน และการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก รวมถึงการให้วัคซีนโรคคอตีบในหญิงตั้งครรภ์ และในผู้ใหญ่ที่มีการกระตุ้นวัคซีนโรคคอตีบทุก 10 ปี</li> <li>2. วิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์โรคคอตีบในพื้นที่รับผิดชอบระดับจังหวัด</li> <li>3. นิเทศ ติดตาม ประเมินผลด้านการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็นคลังวัคซีนระดับอำเภอทุกแห่ง และส่งเสริมผลการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานบริการในพื้นที่ที่รับผิดชอบ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สถานบริการทุกระดับ (รพสต./ศูนย์บริการสาธารณสุข/รพช./รพท./รพศ.) ให้บริการวัคซีนแก่กลุ่มเป้าหมายตามกำหนดปกติตามมาตรฐานงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก รวมถึงการให้วัคซีนโรคคอตีบในหญิงตั้งครรภ์และในผู้ใหญ่ที่มีการกระตุ้นวัคซีนโรคคอตีบทุก 10 ปี</li> <li>2. ตรวจสอบควบคุมกำกับการเบิก-จ่ายวัคซีนที่ใช้ในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานบริการในเครือข่ายหลักประกันสุขภาพ</li> <li>3. เฝ้าระวังและสอบสวนอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค</li> </ol>



มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ
	4. กำกับ ติดตาม ระบบการเฝ้าระวังและ สอบสวนอาการภายหลังได้รับการสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานพยาบาลใน พื้นที่	4. ประสาน ติดตาม ควบคุมกำกับ ข้อมูล ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน และ การดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค รวมถึงการวิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์ โรคคอตีบในพื้นที่รับผิดชอบระดับอำเภอ 5. สถานบริการติดตามกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ใน พื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วนให้ ได้รับวัคซีนครบถ้วนตามเกณฑ์อย่าง สม่ำเสมอ หรือวางแผนให้วัคซีนเก็บตกใน รายที่ได้รับไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์
2. เฝ้าระวัง สอบสวนและ ควบคุมโรค	1. มีติดตามสถานการณ์การระบาดของโรค รวมถึงเฝ้าระวังและวิเคราะห์สถานการณ์ ทางระบาดวิทยาจากรายงาน 506 และ เหตุการณ์ผิดปกติ 2. ตรวจสอบ วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์การ เกิดโรคคอตีบและข้อมูลความครอบคลุม การได้รับวัคซีนในพื้นที่ 3. ลงพื้นที่เพื่อสอบสวนและควบคุมโรค ร่วมกับพื้นที่ 4. รายงานการเฝ้าระวังโรค และรายงานผล การตรวจทางห้องปฏิบัติการ 5. มีการจัดเตรียมวัสดุ เวชภัณฑ์ยา Diphtheria antitoxin (DAT) และที่ไม่ใช่ ยา และวัคซีนสำรองในการ ไว้ที่ รพศ./ รพท. เพื่อให้การรักษาผู้ป่วยและเตรียม ความพร้อมในการตอบโต้กรณีฉุกเฉินโรค คอตีบ 6. แจ้งเตือนให้จังหวัดข้างเคียง/พื้นที่ข้างเคียง ที่พบผู้ป่วยโรคไอกรน เพื่อติดตามเฝ้าระวัง ผู้ป่วยในพื้นที่และเร่งรัดและรักษาระดับ ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน DTP-HB /DTP/dT	1. มีติดตามสถานการณ์การระบาดของโรค รวมถึงเฝ้าระวังและวิเคราะห์สถานการณ์ ทางระบาดวิทยาจากรายงาน 506 และ เหตุการณ์ผิดปกติ 2. ตรวจสอบวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์การ เกิดโรคคอตีบและข้อมูลความครอบคลุม การได้รับวัคซีนในพื้นที่ 3. รายงานการเฝ้าระวังโรค มีการเก็บ throat swab ผู้ป่วยเพื่อตรวจยืนยันโรคคอตีบ (Corynebacterium diphtheria ชนิด Toxogenic strain) และรายงานผลการ ตรวจทางห้องปฏิบัติการ 4. มีการลงพื้นที่สอบสวนผู้ป่วยสงสัยโรคค อตีบ และค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดโดยเร็ว ร่วมกับพื้นที่ 5. ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนของ ผู้สัมผัสทุกราย 6. เบิกวัคซีน DTP-HB/DTP/dT เพื่อควบคุม โรค 7. พิจารณาให้วัคซีนในรายที่ได้รับไม่ครบถ้วน ตามเกณฑ์หรือยังไม่เคยได้รับมาก่อน ควร ได้รับวัคซีน 1 Dose โดยเร็วที่สุดหลังสัมผัส โรค 8. แจ้งเตือนให้พื้นที่ข้างเคียงที่พบผู้ป่วยโรค คอตีบ เพื่อติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยในพื้นที่ และเร่งรัดและรักษาระดับความครอบคลุม ของการได้รับวัคซีน DTP-HB/DTP/dT

5. การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ปี 2562

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล (จังหวัด/สคร.)
1. อัตราป่วยโรคคอตีบต่อแสนประชากรไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด	0.015 ต่อแสนประชากร (10 ราย)	รายงานผู้ป่วยยืนยันโรคคอตีบจากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด/รายงาน 506 ในสำนักระบาดวิทยา	- ส่วนกลาง (กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน) - เขต (สคร.1-12/สปกม.) - จังหวัด (สสจ./กทม.)
2. ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของคอตีบ (DTP-HB3/DTP4/DTP5/dT) ในเด็กกลุ่มเป้าหมาย	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90	ติดตามประมวลผล/รายงานความครอบคลุมการได้รับบริการวัคซีนแต่ละชนิดครบชุดในทุกกลุ่มเป้าหมายจากรายงาน 43 แฟ้มรายเดือนและรายไตรมาส (ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กกลุ่มเป้าหมาย) รายเดือนและรายไตรมาส	- ส่วนกลาง (สำนักระบาดวิทยา/กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน) - เขต (สคร.1-12/สปกม.) - จังหวัด (สสจ./กทม.)

6. ผลการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส ปี 2562

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. อัตราป่วยโรคคอตีบต่อแสนประชากรไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด	0.015 ต่อแสนประชากร (10 ราย)	0.015 ต่อแสนประชากร (10 ราย)	0.015 ต่อแสนประชากร (10 ราย)	0.015 ต่อแสนประชากร (10 ราย)
2. ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของคอตีบ (DTP-HB3/DTP4/DTP5/dT) ในเด็กกลุ่มเป้าหมาย	ความครอบคลุมวัคซีน $\geq$ ร้อยละ 90	ความครอบคลุมวัคซีน $\geq$ ร้อยละ 90	ความครอบคลุมวัคซีน $\geq$ ร้อยละ 90	ความครอบคลุมวัคซีน $\geq$ ร้อยละ 90
3. การเร่งรัดระดับครอบคลุมการได้รับวัคซีน	- ส่วนกลางประสานชี้แจงแผนปฏิบัติงานโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน แนวทางการเร่งรัด	- วางแผนเร่งรัดในพื้นที่ที่ความครอบคลุมวัคซีนน้อยกว่าร้อยละ 90	- ตรวจสอบวิเคราะห์ข้อมูลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในพื้นที่ ในรายงาน 43	- สคร./ สสจ. รายงานผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กในวาระการ

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
	ติดตามข้อมูล ความครอบคลุม วัคซีนแก่ สคร./ สสจ. ทั่ว ประเทศ - สคร./ สสจ. รายงานผล ความครอบคลุม การได้รับวัคซีน ในเด็กในวาระ การติดตามใน การประชุม ผู้ตรวจราชการ เขต ทุกเดือน	- การให้วัคซีน เก็บตกในเด็ก กลุ่มเป้าหมายที่ ได้รับไม่ ครบถ้วนตาม เกณฑ์ - สคร./ สสจ. รายงานผลความ ครอบคลุมการ ได้รับวัคซีนใน เด็กในวาระการ ติดตามในการ ประชุมผู้ตรวจ ราชการเขต ทุก เดือน	เพิ่มมาตรฐาน กองแผนและ ยุทธศาสตร์ สป. และหาแนว ทางการแก้ไข ปัญหาในระบบ รายงาน - สคร./ สสจ. รายงานผล ความครอบคลุม การได้รับวัคซีน ในเด็กในวาระ การติดตามใน การประชุม ผู้ตรวจราชการ เขต ทุกเดือน	ติดตามในการ ประชุมผู้ตรวจ ราชการเขต ทุก เดือน - ผลความ ครอบคลุม วัคซีน $\geq$ ร้อยละ 90
4. นิเทศมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค	แผนการนิเทศ มาตรฐานงาน สร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค	ประสานและสุ่ม พื้นที่ระดับ อำเภอเพื่อนิเทศ มาตรฐานฯ	นิเทศมาตรฐาน การดำเนินงาน สร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค	สรุปผลการ นิเทศฯ(ร้อยละ 80 ของหน่วย บริการผ่าน เกณฑ์)

## 7. สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

7.1 การสนับสนุนทางวิชาการ ได้แก่ ตำราวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การจัดทำแนวทางการดำเนินงานโรคคอตีบ มาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและแบบประเมินผลการดำเนินงาน แนวทางการป้องกันควบคุมโรคที่ป้องกันด้วย วัคซีน ตารางกำหนดการให้วัคซีนในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และสนับสนุนต้นแบบสื่อสิ่งพิมพ์โรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน

7.2 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่โดยการทบทวน/ฟื้นฟูความรู้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการควบคุมโรคของ กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน

7.3 งบประมาณที่ใช้ดำเนินการ เช่น งบในการจัดซื้อเวชภัณฑ์ยา Diphtheria antitoxin (DAT) และวัคซีนและ การให้บริการวัคซีนในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

7.4 อุปกรณ์การแพทย์ จัดเตรียม Diphtheria Antitoxin (DAT) วัไ้ที่ รพศ./รพท เพื่อให้การรักษาผู้ป่วย รวมถึง การเตรียมวัสดุ เวชภัณฑ์ยาและที่ไม่ใช่ยา และวัคซีนสำรองเพื่อเตรียมความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคคอตีบ

7.5 การลงเยี่ยมพื้นที่เพื่อติดตามการดำเนินงานเพื่อเสริมพลังให้กับพื้นที่ที่มีปัญหาด้านความครอบคลุมการได้รับวัคซีน และการระบาดในพื้นที่



## 8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

8.1 ผู้อำนวยการ แพทย์หญิงสุชาดา เจียมศิริ หน่วยงาน กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน  
เบอร์โทร 02 590-3196-9 อีเมล: Bregreta@hotmail.com

8.2 ผู้จัดการแผนงานโรค (PM แผนงานโรค)

นายแพทย์ชินนัท สนธิไชย หน่วยงาน กลุ่มพัฒนางานวัคซีนพื้นฐาน กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน  
เบอร์โทร 02 590-3196-9 อีเมล : Chaninan33@yahoo.com

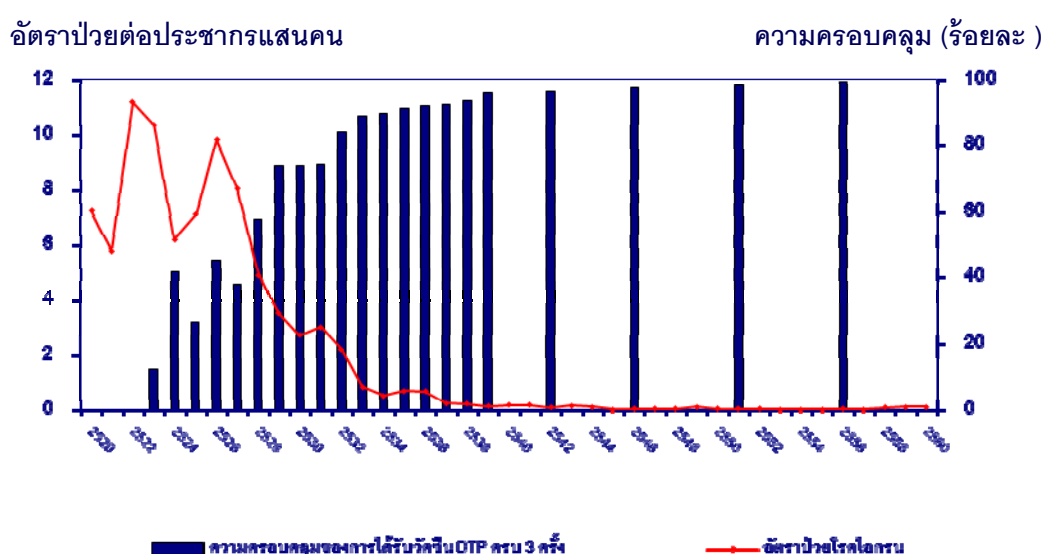
## แผนงานป้องกันควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (โรคไอกรน)

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

โรคไอกรนเป็นโรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ เกิดจากเชื้อ *Bordetella pertussis* ซึ่งก่อโรคในคนเท่านั้น ทำให้มีการอักเสบของเยื่อทางเดินหายใจ และเกิดอาการไอ ที่มีลักษณะพิเศษ คือ ไอซ้อนๆ ติดๆ กัน 5-10 ครั้ง หรือมากกว่านั้น จนเด็กหายใจไม่ทัน จึงหยุดไอ และมีอาการหายใจเข้าลึกๆ เป็นเสียงวี๊ด (whooping cough) สลับกันไปกับการไอเป็นชุดๆ จึงมีชื่อเรียกว่า “โรคไอกรน” บางครั้งอาการอาจจะเรื้อรังนานเป็นเวลา 2-3 เดือน การเกิดในเด็กโตและผู้ใหญ่มักมีอาการไม่รุนแรง และแยกได้ยากจากการติดเชื้อชนิดอื่นๆ ที่ทำให้มีอาการของระบบทางเดินหายใจ แต่ในเด็กเล็กอาการไอจะรุนแรงจนหยุดหายใจหรือเขียวได้ การที่วินิจฉัยได้ยากในเด็กโตและผู้ใหญ่เพราะอาการไม่ค่อยชัดเจน และการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อการวินิจฉัยต้องใช้การเพาะเชื้อหรือวิธี PCR เพื่อตรวจจีโนมของแบคทีเรีย ซึ่งการตรวจเหล่านี้มักไม่สามารถทำในห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลทั่วไป วัคซีนโรคนี้ สำหรับเด็กโตและผู้ใหญ่ยังไม่มีการใช้อย่างแพร่หลาย จึงทำให้เด็กโตและผู้ใหญ่มักเป็นแหล่งแพร่เชื้อไปยังเด็กเล็ก

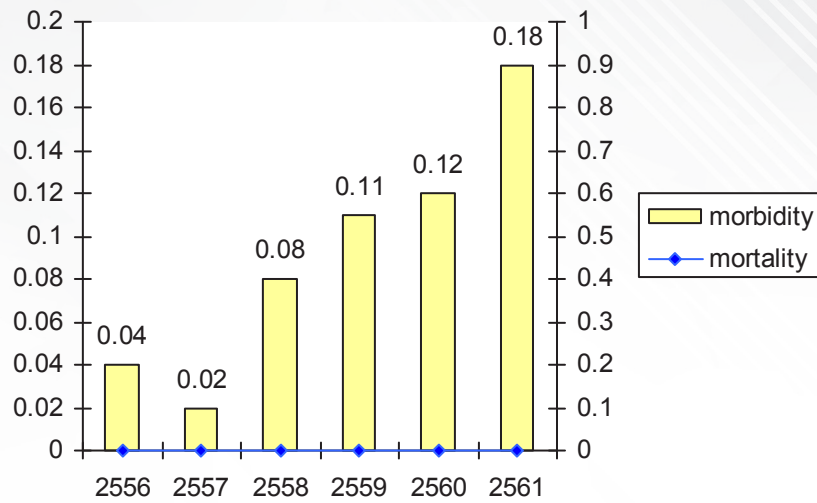
สำหรับสถานการณ์โรคไอกรนในประเทศไทยนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 ซึ่งเริ่มการให้วัคซีนรวม คอตีบ บาดทะยัก ไอกรน พบว่า อัตราป่วยของโรคลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่จากรายงานการเฝ้าระวังโรคของสำนักกระบาดวิทยาในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2557-2560) พบว่าโรคไอกรนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยในปี 2560 พบผู้ป่วยจำนวน 77 ราย (อัตราป่วย 0.12 ต่อประชากรแสนคน) เสียชีวิต 2 ราย โดยเป็นผู้ป่วยในช่วงอายุ 0-14 ปี จำนวน 50 คน (ร้อยละ 64.9) ช่วงอายุ 15 ปี ขึ้นไป จำนวน 27 ราย (ร้อยละ 35.1) โดยในปี 2557-2559 พบจำนวน 16-74 ราย และมีผู้เสียชีวิต 2 รายในปี 2558 สำหรับในปี 2561 ข้อมูล วันที่ 19 ก.ย. 2561 พบผู้ป่วย 117 ราย จาก 27 จังหวัด (อัตราป่วย 0.18 ต่อประชากรแสนคน) เสียชีวิต 3 ราย กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 0-5 ปี จำนวน 63 ราย (ร้อยละ 53.8) อยู่ในช่วงอายุที่ยังไม่เข้าเกณฑ์ได้รับวัคซีน หรือ ได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ ในอายุ 1-3 เดือน (ร้อยละ 29.9) รองลงมา คือ อายุ 35-44 ปี (ร้อยละ 9.4) อายุ 25-34 ปี (ร้อยละ 7.7)

รูปที่ 1 อัตราป่วยโรคไอกรนและความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน DTP ครบ 3 ครั้ง ในเด็กอายุครบ 1 ปี: ประเทศไทย พ.ศ. 2520-2560



แหล่งข้อมูล : กรมควบคุมโรค

รูปที่ 2 กราฟแสดงอัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคไอกรน ปี พ.ศ.2556-2561



แหล่งข้อมูล : รายงานเฝ้าระวังโรค 506 สำนักโรคบาติวิทยา ณ วันที่ 19 ก.ย. 61

การป้องกันโรคไอกรนที่ดีที่สุด คือ การได้รับวัคซีน ซึ่งกำหนดการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย กำหนดให้สถานบริการที่อยู่ในเครือข่ายหลักประกันสุขภาพทุกแห่งให้บริการวัคซีนพื้นฐานแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมายทุกคนที่มาขอรับบริการทั้งที่อยู่ในและนอกพื้นที่รับผิดชอบบริการ ทั้งนี้รวมถึงกลุ่มประชากรเป้าหมายที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนและกลุ่มเป้าหมายชาวต่างชาติ โดยวัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรนให้บริการจำนวน 5 ครั้ง (ที่อายุ 2, 4, 6, 18 เดือน และ 4 ปี) ซึ่งความครอบคลุมการได้รับวัคซีนไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 เป็นรายพื้นที่ (ระดับหมู่บ้าน ตำบล/เทศบาล) ส่วนการป้องกันอื่นๆ ได้แก่ การไม่ใช้ภาชนะในการรับประทานอาหารร่วมกัน การล้างมือเมื่อสัมผัสสารคัดหลั่งผู้ป่วย ปิดปากปิดจมูกทุกครั้งที่จาม เป็นต้น

**หมายเหตุ :** ปัจจุบันแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กำหนดให้วัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-ตับอักเสบบี (DTP-HB) ในเด็กอายุ 2, 4, 6 เดือน และวัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน (DTP) ในเด็กอายุ 18 เดือน และ 4 ปี

## 2. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

### 2.1 ระดับประเทศ

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2561	2562	2563	2564	2565
1. อัตราป่วยโรคไอกรนต่อแสนประชากร ไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด	0.08 (50 ราย)	0.08 (50 ราย)	0.08 (50 ราย)	0.08 (50 ราย)	0.08 (50 ราย)
2. ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของไอกรน (DTP-HB3/DTP4/DTP5) ในเด็กกลุ่มเป้าหมาย	≥ ร้อยละ 90 เป็นรายพื้นที่ (ทุกหมู่บ้าน/ ตำบล/อำเภอ/ จังหวัด/เขต/ ประเทศ)	≥ ร้อยละ 90 เป็นรายพื้นที่ (ทุกหมู่บ้าน/ ตำบล/อำเภอ/ จังหวัด/เขต/ ประเทศ)	≥ ร้อยละ 90 เป็นรายพื้นที่ (ทุกหมู่บ้าน/ ตำบล/อำเภอ/ จังหวัด/เขต/ ประเทศ)	≥ ร้อยละ 90 เป็นรายพื้นที่ (ทุกหมู่บ้าน/ ตำบล/อำเภอ/ จังหวัด/เขต/ ประเทศ)	≥ ร้อยละ 90 เป็นรายพื้นที่ (ทุกหมู่บ้าน/ ตำบล/อำเภอ/ จังหวัด/เขต/ ประเทศ)



## 2.2 ระดับเขต/จังหวัด

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562	
	เขต	จังหวัด
1. อัตราป่วยโรคไอกรนต่อแสนประชากรไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด	0.08 ต่อประชากรแสนคน ในระดับเขต	0.08 ต่อประชากรแสนคน ในระดับจังหวัด
2. ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของไอกรน (DTP-HB3 /DTP4/DTP5) ในเด็กกลุ่มเป้าหมาย	ความครอบคลุมวัคซีน ≥ ร้อยละ 90 เป็นรายพื้นที่ (ทุกหมู่บ้าน/ตำบล/อำเภอ/ จังหวัด/เขต)	ความครอบคลุมวัคซีน ≥ ร้อยละ 90 เป็นรายพื้นที่ (ทุกหมู่บ้าน/ตำบล/อำเภอ/จังหวัด)

## 3. พื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง

กลุ่มของประชากรที่ได้รับวัคซีนไม่ครบชุด/ครบถ้วนตามเกณฑ์ หรือไม่ได้รับวัคซีนเลย และมีโอกาสติดเชื้อป่วยด้วยโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน หรืออาจจะเป็นอัมพาต หรือเสียชีวิตได้ ซึ่งสามารถแพร่กระจายโรคในชุมชนได้ การจำแนกประชากรกลุ่มเสี่ยงในแต่ละพื้นที่ จำแนกได้เป็น 4 ประเภท

1. พื้นที่ที่มีประชากรเคลื่อนย้าย ทั้งแรงงานไทย และต่างด้าว ที่มาประกอบอาชีพรับจ้างเป็นกรรมกร เช่น กรรมกรก่อสร้าง (อุตสาหกรรม) กรรมกรพิซโซ่ เลี้ยงสัตว์ (เกษตรกร) กรรมกรโรงงาน (อุตสาหกรรม) หรือ กรรมกรประมง
2. ประชากรที่อยู่ในพื้นที่สูง ชายแดน ทุรกันดาร ชาวเขา และห่างไกลจากการเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุข เช่น ชาวเขาเผ่าต่างๆ ที่อยู่บนพื้นที่สูง อาศัยอยู่ที่ชายแดนที่เป็นชุมชนไม่หนาแน่น ทุรกันดาร หรืออยู่ห่างไกล
3. ประชากรที่อยู่ในพื้นที่ที่มีระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนต่ำกว่าเกณฑ์ หรือมีประวัติ การเกิดโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (VPDs) เช่น อาศัยในพื้นที่ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนต่ำกว่าร้อยละ 80 (เป็นประจำ) อาศัยในพื้นที่ที่มีประวัติการเกิดโรคไอกรนบ่อยครั้ง
4. ประชากรในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ หรือพื้นที่ที่มีปัญหาความไม่สงบ เช่น อาศัยในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ อาศัยในพื้นที่ที่มีความขัดแย้งระหว่างชายแดน เช่น กัมพูชา หรือ เป็นพื้นที่มีชนกลุ่มน้อยอาศัยอยู่ในเขตแดนเพื่อนบ้าน และมีการสู้รบกัน เช่น ชนชาวกะเหรี่ยง สู้รบกับทหารพม่า เป็นต้น

## 4. มาตรการสำคัญสำหรับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการ ปี 2562

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ
1. เร่งรัดและรักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิดในกลุ่มเป้าหมาย	1. ประสาน ติดตาม ควบคุมกำกับ ข้อมูลความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน และการดำเนินงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค รวมถึง การวิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์โรคไอกรนในพื้นที่รับผิดชอบ ระดับจังหวัด	1. สถานบริการทุกระดับ (รพสต./ ศูนย์บริการสาธารณสุข/รพช./รพท. รพ ศ.) ให้ บริการ วัคซีน แก่ กลุ่มเป้าหมายตามกำหนดปกติ ตาม มาตรฐานงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค 2. ตรวจสอบควบคุมกำกับ การเบิกจ่าย วัคซีนที่ใช้ในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานบริการในเครือข่ายหลักประกันสุขภาพ

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ
1. เร่งรัดและรักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิดในกลุ่มเป้าหมาย (ต่อ)	<p>2. นิเทศ ติดตาม ประเมินผลด้านการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น คลังวัคซีน ระดับอำเภอทุกแห่ง และสุ่มประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานบริการในพื้นที่รับผิดชอบ</p> <p>3. กำกับ ติดตาม ระบบการเฝ้าระวังและสอบสวนอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานพยาบาลในพื้นที่</p>	<p>3. เฝ้าระวังและสอบสวนอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค</p> <p>4. ประสาน ติดตาม ควบคุมกำกับ ข้อมูลความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน และการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค รวมถึงการวิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์โรคไอกรนในพื้นที่รับผิดชอบระดับอำเภอ</p> <p>5. สถานบริการติดตามกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วนให้ได้รับวัคซีนครบถ้วนตามเกณฑ์อย่างสม่ำเสมอ หรือวางแผนให้วัคซีนเก็บตกในรายที่ได้รับไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์</p>
2. เฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรค	<p>1. ตรวจสอบ วิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์การเกิดโรคไอกรน และข้อมูลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในพื้นที่</p> <p>2. รายงานการเฝ้าระวังโรค และ รายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p> <p>3. ประสานการเบิกวัคซีน DTP-HB/DTP เพื่อควบคุมโรค</p> <p>4. ลงพื้นที่เพื่อสอบสวนและควบคุมโรคร่วมกับพื้นที่</p> <p>5. แจ้งเตือนให้จังหวัดข้างเคียง/พื้นที่ข้างเคียงที่พบผู้ป่วยโรคไอกรน เพื่อติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยในพื้นที่และเร่งรัดและรักษาระดับความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน DTP-HB หรือ DTP</p>	<p>1. ตรวจสอบ วิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์การเกิดโรคไอกรนและข้อมูลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในพื้นที่</p> <p>2. รายงานการเฝ้าระวังโรค และรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p> <p>3. ลงพื้นที่เพื่อสอบสวนและควบคุมโรคร่วมกับพื้นที่</p> <p>4. ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนของผู้สัมผัสทุกราย</p> <p>5. เบิกวัคซีน DTP-HB/DTP เพื่อควบคุมโรค</p> <p>6. พิจารณาให้วัคซีนในรายที่ได้รับไม่ครบถ้วน โดยผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีอายุน้อยกว่า 7 ปี ที่ยังได้รับวัคซีน DTP ไม่ครบ 4 ครั้ง หรือยังไม่เคยได้รับมาก่อน ควรได้รับวัคซีน 1 โด๊ส โดยเร็วที่สุดหลังสัมผัสโรค</p>

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ
2. เฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรค (ต่อ)		<p>7. หากพบผู้ป่วยในเด็กที่ยังไม่ถึงกำหนดรับวัคซีน แนะนำให้ผู้ปกครองแยกเด็กที่อายุยังไม่ถึง 2 เดือน (ยังไม่ได้รับ DTP1) ไม่ให้มีการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้อื่น และไม่นำเด็กไปในสถานที่ที่มีผู้คนพลุกพล่าน เช่น ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น</p> <p>8. แจ้งเตือนให้พื้นที่ข้างเคียงที่พบผู้ป่วยโรคไอกรน เพื่อติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยในพื้นที่และเร่งรัดและรักษาระดับความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน DTP-HB หรือ DTP</p>

#### 5. การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ปี 2562

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล
1. ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของไอกรน (DTP-HB3/DTP4/DTP5) ใน เด็ก กลุ่มเป้าหมาย	≥ร้อยละ 90 เป็นรายพื้นที่ (ทุกหมู่บ้าน/ตำบล/อำเภอ/จังหวัด/เขต/ประเทศ)	- การประมวลผลจากรายงาน 43 แฟ้มมาตรฐาน กองแผนและยุทธศาสตร์ สป. รายเดือน/ไตรมาส/ปีงบประมาณ (ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กกลุ่มเป้าหมาย) - จากการรายงานของพื้นที่	- ส่วนกลาง (กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน) - เขต (สคร.1-12/ สปคม.) - จังหวัด (สสจ./กทม.)
2. อัตราป่วยโรคไอกรนต่อแสนประชากร	ไม่เกิน 0.08 ต่อประชากรแสนคน	ระบบรายงานเฝ้าระวังโรค 506 สำนักระบาดวิทยา	- ส่วนกลาง (สำนักระบาดวิทยา/กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน) - เขต (สคร.1-12/ สปคม.) - จังหวัด (สสจ./กทม.)



6. ผลการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส ปี 2562

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของไอกรน (DTP-HB3 /DTP4 /DTP5) ในเด็กกลุ่มเป้าหมาย	≥ร้อยละ 90	≥ร้อยละ 90	≥ร้อยละ 90	≥ร้อยละ 90
2. อัตราป่วยโรคไอกรนต่อแสนประชากร	ไม่เกิน 0.08 ต่อประชากรแสนคน	ไม่เกิน 0.08 ต่อประชากรแสนคน	ไม่เกิน 0.08 ต่อประชากรแสนคน	ไม่เกิน 0.08 ต่อประชากรแสนคน
3. การเร่งรัดระดับครอบคลุมการได้รับวัคซีน	<p>- ส่วนกลางประสานชี้แจงแผนปฏิบัติงานโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีนแนวทางการเร่งรัดติดตามข้อมูลความครอบคลุมวัคซีนแก่ สคร./ สสจ. ทั่วประเทศ</p> <p>- สคร./ สสจ. รายงานผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กในวาระการติดตามในการประชุมผู้ตรวจราชการเขต ทุกเดือน</p>	<p>- วางแผนเร่งรัดในพื้นที่ที่ความครอบคลุมวัคซีนน้อยกว่าร้อยละ 90</p> <p>- การให้วัคซีนเก็บตก ในเด็กกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์</p> <p>- สคร./ สสจ. รายงานผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กในวาระการติดตามในการประชุมผู้ตรวจราชการเขต ทุกเดือน</p>	<p>- ตรวจสอบวิเคราะห์ข้อมูลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในพื้นที่ ในรายงาน 43 แฟ้มมาตรฐานกองแผนและยุทธศาสตร์ สป. และหาแนวทางการแก้ไขปัญหาในระบบรายงาน</p> <p>- สคร./ สสจ. รายงานผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กในวาระการติดตามในการประชุมผู้ตรวจราชการเขต ทุกเดือน</p>	<p>- สคร./ สสจ. รายงานผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กในวาระการติดตามในการประชุมผู้ตรวจราชการเขต ทุกเดือน</p> <p>- ผลความครอบคลุมวัคซีน ≥ร้อยละ 90</p>
4. นิเทศมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	จัดทำแผนการนิเทศมาตรฐานงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	ประสานและสุ่มพื้นที่ในระดับอำเภอเพื่อนิเทศมาตรฐานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	นิเทศมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	สรุปผลการนิเทศมาตรฐานฯ (ร้อยละ 80 ของหน่วยบริการผ่านเกณฑ์)

## 7. สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

7.1 การสนับสนุนทางวิชาการ เช่น ตำราวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและแบบประเมินผลการดำเนินงาน แนวทางการป้องกันควบคุมโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน ตารางกำหนดการให้วัคซีน ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และสนับสนุนต้นแบบสื่อสิ่งพิมพ์โรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน

7.2 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่ การประชุมชี้แจงและการอบรมการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

7.3 งบประมาณที่ใช้ดำเนินการ เช่น งบวัคซีนและการให้บริการวัคซีนในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

7.4 การลงเยี่ยมพื้นที่ นิเทศติดตามมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เพื่อให้คำแนะนำ และช่วยแก้ปัญหาในพื้นที่

## 8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

8.1 ผู้อำนวยการ แพทย์หญิงสุชาดา เจียมศิริ หน่วยงานกองโรคป้องกันด้วยวัคซีน  
เบอร์โทร 02-590-3196-9 อีเมล : bregreta@hotmail.com

8.2 ผู้จัดการแผนงานโรค (PM แผนงานโรค)  
นายแพทย์ชนินันท์ สนธิไชย หน่วยงาน กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน  
เบอร์โทร 02-590-3196-9 อีเมล : chaninan33@yahoo.com

## แผนงานป้องกันควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (กวาดล้างโรคโปลิโอ)

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

โรคโปลิโอเป็นโรคติดต่อ ที่ก่อให้เกิดการสูญเสียชีวิต และความพิการแก่ผู้ป่วยเด็กทั่วโลกในอดีตมาแล้ว เป็นจำนวนมาก นานาประเทศจึงได้ลงนามรับรองปฏิญญาว่าด้วยความอยู่รอด การปกป้องคุ้มครองและการพัฒนาเด็กในปี พ.ศ. 2531 โดยได้ตั้งเป้าหมายประการหนึ่งว่า จะกวาดล้างโปลิโอให้หมดไปจากโลกในปี พ.ศ. 2543 มีมาตรการหลักที่สำคัญ 4 ประการ คือ (1) การรักษาระดับความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนโปลิโอในเด็กกลุ่มเป้าหมายให้สูงเกินกว่าร้อยละ 90 (2) การเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกอย่างเฉียบพลัน (acute flaccid paralysis : AFP) ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ให้ได้อัตราอย่างน้อย 2 ต่อประชากรเด็กกลุ่มอายุดังกล่าวแสนคน (3) การสอบสวนควบคุมโรค และ (4) การรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอแก่เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี พร้อมกันทั่วประเทศ ซึ่งต่อมาได้ลดขอบเขตการรณรงค์เฉพาะในพื้นที่ที่มีประชากรกลุ่มเสี่ยงเท่านั้น ประเทศไทยนับได้ว่าประสบความสำเร็จเป็นอย่างดีในการดำเนินการตามแผน Eradication and Endgame Strategic Plan 2013-2018 เพื่อนำสู่ฉากสุดท้ายของการกวาดล้างโรคโปลิโอ โดยไม่พบผู้ป่วยโปลิโอติดต่อกันเป็นเวลากว่า 20 ปี อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยรวมทั้งนานาประเทศยังจำเป็นต้องดำเนินการตามมาตรการหลักดังกล่าวอยู่ จนกว่าองค์การอนามัยโลกจะประกาศรับรองว่า โลกสามารถกวาดล้างโปลิโอได้เป็นผลสำเร็จ แต่ปัจจุบันพบว่าประเทศไทยมีปัญหาด้านเฝ้าระวังผู้ป่วยฯ มีการรายงานผู้ป่วยอาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกอย่างเฉียบพลัน ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ถึงแม้จะขยายเครือข่ายเฝ้าระวังโรคฯ ไปยังสถานพยาบาลเอกชนแล้วก็ตาม แต่ยังไม่ได้รับความร่วมมือในการรายงานผู้ป่วยฯ เท่าที่ควร ทางกองโรคป้องกันด้วยวัคซีนร่วมกับสำนักโรคบาติวิทยาและกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้อบรมฟื้นฟูความรู้แก่แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ เครือข่ายระดับวิทยา ทั่วประเทศ เพื่อให้ตระหนักและยังเห็นความสำคัญของการกวาดล้างโรคโปลิโอ อีกทั้งประเทศไทยมีชาวต่างชาติเดินทางเข้าออกประเทศเป็นจำนวนมาก จึงมีโอกาสที่จะพบผู้ป่วยนำเชื้อเข้าสู่ประเทศไทยได้ จึงมีความจำเป็นต้องดำเนินการภายใต้ระบบเฝ้าระวังที่เข้มแข็งอย่างต่อเนื่อง และมีการซ้อมแผนตามแนวทางเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีพบผู้ติดเชื้อโปลิโอในประเทศไทย เพื่อสามารถตอบโต้การระบาดได้อย่างทันที่

### 2. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

#### 2.1 ระดับประเทศ

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2561	2562	2563	2564	2565
1. ไม่มีผู้ป่วยโปลิโอจากการติดเชื้อภายในประเทศ	0 ราย	0 ราย	0 ราย	0 ราย	0 ราย

#### 2.2 ระดับเขต/จังหวัด

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
	เขต 1-12/กทม.
1. เฝ้าระวังผู้ป่วยอาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกอย่างเฉียบพลัน (acute flaccid paralysis : AFP) ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี	2 รายต่อประชากรแสนคน
2. รักษาระดับความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนโปลิโอในเด็กกลุ่มเป้าหมาย	≥ร้อยละ 90



### 3. พื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง

1. เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ทั่วประเทศ
2. จังหวัดที่มีเขตพื้นที่ติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน พื้นที่ชายขอบ และพื้นที่ทุรกันดาร

### 4. มาตรการสำคัญสำหรับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการ ปี 2562

มาตรการ	จังหวัด/อำเภอ
1. การรักษาระดับความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนโปลิโอในเด็กกลุ่มเป้าหมายให้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90	เร่งรัดและติดตามระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90 รวมถึงการตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนในนักเรียน และเก็บตก ให้ความครอบคลุม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 รายโรงเรียน อีกทั้งควรติดตามและรักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในประชากรกลุ่มเสี่ยงและพื้นที่เสี่ยงอย่างใกล้ชิด
2. การเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกอย่างเฉียบพลัน (acute flaccid paralysis: AFP) ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ให้ได้อัตราอย่างน้อย 2 ต่อประชากรแสนคน	เร่งรัดการเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกอย่างเฉียบพลัน (acute flaccid paralysis: AFP) เพื่อให้ระบบเฝ้าระวังมีความพร้อม และสามารถตรวจพบผู้ป่วยโปลิโอได้โดยเร็ว โดยติดตามรายงานการเฝ้าระวังผู้ป่วยฯ ให้มีรายงาน ไม่น้อยกว่า 2 รายต่อประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี แสนคน รายจังหวัด และติดตามการรายงาน zero report ให้ได้ครบถ้วน ทันเวลาตามเกณฑ์

### 5. การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ปี 2562

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล (จังหวัด/สคร.)
1. ระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอในกลุ่มเป้าหมาย	≥ ร้อยละ 90	การประมวลผล/รายงานผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนจากรายงาน 43 แฟ้ม มาตรฐาน(HDC) กยผ.สป. รายเดือนและรายไตรมาส (ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กกลุ่มเป้าหมาย) รายเดือน และรายไตรมาส	กลุ่มประสานงานโครงการกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธะสัญญานานาชาติ กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน
2. เฝ้าระวัง และควบคุมโรคให้ได้ตามเกณฑ์	เฝ้าระวังผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแรงชนิดเฉียบพลัน ไม่ต่ำกว่า 2 รายต่อแสนในประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี	- จากอัตราการรายงานผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแรงชนิดเฉียบพลัน - จากการรายงาน zero report จาก รพ., สสจ. และสคร. ตามลำดับ - จากแบบสอบสวนโรคเฉพาะรายในผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแรงชนิดเฉียบพลัน	- จังหวัด/สคร./สปคม. - สำนักระบาดวิทยา - กลุ่มประสานงานโครงการกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธะสัญญานานาชาติ กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน



6. ผลการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส ปี 2562

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอในกลุ่มเป้าหมาย	- เติบโตระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอในกลุ่มเป้าหมาย ≥ร้อยละ 90 - ให้วัคซีนในเด็กที่ได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์ให้ครบถ้วน	เติบโตระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอในกลุ่มเป้าหมาย ≥ร้อยละ 90	เติบโตระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอในกลุ่มเป้าหมาย ≥ร้อยละ 90	เติบโตระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอในกลุ่มเป้าหมาย ≥ร้อยละ 90
2. เฝ้าระวังและควบคุมโรคได้ตามเกณฑ์	- มีแนวทางมาตรฐานการกวาดล้างโรคโปลิโอ - ถ่ายทอดแนวทางการเฝ้าระวังและควบคุมโรค	จังหวัดมีการถ่ายทอดแนวทางและประสานการดำเนินงานร่วมกับสถานบริการสาธารณสุข	ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมโรคโปลิโอ	อัตราการรายงานผู้ป่วยอาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกอย่างเฉียบพลันไม่ต่ำกว่า 2 รายต่อแสนประชากร ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี

7. สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

สนับสนุนคู่มือกวาดล้างโรคโปลิโอ และแนวทางการซ้อมแผนเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีเกิดการระบาดของโรคโปลิโอในประเทศไทย

8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

8.1 ผู้อำนวยการ นางสาวสุชาดา เจียมศิริ หน่วยงาน กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน  
เบอร์โทรศัพท์หน่วยงาน 02 590 3196-9 อีเมล : Bregreta@hotmail.com

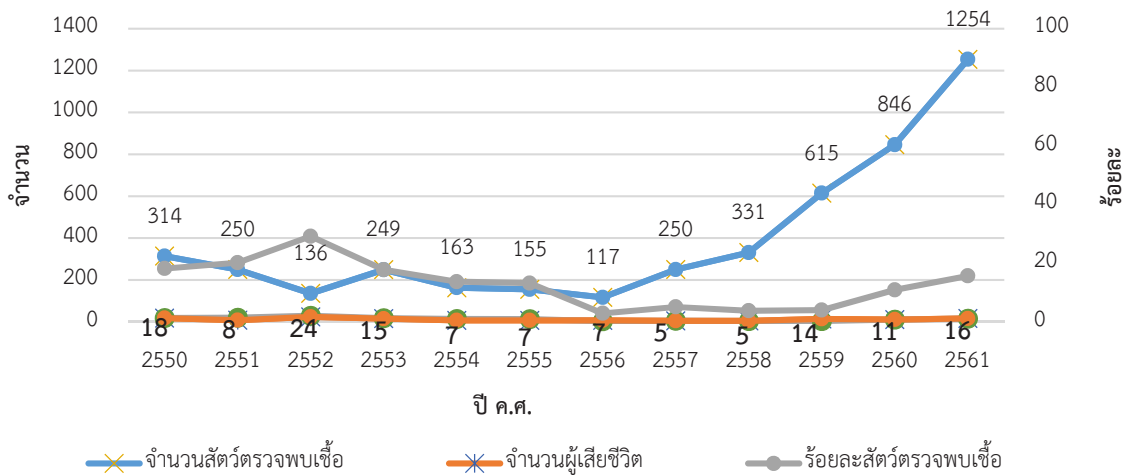
8.2 ผู้จัดการแผนงาน (PM แผนงานโรค)  
นายชินนัท สนธิไชย หน่วยงาน กลุ่มประสานงานโครงการกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธะสัญญานานาชาติ  
กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน  
เบอร์โทรศัพท์หน่วยงาน 02 590 3196-9 อีเมล : Chaninan33@yahoo.com

## แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

จากสถานการณ์ที่ผ่านมา จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยลดลงอย่างต่อเนื่อง จากจำนวนสูงสุดในปีพ.ศ. 2523 มีผู้เสียชีวิต 370 ราย และลดลงอย่างต่อเนื่องจนเหลือน้อยกว่า 10 รายต่อปี จากรายงานโดยสำนักระบาดวิทยา จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคนี้นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556-2560 มีจำนวน 7, 5, 5, 14 และ 11 รายตามลำดับ สำหรับปี 2561 ตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม ถึง 10 กันยายน 2561 พบมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 16 ราย จาก 14 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสุรินทร์ สงขลา ตรัง นครราชสีมา ประจวบคีรีขันธ์ บุรีรัมย์ (2 ราย) พัทลุง หนองคาย ยโสธร ระยอง (2 ราย) กาฬสินธุ์ มุกดาหาร ตาก และสุราษฎร์ธานี (ภาพที่ 1) สัตว์นำโรคจากสุนัข 15 ราย แมว 1 ราย เป็นสัตว์มีเจ้าของร้อยละ 60 ไม่มีเจ้าของร้อยละ 40 ผู้เสียชีวิตมากกว่าร้อยละ 90 ไม่ได้ไปพบแพทย์ เพื่อรับการรักษา และไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 100 ระยะพักตัวของโรคโดยเฉลี่ย 2-3 เดือน บางราย 2 สัปดาห์ และบางรายนานถึง 9 เดือน นอกจากนี้ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เสียชีวิตจากการไม่ได้เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า มากกว่าครึ่งถูกสุนัขที่ตนเองเลี้ยง กัด ข่วน และคิดว่าไม่เป็นอะไร ทำให้ไม่เข้ารับการรักษานอกจากนี้ ได้มีประมาณการถึงจำนวนผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้ามากถึงหกแสนรายต่อปี และมีการใช้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามากกว่า 3,200,000 Dose (โดส) คิดเป็นค่าใช้จ่ายมากกว่าแปดร้อยล้านบาทต่อปี

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคนและสัตว์ในประเทศไทย



ภาพที่ 1 สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย พ.ศ. 2550-2561 (วันที่ 1 กันยายน 2561)

ในปี พ.ศ. 2560 กรมควบคุมโรคได้มีการสำรวจความรู้ของประชาชนกว่าสามหมื่นคน พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ยังมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า และยังขาดความตระหนักถึงความรุนแรงของโรค จะเห็นได้จากข่าวสารต่างๆ เช่น การเผาหลอก การรับประทานเนื้อสุนัขที่กัดด้วยความเชื่อที่ว่าจะไม่ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า เป็นต้น

จากข้อมูลกรมปศุสัตว์ พบว่า ในปี พ.ศ.2561 ประเทศไทยมีสุนัขมากกว่าแปดล้านตัว ประมาณร้อยละ 20 เป็นสุนัขจรจัด ซึ่งก่อให้เกิดความยากลำบากในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคให้กับสัตว์ ประกอบกับสัตว์มีเจ้าของไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ส่งผลให้ความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคในสัตว์ได้น้อยกว่าร้อยละ 80 ตามที่กรมปศุสัตว์แนะนำ และพบว่ากว่าร้อยละ 40 ของผู้เสียชีวิต เกิดจากสัตว์ที่ไม่มีเจ้าของ

## 2. เป้าหมายการลดโรค

### 2.1 ระดับประเทศ

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2561	2562	2563	2564	2565
1. จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า	0 ราย	0 ราย	0 ราย	0 ราย	0 ราย
2. ร้อยละของผู้สัมผัสสัตว์ที่ตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคตามแนวทางเวชปฏิบัติ	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
3. อำเภอในจังหวัดเสี่ยงมีแผนป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	ร้อยละ 95	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
4. อำเภอเสี่ยงมีแผนป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ตามมาตรการเชิงรุกที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	ร้อยละ 95	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100

### 2.2 ระดับเขต/จังหวัด

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562											
	เขต	เขต	เขต	เขต	เขต	เขต	เขต	เขต	เขต	เขต	เขต	เขต
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า	0 ราย											
2. มีการควบคุมป้องกันโรคร่วมกับปศุสัตว์และท้องถิ่น	ทุกจังหวัดมีการดำเนินงาน เมื่อเกิดโรค 2 กรณี ได้แก่ (1) กรณีพบสัตว์พบเชื้อพิษสุนัขบ้าตัวที่ 2 ในระยะ 3 เดือน และ (2) กรณีพบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า											
3. ร้อยละของผู้สัมผัสโรคที่ได้รับวัคซีนตามแนวทางเวชปฏิบัติ	ผู้สัมผัสสัตว์ยืนยันโรคพิษสุนัขบ้าทุกคน ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า											
4. ร้อยละของตำบลที่พบห้ววก (ปี 2561-2562) ของอำเภอเสี่ยงมีการประเมินการรับรู้ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	มีร้อยละของตำบลที่มีการสำรวจความรู้ของประชาชนไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 70 ของจำนวนตำบลที่พบโรคในสัตว์ตั้งแต่ปี 2561-2562											



### 3. พื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง



พื้นที่เสี่ยงการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า แบ่งโดยอ้างอิงจากสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า ย้อนหลัง 3 ปี (ปี พ.ศ. 2559-2561) ดังนี้

**พื้นที่เสี่ยงสูง (สีแดง)** เป็นพื้นที่ที่พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า หรือ พบสัตว์พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า มีการกระจายตัวมากกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนอำเภอทั้งหมดในจังหวัดนั้นๆ หรือพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ

**พื้นที่เสี่ยง (สีเหลือง)** เป็นพื้นที่ในระดับอำเภอที่มีการพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ อย่างน้อย 1 ตัวอย่าง

**พื้นที่เฝ้าระวัง (สีฟ้า)** เป็นพื้นที่ในระดับอำเภอที่ไม่พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า และไม่พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์

**หมายเหตุ :** รายชื่อพื้นที่เสี่ยงตามรายละเอียดประกอบที่ 1

### 4. มาตรการสำคัญสำหรับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการ ปี 2562

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ สสจ. ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ปศุสัตว์จังหวัด ปศข./สคร. ร่วมกันสอบสวนควบคุมโรคในวงกว้าง ร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่</li> <li>▪ กรณีพบผู้เสียชีวิต มีการประชุมและมีข้อสั่งการเพื่อป้องกันควบคุมโรค</li> <li>▪ สนับสนุน/กำกับ/ติดตามผลการรับวัคซีนของผู้สัมผัสโรคทุกเหตุการณ์</li> <li>▪ จัดทำรายงานผลการรับวัคซีนระดับจังหวัด (Rabies 2) เสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกเดือน</li> <li>▪ นิเทศ ติดตาม ประเมินผล การให้บริการวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของสถานบริการในพื้นที่รับผิดชอบ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ หน่วยสอบสวนโรค (SRRT) ค้นหาผู้สัมผัสโรค (ถูกกัด/ข่วน/เลีย/เข้าแผลสัตว์) เพื่อรับวัคซีนเข็มแรกให้ครบทุกคนภายใน 2 วัน</li> <li>▪ หน่วยสอบสวนโรค (SRRT) หรือ รพ. ในพื้นที่จัดทำทะเบียนรายชื่อ เพื่อให้มีการติดตามผู้สัมผัสโรครับวัคซีนต่อเนื่องตามแนวทางเวชปฏิบัติ (แบบฟอร์ม Rabies 1) และสรุปผลการรับวัคซีนเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกเหตุการณ์</li> <li>▪ ประสานปศุสัตว์อำเภอ/อปท. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ฉีดวัคซีนรอบจุดเกิดโรคในรัศมี 5 กิโลเมตร</li> </ul>

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ
<p>1. มาตรการควบคุมโรค (มาตรการ 1-2-3) เมื่อพบคน 1 คน หรือ สัตว์ เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า 1 ตัว (ต่อ)</p>	<p>มาตรการ 1-2-3 มีรายละเอียด ดังนี้</p> <p>1 หมายถึง เริ่มดำเนินการเมื่อพบ ผู้เสียชีวิตโรคพิษสุนัขบ้า 1 ราย</p> <p>2 หมายถึง ค้นหาผู้สัมผัสโรคให้ครอบคลุม พื้นที่รับผิดชอบ เพื่อเริ่มรับวัคซีนเข็ม แรก และ ประสานงานกับเครือข่ายเพื่อ ควบคุมป้องกันโรค รวมทั้ง ปชส. ภายใน 2 วัน</p> <p>3 หมายถึง ประสานงานหน่วยงาน ผู้รับผิดชอบให้วัคซีนรอบจุดเกิดโรค ในรัศมีตามกฎหมาย</p>	<p>มาตรการ 1-2-3 มีรายละเอียด ดังนี้</p> <p>1 หมายถึง เริ่มดำเนินการเมื่อพบสัตว์ ตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า 1 ตัว</p> <p>2 หมายถึง ค้นหาผู้สัมผัสโรคให้ ครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อเริ่มรับ วัคซีนเข็มแรก และ ประสานงานกับ เครือข่ายเพื่อควบคุมป้องกันโรค รวมทั้ง ปชส. ภายใน 2 วัน</p> <p>3 หมายถึง ประสานงานหน่วยงาน ผู้รับผิดชอบให้วัคซีนรอบจุดเกิดโรค ในรัศมีตามกฎหมาย</p>
<p>2. มาตรการป้องกันโรค</p> <p>2.1 จัดทำแผนโครงการสัตว์ปลอด โรค คน ปลอดภัย จาก โรค พิษ สุนัข บ้า ตาม พระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพะเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี</p> <p>2.2 ติดตามสถานการณ์โรคใน สัตว์อย่างใกล้ชิด</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>พื้นที่เสี่ยงสูง</b> : สสจ.กำกับติดตามให้มีการจัดทำแผนทุกอำเภอ</li> <li>▪ <b>พื้นที่เสี่ยง</b> : สสจ.กำกับติดตามให้อำเภอ ที่พบโรคในสัตว์มีการจัดทำแผนแบบ บูรณาการ</li> <li>▪ <b>พื้นที่เฝ้าระวัง</b> : สสจ.กำกับติดตามให้อำเภอที่ไม่พบโรคในสัตว์ จัดทำแผนเพื่อ พัฒนาเป็นพื้นที่ปลอดโรค</li> </ul> <p>พื้นที่ทุกระดับความเสี่ยง มีการจัดทำ แผนงาน/กำหนดงบประมาณสนับสนุน โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จาก โรคพิษสุนัขบ้า</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ติดตามจาก <a href="http://www.thairabies.net">www.thairabies.net</a> หรือ ข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</li> <li>▪ ติดตามจากปริมาณการเบิกจ่ายวัคซีน ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคนของสถาน บริการในพื้นที่รับผิดชอบ</li> <li>▪ วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ความเสี่ยง ของพื้นที่ เพื่อชี้เป้าเตือนภัย</li> <li>▪ นิเทศ ติดตาม ประเมินผล กิจกรรม โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยฯ ของหน่วยงานในพื้นที่รับผิดชอบ และ รายงานทุกไตรมาส</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>พื้นที่เสี่ยงสูง</b> : ทุกอำเภอมีการจัดทำ แผนแบบบูรณาการเพื่อป้องกันคน เสียชีวิต และ การระบาดในสัตว์</li> <li>▪ <b>พื้นที่เสี่ยง</b> : อำเภอเสี่ยงจัดทำแผน แบบบูรณาการเพื่อป้องกันการระบาด ต่อเนื่อง</li> <li>▪ <b>พื้นที่เฝ้าระวัง</b> : ทุกอำเภอจัดทำแผน เพื่อพัฒนาเป็นพื้นที่ปลอดโรค</li> </ul> <p>พื้นที่ทุกระดับความเสี่ยง มีการจัดทำ แผนงาน/กำหนดงบประมาณสนับสนุน โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ติดตามจาก <a href="http://www.thairabies.net">www.thairabies.net</a> หรือ ข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</li> <li>▪ ทุกรพ.ที่ให้บริการวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า ในพื้นที่เสี่ยง (ตามเกณฑ์ของกรมควบคุม โรค) จัดตั้งศูนย์รวบรวมข้อมูลโรค พิษสุนัขบ้า (ข้อมูลผู้ถูกกัด/ช่วน/จำนวน สุนัขที่ได้รับวัคซีน/สุนัขที่พบเชื้อพิษ สุนัขบ้า) เพื่อชี้เป้าเตือนภัย</li> </ul>

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ
2.3 สื่อสารความเสี่ยงทั้งก่อนและหลังถูกกัด	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ จัดทำสื่อภาษาท้องถิ่นสนับสนุนให้หน่วยงาน สถานบริการ และ สถานศึกษาในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อสื่อสารความเสี่ยงเกี่ยวกับ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ความรุนแรงของโรค “โรคนี้หากมีอาการแล้วตายทุกราย ไม่มีทางรักษา ต้องฉีดวัคซีนหลังถูกกัดโดยเร็ว</li> <li>- การป้องกันการถูกกัด โดยใช้หลัก 5 ย. ให้เหมาะสมกับกลุ่มวัย</li> <li>- การดูแลตนเองภายหลังถูกกัด โดยการ “ล้างแผล ใส่ยา ทาหม้อ และ ฉีดวัคซีนตามนัดทุกครั้ง”</li> <li>- ความสำคัญของการมาพบแพทย์โดยเร็วหลังถูกกัด/ช่วน</li> <li>- อันตรายของการฆ่าหละสัตว์ หรือ การนำเนื้อสัตว์ติดโรคมารับประทาน</li> </ul> </li> <li>▪ รวบรวมข้อมูลผลการสำรวจความรู้ประชาชน เพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลระดับจังหวัด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ จัดทำแผนงานเพื่อการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อในชุมชนเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง</li> <li>▪ ผู้นำชุมชน ประชาชนชาวบ้านร่วมให้ข้อมูลเพื่อการป้องกันโรค</li> <li>▪ สถานศึกษาจัดกิจกรรมให้ความรู้ เช่น “5 นาทีหน้าเสาธง” หรือ กิจกรรมเสริมทักษะ เช่น พฤติกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันการถูกกัด การดูแลตนเองหากถูกกัด เป็นต้น</li> <li>▪ สำรวจความรู้ประชาชนภายหลังการสื่อสารความเสี่ยงจากทุกตำบลที่พบโรคพิษสุนัขบ้า</li> </ul>
2.4 เร่งรัดติดตามผู้สัมผัส “อสม. เคาะประตูบ้าน”	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ถ่ายทอดแนวทางการค้นหาติดตามผู้สัมผัสโรค และ ขั้นตอนการรายงาน ให้กับหน่วยงานในพื้นที่รับผิดชอบ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ รพ.สต./อปท. กำหนดให้การค้นหาติดตามผู้สัมผัสโรคเป็นกิจกรรมที่อสม. ต้องรายงานตามแบบฟอร์มของ รพ.สต.</li> </ul>
2.5 การสำรวจและขึ้นทะเบียนสุนัข และแมว	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ท้องถิ่นจังหวัด กำกับ ติดตามให้มีการสำรวจ และขึ้นทะเบียนสุนัข และแมวในพื้นที่รับผิดชอบ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ อปท. ทุกแห่ง สำรวจ และขึ้นทะเบียนสุนัข และแมว</li> </ul>
2.6 รมรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ตามเกณฑ์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ปี 2562 ฉีดวัคซีนสุนัขในท้องถิ่น ร้อยละ 80)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ท้องถิ่น จังหวัด ร่วมกับ ปศุสัตว์จังหวัด สนับสนุน กำกับ ติดตามให้มีการรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ปศุสัตว์อำเภอ ประสานงาน อปท. ทุกแห่ง มีการรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ครอบคลุมร้อยละ 80 ของจำนวนที่ขึ้นทะเบียน (ข้อ 2.4)</li> </ul>
2.7 รมรงค์ทำหมันตามเป้าหมายของกรมปศุสัตว์	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ปศุสัตว์จังหวัด ร่วมกับ ท้องถิ่นจังหวัด สนับสนุน กำกับ ติดตามให้มีการทำหมันตามเป้าหมายของกรมปศุสัตว์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ปศุสัตว์อำเภอ ประสานงาน อปท. ทุกแห่ง มีการทำหมันตามเป้าหมายของกรมปศุสัตว์</li> </ul>



มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ
2.8 การออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมการเลี้ยงและปล่อยสัตว์ (ตามเกณฑ์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ปี 2562 ร้อยละ 70)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ท้องถิ่นจังหวัด สนับสนุน กำกับ ให้อปท.ที่มีความพร้อมออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมการเลี้ยงและปล่อยสัตว์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ส่งเสริม สนับสนุนให้ อปท.ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เพื่อควบคุมการเลี้ยงและปล่อยสัตว์</li> </ul>

#### 5. การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ปี 2562

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล (จังหวัด/สคร.)
1. จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า	0 ราย	รายงานการเฝ้าระวังสถานการณ์ ข้อมูลจาก รง. 506	สคร.
2. มีการควบคุมป้องกันโรคร่วมกับปศุสัตว์และท้องถิ่น	มีการประชุมร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การป้องกันควบคุมโรค	รายงานผลการป้องกันควบคุมโรค ล่วงหน้าและ/ระยะเกิดโรคให้ครอบคลุมทุกกิจกรรม เสนอผู้บริหาร และแนบเอกสารในระบบ Estimate SM ภายในวันที่ 25 มีนาคม 2562	จังหวัด และ สคร.
3. ร้อยละผู้สัมผัสโรค ที่ได้รับวัคซีนตามแนวทางเวชปฏิบัติ	ร้อยละ 100	รายงานผลผู้สัมผัสโรคที่ได้รับวัคซีนตามแนวทางเวชปฏิบัติ รอบ 6 เดือน (ต.ค.61-มี.ค.62) และแนบเอกสารในระบบ Estimate SM ภายในวันที่ 25 มีนาคม 2562	จังหวัด และ สคร.
4. ร้อยละของตำบลที่พบหัวบวก (ปี2561-2562) ของอำเภอเสี่ยง มีการประเมินการรับรู้ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	ร้อยละ 70	สรุปผลการประเมินการรับรู้ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ในตำบลที่พบหัวบวกในปี พ.ศ.2561-2562 ของ อำเภอเสี่ยง ตามแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน และแนบเอกสารในระบบ Estimate SM ภายในวันที่ 25 มิถุนายน 2562	จังหวัด และ สคร.

6. ผลการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส ปี 2562

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ระดับความสำเร็จของการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน ของประชาชนในพื้นที่เสี่ยง	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ เฝ้าระวังสถานการณ์วิเคราะห์ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่และมาตรการจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหา</li> <li>▪ บูรณาการ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดย สคร./สสจ.</li> <li>▪ สื่อสารความเสี่ยง และ สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ ครอบคลุมพื้นที่พบสัตว์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ การควบคุมป้องกันโรคล่วงหน้าและหรือระยะเกิดโรค โดยบูรณาการกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ร่วมกับปศุสัตว์และท้องถิ่น ทั้ง 2 กรณี ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> <li>1. กรณีพบสัตว์พบเชื้อพิษสุนัขบ้าตัวที่ 2 ในระยะ 3 เดือน</li> <li>2. กรณีพบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า</li> </ol> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ประเมินการรับรู้ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในตำบลที่พบหวับวกในปี พ.ศ. 2561-2562 ของอำเภอเสี่ยง ตามแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ของประชาชน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ผลผู้สัมผัสโรคที่ได้รับวัคซีนตามแนวทางเวชปฏิบัติ รอบ 1 2 เดือน (เม.ย.- ก.ย.62)</li> <li>▪ ผลการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน</li> </ul>
พบเชื้อโรงเรียน วัด ชุมชน ในการป้องกันและปฏิบัติตนที่ถูกต้องเมื่อสัมผัสโรค	พบเชื้อโรงเรียน วัด ชุมชน ในการป้องกันและปฏิบัติตนที่ถูกต้องเมื่อสัมผัสโรค	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ บริหารจัดการเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน ในพื้นที่รับผิดชอบ</li> <li>▪ ร่วมสนับสนุนการพัฒนาพื้นที่ให้เป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สนับสนุนด้านวิชาการ</li> <li>2. ดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลระบบ Cold chain วัคซีนในสัตว์</li> </ol> </li> </ul>		

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
	พบเชื้อโรงเรียน วัด ชุมชน ในการป้องกันและ ปฏิบัติตนที่ถูกต้อง เมื่อสัมผัสโรค (ต่อ)	( เข้า ถึง ข้อมูล แผนการฉีดวัคซีน ในสัตว์ของท้องถิ่น ความเหมาะสม ถูกต้องของสถานที่ เก็บวัคซีน มี ทะเบียนการ เบิก-จ่ายวัคซีน ตั้งงบประมาณหรือไม่) ▪ สรุปลงผลผู้สัมผัสโรคที่ ได้รับวัคซีนตาม แนวทางเวชปฏิบัติ รอบ 6 เดือน		

## 7. สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

7.1 การสนับสนุนทางวิชาการ เช่น แนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้า คู่มือโรคพิษสุนัขบ้าสำหรับประชาชนแผนพับและโปสเตอร์คาถา 5 ย. และการดูแลตนเองภายหลังถูกกัด บทสารคดีวิทยุเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า สื่อวีดิทัศน์ป้องกันตนเองจากการถูกกัด แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า แนวทางการค้นหาติดตามผู้สัมผัสโรค แนวทางการเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า

7.2 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่ เช่น การอบรมแนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้าสำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข

7.3 งบประมาณที่ใช้ดำเนินการ เช่น งบจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นเพื่อการสำรวจและจัดซื้อวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อฉีดป้องกันโรคล่วงหน้าสำหรับอาสาสมัครและบุคลากรกลุ่มเสี่ยง (ตามเกณฑ์ของกรมควบคุมโรค)

7.4 การลงเยี่ยมพื้นที่ เพื่อเสริมพลัง ให้คำแนะนำ และช่วยแก้ปัญหาโดยทีมผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค การตรวจบูรณาการโดยผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี

## 8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

8.1 ผู้อำนวยการ นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร หน่วยงาน สำนักโรคติดต่อทั่วไป  
เบอร์โทร. 0 2590 3160 อีเมล : iamsiri@gmail.com

8.2 ผู้จัดการแผนงาน (PM แผนงานโรค)  
นางรัตนา ธีระวัฒน์ ผู้จัดการแผนงานโรคพิษสุนัขบ้า สำนักโรคติดต่อทั่วไป  
เบอร์โทร. 0 2590 3176 อีเมล :



รายละเอียดประกอบ  
(แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า)

**รายละเอียดประกอบที่ 1**  
**รายชื่อพื้นที่เสี่ยงสูง พื้นที่เสี่ยง และพื้นที่เฝ้าระวัง ปี พ.ศ. 2562**

พื้นที่เสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2562 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2561 – 31 สิงหาคม 2561)					
เขต	จังหวัด	ระดับความเสี่ยง	รายชื่ออำเภอ	จำนวนอำเภอ	
1	เชียงราย	C : เสี่ยงสูง	เมืองเชียงราย เวียงชัย เชียงของ เทิง พาน ป่าแดด แม่จัน เชียงแสน แม่สาย แม่สรวย เวียงป่าเป้า พญาเม็งราย เวียงแก่น ขุนตาล แม่ฟ้าหลวง แม่ลาว เวียงเชียงรุ้ง ดอยหลวง	18	
		B : เสี่ยง	-		
		A : เฝ้าระวัง	-		
	เชียงใหม่	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	-		
		A : เฝ้าระวัง	จอมทอง เชียงดาว ไชยปราการ ดอยเต่า ดอยสะเก็ด ดอยหล่อ ฝาง พร้าว เมืองเชียงใหม่ แม่แจ่ม แม่แตง แม่ริม แม่วาง แม่อน แม่อาย เวียงแหง สะเมิง สันกำแพง สันทราย สันป่าตอง สารภี หางดง อมก๋อย ฮอด	24	
	น่าน	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	เฉลิมพระเกียรติ บ่อเกลือ สองแคว	3	
		A : เฝ้าระวัง	เขียงกลาง ท่าวังผา ทุ่งช้าง นาน้อย นาหมื่น บ้านหลวง ปัว ภูเพียง เมืองน่าน แม่จรม เวียงสา สันติสุข	12	
	พะเยา	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	จุน ปง ภูซาง	3	
		A : เฝ้าระวัง	เขียงคำ เขียงม่วน ดอกคำใต้ ภูกามยาว เมืองพะเยา แม่ใจ	6	
	แพร่	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	-		
		A : เฝ้าระวัง	เด่นชัย เมืองแพร่ ร้องกวาง ลอง วังชิ้น สอง สูงเม่น หนองม่วงไข่	8	
	แม่ฮ่องสอน	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	-		
		A : เฝ้าระวัง	ขุนยวม ปางมะผ้า ปาย เมืองแม่ฮ่องสอน แม่ลาน้อย แม่สะเรียง สบเมย	7	
	ลำปาง	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	-		
		A : เฝ้าระวัง	เกาะคา งาว แจ้ห่ม เกิน เมืองปาน เมืองลำปาง แม่ทะ แม่พริก แม่เมาะ วังเหนือ สบปราบ เสริมงาม ห้างฉัตร	13	
ลำพูน	C : เสี่ยงสูง	-			
	B : เสี่ยง	-			
	A : เฝ้าระวัง	ทุ่งหัวช้าง บ้านธิ บ้านโฮ้ง ป่าวาง เมืองลำพูน แม่ทา ลี้ เวียงหนองล่อง	8		

พื้นที่เสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2562 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2561 – 31 สิงหาคม 2561)					
เขต	จังหวัด	ระดับความเสี่ยง	รายชื่ออำเภอ	จำนวน อำเภอ	
2	ตาก	C : เสี่ยงสูง	เมืองตาก บ้านตาก สามเงา แม่ระมาด ท่าสองยาง แม่สอด พบพระ อุ้มผาง วังเจ้า	9	
		B : เสี่ยง			
		A : ฝ้าระวัง			
	พิษณุโลก	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	บางระกำ		
		A : ฝ้าระวัง	ชาติตระการ นครไทย เนินมะปราง บางกระทุ่ม พรหมพิราม เมืองพิษณุโลก วังทอง วัดโบสถ์	8	
	เพชรบูรณ์	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	หนองไผ่		1
		A : ฝ้าระวัง	เขาค้อ ชนแดน น้ำหนาว บึงสามพัน วิเชียรบุรี วังโป่ง เมืองเพชรบูรณ์ ศรีเทพ หล่มเก่า หล่มสัก	10	
	สุโขทัย	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	กงไกรลาศ ศิริมาศทุ่งเสลี่ยง บ้านด่านลานหอย เมืองสุโขทัย สรินคร ศรีสัชชาลัย ศรีสำโรง สวรรคโลก	9	
	อุตรดิตถ์	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	น้ำปาด ฟากท่า		2
		A : ฝ้าระวัง	ตรอน ทองแสนขัน ท่าปลา บ้านโคก พิชัย เมืองอุตรดิตถ์ ลับแล	7	
3	กำแพงเพชร	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	คลองขลุง ไทรงาม ปางศิลา ลานกระบือ	4	
		A : ฝ้าระวัง	โกสัมพีนคร หนองบัวลำภู คลองลาน ทรายทองวัฒนา บึงสามัคคี พรานกระต่าย เมืองกำแพงเพชร	7	
	ชัยนาท	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	เนินขาม มโนรมย์ เมืองชัยนาท วัดสิงห์ สรรคบุรี สรรพพยา หนองมะโมง หันคา	8	
	นครสวรรค์	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	โกรกพระ		1
		A : ฝ้าระวัง	เก้าเลี้ยว ชุมตาบง ชุมแสง ตากฟ้า ตาคีรี ท่าตะโก บรรพพิสัย พยุหะคีรี ไพศาล เมืองนครสวรรค์ แม่เปิน แม่वंก ลาดยาว หนองบัว	14	
	พิจิตร	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	เมืองพิจิตร วชิรบำรุง สามง่าม	3	



พื้นที่เสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2562 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2561 – 31 สิงหาคม 2561)					
เขต	จังหวัด	ระดับความเสี่ยง	รายชื่ออำเภอ	จำนวน อำเภอ	
3 (ต่อ)		A : ฝ้าระวัง	ดงเจริญ ทับคล้อ บางมูลนาก บึงนาราง โพทะเล โพธิ์ประทับช้าง วังทรายพูน ตะพานหิน สากเหล็ก	9	
		C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	-		
	อุทัยธานี	A : ฝ้าระวัง	ทัพทัน บ้านไร่ เมืองอุทัยธานี ลานสัก สว่างอารมณ์ หนองขาหย่าง หนองฉาง ห้วยคต	8	
4	นครนายก	C : เสี่ยงสูง	เมืองนครนายก ปากพลี บ้านนา ออครักษ์	4	
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	-		
	นนทบุรี	C : เสี่ยงสูง	-		-
		B : เสี่ยง	ไทรน้อย เมืองนนทบุรี		2
		A : ฝ้าระวัง	บางกรวย บางบัวทอง บางใหญ่ ปากเกร็ด		4
	ปทุมธานี	C : เสี่ยงสูง	คลองหลวง ธัญบุรี ลำลูกกา สามโคก		4
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	เมืองปทุมธานี ลาดหลุมแก้ว หนองเสือ		3
	พระนครศรีอยุธยา	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	บางซ้าย บางบาล บางปะหัน บางปะอิน พระนครศรีอยุธยา วังน้อย		6
		A : ฝ้าระวัง	ท่าเรือ นครหลวง บางไทร บ้านแพรก ผักไห่ ภาชี महาราช ลาดบัวหลวง เสนา อุทัย		10
	ลพบุรี	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	โคกเจริญ โคกสำโรง ชัยบาดาล ท่าม่วง ท่าหลวง บ้านหมี่ พัฒนานิคม เมืองลพบุรี ลำสนธิ สระโบสถ์ หนองม่วง		11
	สระบุรี	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	พระพุทธบาท เมืองสระบุรี เสาไห้ หนองแค		4
		A : ฝ้าระวัง	แก่งคอย ดอนพุด บ้านหมอ มวกเหล็ก วังม่วง วิหารแดง หนองแซง หนองโดน		8
	สิงห์บุรี	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	ค่ายบางระจัน ท่าช้าง บางระจัน พรหมบุรี เมืองสิงห์บุรี อินทร์บุรี		6
อ่างทอง	C : เสี่ยงสูง	-			
	B : เสี่ยง	-			
	A : ฝ้าระวัง	ไชโย ป่าโมก โพธิ์ทอง เมืองอ่างทอง วิเศษชัยชาญ สามโก้ แสวงหา		7	

## พื้นที่เสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2562 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2561 – 31 สิงหาคม 2561)

เขต	จังหวัด	ระดับความเสี่ยง	รายชื่ออำเภอ	จำนวน อำเภอ	
5	กาญจนบุรี	C : เสี่ยงสูง	เมืองกาญจนบุรี ไทรโยค บ่อพลอย ศรีสวัสดิ์ ท่ามะกา ท่าม่วง ทองผาภูมิ สังขละบุรี พนมทวน เลขาขวัญ ด้านมะขามเตี้ย หนองปรือ ห้วยกระเจา	13	
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	-		
	นครปฐม	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	กำแพงแสน ดอนตูม สามพราน	3	
		A : ฝ้าระวัง	นครชัยศรี บางเลน พุทธมณฑล เมืองนครปฐม	4	
	ประจวบคีรีขันธ์	C : เสี่ยงสูง	หัวหิน เมืองประจวบคีรีขันธ์ กุยบุรี ทับสะแก บางสะพาน บางสะพานน้อย ปราณบุรี สามร้อยยอด	8	
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	-		
	เพชรบุรี	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	เขาย้อย ชะอำ ท่าสาย เมืองเพชรบุรี หนองหญ้าปล้อง	5	
		A : ฝ้าระวัง	แก่งกระจาน บ้านลาด บ้านแหลม	3	
	ราชบุรี	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	จอมบึง ดำเนินสะดวก บ้านโป่ง โทธาราม เมืองราชบุรี	5	
		A : ฝ้าระวัง	บางแพ บ้านคา ปากท่อ วัดเพลง สวนผึ้ง	5	
	สมุทรสงคราม	C : เสี่ยงสูง	เมืองสมุทรสงคราม บางคนที อัมพวา	3	
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	-		
	สมุทรสาคร	C : เสี่ยงสูง	เมืองสมุทรสาคร กระทุ่มแบน บ้านแพ้ว	3	
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	-		
สุพรรณบุรี	C : เสี่ยงสูง	-			
	B : เสี่ยง	สองพี่น้อง หนองหญ้าไซ อู่ทอง	3		
	A : ฝ้าระวัง	ดอนเจดีย์ ด่านช้าง เดิมบางนางบวช บางปลาม้า เมืองสุพรรณบุรี ศรีประจันต์ สามชุก	7		
6	จันทบุรี	C : เสี่ยงสูง	เมืองจันทบุรี ชลบุรี ท่าใหม่ โป่งน้ำร้อน มะขาม แหลมสิงห์ สอยดาว แก่งหางแมว นายายอาม เขาคิชฌกูฏ	10	
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	-		
	ฉะเชิงเทรา	C : เสี่ยงสูง	บางปะกง ท่าตะเกียบ แปลงยาว บางคล้า บ้านโพธิ์ บางน้ำเปรี้ยว พนมสารคาม ราชสาส์น สนมชัยเขต คลองเขื่อน เมืองฉะเชิงเทรา	11	

พื้นที่เสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2562 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2561 – 31 สิงหาคม 2561)				
เขต	จังหวัด	ระดับความเสี่ยง	รายชื่ออำเภอ	จำนวน อำเภอ
6 (ต่อ)	ชลบุรี	B : เสี่ยง	-	
		A : ฝ้าระวัง	-	
		C : เสี่ยงสูง	บางละมุง พนัสนิคม ศรีราชา เมืองชลบุรี บ้านบึง หนองใหญ่ พานทอง เกษะสิขิง สัตหีบ ปอทอง เกษะจันทร์	11
		B : เสี่ยง	-	
		A : ฝ้าระวัง	-	
		C : เสี่ยงสูง	เมืองตราด คลองใหญ่ เขาสมิง บ่อไร่ แหลมงอบ เกษะกูด เกษะช้าง	7
	ตราด	B : เสี่ยง	-	
		A : ฝ้าระวัง	-	
		C : เสี่ยงสูง	เมืองปราจีนบุรี กบินทร์บุรี นาดี บ้านสร้าง ประจันตคาม ศรีมหาโพธิ ศรีมโหสถ	7
	ปราจีนบุรี	B : เสี่ยง	-	
		A : ฝ้าระวัง	-	
		C : เสี่ยงสูง	เมืองระยอง นิคมพัฒนา ปลวกแดง บ้านฉาง แกลง วังจันทร์ บ้านค่าย เขาชะเมา	8
	ระยอง	B : เสี่ยง	-	
		A : ฝ้าระวัง	-	
		C : เสี่ยงสูง	เมืองสมุทรปราการ บางบ่อ บางพลี พระประแดง พระสมุทรเจดีย์ บางเสาธง	6
	สมุทรปราการ	B : เสี่ยง	-	
		A : ฝ้าระวัง	-	
		C : เสี่ยงสูง	เมืองสระแก้ว คลองหาด ตาพระยา วังน้ำเย็น วัฒนานคร อรัญประเทศ เขาฉกรรจ์ โคกสูง วังสมบูรณ์	9
	สระแก้ว	B : เสี่ยง	-	
		A : ฝ้าระวัง	-	
C : เสี่ยงสูง		กมลาไสย กุฉินารายณ์ ดอนจาน นาคู นามน ยางตลาด ร่องคำ สหัสขันธ์ เขาวง คำม่วง ช้างชัยพัฒนา ท่าคันโท เมืองกาฬสินธุ์ สมเด็จ สามชัย หนองกุงศรี ห้วยผึ้ง ห้วยเม็ก	18	
7	กาฬสินธุ์	B : เสี่ยง	-	
		A : ฝ้าระวัง	-	
		C : เสี่ยงสูง	-	
	ขอนแก่น	B : เสี่ยง	โคกโพธิ์ บ้านไผ่ เปือยน้อย พล เมืองขอนแก่น แวงน้อย แวงใหญ่ หนองสองห้อง	8
		A : ฝ้าระวัง	หนองสองห้อง เขาสวนกวาง ชนบท ชุมแพ ช้ำสูง น้ำพอง	18
		C : เสี่ยงสูง	-	



พื้นที่เสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2562 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2561 – 31 สิงหาคม 2561)					
เขต	จังหวัด	ระดับความเสี่ยง	รายชื่ออำเภอ	จำนวนอำเภอ	
7 (ต่อ)	มหาสารคาม	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	กันทรวิชัย แกดดำ บรบือ พยัคฆภูมิพิสัย เมืองมหาสารคาม วาปีปทุม	6	
		A : ฝ้าระวัง	กุฉีรัง โกสุมพิสัย ชื่นชม เชียงยืน นาเชือก นาตุน ยางสีสุราช	7	
	ร้อยเอ็ด	C : เสี่ยงสูง	เมืองร้อยเอ็ด เกษตรวิสัย ปทุมรัตต์ จตุรพักตรพิมาน ธวัชบุรี พนมไพร โพนทอง โพธิ์ชัย หนองพอก เสลภูมิ สุวรรณภูมิ เมืองสรวง โพนทราย อาจสามารถ เมยวดี ศรีสมเด็จ จังหาร เชียงขวัญ หนองฮี ทุ่งเขาหลวง	20	
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	-		
	8	นครพนม	C : เสี่ยงสูง	ท่าอุเทน ธาตุพนม นาแก บ้านแพง เมืองนครพนม นาทม นาหว้า ปลาปาก โพนสวรรค์ เรณูนคร ศรีสงคราม วังยาง	12
			B : เสี่ยง	-	
			A : ฝ้าระวัง	-	
บึงกาฬ		C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	เซกา โซพิสัย บึงโขงหลง บุ่งคล้า ปากคาด พรเจริญ เมืองบึงกาฬ ศรีวิไล	8	
เลย		C : เสี่ยงสูง	ด่านซ้าย ท่าลี่ นาด้วง นาแห้ว เอรಾವัน	5	
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	เมืองเลย เชียงคาน ปากชม ภูเรือ วังสะพุง ภูกระดึง ภูหลวง ผาขาว หนองหิน	9	
สกลนคร		C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	กุตบาก กุสุมาลย์ คำตากล้า โคกศรีสุพรรณ เจริญศิลป์ ต่างอย นิคมน้ำอูน บ้านม่วง พรรณานิคม พังโคน โพนนา แก้วภูพาน เมืองสกลนคร วานรนิวาส วาริชภูมิ สว่างแดนดิน ส่องดาว อากาศอำนวย	18	
หนองคาย		C : เสี่ยงสูง	โพนพิสัย เมืองหนองคาย ศรีเชียงใหม่ สระใคร	4	
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	ท่าบ่อ สังคม ฝ้าไร่ รัตนวาปี โพน์ตาก	5	
หนองบัวลำภู		C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	-		

พื้นที่เสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2562 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2561 – 31 สิงหาคม 2561)

เขต	จังหวัด	ระดับความเสี่ยง	รายชื่ออำเภอ	จำนวน อำเภอ
8 (ต่อ)	อุดรธานี	A : ฝ้าระวัง	นากลาง นาหวัง โนนสัง เมืองหนองบัวลำภู ศรีบุญเรือง สุวรรณคูหา	6
		C : เสี่ยงสูง	-	
		B : เสี่ยง	เพ็ญ หนองหาน	2
		A : ฝ้าระวัง	กุดจับ กุมภวาปี กู่แก้ว ไชยวาน ทุ่งฝน นาเยน น้ำโสม โนนสะอาด บ้านดุง บ้านผือ ประจักษ์ศิลปาคม พิบูลย์รักษ์ เมืองอุดรธานี วังสามหมอ ศรีธาตุ สร้างคอม หนองแสง หนองวัวซอ	18
9	ชัยภูมิ	C : เสี่ยงสูง	-	
		B : เสี่ยง	แก้งคร้อ คอนสวรรค์ คอนสาร จัตุรัส เทพสถิต บ้านเขว้า บ้านแท่น ภูคิงชุมพล เมืองชัยภูมิ หนองบัวแดง หนองบัวระเหว	11
		A : ฝ้าระวัง	เกษตรสมบูรณ์ ชับใหญ่ เนินสง่า บำเหน็จณรงค์ภูเขียว	5
	นครราชสีมา	C : เสี่ยงสูง	แก้งสนามนาง ขามทะเลสอ ขามสะแกแสง คง ครบุรี จักราช เฉลิมพระเกียรติ โชคชัย ตำนขุนทด โนนไทย โนนสูง บัวลาย บัวใหญ่ บ้านเหลื่อม ประทาย พระทองคำ สีดา สูงเนิน เสิงสาง ชุมพวง เทพารักษ์ โนนแดง ปักธงชัย ปากช่อง พิมาย อำเภอเมือง เมืองยาง ลำทะเมนชัย วังน้ำเขียว สีคิ้ว หนองบุญมาก ห้วยแถลง	32
		B : เสี่ยง	-	
		A : ฝ้าระวัง	-	
	บุรีรัมย์	C : เสี่ยงสูง	กระสัง เฉลิมพระเกียรติ ชำนิ นางรอง นาโพธิ์ โนนดินแดง บ้านกรวด บ้านด่าน บ้านใหม่ไชยพจน์ ประโคนชัย ปะคำ พลับพลาชัย พุทไธสง เมืองบุรีรัมย์ ละหานทราย ลำปลายมาศ สตึก หนองกี่ หนองหงส์ ห้วยราช คูเมือง แคนดง โนนสุวรรณ	23
		B : เสี่ยง	-	
A : ฝ้าระวัง		-		
สุรินทร์	C : เสี่ยงสูง	กาบเชิง เขวาสินรินทร์ จอมพระ ชุมพลบุรี ท่าตูม โนนนารายณ์ บัวเขต ปราสาท พนมดงรัก เมืองสุรินทร์ รัตนบุรี ลำดวน ศรีณรงค์ สีขจรภูมิ สังขะ สำโรงทาบ สนม	17	
	B : เสี่ยง	-		
	A : ฝ้าระวัง	-		
10	มุกดาหาร	C : เสี่ยงสูง	เมืองมุกดาหาร นิคมคำสร้อย ดอนตาล ดงหลวง คำชะอี ห้วยใหญ่ หนองสูง	7

## พื้นที่เสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2562 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2561 – 31 สิงหาคม 2561)

เขต	จังหวัด	ระดับความเสี่ยง	รายชื่ออำเภอ	จำนวน อำเภอ
10 (ต่อ)		B : เสี่ยง	-	
		A : ฝ้าระวัง	-	
	ยโสธร	C : เสี่ยงสูง	เมืองยโสธร ทรายมูล กุดชุม คำเขื่อนแก้ว ป่าติ้ว มหาชนะชัย ค้อวัง เลิงนกทา ไทยเจริญ	9
		B : เสี่ยง	-	
		A : ฝ้าระวัง	-	
	ศรีสะเกษ	C : เสี่ยงสูง	กันทรลักษ์ กันทรารมย์ ขุขันธ์ ขุนหาญ น้ำเกลี้ยง โนนคูณ บึงบูรพ์ เบญจลักษ์ ปรางค์ภู์ พุยก์ โพธิ์ศรีสุวรรณ ไพรบึง ภูสิงห์ ยางชุมน้อย วังหิน ศรีรัตนะ อุทุมพรพิสัย เมืองจันทร์ เมืองศรีเกษ ห้วยทับทัน ศีลาลาด ราษีไศล	22
		B : เสี่ยง	-	
		A : ฝ้าระวัง	-	
	อำนาจเจริญ	C : เสี่ยงสูง	เมืองอำนาจเจริญ ชานุมาน ปทุมราชวงศา พนา เสนางคนิคม ห้วยตะพาน ลืออำนาจ	7
		B : เสี่ยง	-	
		A : ฝ้าระวัง	-	
อุบลราชธานี	C : เสี่ยงสูง	กุดข้าวปุ้น เขมราฐ เขื่องใน ไชยภูมิ ดอนมดแดง เดชอุดม ตระการพืชผล ตาลชุม พุ่งศรีอุดม นางะหวาย นาเยี้ย นาดาล น้ำยืน น้ำขุ่น บุณฑริก พิบูลมังสาหาร ม่วงสามสิบ โพธิ์ไทร เมืองอุบลราชธานี วารินชำราบ ศรีเมืองใหม่ สว่างวีระวงศ์ สำโรง สิรินธร เหล่าเสือโก้ก	25	
	B : เสี่ยง	-		
	A : ฝ้าระวัง	-		
11	กระบี่	C : เสี่ยงสูง		
		B : เสี่ยง	ลำทับ	1
		A : ฝ้าระวัง	เกาะลันตา เขาพนม คลองท่อม ปลายพระยา เมืองกระบี่ เหนือคลอง อ่าวลึก	7
	ชุมพร	C : เสี่ยงสูง	-	
		B : เสี่ยง	-	
A : ฝ้าระวัง		ท่าแซะ พังตะโก ปะทิว พะโต๊ะ เมืองชุมพรละแม สวี หลังสวน	8	



พื้นที่เสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2562 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2561 – 31 สิงหาคม 2561)					
เขต	จังหวัด	ระดับความเสี่ยง	รายชื่ออำเภอ	จำนวน อำเภอ	
11 (ต่อ)	นครศรีธรรมราช	C : เสี่ยงสูง	เฉลิมพระเกียรติ จุฬารัตน์ ชะอวดช้าง กลางเขียรใหญ่ ทุ่งสง ทุ่งใหญ่ นาบอน บางขัน ปากพนัง พระพรหม เมืองนครศรีธรรมราช ร่อนพิบูลย์ ลานสกา หัวไทร ขนอม ฉวาง สิชล ถ้ำพรรณรา ท่าศาลา นบพิตำ พรหมคีรี พิปูน	23	
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	-		
	พังงา	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	กะปง เกาะยาว ระบุรี ตะกั่วทุ่ง ตะกั่วป่า ทับปุด ท้ายเหมือง เมืองพังงา	8	
	ภูเก็ต	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	กะทู้ ถลาง เมืองภูเก็ต	3	
	ระนอง	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	กระบุรี เมืองระนอง	2	
		A : ฝ้าระวัง	กะเปอร์ ละอุ่น สุขสำราญ	3	
	สุราษฎร์ธานี	C : เสี่ยงสูง	-		
		B : เสี่ยง	กาญจนดิษฐ์ ท่าฉาง บ้านนาสาร พระแสง เมืองสุราษฎร์ธานี	5	
		A : ฝ้าระวัง	เกาะพะงัน เกาะสมุย ศิริรัฐนิคม เคียนซา ชัยบุรี ไชยา ดอนสัก ท่าชนะ บ้านขุนตาล บ้านตาขุน บ้านนาเดิม พนม พุนพิน วิภาวดี เวียงสระ	15	
12	ตรัง	C : เสี่ยงสูง	นาโยง ปะเหลียน เมืองตรัง ย่านตาขาว วังวิเศษ สิเกา ห้วยยอด กันตัง รัชฎา หาดสำราญ	10	
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	-		
	นราธิวาส	C : เสี่ยงสูง	สุคีริน จะแนะ เจาะไอร้อง ตากใบ บาเจาะ เมืองนราธิวาส ยี่งอ ระแงะ รือเสาะ ศรีสาคร แวง สุโหลง-ลก สุโหลงปาดิ	13	
		B : เสี่ยง	-		
		A : ฝ้าระวัง	-		

พื้นที่เสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2562 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2561 – 31 สิงหาคม 2561)				
เขต	จังหวัด	ระดับความเสี่ยง	รายชื่ออำเภอ	จำนวน อำเภอ
12 (ต่อ)	ปัตตานี	C : เสี่ยงสูง	-	
		B : เสี่ยง	โคกโพธิ์ สายบุรี หนองจิก	3
		A : ฝ้าระวัง	กะพ้อ ทูมยางแดง ปะนาเระ มายอ เมืองปัตตานี แม่ลาน ไม้แก่น ยะรัง ยะหริ่ง	9
	พัทลุง	C : เสี่ยงสูง	ควนขนุน ตะโหมด บางแก้ว ปากพะยูน ป่าบอน เมืองพัทลุง ศรีบรรพต กงหรา เขาชัยสน ป่าพะยอม ศรีนครินทร์	11
		B : เสี่ยง	-	
		A : ฝ้าระวัง	-	
	ยะลา	C : เสี่ยงสูง	-	
		B : เสี่ยง	เมืองยะลา รามัน	2
		A : ฝ้าระวัง	กรงปินัง กาบัง ธารโต บันนังสตา เบตง ยะหา	6
	สงขลา	C : เสี่ยงสูง	กระแสดินธุ์ คลองหอยโข่ง ควนเนียง จะนะ นาทวี นาหม่อม บางกล่ำ เมืองสงขลา ระโนด รัตภูมิ สทิงพระ สะเดา เทพา สะบ้าย้อย หาดใหญ่ สิงหนคร	16
		B : เสี่ยง	-	
		A : ฝ้าระวัง	-	
	สตูล	C : เสี่ยงสูง	-	
		B : เสี่ยง	ควนกาหลง ควนโดน ทุ่งหว้า มะนัง เมืองสตูล ละงู	6
		A : ฝ้าระวัง	ท่าแพ	
13	กรุงเทพมหานคร	C : เสี่ยงสูง	เขตคลองสาน เขตคลองสามวา เขตคันนายาว เขตจตุจักร เขตจอมทอง เขตดอนเมือง เขตดุสิต เขตทุ่งครุ เขตบางกะปิ เขตบางขุนเทียน เขตบางเขน เขตบางซื่อ เขตบางนา เขตบางบอน เขตประเวศ เขตพระโขนง เขตภาษีเจริญ เขตมีนบุรี เขตลาดกระบัง เขตวังทองหลาง เขตวัฒนา เขตสวนหลวง เขตสายไหม เขตหนองจอก เขตคลองเตย เขตดินแดง เขตตลิ่งชัน เขตทวีวัฒนา เขตธนบุรี เขตบางกอกน้อย เขตบางกอกใหญ่ เขตบางคอแหลม เขตบางแค เขตบางพลัด เขตบางรัก เขตบึงกุ่ม เขตปทุมวัน เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย เขตพญาไท เขตพระนคร เขตยานนาวา เขตราชเทวี เขตราชบุรีบูรณะ เขตลาดพร้าว	50

พื้นที่เสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2562 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2561 - 31 สิงหาคม 2561)				
เขต	จังหวัด	ระดับความเสี่ยง	รายชื่ออำเภอ	จำนวน อำเภอ
13 (ต่อ)	กรุงเทพมหานคร		เขตสะพานสูง เขตสัมพันธวงศ์ เขตสาทร เขตหนองแขม เขตหลักสี่ เขตห้วยขวาง	



## แผนงานกำจัดโรคไข้มาลาเรีย

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

โรคไข้มาลาเรียเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และเป็นโรคที่ต้องเร่งรัดกำจัดตามพันธะสัญญากับนานาชาติ ประเทศไทยปลอดจากโรคไข้มาลาเรียภายในปี 2567 สถานการณ์โรคไข้มาลาเรียปีงบประมาณ 2561 (ตุลาคม 2560 – สิงหาคม 2561) พบผู้ป่วย 6,452 ราย ซึ่งลดลงร้อยละ 53 จากปีที่ผ่านมา ณ ช่วงเวลาเดียวกัน ส่วนใหญ่พบในเพศชาย ร้อยละ 70 เป็นวัยทำงาน และมีอาชีพทำสวนยาง เกษตรกร อาชีพที่เกี่ยวข้องกับป่า เป็นการติดเชื้อในพื้นที่ ร้อยละ 56 ชนิดเชื้อที่พบส่วนใหญ่ คือ ไวแวกซ์ พบจำนวนผู้ป่วยมาลาเรียสูงในช่วงเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน และพฤศจิกายน - ธันวาคม ของทุกปี เป็นช่วงปลายฝนต้นหนาวของประเทศไทย จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงสุด ได้แก่ ตาก ยะลา และศรีสะเกษ ตามลำดับ (จำนวนผู้ป่วยใน 3 จังหวัด คิดเป็น ร้อยละ 66 ของผู้ป่วยทั้งประเทศ) หมู่บ้านที่มีการแพร่เชื้อฯ ลดลงเหลือเพียง 1,677 กลุ่มบ้าน ใน 381 ตำบล 161 อำเภอใน 42 จังหวัด

การควบคุมยุงพาหะ โดยการพ่นสารเคมีชนิดมีฤทธิ์ตกค้างในบางพื้นที่ที่มีความครอบคลุมต่ำ ไม่ค่อยได้รับการยอมรับจากประชาชน การใช้มุ้งชุบสารเคมีชนิดออกฤทธิ์ยาวนาน มีความครอบคลุมประมาณร้อยละ 75 ของประชากรในพื้นที่แพร่เชื้อ และพฤติกรรมของประชาชนในพื้นที่แพร่เชื้อมาลาเรียมีการนอนในมุ้งชุบสารเคมีเพียง ร้อยละ 38.5 นอกจากนี้ลักษณะภูมิประเทศที่เอื้อต่อการเป็นแหล่งแพร่เชื้อ การเคลื่อนย้ายประชากร การบุกรุกทำลายป่ายังเป็นปัจจัยสำคัญในการระบาดของโรค และในปัจจุบันองค์การอนามัยโลกได้ยืนยันการดื้อยาผสมอนุพันธ์อาร์ติมิซินินของเชื้อมาลาเรียชนิดฟัลซิพาริม ในภูมิภาคลุ่มแม่น้ำโขงรวมทั้งประเทศไทย ส่วนเชื้อมาลาเรียชนิดไวแวกซ์ ยังไม่พบการดื้อยารักษาขนานปัจจุบัน ทั้งนี้ประเทศไทย มีนโยบายในการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยทุกราย ผลการติดตามการรักษาต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ อาจส่งผลกระทบต่อยารักษา จากปัญหาที่กล่าวมาทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องเร่งรัดการดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนด เพื่อก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการกำจัดโรคไข้มาลาเรีย

### 2. เป้าหมายการลดโรค

#### 2.1ระดับประเทศ

เร่งรัดทุกอำเภอหยุดการแพร่เชื้อโรคไข้มาลาเรียให้เร็วขึ้นภายในปี 2564

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2561	2562	2563	2564	2565
1. อัตราป่วยด้วยไข้มาลาเรีย ต่อประชากรพันคน (ประชากรกลางปี)	0.27	0.24	0.22	0.17	0.15
2. อัตราตายด้วยไข้มาลาเรีย ต่อประชากรแสนคน	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01
3. จำนวนอำเภอหยุดการแพร่เชื้อโรคไข้มาลาเรีย อย่างน้อย 1 ปี	767	876	909	928	928

2.2 ระดับเขต จังหวัด อำเภอบึงประมาณ พ.ศ. 2562

เขต สุขภาพ	อำเภอ ทั้งหมด	เป้าหมายจำนวนอำเภอหยุดการแพร่เชื้อ (เพิ่มขึ้นจากปี 2561)					จำนวนอำเภอ ปลอดโรคไข้ มาลาเรีย ปี 2561
		ปี 2562			2563	2564	
		เป็ารวม	หยุดการแพร่ เชื้อ 1-2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ อย่างน้อย 3 ปี			
1	103	20	13	7	4	2	77
2	47	3	2	1	1	4	39
3	54	3	2	1	1	-	50
4	70	-	-	-	-	-	70
5	62	10	9	1	5	4	43
6	69	10	10	-	6	1	52
7	77	1	1	-	1	-	75
8	87	4	4	-	-	-	83
9	88	10	9	1	1	-	77
10	70	13	10	3	7	-	50
11	74	27	18	9	6	-	41
12	77	8	6	2	1	8	60
13	50	-	-	-	-	-	50
รวม	928	109	84	25	33	19	767

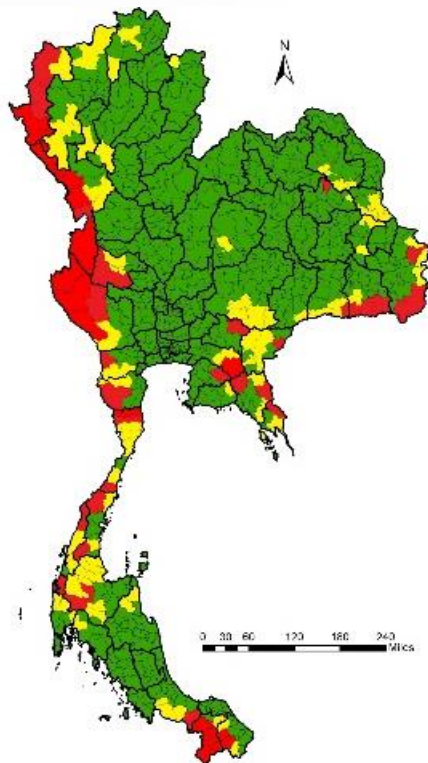
โดยในปี 2562 ตั้งเป้าอำเภอหยุดการแพร่เชื้อมาลาเรียเพิ่มขึ้นจากปี 2561 จำนวน 109 อำเภอ (ปี 2561 มีจำนวนอำเภอปลอดโรคไข้มาลาเรีย จำนวน 767 อำเภอ) ซึ่งในปี 2562 มีอำเภอหยุดการแพร่เชื้อ 1-2 ปี (สีแดงที่จะเปลี่ยนเป็นสีเหลือง) จำนวน 84 อำเภอ และอำเภอหยุดการแพร่เชื้ออย่างน้อย 3 ปี (สีเหลืองที่จะเปลี่ยนเป็นสีเขียว) จำนวน 25 อำเภอ ดังในตารางที่แสดงให้เห็นเป้าหมายรายเขตสุขภาพในแต่ละปีที่กำหนดไว้ ซึ่งจะมีเขตสุขภาพที่ 4 และ กรุงเทพมหานคร ที่ทุกอำเภอ/เขตปลอดการแพร่เชื้อโรคไข้มาลาเรียไปแล้ว

หมายเหตุ :

1. อำเภอหยุดการแพร่เชื้อ หมายถึง อำเภอที่ไม่มีผู้ป่วยติดเชื้อมากกว่า 1 ปี (พื้นที่สีเหลือง+พื้นที่สีเขียว)
2. อำเภอปลอดโรคไข้มาลาเรีย หมายถึง อำเภอที่ไม่มีผู้ป่วยติดเชื้อมากกว่า 3 ปี

### 3. พื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง

พื้นที่แพร่เชื้อส่วนใหญ่ จะอยู่ตามบริเวณแนวชายแดน กลุ่มเสี่ยงโรคไข้มาลาเรีย คือ ทุกกลุ่มอายุที่อยู่ในพื้นที่แพร่เชื้อ หรือผู้ที่เข้าไปในแหล่งแพร่เชื้อมาลาเรีย จากการดำเนินการที่ผ่านมา ประเทศไทยประสบผลสำเร็จในการหยุดการแพร่เชื้อในพื้นที่ มี 35 จังหวัด ได้แก่ 1) กรุงเทพมหานคร 2) นนทบุรี 3) ปทุมธานี 4) อ่างทอง 5) พระนครศรีอยุธยา 6) สิงห์บุรี 7) นครปฐม 8) สมุทรสาคร 9) สมุทรสงคราม 10) สมุทรปราการ 11) ชัยนาท 12) พิจิตร 13) มหาสารคาม 14) ภูเก็ต 15) ปัตตานี 16) อุตรดิตถ์ 17) ขอนแก่น 18) พะเยา 19) เลย 20)หนองคาย 21)หนองบัวลำภู 22) ร้อยเอ็ด 23) อำนาจเจริญ 24) สระบุรี 25) สุพรรณบุรี 26) ลพบุรี 27) นครนายก 28) ลำพูน 29) สุโขทัย 30) นครสวรรค์ 31) นครพนม 32) บึงกาฬ 33) ชัยภูมิ 34) ตรัง และ 35) พัทลุง ซึ่งกรมควบคุมโรคให้การประกาศรับรองจังหวัดปลอดโรคไข้มาลาเรียเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ในงานวันมาลาเรียโลก ปี 2561 ที่ผ่านมาปัจจุบันมีหมู่บ้านที่มีการแพร่เชื้อ จำนวน 1,677 กลุ่มบ้านใน 381 ตำบล 161 อำเภอใน 42 จังหวัดโดยแบ่งพื้นที่ อำเภอเป็นเขตสี **แดง เหลือง เขียว** ดังนี้ (รายชื่ออำเภอในรายละเอียดประกอบที่ 1)



- สีแดง** หมายถึง อำเภอที่มีการแพร่เชื้อตั้งแต่ 1 กลุ่มบ้าน  
ขึ้นไป มีจำนวน 109 อำเภอ
- สีเหลือง** หมายถึง อำเภอที่หยุดการแพร่เชื้อ 1-2 ปี  
มีจำนวน 52 อำเภอ
- สีเขียว** หมายถึง อำเภอที่หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปีขึ้นไป  
มีจำนวน 767 อำเภอ



#### 4. มาตรการสำคัญสำหรับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการปี 2562

โดยมีมาตรการดำเนินการกำจัดโรคไข้มาลาเรีย แยกตามการจัดแบ่งพื้นที่ ดังนี้

มาตรการ		อำเภอที่มีการแพร่เชื้อ	อำเภอหยุดการแพร่เชื้อ 1-2 ปี	อำเภอปลอดโรคไข้มาลาเรีย
การกำจัดแหล่งแพร่เชื้อ	เร่งรัด ค้นหาผู้ติดเชื้อ	1. กำหนดพื้นที่เสี่ยงและประชากรกลุ่มเสี่ยง 2. สสอ. ศตม. ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยงอย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี 3. ขยายการให้บริการตรวจรักษาเชิงรับโดยรพ.สต.มาลาเรียคลินิกและมาลาเรียชุมชน	1. สสอ. ศตม. ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยงอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี 2. ขยายการให้บริการตรวจรักษาเชิงรับโดยรพ.สต.	เฝ้าระวังและรายงานเมื่อพบผู้ป่วยทั้งรพ.ภาครัฐและเอกชน
	ควบคุมยุงพาหะ	ศตม.นคม.ซุ่มด้วยสารเคมีหรือสสจ.สสอ.แจกมุ้งซุ่มสารเคมี หรือศตม.นคม.พนเคมีฤทธิ์ตกค้าง ให้ครอบคลุมทุกหลังคาเรือน	ศตม.นคม.ซุ่มด้วยสารเคมีหรือสสจ.สสอ.แจกมุ้งซุ่มสารเคมี หรือศตม.นคม.พนเคมีฤทธิ์ตกค้าง ให้ครอบคลุมทุกหลังคาเรือน	
การตอบโต้เมื่อพบผู้ป่วย	เฝ้าระวังโรค	<b>มาตรการ 1-3-7</b> - หน่วยบริการสาธารณสุข ที่ตรวจพบผู้ป่วยรายงานและแจ้งเตือนโรคภายใน 1 วัน - หน่วยบริการสาธารณสุข/ทีม SRRT สอบสวนโรค เพื่อระบุแหล่งแพร่เชื้อภายใน 3 วัน - ศตม./ทีม SRRT/อปท.ควบคุมแหล่งแพร่เชื้อภายใน 7 วัน		
	ติดตามผลการรักษา	หน่วยบริการสาธารณสุข ติดตามการกินยาและผลการรักษาให้ครบทุกราย		

(หน่วยบริการสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาล, รพ.สต., มาลาเรียคลินิก, มาลาเรียคลินิกชุมชน รวมถึงหน่วยงานของเอกชนที่ให้บริการตรวจรักษาโรคไข้มาลาเรีย)

#### 5. การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ปี 2562

ตัวชี้วัด: จำนวนอำเภอที่หยุดการแพร่เชื้อ อย่างน้อย 1 ปี เป้าหมาย 876 อำเภอ (767 อำเภอปลอดโรคไข้มาลาเรียปี 2561 + 109 อำเภอเป้าหมายปี 2562)

วิธีการวัด: ไม่มีแหล่งแพร่เชื้อในอำเภอนั้นๆ อย่างน้อย 1ปี จากการรายงานในระบบมาลาเรียออนไลน์

## 6. ผลการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส ปี 2562

เขตสุขภาพ	จำนวน อำเภอทั้งหมด	อำเภอ เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (อำเภอ)			
			ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1	103	20	7	8	2	3
2	47	3	1	1	1	-
3	54	3	1	-	1	1
4	70	-	-	-	-	-
5	62	10	1	2	3	4
6	69	10	-	2	4	4
7	77	1	-	-	1	-
8	87	4	-	2	1	1
9	88	10	1	2	3	4
10	70	13	3	3	3	4
11	74	27	9	7	5	6
12	77	8	2	-	3	3
13	50	-	-	-	-	-
รวม	928	109	25	27	27	30

หมายเหตุ: การประเมินอำเภอหยุดการแพร่เชื้อหรืออำเภอปลอดการแพร่เชื้อจะดำเนินการประเมินทุกสิ้นปีงบประมาณ 928 อำเภอ หมายถึง 878 อำเภอทั่วประเทศ + 50 เขตกรุงเทพมหานคร

## 7. สิ่งสนับสนุนจาก กรมควบคุมโรค

เพื่อให้การดำเนินงานตามมาตรการในข้อ 4 บรรลุผลสำเร็จ แก่จังหวัด/อำเภอ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 กรมควบคุมโรค (สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง) ได้จัดทำยุทธศาสตร์กำจัดโรคไข้มาลาเรีย พ.ศ. 2560-2569 และแผนปฏิบัติการกำจัดฯ พ.ศ. 2560-2564 ซึ่งได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 26 เมษายน 2559 มีการสนับสนุน ดังนี้

**7.1 กลไกการขับเคลื่อน** ในระดับพื้นที่ผ่านการทำงานของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคติดต่อพ.ศ. 2558 ร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่

### 7.2 คู่มือ/เอกสารที่สนับสนุน ได้แก่

- 1) ยุทธศาสตร์กำจัดโรคไข้มาลาเรีย พ.ศ. 2560-2569 และแผนปฏิบัติการฯ พ.ศ. 2560-2564
- 2) คู่มือการกำจัดโรคไข้มาลาเรียสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอและตำบล
- 3) แนวทางการทำงานเพื่อกำจัดโรคไข้มาลาเรียสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเครือข่ายสุขภาพ

ซึ่งทั้งหมดจะสนับสนุนให้หน่วยงานระดับจังหวัดที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง หน่วยควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นต้น

### 7.3 แหล่งงบประมาณ จาก

- 1) งบประมาณกรมควบคุมโรค ผ่านสำนักงานป้องกันควบคุมโรค
- 2) งบประมาณโครงการกองทุนโลก ผ่านสำนักงานป้องกันควบคุมโรคและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- 3) งบประมาณท้องถิ่น ผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ภายใต้ สปสช.

**7.4 สิ่งสนับสนุนอื่นๆ** ได้แก่ การสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ เช่น ชุดตรวจหาเชื้อมาลาเรียอย่างรวดเร็ว (RDT) ให้กับ รพ.สต. มาลาเรียคลินิก มาลาเรียชุมชน ยารักษาโรคไข้มาลาเรียให้กับสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง สารเคมีในการชุบมุ้ง และ พ่นสารทาป้องกันยุง สื่อสุขศึกษาเรื่องโรคไข้มาลาเรียผ่านโครงการกองทุนโลกในพื้นที่แพร่เชื้อ และการให้คำปรึกษาทางวิชาการผ่าน สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง โดยกลุ่มมาลาเรีย

## 8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

- 8.1. ผู้อำนวยการ ดร.นายแพทย์ปรีชา เปรมปรี ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค  
เบอร์โทร. 02-591-8422 มือถือ 08-1834-4566 อีเมล : prempree@hotmail.com
- 8.2. ผู้จัดการแผนงาน (PM แผนงานโรค)  
ดร.ประยุทธ สุดาทิพย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง  
เบอร์โทร 02-590-3106-7 อีเมล : psudathip@gmail.com
- 8.3. ดร.รุ่งระวี ทิพย์มนตรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง  
เบอร์โทร 02-590-3102 อีเมล : rtipmontree@gmail.com
- 8.4. นางสาวเจิดสุดา กาญจนสุวรรณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง  
เบอร์โทร 02-590-3102 อีเมล : m\_kanjana1@hotmail.com
- 8.5. นางประภารัตน์ อมรสุนทรทวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง  
เบอร์โทร 02-590-3102 อีเมล : pkmol@hotmail.com
- 8.6. นางสาวกรรณิการ์ ทองอาด นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง  
เบอร์โทร 02-590-3102 อีเมล : tani\_pui101@hotmail.com
- 8.7. นางสาวสุรวดี กิจการ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง  
โทร 02-5903106-7 อีเมล : kitchakarn@hotmail.com



รายละเอียดประกอบ  
(แผนงานกำจัดโรคไข้มาลาเรีย)

รายละเอียดประกอบที่ 1  
รายชื่ออำเภอหยุดการแพร่เชื้อไข้มาลาเรียปี 2562

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	สถานะแพร่เชื้อปี 2561	สถานะแพร่เชื้อปี 2562
1	เชียงใหม่	จอมทอง	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		แม่แจ่ม	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)
		เชียงดาว	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี
		ฝาง	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี
		แม่อาย	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี
		ฮอด	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		อมก๋อย	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี
		เวียงแหง	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)
		ไชยปราการ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี
		กัลยาณิวัฒนา	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)
	ลำพูน	ลี้	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี
	ลำปาง	เถิน	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		เมืองลำปาง	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)
		เสริมงาม	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)
	แพร่	ลอง	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)
	น่าน	สองแคว	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
	เชียงราย	เมืองเชียงราย	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี
		แม่สรวย	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)
		เวียงป่าเป้า	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี
	แม่ฮ่องสอน	ปาย	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
	2	ตาก	เมืองตาก	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
วังเจ้า			แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
เพชรบูรณ์		น้ำหนาว	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)
3	อุทัยธานี	ลานสัก	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		ห้วยคต	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
3 (ต่อ)	กำแพงเพชร	โกสัมพินคร	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)
5	ราชบุรี	บ้านคา	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		ปากท่อ	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
	กาญจนบุรี	เมืองกาญจนบุรี	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี

เขต สุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	สถานะแพร่เชื้อ ปี 2561	สถานะแพร่เชื้อ ปี 2562
		ด่านมะขามเตี้ย	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		หนองปรือ	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)
	เพชรบุรี	หนองหญ้าปล้อง	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
	ประจวบคีรีขันธ์	กุยบุรี	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี
		บางสะพาน	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		เมืองประจวบคีรีขันธ์	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี
		สามร้อยยอด	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
6	ระยอง	เขาชะเมา	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
	จันทบุรี	ขลุง	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		สอยดาว	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
	ตราด	เกาะกูด	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		เมืองตราด	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
	ฉะเชิงเทรา	สนามชัยเขต	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
	สระแก้ว	คลองหาด	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี
		เมืองสระแก้ว	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		วังน้ำเย็น	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		วัฒนานคร	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี
7	กาฬสินธุ์	เขาวง	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
8	สกลนคร	เต่างอย	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		นิคมน้ำอูน	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		ภูพาน	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี
		วาริชภูมิ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี
9	นครราชสีมา	ครบุรี	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		ปักธงชัย	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		วังน้ำเขียว	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		เสิงสาง	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี
	บุรีรัมย์	โนนดินแดง	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)
		บ้านกรวด	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี
สุรินทร์	กาบเชิง	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	
9 (ต่อ)	สุรินทร์	พนมดงรัก	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		สังขะ	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
ชัยภูมิ	หนองบัวระเหว	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	
10	ศรีสะเกษ	ขุขันธ์	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
	อุบลราชธานี	โขงเจียม	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		ตระการพิพิธ	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)
		ตาลชุม	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)
		โพธิ์ไทร	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี



เขต สุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	สถานะแพร่เชื้อ ปี 2561	สถานะแพร่เชื้อ ปี 2562	
	ยโสธร	สิรินธร	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	
		คำเขื่อนแก้ว	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	
	มุกดาหาร	เลิงนกทา	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	
		ดงหลวง	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)	
		ดอนตาล	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	
		นิคมคำสร้อย	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	
		เมืองมุกดาหาร	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	
		หนองสูง	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	
11	นครศรีธรรมราช	ฉวาง	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)	
		ทุ่งสง	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)	
		นบพิตำ	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	
		ร่อนพิบูลย์	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)	
		สิชล	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	
	กระบี่	เขาพนม	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)	
		อ่าวลึก	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	
		ลำทับ	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)	
	พังงา	กะปง	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	
		ตะกั่วป่า	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	
		ทับปุด	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	
	สุราษฎร์ธานี	เคียนซา	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	
	11 (ต่อ)	สุราษฎร์ธานี	ชัยบุรี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)
			ไชยา	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
			ท่าฉาง	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
ท่าชนะ			แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	
บ้านตาขุน			หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	
พระแสง			หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	
วิภาวดี			แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	
เวียงสระ			หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)	
ระนอง		กะเปอร์	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	
		เมืองระนอง	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	
		ละอุ่น	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	
ชุมพร		ปะทิว	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	
		หลังสวน	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี	

เขต สุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	สถานะแพร่เชื้อ ปี 2561	สถานะแพร่เชื้อ ปี 2562
		ละแม	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)
		สวี	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)
12	สงขลา	คลองหอยโข่ง	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		นาทวี	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		สะเดา	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
	สตูล	ละงู	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)
	ยะลา	รามัน	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
	นราธิวาส	รือเสาะ	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี
		แว้ง	หยุดการแพร่เชื้อ 2 ปี	หยุดการแพร่เชื้อ 3 ปี (ปลอดไข้มาลาเรีย)
		สุคีริน	แพร่เชื้อ	หยุดการแพร่เชื้อ 1 ปี

## แผนงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อมาโดยยุกลาย (โรคไข้เลือดออก)

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

โรคติดต่อมาโดยยุกลาย เป็นโรคประจำถิ่นของประเทศไทย โดยเฉพาะโรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มในระยะยาวค่อนข้างคงที่ ค่ามัธยฐานของอัตราป่วย 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ.2556-2560) เท่ากับ 97.71 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ไม่เกินร้อยละ 0.13 ซึ่งในพื้นที่เขตเมืองเป็นพื้นที่เสี่ยงที่สำคัญของการระบาด และมักจะส่งผลให้เกิดการระบาดไปทั้งจังหวัดและประเทศ

อัตราป่วยไข้เลือดออกสูงสุดในกลุ่มอายุ 10 – 14 ปี และ 5 – 9 ปี ตามลำดับ อย่างไรก็ตามตั้งแต่ปี 2556 เป็นต้นมา สัดส่วนของผู้ป่วยในวัยผู้ใหญ่สูงขึ้น และมีอัตราป่วยตายสูงกว่ากลุ่มเด็ก โดยเฉพาะกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป และผู้สูงอายุตายมากกว่าเด็ก 2 – 5 เท่า ปัจจัยเสี่ยง คือ โรคอ้วน หรือมีโรคประจำตัวเรื้อรัง ทำให้เมื่อป่วยเป็นไข้เลือดออกจะมีภาวะแทรกซ้อน เช่น ตับวาย ไตวาย ที่รักษาได้ยาก นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยผู้ใหญ่มักไปรับการรักษาซ้ำเนื่องจาก ไปซื้อยากินเอง หรือไปฉีดยาลดไข้ที่คลินิก โดยไม่ได้ไปตรวจหาสาเหตุของไข้ที่โรงพยาบาล

ทั้งนี้ กรมควบคุมโรคโรครยังมีข้อจำกัด เนื่องจากไม่มีมาตรการเฉพาะอย่างใดอย่างหนึ่งที่มีประสิทธิภาพในการควบคุมยุกลายจำเป็นต้องใช้หลายมาตรการร่วมกัน แต่ประชาชนยังไม่มีส่วนร่วมเท่าที่ควร

### 2. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

#### 2.1 ระดับประเทศ

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2561	2562	2563	2564	2565
อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ... ของค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี	ร้อยละ 10	ร้อยละ 15	ร้อยละ 20	ร้อยละ 25	ร้อยละ 30

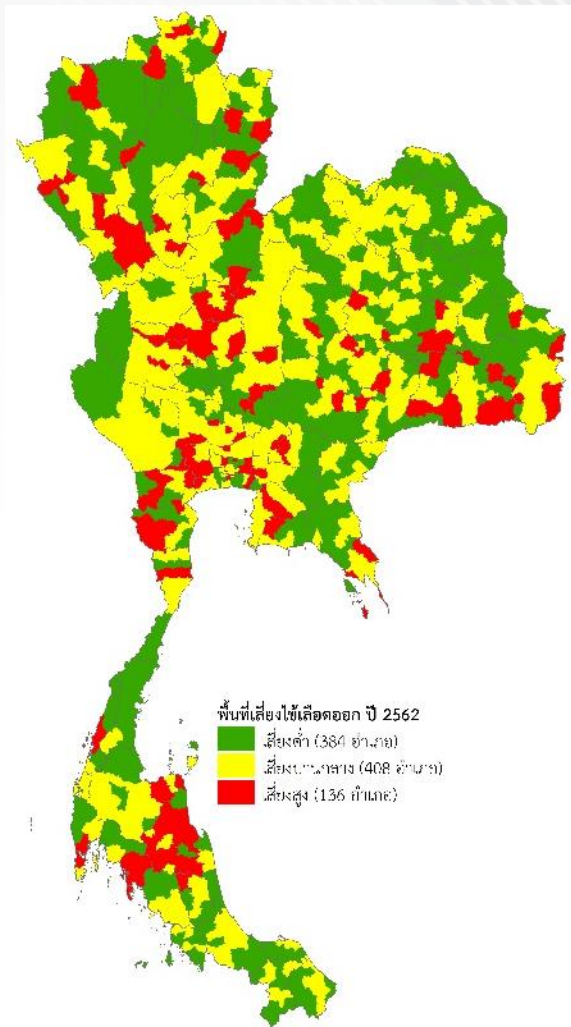
#### 2.2 ระดับเขต/จังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

เป้าหมายเช่นเดียวกับระดับประเทศ แต่แยกพิจารณาเป็นรายเขต รายจังหวัด

### 3. พื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง

สำนักโรคติดต่อมาโดยแมลง ได้ประเมินพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออกในระดับอำเภอ พบว่า ในปี 2562 มีอำเภอที่มีความเสี่ยงสูง (พื้นที่สีแดง) จำนวน 136 อำเภอ โดยมีการกระจายของอำเภอเสี่ยงตามรูปที่ 1 (รายชื่ออำเภอเสี่ยงตามรายละเอียดประกอบที่ 1)





รูปที่ 1 อำเภอเสี่ยงโรคไข้เลือดออก พ.ศ.2562  
(หมายเหตุ : เนื่องจากการประเมินความเสี่ยงเบื้องต้น พื้นที่เสี่ยงจึงอาจมีการเปลี่ยนแปลง)

#### 4. มาตรการสำคัญสำหรับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการปี 2562

มาตรการ	จังหวัด /อำเภอดำเนินการ	สิ่งที่กรมควบคุมโรค สนับสนุน	เป้าหมาย
1. เฝ้าระวังวิเคราะห์พื้นที่ระบาด	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ชี้พื้นที่ระบาดรายตำบล หมู่บ้าน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ รายงานพยากรณ์โรค ไข้เลือดออก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ทราบพื้นที่เสี่ยงและจัดทำแผนควบคุมโรค</li> </ul>
2. สำรวจทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทุกพื้นที่ ตลอดทั้งปี	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ รณรงค์ร่วมกับท้องถิ่น หน่วยงานในพื้นที่ผ่านกลไก พชอ./พช.</li> <li>▪ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง 6ร. และสถานที่ราชการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ โปรแกรมทันระบาด</li> <li>▪ คู่มืออาสาปราบยุง</li> <li>▪ สุ่มประเมินลูกน้ำยุงลาย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ดัชนีลูกน้ำยุงลายไม่เกินมาตรฐาน</li> </ul>

มาตรการ	จังหวัด /อำเภอดำเนินการ	สิ่งที่กรมควบคุมโรค สนับสนุน	เป้าหมาย
3. จัดระบบการดูแลรักษาผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> <li>ใช้ CPG, Dengue chart</li> <li>มีระบบการส่งต่อผู้ป่วย</li> <li>ทำ Dead case conference</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ทำเนียบผู้เชี่ยวชาญ</li> <li>CPG</li> <li>เกณฑ์การวินิจฉัย รักษา และ admit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>อัตราป่วยตายไม่เกิน ร้อยละ 0.10</li> </ul>
4. สื่อสารความเสี่ยง	<ul style="list-style-type: none"> <li>กลุ่มเสี่ยง โรคเรื้อรัง ตั้งครรภ์</li> <li>คลินิก ร้านยา</li> <li>ประชาชน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>line@ antiyung</li> <li>line@ อาสาปราบยุง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>อัตราป่วย</li> <li>อัตราป่วยตายลดลง</li> </ul>

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)

#### 5. วิธีการวัดผลการดำเนินงาน (Quickwin) รายไตรมาส ปี 2562

ผลสำเร็จ	ตัวชี้วัดปี 2562	แหล่งข้อมูล	Quick Win รายไตรมาส			
			1	2	3	4
แผนการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอเสี่ยง	1 แผน ต่ออำเภอ	เก็บรวบรวมโดยสำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง ภายในไตรมาสที่ 1	1 แผน ต่อ 1 อำเภอ	-	-	-
ดัชนีลูกน้ำยุงลาย	<ul style="list-style-type: none"> <li>ชุมชนไม่เกิน ร้อยละ 10</li> <li>รพ.เป็น 0</li> <li>โรงธรรม/โรงแรม/โรงงาน/สถานที่ราชการ CI &lt; 5</li> </ul>	โปรแกรมทันระบาดและการสำรวจโดย สคร./สปคม. ทุกไตรมาส	<ul style="list-style-type: none"> <li>ชุมชนไม่เกิน ร้อยละ 10</li> <li>รพ.เป็น 0</li> <li>โรงธรรม/โรงแรม/โรงงาน/สถานที่ราชการ CI &lt; 5</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ชุมชน HI &lt; 10</li> <li>โรงเรียน/รพ. CI = 0</li> <li>โรงธรรม/โรงแรม/โรงงาน/สถานที่ราชการ CI &lt; 5</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ชุมชน HI &lt; 10</li> <li>โรงเรียน/รพ. CI = 0</li> <li>โรงธรรม/โรงแรม/โรงงาน/สถานที่ราชการ CI &lt; 5</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ชุมชน HI &lt; 10</li> <li>โรงเรียน/รพ. CI = 0</li> <li>โรงธรรม/โรงแรม/โรงงาน/สถานที่ราชการ CI &lt; 5</li> </ul>
ใช้แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออก (CPG)	สถานพยาบาลไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 ใช้ CPG	ประเมินโดยสำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง ปีละครั้ง	-	-	สถานพยาบาลไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 ใช้ CPG	-
อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 15 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง	รายงาน 506 เป็นรายเดือน	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 15 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 15 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 15 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 15 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง
อัตราป่วยตายไม่เกิน ร้อยละ 0.10	ไม่เกิน ร้อยละ 0.10	ไม่เกิน ร้อยละ 0.10	ไม่เกิน ร้อยละ 0.10	ไม่เกิน ร้อยละ 0.10	ไม่เกิน ร้อยละ 0.10	ไม่เกิน ร้อยละ 0.10

## 6. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

6.1 ผู้อำนวยการ ดร.นายแพทย์ปรีชา เปรมปรี ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค  
เบอร์โทร. 0 2591-8422 มือถือ 08-1834-4566 อีเมล:prempree@hotmail.com

6.2 ผู้จัดการแผนงานโรค ( PM แผนงานโรค)  
แพทย์หญิงดารินทร์ อารีโขชัย สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค  
เบอร์โทร 02-590-3121 อีเมล : rinfetp@gmail.com

6.3 นางสุภาวดี พวงสมบัติ หัวหน้ากลุ่มโรคติดต่อนำโดยยุงลาย สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค  
โทร 02-590-3121 อีเมล : jjabk@yahoo.com



รายละเอียดประกอบ  
(แผนงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยุงलय (โรคไข้เลือดออก))

รายละเอียดประกอบที่ 1

รายชื่ออำเภอเสี่ยงโรคไข้เลือดออกระดับอำเภอ ปี 2562

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
1	เชียงใหม่	เมืองเชียงใหม่	เสี่ยงปานกลาง
1	เชียงใหม่	จอมทอง	เสี่ยงปานกลาง
1	เชียงใหม่	แม่แจ่ม	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงใหม่	เชียงดาว	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงใหม่	ดอยสะเก็ด	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงใหม่	แม่แตง	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงใหม่	แม่ริม	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงใหม่	สะเมิง	เสี่ยงปานกลาง
1	เชียงใหม่	ฝาง	เสี่ยงปานกลาง
1	เชียงใหม่	แม่อาย	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงใหม่	พร้าว	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงใหม่	สันป่าตอง	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงใหม่	สันกำแพง	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงใหม่	สันทราย	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงใหม่	หางดง	เสี่ยงปานกลาง
1	เชียงใหม่	ฮอด	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงใหม่	ดอยเต่า	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงใหม่	อมก๋อย	เสี่ยงปานกลาง
1	เชียงใหม่	สารภี	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงใหม่	เวียงแหง	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงใหม่	ไชยปราการ	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงใหม่	แม่วาง	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงใหม่	แม่ออน	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงใหม่	ดอยหล่อ	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงใหม่	กัลยาณิวัฒนา	เสี่ยงต่ำ
1	ลำพูน	เมืองลำพูน	เสี่ยงต่ำ
1	ลำพูน	แม่ทา	เสี่ยงสูง
1	ลำพูน	บ้านโฮ่ง	เสี่ยงต่ำ
1	ลำพูน	ลี้	เสี่ยงปานกลาง
1	ลำพูน	ทุ่งหัวช้าง	เสี่ยงปานกลาง
1	ลำพูน	ป่าซาง	เสี่ยงต่ำ
1	ลำพูน	บ้านธิ	เสี่ยงต่ำ
1	ลำพูน	เวียงหนองล่อง	เสี่ยงต่ำ
1	ลำปาง	เมืองลำปาง	เสี่ยงต่ำ
1	ลำปาง	แม่เมาะ	เสี่ยงต่ำ
1	ลำปาง	เกาะคา	เสี่ยงต่ำ
1	ลำปาง	เสริมงาม	เสี่ยงต่ำ
1	ลำปาง	งาว	เสี่ยงต่ำ
1	ลำปาง	แจ้ห่ม	เสี่ยงต่ำ

เขต สุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
1	ลำปาง	วังเหนือ	เสี่ยงต่ำ
1	ลำปาง	เถิน	เสี่ยงต่ำ
1	ลำปาง	แม่พริก	เสี่ยงปานกลาง
1	ลำปาง	แม่ทะ	เสี่ยงปานกลาง
1	ลำปาง	สบปราบ	เสี่ยงต่ำ
1	ลำปาง	ห้างฉัตร	เสี่ยงต่ำ
1	ลำปาง	เมืองปาน	เสี่ยงต่ำ
1	แพร่	เมืองแพร่	เสี่ยงปานกลาง
1	แพร่	ร้องกวาง	เสี่ยงปานกลาง
1	แพร่	ลอง	เสี่ยงปานกลาง
1	แพร่	สูงเม่น	เสี่ยงสูง
1	แพร่	เด่นชัย	เสี่ยงต่ำ
1	แพร่	สอง	เสี่ยงต่ำ
1	แพร่	วังชิ้น	เสี่ยงปานกลาง
1	แพร่	หนองม่วงไข่	เสี่ยงปานกลาง
1	น่าน	เมืองน่าน	เสี่ยงสูง
1	น่าน	แม่จริม	เสี่ยงสูง
1	น่าน	บ้านหลวง	เสี่ยงต่ำ
1	น่าน	นาน้อย	เสี่ยงสูง
1	น่าน	ปัว	เสี่ยงปานกลาง
1	น่าน	ท่าวังผา	เสี่ยงต่ำ
1	น่าน	เวียงสา	เสี่ยงต่ำ
1	น่าน	ทุ่งช้าง	เสี่ยงต่ำ
1	น่าน	เชียงกลาง	เสี่ยงปานกลาง
1	น่าน	นาหมื่น	เสี่ยงต่ำ
1	น่าน	สันติสุข	เสี่ยงปานกลาง
1	น่าน	บ่อเกลือ	เสี่ยงต่ำ
1	น่าน	สองแคว	เสี่ยงปานกลาง
1	น่าน	ภูเพียง	เสี่ยงต่ำ
1	น่าน	เฉลิมพระเกียรติ	เสี่ยงปานกลาง
1	พะเยา	เมืองพะเยา	เสี่ยงต่ำ
1	พะเยา	จุน	เสี่ยงปานกลาง
1	พะเยา	เชียงคำ	เสี่ยงปานกลาง
1	พะเยา	เชียงม่วน	เสี่ยงปานกลาง
1	พะเยา	ดอกคำใต้	เสี่ยงต่ำ
1	พะเยา	ปง	เสี่ยงปานกลาง
1	พะเยา	แม่ใจ	เสี่ยงต่ำ
1	พะเยา	ภูซาง	เสี่ยงปานกลาง
1	พะเยา	ภูกามยาว	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงราย	เมืองเชียงราย	เสี่ยงปานกลาง
1	เชียงราย	เวียงชัย	เสี่ยงต่ำ



เขต สุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
1	เชียงราย	เชียงของ	เสี่ยงปานกลาง
1	เชียงราย	เทิง	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงราย	พาน	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงราย	ป่าแดด	เสี่ยงปานกลาง
1	เชียงราย	แม่จัน	เสี่ยงสูง
1	เชียงราย	เชียงแสน	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงราย	แม่สาย	เสี่ยงปานกลาง
1	เชียงราย	แม่สรวย	เสี่ยงสูง
1	เชียงราย	เวียงป่าเป้า	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงราย	พญาเม็งราย	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงราย	เวียงแก่น	เสี่ยงสูง
1	เชียงราย	ขุนตาล	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงราย	แม่ฟ้าหลวง	เสี่ยงปานกลาง
1	เชียงราย	แม่ลาว	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงราย	เวียงเชียงรุ้ง	เสี่ยงต่ำ
1	เชียงราย	ดอยหลวง	เสี่ยงปานกลาง
1	แม่ฮ่องสอน	เมืองแม่ฮ่องสอน	เสี่ยงต่ำ
1	แม่ฮ่องสอน	ขุนยวม	เสี่ยงต่ำ
1	แม่ฮ่องสอน	ปาย	เสี่ยงสูง
1	แม่ฮ่องสอน	แม่สะเรียง	เสี่ยงปานกลาง
1	แม่ฮ่องสอน	แม่ลาน้อย	เสี่ยงปานกลาง
1	แม่ฮ่องสอน	สบเมย	เสี่ยงสูง
1	แม่ฮ่องสอน	ปางมะผ้า	เสี่ยงปานกลาง
2	อุตรดิตถ์	เมืองอุตรดิตถ์	เสี่ยงต่ำ
2	อุตรดิตถ์	ตรอน	เสี่ยงปานกลาง
2	อุตรดิตถ์	ท่าปลา	เสี่ยงปานกลาง
2	อุตรดิตถ์	น้ำปาด	เสี่ยงต่ำ
2	อุตรดิตถ์	ฟากท่า	เสี่ยงปานกลาง
2	อุตรดิตถ์	บ้านโคก	เสี่ยงต่ำ
2	อุตรดิตถ์	พิชัย	เสี่ยงปานกลาง
2	อุตรดิตถ์	ลับแล	เสี่ยงปานกลาง
2	อุตรดิตถ์	ทองแสนขัน	เสี่ยงปานกลาง
2	ตาก	เมืองตาก	เสี่ยงสูง
2	ตาก	บ้านตาก	เสี่ยงสูง
2	ตาก	สามเงา	เสี่ยงสูง
2	ตาก	แม่ระมาด	เสี่ยงปานกลาง
2	ตาก	ท่าสองยาง	เสี่ยงต่ำ
2	ตาก	แม่สอด	เสี่ยงต่ำ
2	ตาก	พบพระ	เสี่ยงปานกลาง
2	ตาก	อุ้มผาง	เสี่ยงต่ำ
2	ตาก	วังเจ้า	เสี่ยงปานกลาง

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
2	สุโขทัย	เมืองสุโขทัย	เสี่ยงสูง
2	สุโขทัย	บ้านด่านลานหอย	เสี่ยงปานกลาง
2	สุโขทัย	คีรีมาศ	เสี่ยงปานกลาง
2	สุโขทัย	กงไกรลาศ	เสี่ยงปานกลาง
2	สุโขทัย	ศรีสัชชนาลัย	เสี่ยงปานกลาง
2	สุโขทัย	ศรีสำโรง	เสี่ยงปานกลาง
2	สุโขทัย	สวรรคโลก	เสี่ยงปานกลาง
2	สุโขทัย	ศรีนคร	เสี่ยงต่ำ
2	สุโขทัย	ทุ่งเสลี่ยม	เสี่ยงสูง
2	พิษณุโลก	เมืองพิษณุโลก	เสี่ยงปานกลาง
2	พิษณุโลก	นครไทย	เสี่ยงต่ำ
2	พิษณุโลก	ชาติตระการ	เสี่ยงสูง
2	พิษณุโลก	บางระกำ	เสี่ยงปานกลาง
2	พิษณุโลก	บางกระทุ่ม	เสี่ยงปานกลาง
2	พิษณุโลก	พรหมพิราม	เสี่ยงปานกลาง
2	พิษณุโลก	วัดโบสถ์	เสี่ยงปานกลาง
2	พิษณุโลก	วังทอง	เสี่ยงต่ำ
2	พิษณุโลก	เนินมะปราง	เสี่ยงสูง
2	เพชรบูรณ์	เมืองเพชรบูรณ์	เสี่ยงปานกลาง
2	เพชรบูรณ์	ชนแดน	เสี่ยงปานกลาง
2	เพชรบูรณ์	หล่มสัก	เสี่ยงปานกลาง
2	เพชรบูรณ์	หล่มเก่า	เสี่ยงปานกลาง
2	เพชรบูรณ์	วิเชียรบุรี	เสี่ยงปานกลาง
2	เพชรบูรณ์	ศรีเทพ	เสี่ยงสูง
2	เพชรบูรณ์	หนองไผ่	เสี่ยงปานกลาง
2	เพชรบูรณ์	บึงสามพัน	เสี่ยงปานกลาง
2	เพชรบูรณ์	น้ำหนาว	เสี่ยงปานกลาง
2	เพชรบูรณ์	วังโป่ง	เสี่ยงสูง
2	เพชรบูรณ์	เขาค้อ	เสี่ยงต่ำ
3	ชัยนาท	เมืองชัยนาท	เสี่ยงต่ำ
3	ชัยนาท	มโนรมย์	เสี่ยงปานกลาง
3	ชัยนาท	วัดสิงห์	เสี่ยงต่ำ
3	ชัยนาท	สรรพยา	เสี่ยงต่ำ
3	ชัยนาท	สรรคบุรี	เสี่ยงต่ำ
3	ชัยนาท	หันคา	เสี่ยงต่ำ
3	ชัยนาท	หนองมะโมง	เสี่ยงปานกลาง
3	ชัยนาท	เนินขาม	เสี่ยงปานกลาง
3	นครสวรรค์	เมืองนครสวรรค์	เสี่ยงสูง
3	นครสวรรค์	โกรกพระ	เสี่ยงสูง
3	นครสวรรค์	ชุมแสง	เสี่ยงสูง
3	นครสวรรค์	หนองบัว	เสี่ยงปานกลาง

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
3	นครสวรรค์	บรรพตพิสัย	เสี่ยงปานกลาง
3	นครสวรรค์	เก้าเลี้ยว	เสี่ยงปานกลาง
3	นครสวรรค์	ตากલી	เสี่ยงต่ำ
3	นครสวรรค์	ท่าตะโก	เสี่ยงปานกลาง
3	นครสวรรค์	ไพศาลี	เสี่ยงสูง
3	นครสวรรค์	พยุหะคีรี	เสี่ยงสูง
3	นครสวรรค์	ลาดยาว	เสี่ยงสูง
3	นครสวรรค์	ตากฟ้า	เสี่ยงปานกลาง
3	นครสวรรค์	แม่วงก์	เสี่ยงปานกลาง
3	นครสวรรค์	แม่เปิน	เสี่ยงสูง
3	นครสวรรค์	ชุมตาบง	เสี่ยงสูง
3	อุทัยธานี	เมืองอุทัยธานี	เสี่ยงปานกลาง
3	อุทัยธานี	ทัพทัน	เสี่ยงปานกลาง
3	อุทัยธานี	สว่างอารมณ์	เสี่ยงสูง
3	อุทัยธานี	หนองฉาง	เสี่ยงปานกลาง
3	อุทัยธานี	หนองขาหย่าง	เสี่ยงสูง
3	อุทัยธานี	บ้านไร่	เสี่ยงปานกลาง
3	อุทัยธานี	ลานสัก	เสี่ยงปานกลาง
3	อุทัยธานี	ห้วยคต	เสี่ยงสูง
3	กำแพงเพชร	เมืองกำแพงเพชร	เสี่ยงต่ำ
3	กำแพงเพชร	ไทรงาม	เสี่ยงปานกลาง
3	กำแพงเพชร	คลองลาน	เสี่ยงปานกลาง
3	กำแพงเพชร	ชาวมุรลักษ์บุรี	เสี่ยงปานกลาง
3	กำแพงเพชร	คลองขลุง	เสี่ยงปานกลาง
3	กำแพงเพชร	พรานกระต่าย	เสี่ยงปานกลาง
3	กำแพงเพชร	ลานกระบือ	เสี่ยงปานกลาง
3	กำแพงเพชร	ทรายทองวัฒนา	เสี่ยงปานกลาง
3	กำแพงเพชร	ปางศิลาทอง	เสี่ยงปานกลาง
3	กำแพงเพชร	บึงสามัคคี	เสี่ยงปานกลาง
3	กำแพงเพชร	โกสัมพินคร	เสี่ยงปานกลาง
3	พิจิตร	เมืองพิจิตร	เสี่ยงปานกลาง
3	พิจิตร	วังทรายพูน	เสี่ยงสูง
3	พิจิตร	โพธิ์ประทับช้าง	เสี่ยงสูง
3	พิจิตร	ตะพานหิน	เสี่ยงปานกลาง
3	พิจิตร	บางมูลนาก	เสี่ยงสูง
3	พิจิตร	โพทะเล	เสี่ยงสูง
3	พิจิตร	สามง่าม	เสี่ยงต่ำ
3	พิจิตร	ทับคล้อ	เสี่ยงสูง
3	พิจิตร	สากเหล็ก	เสี่ยงปานกลาง
3	พิจิตร	บึงนาราง	เสี่ยงสูง
3	พิจิตร	ดงเจริญ	เสี่ยงสูง



เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
3	พิจิตร	วชิรบูรณ์	เสี่ยงปานกลาง
4	นนทบุรี	เมืองนนทบุรี	เสี่ยงสูง
4	นนทบุรี	บางกรวย	เสี่ยงปานกลาง
4	นนทบุรี	บางใหญ่	เสี่ยงปานกลาง
4	นนทบุรี	บางบัวทอง	เสี่ยงปานกลาง
4	นนทบุรี	ไทรน้อย	เสี่ยงปานกลาง
4	นนทบุรี	ปากเกร็ด	เสี่ยงสูง
4	ปทุมธานี	เมืองปทุมธานี	เสี่ยงปานกลาง
4	ปทุมธานี	คลองหลวง	เสี่ยงปานกลาง
4	ปทุมธานี	ธัญบุรี	เสี่ยงปานกลาง
4	ปทุมธานี	หนองเสือ	เสี่ยงปานกลาง
4	ปทุมธานี	ลาดหลุมแก้ว	เสี่ยงปานกลาง
4	ปทุมธานี	ลำลูกกา	เสี่ยงปานกลาง
4	ปทุมธานี	สามโคก	เสี่ยงสูง
4	พระนครศรีอยุธยา	พระนครศรีอยุธยา	เสี่ยงสูง
4	พระนครศรีอยุธยา	ท่าเรือ	เสี่ยงปานกลาง
4	พระนครศรีอยุธยา	นครหลวง	เสี่ยงปานกลาง
4	พระนครศรีอยุธยา	บางไทร	เสี่ยงปานกลาง
4	พระนครศรีอยุธยา	บางบาล	เสี่ยงปานกลาง
4	พระนครศรีอยุธยา	บางปะอิน	เสี่ยงปานกลาง
4	พระนครศรีอยุธยา	บางปะหัน	เสี่ยงปานกลาง
4	พระนครศรีอยุธยา	ผักไห่	เสี่ยงสูง
4	พระนครศรีอยุธยา	ภาชี	เสี่ยงปานกลาง
4	พระนครศรีอยุธยา	ลาดบัวหลวง	เสี่ยงปานกลาง
4	พระนครศรีอยุธยา	วังน้อย	เสี่ยงสูง
4	พระนครศรีอยุธยา	เสนา	เสี่ยงปานกลาง
4	พระนครศรีอยุธยา	บางซ้าย	เสี่ยงปานกลาง
4	พระนครศรีอยุธยา	อุทัย	เสี่ยงปานกลาง
4	พระนครศรีอยุธยา	มหาราช	เสี่ยงปานกลาง
4	พระนครศรีอยุธยา	บ้านแพรก	เสี่ยงต่ำ
4	อ่างทอง	เมืองอ่างทอง	เสี่ยงต่ำ
4	อ่างทอง	ไชโย	เสี่ยงต่ำ
4	อ่างทอง	ป่าโมก	เสี่ยงต่ำ
4	อ่างทอง	โพธิ์ทอง	เสี่ยงปานกลาง
4	อ่างทอง	แสวงหา	เสี่ยงปานกลาง
4	อ่างทอง	วิเศษชัยชาญ	เสี่ยงต่ำ
4	อ่างทอง	สามโก้	เสี่ยงปานกลาง
4	ลพบุรี	เมืองลพบุรี	เสี่ยงต่ำ
4	ลพบุรี	พัฒนานิคม	เสี่ยงสูง
4	ลพบุรี	โคกสำโรง	เสี่ยงปานกลาง
4	ลพบุรี	ชัยบาดาล	เสี่ยงปานกลาง

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
4	ลพบุรี	ท่าม่วง	เสี่ยงต่ำ
4	ลพบุรี	บ้านหมี่	เสี่ยงต่ำ
4	ลพบุรี	ท่าหลวง	เสี่ยงปานกลาง
4	ลพบุรี	สระโบสถ์	เสี่ยงปานกลาง
4	ลพบุรี	โคกเจริญ	เสี่ยงปานกลาง
4	ลพบุรี	ลำสนธิ	เสี่ยงปานกลาง
4	ลพบุรี	หนองม่วง	เสี่ยงต่ำ
4	สิงห์บุรี	เมืองสิงห์บุรี	เสี่ยงปานกลาง
4	สิงห์บุรี	บางระจัน	เสี่ยงต่ำ
4	สิงห์บุรี	ค่ายบางระจัน	เสี่ยงปานกลาง
4	สิงห์บุรี	พรหมบุรี	เสี่ยงปานกลาง
4	สิงห์บุรี	ท่าช้าง	เสี่ยงปานกลาง
4	สิงห์บุรี	อินทร์บุรี	เสี่ยงต่ำ
4	สระบุรี	เมืองสระบุรี	เสี่ยงต่ำ
4	สระบุรี	แก่งคอย	เสี่ยงต่ำ
4	สระบุรี	หนองแค	เสี่ยงปานกลาง
4	สระบุรี	วิหารแดง	เสี่ยงปานกลาง
4	สระบุรี	หนองแซง	เสี่ยงต่ำ
4	สระบุรี	บ้านหมอ	เสี่ยงต่ำ
4	สระบุรี	ดอนพุด	เสี่ยงต่ำ
4	สระบุรี	หนองโดน	เสี่ยงต่ำ
4	สระบุรี	พระพุทธบาท	เสี่ยงสูง
4	สระบุรี	เสาไห้	เสี่ยงต่ำ
4	สระบุรี	มวกเหล็ก	เสี่ยงต่ำ
4	สระบุรี	วังม่วง	เสี่ยงต่ำ
4	สระบุรี	เฉลิมพระเกียรติ	เสี่ยงสูง
4	นครนายก	เมืองนครนายก	เสี่ยงปานกลาง
4	นครนายก	ปากพลี	เสี่ยงสูง
4	นครนายก	บ้านนา	เสี่ยงปานกลาง
4	นครนายก	องครักษ์	เสี่ยงปานกลาง
5	ราชบุรี	เมืองราชบุรี	เสี่ยงปานกลาง
5	ราชบุรี	จอมบึง	เสี่ยงสูง
5	ราชบุรี	สวนผึ้ง	เสี่ยงต่ำ
5	ราชบุรี	ดำเนินสะดวก	เสี่ยงสูง
5	ราชบุรี	บ้านโป่ง	เสี่ยงสูง
5	ราชบุรี	บางแพ	เสี่ยงสูง
5	ราชบุรี	โพธาราม	เสี่ยงปานกลาง
5	ราชบุรี	ปากท่อ	เสี่ยงต่ำ
5	ราชบุรี	วัดเพลง	เสี่ยงปานกลาง
5	ราชบุรี	บ้านคา	เสี่ยงสูง
5	กาญจนบุรี	เมืองกาญจนบุรี	เสี่ยงปานกลาง

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
5	กาญจนบุรี	ไทรโยค	เสียงปานกลาง
5	กาญจนบุรี	บ่อพลอย	เสียงปานกลาง
5	กาญจนบุรี	ศรีสวัสดิ์	เสียงปานกลาง
5	กาญจนบุรี	ท่ามะกา	เสียงต่ำ
5	กาญจนบุรี	ท่าม่วง	เสียงปานกลาง
5	กาญจนบุรี	ทองผาภูมิ	เสียงต่ำ
5	กาญจนบุรี	สังขละบุรี	เสียงต่ำ
5	กาญจนบุรี	พนมทวน	เสียงปานกลาง
5	กาญจนบุรี	เลาขวัญ	เสียงปานกลาง
5	กาญจนบุรี	ด่านมะขามเตี้ย	เสียงปานกลาง
5	กาญจนบุรี	หนองปรือ	เสียงต่ำ
5	กาญจนบุรี	ห้วยกระเจา	เสียงต่ำ
5	สุพรรณบุรี	เมืองสุพรรณบุรี	เสียงปานกลาง
5	สุพรรณบุรี	เดิมบางนางบวช	เสียงปานกลาง
5	สุพรรณบุรี	ด่านช้าง	เสียงปานกลาง
5	สุพรรณบุรี	บางปลาม้า	เสียงปานกลาง
5	สุพรรณบุรี	ศรีประจันต์	เสียงต่ำ
5	สุพรรณบุรี	ดอนเจดีย์	เสียงปานกลาง
5	สุพรรณบุรี	สองพี่น้อง	เสียงสูง
5	สุพรรณบุรี	สามชุก	เสียงต่ำ
5	สุพรรณบุรี	อู่ทอง	เสียงปานกลาง
5	สุพรรณบุรี	หนองหญ้าไซ	เสียงปานกลาง
5	นครปฐม	เมืองนครปฐม	เสียงสูง
5	นครปฐม	กำแพงแสน	เสียงสูง
5	นครปฐม	นครชัยศรี	เสียงสูง
5	นครปฐม	ดอนตูม	เสียงปานกลาง
5	นครปฐม	บางเลน	เสียงปานกลาง
5	นครปฐม	สามพราน	เสียงสูง
5	นครปฐม	พุทธมณฑล	เสียงสูง
5	สมุทรสาคร	เมืองสมุทรสาคร	เสียงปานกลาง
5	สมุทรสาคร	กระทุ่มแบน	เสียงปานกลาง
5	สมุทรสาคร	บ้านแพ้ว	เสียงสูง
5	สมุทรสงคราม	เมืองสมุทรสงคราม	เสียงปานกลาง
5	สมุทรสงคราม	บางคนที	เสียงปานกลาง
5	สมุทรสงคราม	อัมพวา	เสียงปานกลาง
5	เพชรบุรี	เมืองเพชรบุรี	เสียงปานกลาง
5	เพชรบุรี	เขาย้อย	เสียงสูง
5	เพชรบุรี	หนองหญ้าปล้อง	เสียงต่ำ
5	เพชรบุรี	ชะอำ	เสียงต่ำ
5	เพชรบุรี	ท่ายาง	เสียงปานกลาง
5	เพชรบุรี	บ้านลาด	เสียงต่ำ



เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
5	เพชรบุรี	บ้านแหลม	เสียงปานกลาง
5	เพชรบุรี	แก่งกระจาน	เสียงสูง
5	ประจวบคีรีขันธ์	เมืองประจวบคีรีขันธ์	เสียงปานกลาง
5	ประจวบคีรีขันธ์	กุยบุรี	เสียงปานกลาง
5	ประจวบคีรีขันธ์	ทับสะแก	เสียงต่ำ
5	ประจวบคีรีขันธ์	บางสะพาน	เสียงต่ำ
5	ประจวบคีรีขันธ์	บางสะพานน้อย	เสียงต่ำ
5	ประจวบคีรีขันธ์	ปราณบุรี	เสียงต่ำ
5	ประจวบคีรีขันธ์	หัวหิน	เสียงปานกลาง
5	ประจวบคีรีขันธ์	สามร้อยยอด	เสียงสูง
6	สมุทรปราการ	เมืองสมุทรปราการ	เสียงต่ำ
6	สมุทรปราการ	บางบ่อ	เสียงสูง
6	สมุทรปราการ	บางพลี	เสียงต่ำ
6	สมุทรปราการ	พระประแดง	เสียงสูง
6	สมุทรปราการ	พระสมุทรเจดีย์	เสียงปานกลาง
6	สมุทรปราการ	บางเสาธง	เสียงปานกลาง
6	ชลบุรี	เมืองชลบุรี	เสียงปานกลาง
6	ชลบุรี	บ้านบึง	เสียงสูง
6	ชลบุรี	หนองใหญ่	เสียงสูง
6	ชลบุรี	บางละมุง	เสียงปานกลาง
6	ชลบุรี	พานทอง	เสียงสูง
6	ชลบุรี	พนัสนิคม	เสียงปานกลาง
6	ชลบุรี	ศรีราชา	เสียงปานกลาง
6	ชลบุรี	เกาะสีชัง	เสียงปานกลาง
6	ชลบุรี	สัตหีบ	เสียงปานกลาง
6	ชลบุรี	บ่อทอง	เสียงปานกลาง
6	ชลบุรี	เกาะจันทร์	เสียงปานกลาง
6	ระยอง	เมืองระยอง	เสียงปานกลาง
6	ระยอง	บ้านฉาง	เสียงปานกลาง
6	ระยอง	แกลง	เสียงต่ำ
6	ระยอง	วังจันทร์	เสียงต่ำ
6	ระยอง	บ้านค่าย	เสียงต่ำ
6	ระยอง	ปลวกแดง	เสียงสูง
6	ระยอง	เขาชะเมา	เสียงต่ำ
6	ระยอง	นิคมพัฒนา	เสียงสูง
6	จันทบุรี	เมืองจันทบุรี	เสียงต่ำ
6	จันทบุรี	ขลุง	เสียงต่ำ
6	จันทบุรี	ท่าใหม่	เสียงต่ำ
6	จันทบุรี	โป่งน้ำร้อน	เสียงปานกลาง
6	จันทบุรี	มะขาม	เสียงปานกลาง
6	จันทบุรี	แหลมสิงห์	เสียงต่ำ

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
6	จันทบุรี	สอยดาว	เสี่ยงต่ำ
6	จันทบุรี	แก่งหางแมว	เสี่ยงต่ำ
6	จันทบุรี	นายายอาม	เสี่ยงปานกลาง
6	จันทบุรี	เขาคิชฌกูฏ	เสี่ยงต่ำ
6	ตราด	เมืองตราด	เสี่ยงปานกลาง
6	ตราด	คลองใหญ่	เสี่ยงสูง
6	ตราด	เขาสมิง	เสี่ยงปานกลาง
6	ตราด	บ่อไร่	เสี่ยงสูง
6	ตราด	แหลมงอบ	เสี่ยงสูง
6	ตราด	เกาะกูด	เสี่ยงสูง
6	ตราด	เกาะช้าง	เสี่ยงต่ำ
6	ฉะเชิงเทรา	เมืองฉะเชิงเทรา	เสี่ยงสูง
6	ฉะเชิงเทรา	บางคล้า	เสี่ยงปานกลาง
6	ฉะเชิงเทรา	บางน้ำเปรี้ยว	เสี่ยงปานกลาง
6	ฉะเชิงเทรา	บางปะกง	เสี่ยงต่ำ
6	ฉะเชิงเทรา	บ้านโพธิ์	เสี่ยงปานกลาง
6	ฉะเชิงเทรา	พนมสารคาม	เสี่ยงปานกลาง
6	ฉะเชิงเทรา	ราชสาส์น	เสี่ยงปานกลาง
6	ฉะเชิงเทรา	สนามชัยเขต	เสี่ยงต่ำ
6	ฉะเชิงเทรา	แปลงยาว	เสี่ยงปานกลาง
6	ฉะเชิงเทรา	ท่าตะเกียบ	เสี่ยงต่ำ
6	ฉะเชิงเทรา	คลองเขื่อน	เสี่ยงปานกลาง
6	ปราจีนบุรี	เมืองปราจีนบุรี	เสี่ยงสูง
6	ปราจีนบุรี	กบินทร์บุรี	เสี่ยงต่ำ
6	ปราจีนบุรี	นาดี	เสี่ยงต่ำ
6	ปราจีนบุรี	บ้านสร้าง	เสี่ยงปานกลาง
6	ปราจีนบุรี	ประจันตคาม	เสี่ยงปานกลาง
6	ปราจีนบุรี	ศรีมหาโพธิ์	เสี่ยงปานกลาง
6	ปราจีนบุรี	ศรีมโหสถ	เสี่ยงสูง
6	สระแก้ว	เมืองสระแก้ว	เสี่ยงปานกลาง
6	สระแก้ว	คลองหาด	เสี่ยงปานกลาง
6	สระแก้ว	ตาพระยา	เสี่ยงปานกลาง
6	สระแก้ว	วังน้ำเย็น	เสี่ยงต่ำ
6	สระแก้ว	วัฒนานคร	เสี่ยงต่ำ
6	สระแก้ว	อรัญประเทศ	เสี่ยงปานกลาง
6	สระแก้ว	เขาฉกรรจ์	เสี่ยงต่ำ
6	สระแก้ว	โคกสูง	เสี่ยงต่ำ
6	สระแก้ว	วังสมบูรณ์	เสี่ยงปานกลาง
7	ขอนแก่น	เมืองขอนแก่น	เสี่ยงต่ำ
7	ขอนแก่น	บ้านฝาง	เสี่ยงต่ำ
7	ขอนแก่น	พระยืน	เสี่ยงปานกลาง

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
7	ขอนแก่น	หนองเรือ	เสี่ยงปานกลาง
7	ขอนแก่น	ชุมแพ	เสี่ยงต่ำ
7	ขอนแก่น	สีชมพู	เสี่ยงต่ำ
7	ขอนแก่น	น้ำพอง	เสี่ยงปานกลาง
7	ขอนแก่น	อุบลรัตน์	เสี่ยงปานกลาง
7	ขอนแก่น	กระนวน	เสี่ยงต่ำ
7	ขอนแก่น	บ้านไผ่	เสี่ยงต่ำ
7	ขอนแก่น	เปือยน้อย	เสี่ยงต่ำ
7	ขอนแก่น	พล	เสี่ยงปานกลาง
7	ขอนแก่น	แวงใหญ่	เสี่ยงปานกลาง
7	ขอนแก่น	แวงน้อย	เสี่ยงปานกลาง
7	ขอนแก่น	หนองสองห้อง	เสี่ยงปานกลาง
7	ขอนแก่น	ภูเวียง	เสี่ยงปานกลาง
7	ขอนแก่น	มัญจาคีรี	เสี่ยงสูง
7	ขอนแก่น	ชนบท	เสี่ยงปานกลาง
7	ขอนแก่น	เขาสวนกวาง	เสี่ยงปานกลาง
7	ขอนแก่น	ภูผาม่าน	เสี่ยงต่ำ
7	ขอนแก่น	ชำสูง	เสี่ยงปานกลาง
7	ขอนแก่น	โคกโพธิ์ไชย	เสี่ยงปานกลาง
7	ขอนแก่น	หนองนาคำ	เสี่ยงปานกลาง
7	ขอนแก่น	บ้านแฮด	เสี่ยงปานกลาง
7	ขอนแก่น	โนนศิลา	เสี่ยงปานกลาง
7	ขอนแก่น	เวียงเก่า	เสี่ยงต่ำ
7	มหาสารคาม	เมืองมหาสารคาม	เสี่ยงปานกลาง
7	มหาสารคาม	แกดำ	เสี่ยงปานกลาง
7	มหาสารคาม	โกสุมพิสัย	เสี่ยงปานกลาง
7	มหาสารคาม	กันทรวิชัย	เสี่ยงต่ำ
7	มหาสารคาม	เขียงยืน	เสี่ยงต่ำ
7	มหาสารคาม	บรบือ	เสี่ยงปานกลาง
7	มหาสารคาม	นาเชือก	เสี่ยงต่ำ
7	มหาสารคาม	พยัคฆภูมิพิสัย	เสี่ยงต่ำ
7	มหาสารคาม	วาปีปทุม	เสี่ยงต่ำ
7	มหาสารคาม	นาโดน	เสี่ยงปานกลาง
7	มหาสารคาม	ยางสีสุราช	เสี่ยงปานกลาง
7	มหาสารคาม	กุฉินาร	เสี่ยงต่ำ
7	มหาสารคาม	ชื่นชม	เสี่ยงต่ำ
7	ร้อยเอ็ด	เมืองร้อยเอ็ด	เสี่ยงต่ำ
7	ร้อยเอ็ด	เกษตรวิสัย	เสี่ยงสูง
7	ร้อยเอ็ด	ปทุมรัตต์	เสี่ยงต่ำ
7	ร้อยเอ็ด	จตุรพักตรพิมาน	เสี่ยงต่ำ
7	ร้อยเอ็ด	ธวัชบุรี	เสี่ยงสูง



เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
7	ร้อยเอ็ด	พนมไพร	เสี่ยงต่ำ
7	ร้อยเอ็ด	โพนทอง	เสี่ยงต่ำ
7	ร้อยเอ็ด	โพธิ์ชัย	เสี่ยงต่ำ
7	ร้อยเอ็ด	หนองพอก	เสี่ยงปานกลาง
7	ร้อยเอ็ด	เสลภูมิ	เสี่ยงปานกลาง
7	ร้อยเอ็ด	สุวรรณภูมิ	เสี่ยงสูง
7	ร้อยเอ็ด	เมืองสรวง	เสี่ยงปานกลาง
7	ร้อยเอ็ด	โพนทราย	เสี่ยงต่ำ
7	ร้อยเอ็ด	อาจสามารถ	เสี่ยงปานกลาง
7	ร้อยเอ็ด	เมยวดี	เสี่ยงต่ำ
7	ร้อยเอ็ด	ศรีสมเด็จ	เสี่ยงต่ำ
7	ร้อยเอ็ด	จังหาร	เสี่ยงต่ำ
7	ร้อยเอ็ด	เชียงขวัญ	เสี่ยงสูง
7	ร้อยเอ็ด	หนองฮี	เสี่ยงปานกลาง
7	ร้อยเอ็ด	ทุ่งเขาหลวง	เสี่ยงปานกลาง
7	กาฬสินธุ์	เมืองกาฬสินธุ์	เสี่ยงต่ำ
7	กาฬสินธุ์	นามน	เสี่ยงต่ำ
7	กาฬสินธุ์	กมลาไสย	เสี่ยงต่ำ
7	กาฬสินธุ์	ร่องคำ	เสี่ยงต่ำ
7	กาฬสินธุ์	กุฉินารายณ์	เสี่ยงต่ำ
7	กาฬสินธุ์	เขาวง	เสี่ยงต่ำ
7	กาฬสินธุ์	ยางตลาด	เสี่ยงปานกลาง
7	กาฬสินธุ์	ห้วยเม็ก	เสี่ยงต่ำ
7	กาฬสินธุ์	สหัสขันธ์	เสี่ยงปานกลาง
7	กาฬสินธุ์	คำม่วง	เสี่ยงต่ำ
7	กาฬสินธุ์	ท่าคันโท	เสี่ยงปานกลาง
7	กาฬสินธุ์	หนองกุงศรี	เสี่ยงปานกลาง
7	กาฬสินธุ์	สมเด็จ	เสี่ยงต่ำ
7	กาฬสินธุ์	ห้วยผึ้ง	เสี่ยงต่ำ
7	กาฬสินธุ์	สามชัย	เสี่ยงต่ำ
7	กาฬสินธุ์	นาคู	เสี่ยงต่ำ
7	กาฬสินธุ์	ดอนจาน	เสี่ยงปานกลาง
7	กาฬสินธุ์	ฆ้องชัย	เสี่ยงต่ำ
8	บึงกาฬ	เมืองบึงกาฬ	เสี่ยงปานกลาง
8	บึงกาฬ	พรเจริญ	เสี่ยงต่ำ
8	บึงกาฬ	โซ่พิสัย	เสี่ยงต่ำ
8	บึงกาฬ	เซกา	เสี่ยงต่ำ
8	บึงกาฬ	ปากคาด	เสี่ยงต่ำ
8	บึงกาฬ	บึงโขงหลง	เสี่ยงต่ำ
8	บึงกาฬ	ศรีวิไล	เสี่ยงต่ำ
8	บึงกาฬ	บุ่งคล้า	เสี่ยงต่ำ

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
8	หนองบัวลำภู	เมืองหนองบัวลำภู	เสี่ยงปานกลาง
8	หนองบัวลำภู	นาแก	เสี่ยงต่ำ
8	หนองบัวลำภู	โนนสัง	เสี่ยงต่ำ
8	หนองบัวลำภู	ศรีบุญเรือง	เสี่ยงปานกลาง
8	หนองบัวลำภู	สุวรรณคูหา	เสี่ยงปานกลาง
8	หนองบัวลำภู	นาหวัง	เสี่ยงต่ำ
8	อุดรธานี	เมืองอุดรธานี	เสี่ยงปานกลาง
8	อุดรธานี	กุดจับ	เสี่ยงปานกลาง
8	อุดรธานี	หนองวัวซอ	เสี่ยงปานกลาง
8	อุดรธานี	กุมภวาปี	เสี่ยงต่ำ
8	อุดรธานี	โนนสะอาด	เสี่ยงปานกลาง
8	อุดรธานี	หนองหาน	เสี่ยงปานกลาง
8	อุดรธานี	ทุ่งฝน	เสี่ยงต่ำ
8	อุดรธานี	ไชยวาน	เสี่ยงต่ำ
8	อุดรธานี	ศรีธาตุ	เสี่ยงปานกลาง
8	อุดรธานี	วังสามหมอ	เสี่ยงต่ำ
8	อุดรธานี	บ้านดุง	เสี่ยงปานกลาง
8	อุดรธานี	บ้านผือ	เสี่ยงปานกลาง
8	อุดรธานี	น้ำโสม	เสี่ยงปานกลาง
8	อุดรธานี	เพ็ญ	เสี่ยงปานกลาง
8	อุดรธานี	สร้างคอม	เสี่ยงปานกลาง
8	อุดรธานี	หนองแสง	เสี่ยงต่ำ
8	อุดรธานี	นาแก	เสี่ยงปานกลาง
8	อุดรธานี	พิบูลย์รักษ์	เสี่ยงต่ำ
8	อุดรธานี	กู่แก้ว	เสี่ยงปานกลาง
8	อุดรธานี	ประจักษ์ศิลปาคม	เสี่ยงต่ำ
8	เลย	เมืองเลย	เสี่ยงต่ำ
8	เลย	นาดูน	เสี่ยงต่ำ
8	เลย	เชียงคาน	เสี่ยงต่ำ
8	เลย	ปากชม	เสี่ยงต่ำ
8	เลย	ด่านซ้าย	เสี่ยงปานกลาง
8	เลย	นาแห้ว	เสี่ยงสูง
8	เลย	ภูเรือ	เสี่ยงต่ำ
8	เลย	ท่าลี่	เสี่ยงปานกลาง
8	เลย	วังสะพุง	เสี่ยงปานกลาง
8	เลย	ภูกระดึง	เสี่ยงต่ำ
8	เลย	ภูหลวง	เสี่ยงต่ำ
8	เลย	ผาขาว	เสี่ยงปานกลาง
8	เลย	เอราวัณ	เสี่ยงปานกลาง
8	เลย	หนองหิน	เสี่ยงต่ำ
8	หนองคาย	เมืองหนองคาย	เสี่ยงปานกลาง

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
8	หนองคาย	ท่าบ่อ	เสี่ยงต่ำ
8	หนองคาย	โพนพิสัย	เสี่ยงต่ำ
8	หนองคาย	ศรีเชียงใหม่	เสี่ยงปานกลาง
8	หนองคาย	สังคม	เสี่ยงปานกลาง
8	หนองคาย	สระใคร	เสี่ยงต่ำ
8	หนองคาย	เฝ้าไร่	เสี่ยงต่ำ
8	หนองคาย	รัตนวาปี	เสี่ยงต่ำ
8	หนองคาย	โพธิ์ตาก	เสี่ยงต่ำ
8	สกลนคร	เมืองสกลนคร	เสี่ยงปานกลาง
8	สกลนคร	กุสุมาลย์	เสี่ยงปานกลาง
8	สกลนคร	กุดบาก	เสี่ยงต่ำ
8	สกลนคร	พรรณานิคม	เสี่ยงต่ำ
8	สกลนคร	พังโคน	เสี่ยงต่ำ
8	สกลนคร	วาริชภูมิ	เสี่ยงต่ำ
8	สกลนคร	นิคมน้ำอูน	เสี่ยงปานกลาง
8	สกลนคร	วานรนิวาส	เสี่ยงต่ำ
8	สกลนคร	คำตากล้า	เสี่ยงต่ำ
8	สกลนคร	บ้านม่วง	เสี่ยงต่ำ
8	สกลนคร	อากาศอำนวย	เสี่ยงปานกลาง
8	สกลนคร	สว่างแดนดิน	เสี่ยงปานกลาง
8	สกลนคร	ส่องดาว	เสี่ยงปานกลาง
8	สกลนคร	เต่างอย	เสี่ยงต่ำ
8	สกลนคร	โคกศรีสุพรรณ	เสี่ยงต่ำ
8	สกลนคร	เจริญศิลป์	เสี่ยงปานกลาง
8	สกลนคร	โพนนาแก้ว	เสี่ยงต่ำ
8	สกลนคร	ภูพาน	เสี่ยงต่ำ
8	นครพนม	เมืองนครพนม	เสี่ยงต่ำ
8	นครพนม	ปลาปาก	เสี่ยงต่ำ
8	นครพนม	ท่าอุเทน	เสี่ยงต่ำ
8	นครพนม	บ้านแพง	เสี่ยงต่ำ
8	นครพนม	ธาตุพนม	เสี่ยงต่ำ
8	นครพนม	เรณูนคร	เสี่ยงปานกลาง
8	นครพนม	นาแก	เสี่ยงต่ำ
8	นครพนม	ศรีสงคราม	เสี่ยงต่ำ
8	นครพนม	นาหว้า	เสี่ยงต่ำ
8	นครพนม	โพนสวรรค์	เสี่ยงปานกลาง
8	นครพนม	นาทม	เสี่ยงต่ำ
8	นครพนม	วังยาง	เสี่ยงต่ำ
9	นครราชสีมา	เมืองนครราชสีมา	เสี่ยงปานกลาง
9	นครราชสีมา	ครบุรี	เสี่ยงต่ำ
9	นครราชสีมา	เสิงสาง	เสี่ยงต่ำ



เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
9	นครราชสีมา	คง	เสี่ยงปานกลาง
9	นครราชสีมา	บ้านเหลื่อม	เสี่ยงปานกลาง
9	นครราชสีมา	จักราช	เสี่ยงต่ำ
9	นครราชสีมา	โชคชัย	เสี่ยงสูง
9	นครราชสีมา	ด่านขุนทด	เสี่ยงปานกลาง
9	นครราชสีมา	โนนไทย	เสี่ยงต่ำ
9	นครราชสีมา	โนนสูง	เสี่ยงต่ำ
9	นครราชสีมา	ขามสะแกแสง	เสี่ยงปานกลาง
9	นครราชสีมา	บัวใหญ่	เสี่ยงสูง
9	นครราชสีมา	ประทาย	เสี่ยงต่ำ
9	นครราชสีมา	ปักธงชัย	เสี่ยงปานกลาง
9	นครราชสีมา	พิมาย	เสี่ยงปานกลาง
9	นครราชสีมา	ห้วยแถลง	เสี่ยงปานกลาง
9	นครราชสีมา	ชุมพวง	เสี่ยงปานกลาง
9	นครราชสีมา	สูงเนิน	เสี่ยงต่ำ
9	นครราชสีมา	ขามทะเลสอ	เสี่ยงสูง
9	นครราชสีมา	สีคิ้ว	เสี่ยงต่ำ
9	นครราชสีมา	ปากช่อง	เสี่ยงต่ำ
9	นครราชสีมา	หนองบุญนา	เสี่ยงปานกลาง
9	นครราชสีมา	แก้งสนามนาง	เสี่ยงปานกลาง
9	นครราชสีมา	โนนแดง	เสี่ยงสูง
9	นครราชสีมา	วังน้ำเขียว	เสี่ยงต่ำ
9	นครราชสีมา	เทพารักษ์	เสี่ยงปานกลาง
9	นครราชสีมา	เมืองยาง	เสี่ยงปานกลาง
9	นครราชสีมา	พระทองคำ	เสี่ยงต่ำ
9	นครราชสีมา	ลำทะเมนชัย	เสี่ยงต่ำ
9	นครราชสีมา	บัวลาย	เสี่ยงต่ำ
9	นครราชสีมา	สีดา	เสี่ยงปานกลาง
9	นครราชสีมา	เฉลิมพระเกียรติ	เสี่ยงปานกลาง
9	บุรีรัมย์	เมืองบุรีรัมย์	เสี่ยงปานกลาง
9	บุรีรัมย์	คูเมือง	เสี่ยงปานกลาง
9	บุรีรัมย์	กระสัง	เสี่ยงปานกลาง
9	บุรีรัมย์	นางรอง	เสี่ยงปานกลาง
9	บุรีรัมย์	หนองกี่	เสี่ยงสูง
9	บุรีรัมย์	ละหานทราย	เสี่ยงต่ำ
9	บุรีรัมย์	ประโคนชัย	เสี่ยงปานกลาง
9	บุรีรัมย์	บ้านกรวด	เสี่ยงต่ำ
9	บุรีรัมย์	พุทไธสง	เสี่ยงต่ำ
9	บุรีรัมย์	ลำปลายมาศ	เสี่ยงสูง
9	บุรีรัมย์	สตึก	เสี่ยงต่ำ
9	บุรีรัมย์	ปะคำ	เสี่ยงปานกลาง

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
9	บุรีรัมย์	นาโพธิ์	เสี่ยงสูง
9	บุรีรัมย์	หนองหงส์	เสี่ยงปานกลาง
9	บุรีรัมย์	พลับพลาชัย	เสี่ยงปานกลาง
9	บุรีรัมย์	ห้วยราช	เสี่ยงต่ำ
9	บุรีรัมย์	โนนสุวรรณ	เสี่ยงต่ำ
9	บุรีรัมย์	ชำนิ	เสี่ยงต่ำ
9	บุรีรัมย์	บ้านใหม่ไชยพจน์	เสี่ยงปานกลาง
9	บุรีรัมย์	โนนดินแดง	เสี่ยงปานกลาง
9	บุรีรัมย์	บ้านด่าน	เสี่ยงปานกลาง
9	บุรีรัมย์	แคนดง	เสี่ยงปานกลาง
9	บุรีรัมย์	เฉลิมพระเกียรติ	เสี่ยงต่ำ
9	สุรินทร์	เมืองสุรินทร์	เสี่ยงปานกลาง
9	สุรินทร์	ชุมพลบุรี	เสี่ยงต่ำ
9	สุรินทร์	ท่าตูม	เสี่ยงสูง
9	สุรินทร์	จอมพระ	เสี่ยงสูง
9	สุรินทร์	ปราสาท	เสี่ยงสูง
9	สุรินทร์	กาบเชิง	เสี่ยงต่ำ
9	สุรินทร์	รัตนบุรี	เสี่ยงต่ำ
9	สุรินทร์	สนม	เสี่ยงต่ำ
9	สุรินทร์	ศีขรภูมิ	เสี่ยงต่ำ
9	สุรินทร์	สังขะ	เสี่ยงสูง
9	สุรินทร์	ลำดวน	เสี่ยงปานกลาง
9	สุรินทร์	สำโรงทาบ	เสี่ยงปานกลาง
9	สุรินทร์	บัวเชด	เสี่ยงสูง
9	สุรินทร์	พนมดงรัก	เสี่ยงต่ำ
9	สุรินทร์	ศรีณรงค์	เสี่ยงสูง
9	สุรินทร์	เขวาสินรินทร์	เสี่ยงต่ำ
9	สุรินทร์	โนนนารายณ์	เสี่ยงต่ำ
9	ชัยภูมิ	เมืองชัยภูมิ	เสี่ยงต่ำ
9	ชัยภูมิ	บ้านเขว้า	เสี่ยงสูง
9	ชัยภูมิ	คอนสวรรค์	เสี่ยงปานกลาง
9	ชัยภูมิ	เกษตรสมบูรณ์	เสี่ยงต่ำ
9	ชัยภูมิ	หนองบัวแดง	เสี่ยงปานกลาง
9	ชัยภูมิ	จัตุรัส	เสี่ยงปานกลาง
9	ชัยภูมิ	บำเหน็จณรงค์	เสี่ยงต่ำ
9	ชัยภูมิ	หนองบัวระเหว	เสี่ยงปานกลาง
9	ชัยภูมิ	เทพสถิต	เสี่ยงต่ำ
9	ชัยภูมิ	ภูเขียว	เสี่ยงต่ำ
9	ชัยภูมิ	บ้านแท่น	เสี่ยงต่ำ
9	ชัยภูมิ	แก้งคร้อ	เสี่ยงปานกลาง
9	ชัยภูมิ	คอนสาร	เสี่ยงปานกลาง

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
9	ชัยภูมิ	ภักดีชุมพล	เสี่ยงต่ำ
9	ชัยภูมิ	เนินสง่า	เสี่ยงต่ำ
9	ชัยภูมิ	ซับใหญ่	เสี่ยงต่ำ
10	ศรีสะเกษ	เมืองศรีสะเกษ	เสี่ยงต่ำ
10	ศรีสะเกษ	ยางชุมน้อย	เสี่ยงต่ำ
10	ศรีสะเกษ	กันทรารมย์	เสี่ยงสูง
10	ศรีสะเกษ	กันทรลักษ์	เสี่ยงสูง
10	ศรีสะเกษ	ขุขันธ์	เสี่ยงปานกลาง
10	ศรีสะเกษ	ไพรบึง	เสี่ยงต่ำ
10	ศรีสะเกษ	ปรางค์กู่	เสี่ยงปานกลาง
10	ศรีสะเกษ	ขุนหาญ	เสี่ยงสูง
10	ศรีสะเกษ	ราษีไศล	เสี่ยงสูง
10	ศรีสะเกษ	อุทุมพรพิสัย	เสี่ยงปานกลาง
10	ศรีสะเกษ	บึงบูรพ์	เสี่ยงต่ำ
10	ศรีสะเกษ	ห้วยทับทัน	เสี่ยงปานกลาง
10	ศรีสะเกษ	โนนคูณ	เสี่ยงต่ำ
10	ศรีสะเกษ	ศรีรัตนะ	เสี่ยงปานกลาง
10	ศรีสะเกษ	น้ำเกลี้ยง	เสี่ยงต่ำ
10	ศรีสะเกษ	วังหิน	เสี่ยงปานกลาง
10	ศรีสะเกษ	ภูสิงห์	เสี่ยงปานกลาง
10	ศรีสะเกษ	เมืองจันทร์	เสี่ยงปานกลาง
10	ศรีสะเกษ	เบญจลักษ์	เสี่ยงต่ำ
10	ศรีสะเกษ	พยุห์	เสี่ยงปานกลาง
10	ศรีสะเกษ	โพธิ์ศรีสุวรรณ	เสี่ยงปานกลาง
10	ศรีสะเกษ	ศิลาลาด	เสี่ยงต่ำ
10	อุบลราชธานี	เมืองอุบลราชธานี	เสี่ยงต่ำ
10	อุบลราชธานี	ศรีเมืองใหม่	เสี่ยงต่ำ
10	อุบลราชธานี	โขงเจียม	เสี่ยงสูง
10	อุบลราชธานี	เขื่องใน	เสี่ยงต่ำ
10	อุบลราชธานี	เขมราฐ	เสี่ยงต่ำ
10	อุบลราชธานี	เดชอุดม	เสี่ยงปานกลาง
10	อุบลราชธานี	นาจะหลวย	เสี่ยงปานกลาง
10	อุบลราชธานี	น้ำยืน	เสี่ยงปานกลาง
10	อุบลราชธานี	บุญศรี	เสี่ยงสูง
10	อุบลราชธานี	ตระการพืชผล	เสี่ยงต่ำ
10	อุบลราชธานี	กุดข้าวปุ้น	เสี่ยงปานกลาง
10	อุบลราชธานี	ม่วงสามสิบ	เสี่ยงต่ำ
10	อุบลราชธานี	วารินชำราบ	เสี่ยงต่ำ
10	อุบลราชธานี	พิบูลมังสาหาร	เสี่ยงปานกลาง
10	อุบลราชธานี	ตาลชุม	เสี่ยงปานกลาง
10	อุบลราชธานี	โพธิ์ไทร	เสี่ยงปานกลาง



เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
10	อุบลราชธานี	ลำโรง	เสี่ยงสูง
10	อุบลราชธานี	ดอนมดแดง	เสี่ยงต่ำ
10	อุบลราชธานี	สิรินธร	เสี่ยงปานกลาง
10	อุบลราชธานี	ทุ่งศรีอุดม	เสี่ยงสูง
10	อุบลราชธานี	นาเยีย	เสี่ยงปานกลาง
10	อุบลราชธานี	นาตาล	เสี่ยงต่ำ
10	อุบลราชธานี	เหล่าเสือโก้ก	เสี่ยงต่ำ
10	อุบลราชธานี	สว่างวีระวงศ์	เสี่ยงปานกลาง
10	อุบลราชธานี	น้ำขุ่น	เสี่ยงต่ำ
10	ยโสธร	เมืองยโสธร	เสี่ยงปานกลาง
10	ยโสธร	ทรายมูล	เสี่ยงต่ำ
10	ยโสธร	กุดชุม	เสี่ยงต่ำ
10	ยโสธร	คำเขื่อนแก้ว	เสี่ยงปานกลาง
10	ยโสธร	ป่าดิว	เสี่ยงปานกลาง
10	ยโสธร	มหาชนะชัย	เสี่ยงต่ำ
10	ยโสธร	ค้อวัง	เสี่ยงต่ำ
10	ยโสธร	เลิงนกทา	เสี่ยงต่ำ
10	ยโสธร	ไทยเจริญ	เสี่ยงต่ำ
10	อำนาจเจริญ	เมืองอำนาจเจริญ	เสี่ยงต่ำ
10	อำนาจเจริญ	ชานุมาน	เสี่ยงปานกลาง
10	อำนาจเจริญ	ปทุมราชวงศา	เสี่ยงสูง
10	อำนาจเจริญ	พนา	เสี่ยงต่ำ
10	อำนาจเจริญ	เสนางคนิคม	เสี่ยงต่ำ
10	อำนาจเจริญ	หัวตะพาน	เสี่ยงต่ำ
10	อำนาจเจริญ	ลืออำนาจ	เสี่ยงต่ำ
10	มุกดาหาร	เมืองมุกดาหาร	เสี่ยงต่ำ
10	มุกดาหาร	นิคมคำสร้อย	เสี่ยงต่ำ
10	มุกดาหาร	ดอนตาล	เสี่ยงต่ำ
10	มุกดาหาร	ดงหลวง	เสี่ยงต่ำ
10	มุกดาหาร	คำชะอี	เสี่ยงต่ำ
10	มุกดาหาร	ห้วยน้ำเงิน	เสี่ยงต่ำ
10	มุกดาหาร	หนองสูง	เสี่ยงปานกลาง
11	นครศรีธรรมราช	เมืองนครศรีธรรมราช	เสี่ยงสูง
11	นครศรีธรรมราช	พรหมคีรี	เสี่ยงสูง
11	นครศรีธรรมราช	ลานสกา	เสี่ยงสูง
11	นครศรีธรรมราช	ฉวาง	เสี่ยงสูง
11	นครศรีธรรมราช	พิปูน	เสี่ยงสูง
11	นครศรีธรรมราช	เชียรใหญ่	เสี่ยงปานกลาง
11	นครศรีธรรมราช	ชะอวด	เสี่ยงสูง
11	นครศรีธรรมราช	ท่าศาลา	เสี่ยงสูง
11	นครศรีธรรมราช	ทุ่งสง	เสี่ยงสูง

เขต สุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
11	นครศรีธรรมราช	นาบอน	เสี่ยงปานกลาง
11	นครศรีธรรมราช	ทุ่งใหญ่	เสี่ยงสูง
11	นครศรีธรรมราช	ปากพนัง	เสี่ยงต่ำ
11	นครศรีธรรมราช	ร่อนพิบูลย์	เสี่ยงต่ำ
11	นครศรีธรรมราช	ลิซล	เสี่ยงต่ำ
11	นครศรีธรรมราช	ขนอม	เสี่ยงสูง
11	นครศรีธรรมราช	หัวไทร	เสี่ยงปานกลาง
11	นครศรีธรรมราช	บางขัน	เสี่ยงสูง
11	นครศรีธรรมราช	ถ้าพรอนรา	เสี่ยงปานกลาง
11	นครศรีธรรมราช	จุฬาภรณ์	เสี่ยงสูง
11	นครศรีธรรมราช	พระพรหม	เสี่ยงสูง
11	นครศรีธรรมราช	นบพิตำ	เสี่ยงสูง
11	นครศรีธรรมราช	ช้างกลาง	เสี่ยงปานกลาง
11	นครศรีธรรมราช	เฉลิมพระเกียรติ	เสี่ยงสูง
11	กระบี่	เมืองกระบี่	เสี่ยงปานกลาง
11	กระบี่	เขาพนม	เสี่ยงต่ำ
11	กระบี่	เกาะลันตา	เสี่ยงสูง
11	กระบี่	คลองท่อม	เสี่ยงสูง
11	กระบี่	อ่าวลึก	เสี่ยงต่ำ
11	กระบี่	ปลายพระยา	เสี่ยงต่ำ
11	กระบี่	ลำทับ	เสี่ยงสูง
11	กระบี่	เหนือคลอง	เสี่ยงสูง
11	พังงา	เมืองพังงา	เสี่ยงปานกลาง
11	พังงา	เกาะยาว	เสี่ยงปานกลาง
11	พังงา	กะปง	เสี่ยงต่ำ
11	พังงา	ตะกั่วทุ่ง	เสี่ยงสูง
11	พังงา	ตะกั่วป่า	เสี่ยงต่ำ
11	พังงา	คุระบุรี	เสี่ยงปานกลาง
11	พังงา	ทับปุด	เสี่ยงปานกลาง
11	พังงา	ท้ายเหมือง	เสี่ยงต่ำ
11	ภูเก็ต	เมืองภูเก็ต	เสี่ยงปานกลาง
11	ภูเก็ต	กะทู้	เสี่ยงปานกลาง
11	ภูเก็ต	ถลาง	เสี่ยงสูง
11	สุราษฎร์ธานี	เมืองสุราษฎร์ธานี	เสี่ยงปานกลาง
11	สุราษฎร์ธานี	กาญจนดิษฐ์	เสี่ยงสูง
11	สุราษฎร์ธานี	ดอนสัก	เสี่ยงปานกลาง
11	สุราษฎร์ธานี	เกาะสมุย	เสี่ยงปานกลาง
11	สุราษฎร์ธานี	เกาะพะงัน	เสี่ยงต่ำ
11	สุราษฎร์ธานี	ไชยา	เสี่ยงต่ำ
11	สุราษฎร์ธานี	ท่าชนะ	เสี่ยงต่ำ
11	สุราษฎร์ธานี	คีรีรัฐนิคม	เสี่ยงต่ำ

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
11	สุราษฎร์ธานี	บ้านตาขุน	เสี่ยงปานกลาง
11	สุราษฎร์ธานี	พนม	เสี่ยงปานกลาง
11	สุราษฎร์ธานี	ท่าฉาง	เสี่ยงต่ำ
11	สุราษฎร์ธานี	บ้านนาสาร	เสี่ยงปานกลาง
11	สุราษฎร์ธานี	บ้านนาเดิม	เสี่ยงปานกลาง
11	สุราษฎร์ธานี	เคียนซา	เสี่ยงปานกลาง
11	สุราษฎร์ธานี	เวียงสระ	เสี่ยงต่ำ
11	สุราษฎร์ธานี	พระแสง	เสี่ยงปานกลาง
11	สุราษฎร์ธานี	พุนพิน	เสี่ยงปานกลาง
11	สุราษฎร์ธานี	ชัยบุรี	เสี่ยงปานกลาง
11	สุราษฎร์ธานี	วิภาวดี	เสี่ยงปานกลาง
11	ระนอง	เมืองระนอง	เสี่ยงสูง
11	ระนอง	ละอุ่น	เสี่ยงต่ำ
11	ระนอง	กะเปอร์	เสี่ยงต่ำ
11	ระนอง	กระบุรี	เสี่ยงต่ำ
11	ระนอง	สุขสำราญ	เสี่ยงปานกลาง
11	ชุมพร	เมืองชุมพร	เสี่ยงต่ำ
11	ชุมพร	ท่าแซะ	เสี่ยงต่ำ
11	ชุมพร	ปะทิว	เสี่ยงต่ำ
11	ชุมพร	หลังสวน	เสี่ยงต่ำ
11	ชุมพร	ละแม	เสี่ยงต่ำ
11	ชุมพร	พะโต๊ะ	เสี่ยงปานกลาง
11	ชุมพร	สวี	เสี่ยงต่ำ
11	ชุมพร	ทุ่งตะโก	เสี่ยงต่ำ
12	สงขลา	เมืองสงขลา	เสี่ยงปานกลาง
12	สงขลา	สทิงพระ	เสี่ยงต่ำ
12	สงขลา	จะนะ	เสี่ยงปานกลาง
12	สงขลา	นาทวี	เสี่ยงต่ำ
12	สงขลา	เทพา	เสี่ยงต่ำ
12	สงขลา	สะบ้าย้อย	เสี่ยงต่ำ
12	สงขลา	ระโนด	เสี่ยงต่ำ
12	สงขลา	กระแสสินธุ์	เสี่ยงต่ำ
12	สงขลา	รัตภูมิ	เสี่ยงต่ำ
12	สงขลา	สะเดา	เสี่ยงปานกลาง
12	สงขลา	หาดใหญ่	เสี่ยงปานกลาง
12	สงขลา	นาหม่อม	เสี่ยงปานกลาง
12	สงขลา	ควนเนียง	เสี่ยงปานกลาง
12	สงขลา	บางกล่ำ	เสี่ยงปานกลาง
12	สงขลา	สิงหนคร	เสี่ยงปานกลาง
12	สงขลา	คลองหอยโข่ง	เสี่ยงต่ำ
12	สตูล	เมืองสตูล	เสี่ยงต่ำ



เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
12	สตูล	ควนโดน	เสี่ยงปานกลาง
12	สตูล	ควนกาหลง	เสี่ยงต่ำ
12	สตูล	ท่าแพ	เสี่ยงปานกลาง
12	สตูล	ละงู	เสี่ยงต่ำ
12	สตูล	ทุ่งหว้า	เสี่ยงปานกลาง
12	สตูล	มะนัง	เสี่ยงปานกลาง
12	ตรัง	เมืองตรัง	เสี่ยงต่ำ
12	ตรัง	กันตัง	เสี่ยงปานกลาง
12	ตรัง	ย่านตาขาว	เสี่ยงปานกลาง
12	ตรัง	ปะเหลียน	เสี่ยงปานกลาง
12	ตรัง	สิเกา	เสี่ยงต่ำ
12	ตรัง	ห้วยยอด	เสี่ยงต่ำ
12	ตรัง	วังวิเศษ	เสี่ยงต่ำ
12	ตรัง	นาโยง	เสี่ยงปานกลาง
12	ตรัง	รัษฎา	เสี่ยงปานกลาง
12	ตรัง	หาดสำราญ	เสี่ยงปานกลาง
12	พัทลุง	เมืองพัทลุง	เสี่ยงปานกลาง
12	พัทลุง	กงหรา	เสี่ยงต่ำ
12	พัทลุง	เขาชัยสน	เสี่ยงปานกลาง
12	พัทลุง	ตะโหมด	เสี่ยงปานกลาง
12	พัทลุง	ควนขนุน	เสี่ยงปานกลาง
12	พัทลุง	ปากพะยูน	เสี่ยงต่ำ
12	พัทลุง	ศรีบรรพต	เสี่ยงสูง
12	พัทลุง	ป่าบอน	เสี่ยงต่ำ
12	พัทลุง	บางแก้ว	เสี่ยงต่ำ
12	พัทลุง	ป่าพะยอม	เสี่ยงสูง
12	พัทลุง	ศรีนครินทร์	เสี่ยงต่ำ
12	ปัตตานี	เมืองปัตตานี	เสี่ยงปานกลาง
12	ปัตตานี	โคกโพธิ์	เสี่ยงต่ำ
12	ปัตตานี	หนองจิก	เสี่ยงต่ำ
12	ปัตตานี	ปะนาเระ	เสี่ยงปานกลาง
12	ปัตตานี	มายอ	เสี่ยงต่ำ
12	ปัตตานี	ทุ่งยางแดง	เสี่ยงต่ำ
12	ปัตตานี	สายบุรี	เสี่ยงต่ำ
12	ปัตตานี	ไม้แก่น	เสี่ยงปานกลาง
12	ปัตตานี	ยะหริ่ง	เสี่ยงปานกลาง
12	ปัตตานี	ยะรัง	เสี่ยงต่ำ
12	ปัตตานี	กะพ้อ	เสี่ยงต่ำ
12	ปัตตานี	แม่ลาน	เสี่ยงต่ำ
12	ยะลา	เมืองยะลา	เสี่ยงต่ำ
12	ยะลา	เบตง	เสี่ยงต่ำ

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
12	ยะลา	บันนังสตา	เสี่ยงต่ำ
12	ยะลา	ธารโต	เสี่ยงปานกลาง
12	ยะลา	ยะหา	เสี่ยงปานกลาง
12	ยะลา	รามัน	เสี่ยงปานกลาง
12	ยะลา	กาบัง	เสี่ยงต่ำ
12	ยะลา	กรงปินัง	เสี่ยงต่ำ
12	นราธิวาส	เมืองนราธิวาส	เสี่ยงปานกลาง
12	นราธิวาส	ตากใบ	เสี่ยงต่ำ
12	นราธิวาส	บาเจาะ	เสี่ยงปานกลาง
12	นราธิวาส	ยี่งอ	เสี่ยงต่ำ
12	นราธิวาส	ระแงะ	เสี่ยงปานกลาง
12	นราธิวาส	รือเสาะ	เสี่ยงต่ำ
12	นราธิวาส	ศรีสาคร	เสี่ยงต่ำ
12	นราธิวาส	แว้ง	เสี่ยงปานกลาง
12	นราธิวาส	สุคีริน	เสี่ยงต่ำ
12	นราธิวาส	สุโหงโกลก	เสี่ยงต่ำ
12	นราธิวาส	สุโหงปาดี	เสี่ยงปานกลาง
12	นราธิวาส	จะแนะ	เสี่ยงต่ำ
12	นราธิวาส	เจาะไอร้อง	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	พระนคร	เสี่ยงต่ำ
13	กรุงเทพมหานคร	ดุสิต	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	หนองจอก	เสี่ยงสูง
13	กรุงเทพมหานคร	บางรัก	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	บางเขน	เสี่ยงต่ำ
13	กรุงเทพมหานคร	บางกะปิ	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	ปทุมวัน	เสี่ยงสูง
13	กรุงเทพมหานคร	ป้อมปราบศัตรูพ่าย	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	พระโขนง	เสี่ยงสูง
13	กรุงเทพมหานคร	มีนบุรี	เสี่ยงสูง
13	กรุงเทพมหานคร	ลาดกระบัง	เสี่ยงสูง
13	กรุงเทพมหานคร	ยานนาวา	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	สัมพันธวงศ์	เสี่ยงต่ำ
13	กรุงเทพมหานคร	พญาไท	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	ธนบุรี	เสี่ยงต่ำ
13	กรุงเทพมหานคร	บางกอกใหญ่	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	ห้วยขวาง	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	คลองสาน	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	ตลิ่งชัน	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	บางกอกน้อย	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	บางขุนเทียน	เสี่ยงต่ำ
13	กรุงเทพมหานคร	ภาษีเจริญ	เสี่ยงต่ำ

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
13	กรุงเทพมหานคร	หนองแขม	เสี่ยงต่ำ
13	กรุงเทพมหานคร	ราษฎร์บูรณะ	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	บางพลัด	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	ดินแดง	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	บึงกุ่ม	เสี่ยงต่ำ
13	กรุงเทพมหานคร	สาทร	เสี่ยงต่ำ
13	กรุงเทพมหานคร	บางซื่อ	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	จตุจักร	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	บางคอแหลม	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	ประเวศ	เสี่ยงต่ำ
13	กรุงเทพมหานคร	คลองเตย	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	สวนหลวง	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	จอมทอง	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	ดอนเมือง	เสี่ยงต่ำ
13	กรุงเทพมหานคร	ราชเทวี	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	ลาดพร้าว	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	วัฒนา	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	บางแค	เสี่ยงต่ำ
13	กรุงเทพมหานคร	หลักสี่	เสี่ยงต่ำ
13	กรุงเทพมหานคร	สายไหม	เสี่ยงสูง
13	กรุงเทพมหานคร	คันนายาว	เสี่ยงต่ำ
13	กรุงเทพมหานคร	สะพานสูง	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	วังทองหลาง	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	คลองสามวา	เสี่ยงต่ำ
13	กรุงเทพมหานคร	บางนา	เสี่ยงปานกลาง
13	กรุงเทพมหานคร	ทวีวัฒนา	เสี่ยงต่ำ
13	กรุงเทพมหานคร	ทุ่งครุ	เสี่ยงต่ำ
13	กรุงเทพมหานคร	บางบอน	เสี่ยงต่ำ



## แผนงานควบคุมวัณโรค

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

#### 1) ประเทศไทยเป็น 1 ใน 14 ประเทศที่มีวัณโรครุนแรง

องค์การอนามัยโลกได้จัดกลุ่มประเทศที่มีภาระโรควัณโรคสูง (High Burden Country Lists) เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มที่มีจำนวนและอัตราป่วยวัณโรคสูง (2) กลุ่มที่มีจำนวนและอัตราป่วยวัณโรคที่ติดเชื้ เอช ไอ วี สูง และ (3) กลุ่มที่มีจำนวนและอัตราป่วยดื้อยาหลายขนานสูง ซึ่งประเทศไทยเป็น 1 ใน 14 ประเทศ ที่มีปัญหาวัณโรคสูงทั้ง 3 กลุ่มดังกล่าว

#### 2) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายสู่การยุติวัณโรค

ปี พ.ศ. 2559 องค์การอนามัยโลกได้กำหนดยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค (The End TB Strategy) โดยมีตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายสำคัญดังนี้

(1) ลดอุบัติการณ์วัณโรค (Incidence) ให้ต่ำกว่า 10 ต่อแสนประชากรภายในปี พ.ศ. 2578 (2035)

(2) ลดจำนวนผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิตลงร้อยละ 95 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2558 (2015)

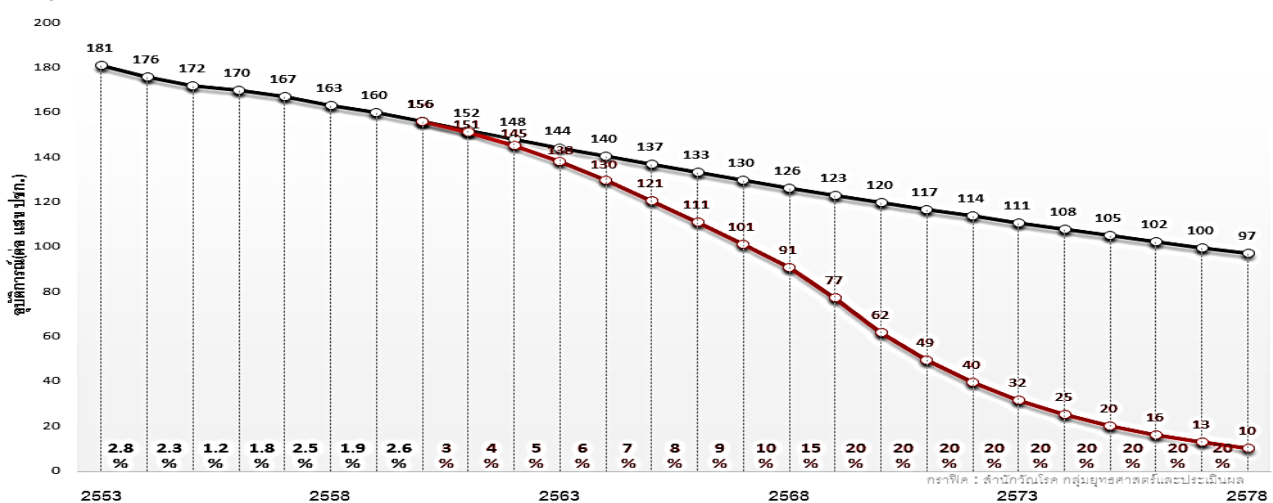
(3) ไม่มีผู้ป่วยวัณโรคและครอบครัวที่ได้รับผลกระทบค่าใช้จ่ายจากการดูแลรักษาวัณโรค

(อ้างอิง : Stop TB Partnership, UNOPS “The Paradigm Shift – Global Plan to End TB 2016 – 2020”, 2015)

#### 3) ประเทศไทยต้องเร่งรัดการลดของอุบัติการณ์วัณโรค

จากรายงานวัณโรคระดับโลกปี 2561 โดยองค์การอนามัยโลก (WHO, Global TB report 2018) ได้คาดประมาณทางระบาดวิทยาว่า ประเทศไทยมีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ประมาณ 108,000 ราย หรือคิดเป็น 156 ต่อประชากรแสนคน แต่จากผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2560 มีผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ จำนวน 80,160 ราย คิดเป็นอัตราการค้นหาและรักษาครอบคลุมร้อยละ 74 (80,160/108,000) และมีผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนรักษาในปีงบประมาณ 2559 ร้อยละ 83 แม้จะมีแนวโน้มผลการดำเนินงานดีขึ้นตามลำดับ แต่ยังต่ำกว่าเป้าหมายที่จะนำไปสู่การยุติปัญหาวัณโรค จึงจำเป็นต้องเร่งรัดการดำเนินงานและติดตามประเมินความก้าวหน้าของแผนงานอย่างต่อเนื่องเพื่อปรับปรุงมาตรการรวมทั้งดำเนินมาตรการเสริมอย่างมีประสิทธิภาพส่งผลต่อการลดของอุบัติการณ์วัณโรคเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 2.6 (อ้างอิงจากองค์การอนามัยโลก [www.who.int](http://www.who.int) คิดเป็นร้อยละการลดของอุบัติการณ์วัณโรคของประเทศไทย ที่ 160 ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2559 ลดลงเป็น 156 ต่อแสนประชากรในปี พ.ศ. 2560) เป็นร้อยละ 3-10 ตามลำดับภายในปีพ.ศ. 2568 (2025)

#### ดังรูปที่ 1



Source: [www.who.int](http://www.who.int), Sep. 20, 2018

รูปที่ 1 ภาพแสดงร้อยละการลดของอุบัติการณ์วัณโรคของไทยสู่เป้าหมายยุติวัณโรค (2578/2035)

4) คณะรัฐมนตรีเห็นชอบแผนปฏิบัติการระดับชาติด้านการต่อต้านวัณโรค พ.ศ. 2560-2564 สู่การยุติวัณโรค

ประเทศไทยได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์สู่การยุติวัณโรคให้สอดคล้องกับทิศทางการยุทธศาสตร์ยุติวัณโรคขององค์การอนามัยโลก เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงานและเสนอต่อที่ประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2560 มีมติเห็นชอบและให้เปลี่ยนชื่อเป็น “แผนปฏิบัติการระดับชาติด้านการต่อต้านวัณโรค พ.ศ.2560-2564” โดยมีมาตรการหลักในการบรรลุเป้าหมายสู่การยุติวัณโรคของประเทศ ดังนี้ (1) เร่งรัดการค้นหาและวินิจฉัยในประชากรกลุ่มเปราะบางและกลุ่มเสี่ยง วัณโรค และขึ้นทะเบียนรักษาให้มีความครอบคลุม (Treatment Coverage) ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90 ของจำนวนผู้ป่วยที่คาดประมาณจากอุบัติการณ์ (2) ดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่ตรวจพบทุกราย โดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการดูแล (Patient centered care) ให้มีอัตราความสำเร็จการรักษาไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90

2. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

2.1 ระดับประเทศ

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ				
	2561	2562	2563	2564	2565
1. ผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษาครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ)	80	82.5 (89,100 ราย)	85	87.5	90
2. ผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (ร้อยละ)	85	85 (68,163/ 80,160 ราย)	87	90	90

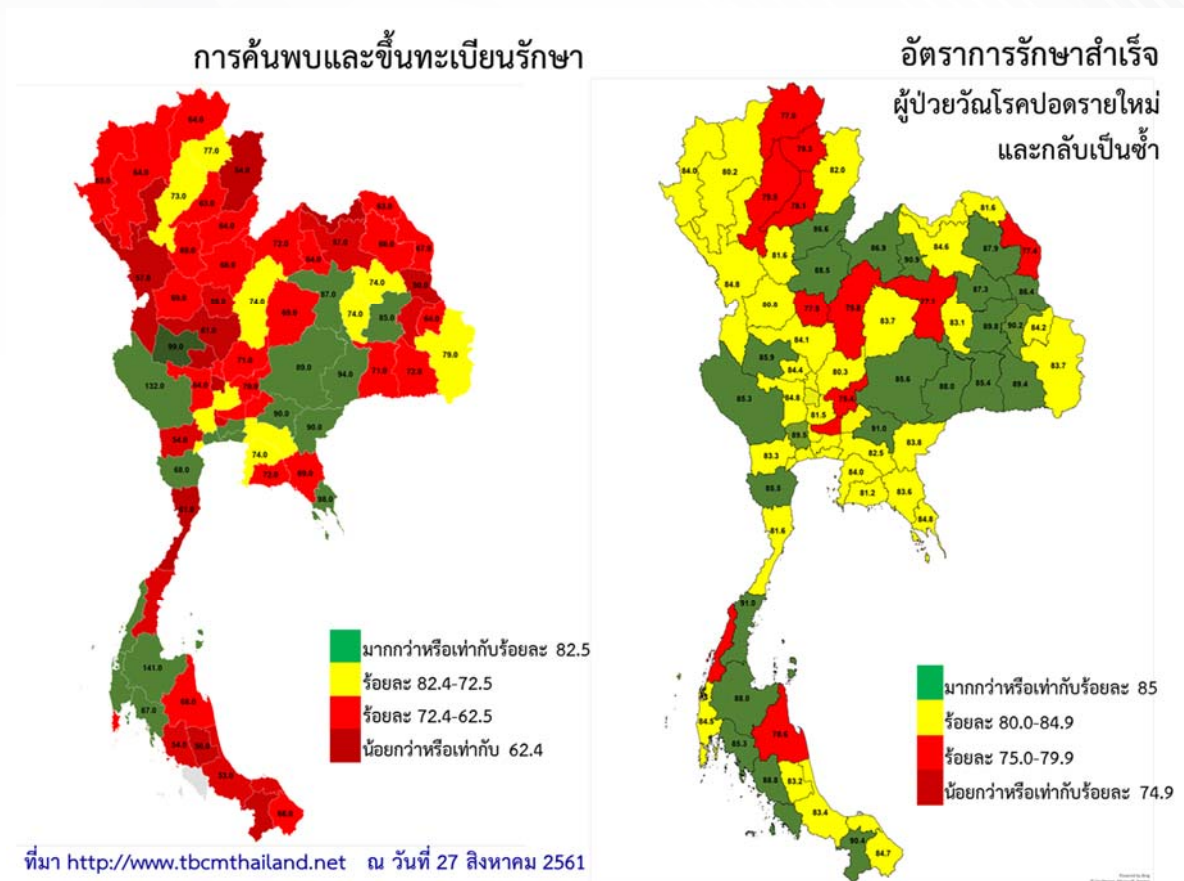
2.2 ระดับเขตสุขภาพ ปี 2562

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย รายปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามเขตสุขภาพ												
	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	เขต 13
1. ผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษาครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ)	82.5	82.5	82.5	82.5	82.5	82.5	82.5	82.5	82.5	82.5	82.5	82.5	82.5
2. ผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (ร้อยละ)	85	85	85	85	85	85	85	85	87	87	85	87	83

ทั้งนี้ค่าเป้าหมายสำหรับตัวชี้วัดที่ 2 ผลสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำในระดับเขตสุขภาพ จังหวัด อำเภอบริเวณ (โรงพยาบาล) ซึ่งมีข้อมูลพื้นฐานและบริบทที่แตกต่างกัน (ดังรูปที่ 2) เช่น ความชุกการติดเชื้อเอช ไอ วี จำนวนแรงงานต่างด้าว จำนวนเรือนจำ และสภาพภูมิประเทศการมีเขตแดนติดประเทศเพื่อนบ้าน ปัจจัยเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อความสำเร็จการดำเนินงานวัณโรคให้บรรลุเป้าหมายได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องปรับค่าเป้าหมายให้สอดคล้องกับผลสำเร็จการรักษาที่ผ่านมาของแต่ละพื้นที่ โดยมีหลักการกำหนดค่าเป้าหมายเป็นไปในทิศทางที่เพิ่มขึ้น เพื่อให้ส่งผลต่อภาพรวมความสำเร็จของประเทศ ดังนี้



1. พื้นที่ที่มีผลสำเร็จการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำต่ำกว่าร้อยละ 80 กำหนดค่าเป้าหมายเป็นร้อยละ 83
  2. พื้นที่ที่มีผลสำเร็จการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำระหว่างร้อยละ 80-84 กำหนดค่าเป้าหมายเป็นร้อยละ 85
  3. พื้นที่ที่มีผลสำเร็จการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำตั้งแต่ร้อยละ 85 กำหนดค่าเป้าหมายเป็นร้อยละ 87
  4. พื้นที่ที่มีผลสำเร็จการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำมากกว่าร้อยละ 87 กำหนดค่าเป้าหมายเป็นร้อยละ 90
3. พื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูลรายละเอียดตามรายละเอียดประกอบ)



รูปที่ 2 ภาพแสดงผลการดำเนินงานค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค และอัตราผลสำเร็จการรักษา

กลุ่มเสี่ยงเป้าหมายเพื่อพิจารณาค้นหาเชิงรุก โดยการคัดกรองเพื่อให้การวินิจฉัยและรักษาโดยเร็ว (Early diagnosis and treatment)

1. กลุ่มผู้สัมผัสวัณโรค
  - ผู้สัมผัสใกล้ชิด และผู้สัมผัสร่วมบ้าน
2. กลุ่มที่มีโรคร่วม
  - ผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี
  - ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้
  - ผู้สูงอายุที่มีโรคร่วม



3. กลุ่มประชากรเสี่ยง

- ผู้ต้องขังในเรือนจำ
- บุคลากรสาธารณสุขในสถานพยาบาล
- แรงงานต่างชาติ

4. มาตรการสำคัญสำหรับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการ ปี 2562

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ	
		โรงพยาบาล	สาธารณสุขอำเภอ
1. เร่งรัดค้นหาผู้ป่วย วัณโรคและวัณโรคดื้อยา	(1) วิเคราะห์สถานการณ์/ กลุ่มเสี่ยงและจัดทำ แผนการค้นหาเชิงรุก  (2) ประสานงานกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องงานวัณโรค ในพื้นที่ เช่น รพ.เอกชน เรือนจำ องค์กรภาค ประชาสังคม  (3) กำกับติดตามความ ก้าวหน้าการดำเนินงาน  (4) นำเสนอ แก้ไขปัญหาผ่าน กลไกการตรวจราชการ ศูนย์ปฏิบัติการยุติวัณโรค แห่งชาติและคณะ กรรมการโรคติดต่อ แห่งชาติระดับจังหวัด	(1) บูรณาการการค้นหาทั้ง คลินิกเฉพาะทางที่เกี่ยวข้อง เช่น คลินิกเอ็ดส์ เบาหวาน บุหรี  (2) คัดกรองเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง สำคัญในพื้นที่  (3) ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค ทุกราย จากทุกแผนกของ โรงพยาบาล  (4) พิจารณาใช้เทคโนโลยีการ วินิจฉัยที่รวดเร็ว (Molecular test) ทาง ห้องปฏิบัติการชั้นสูงตรใน บางกลุ่ม	(1) ร่วมดำเนินการคัดกรอง เชิงรุกในกลุ่มเสี่ยงที่ กำหนด  (2) พัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่รพสต./อสม. ในการค้นหาและ สนับสนุนการดูแลรักษา  (3) สื่อสารความรู้วัณโรค และลดการรังเกียจ จากสังคม
2. การป้องกันและดูแล รักษาผู้ป่วยวัณโรคและ วัณโรคดื้อยา	(1) วิเคราะห์สถานการณ์ อัตราตายและการขาดยา ในผู้ป่วยวัณโรค เพื่อ แก้ปัญหาในระดับพื้นที่  (2) อบรมผู้ปฏิบัติงานของ หน่วยบริการ  (3) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ นวัตกรรมและแนวปฏิบัติ ที่ดี สำหรับทีม Case Management	(1) ให้การป้องกันวัณโรคด้วย การรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรค ระยะแฝง  (2) จัดระบบการป้องกันการ แพร่กระจายเชื้อใน โรงพยาบาล  (3) ดูแลรักษาผู้ป่วยตาม แนวทาง การดำเนินงาน วัณโรคแห่งชาติ โดยมีผู้ป่วย	(1) ใช้กลไกพหุ.ในการให้ ความช่วยเหลือผู้ป่วยใน รายที่มีปัญหา  (2) เชื่อมต่อการดูแลการ รักษาผู้ป่วยในชุมชน และโรงพยาบาล

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ	
		โรงพยาบาล	สาธารณสุขอำเภอ
	<p>(4) นำเสนอความก้าวหน้า การดูแลรักษาผู้ป่วยผ่าน กลไกศูนย์ปฏิบัติการยุติ วัณโรคแห่งชาติ (National Operation Center for Ending TB : NOC-TB) ระดับจังหวัด</p> <p>(5) ใช้กลไกการประเมิน มาตรฐานคุณภาพการ ป้องกันและดูแลรักษา วัณโรคโรงพยาบาล (QTB)</p> <p>(6) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ บทเรียนความสำเร็จและ แนวปฏิบัติที่ดี (Best Practice) เช่น การลดการตาย การลด การขาดยา</p>	<p>เป็นศูนย์กลาง (Patient Centered Care)</p> <p>(4) ประสานการรักษา/ส่งต่อ ผู้ป่วยกับหน่วยงาน สาธารณสุขให้ได้รับการ รักษาอย่างต่อเนื่อง</p> <p>(5) ใช้กลไกกลุ่มภารกิจ ปฏิบัติการ (case management team) ที่จัดตั้งขึ้นภายใต้ศูนย์ ปฏิบัติการยุติวัณโรค แห่งชาติ (National Operation Center for Ending TB : NOC-TB) ใน การดูแลผู้ป่วยและเชื่อมโยง ระหว่างโรงพยาบาลและ ชุมชนให้ผู้ป่วยกินยาจนครบ กำหนดการรักษา</p> <p>(6) ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา หลายขนาน (RR/MDR-TB) โดยดูแลผู้ป่วยวัณโรคที่มี ความเสี่ยงต่อการดื้อยาให้ ได้รับการตรวจทดสอบความ ไวต่อยา (DST: Drug Sensitivity Test)</p>	

5. การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ปี 2562 ตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ (ตัวชี้วัดผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วย วัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนในไตรมาสที่ 1/2562 ระหว่าง 1 ตุลาคม 2561 ถึง 31 ธันวาคม 2561)

ตัวชี้วัด	ร้อยละ	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล (จังหวัด/สคร.)
1. ผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาด ประเมิน (ร้อยละ)	82.5	สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข นอกกระทรวงสาธารณสุข และ โรงพยาบาลเอกชน รายงาน ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค ผ่านระบบ เฝ้าระวังวัณโรคของประเทศ	สำนักวัณโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 สถาบันป้องกันควบคุมโรค เขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
2. ผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่ (ร้อยละ)	85	สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข นอกกระทรวงสาธารณสุข และ โรงพยาบาลเอกชน รายงาน ข้อมูลผู้ป่วย วัณโรค ผ่านระบบ เฝ้าระวังวัณโรคของประเทศ	สำนักวัณโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 สถาบันป้องกันควบคุมโรค เขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด



6. ผลการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส ปี 2562 (สำหรับตัวชี้วัดผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ตามตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุข PA : Performance Agreement)

มาตรการ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
<p>1. เร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคและวัณโรคดื้อยา* โดยจัดระบบบริหารจัดการให้ผู้ป่วยที่เสี่ยงดื้อยาได้ส่งทดสอบความไวต่อยา</p> <p><b>หมายเหตุ*</b> กลุ่มผู้ป่วยวัณโรคเสี่ยงต่อการดื้อยา หมายถึง</p> <p>(1) ผู้ป่วยที่มีประวัติสัมผัสวัณโรคดื้อยา (Contact MDR-TB)</p> <p>(2) ผู้ป่วยที่เคยรักษาวัณโรคมาก่อน (Previously treated)</p> <p>(3) ผู้ป่วยที่มีเสมหะยังคงเป็นบวกเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้น (Non-converters)</p> <p>(อ้างอิงจากแนวทางควบคุมวัณโรคประเทศไทย พ.ศ. 2561, หน้า 43)</p>	<p>(1) ผู้ป่วยวัณโรคที่เสี่ยงต่อการดื้อยา* มีผลทดสอบความไวต่อยามากกว่าร้อยละ 50</p> <p>(2) จัดให้มีคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญวัณโรคดื้อยา เพื่อให้การปรึกษาและสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยแก่แพทย์และสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในเขตสุขภาพทุกแห่ง</p>	<p>ผู้ป่วยวัณโรคที่เสี่ยงต่อการดื้อยา* มีผลทดสอบความไวต่อยามากกว่าร้อยละ 60</p>	<p>ผู้ป่วยวัณโรคที่เสี่ยงต่อการดื้อยา* มีผลทดสอบความไวต่อยามากกว่าร้อยละ 70</p>	<p>ผู้ป่วยวัณโรคที่เสี่ยงต่อการดื้อยา* มีผลทดสอบความไวต่อยามากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป</p>
<p>2. จัดให้มีกลไกกำกับกับการกินยาและดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยระหว่างการรักษาทุกราย</p>	<p>ทุกจังหวัดมีการประชุมทบทวนและวางแผนการดำเนินงานของกลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (case management team) ภายใต้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการยุติวัณโรคแห่งชาติ</p>	<p>โรงพยาบาลทุกแห่งของจังหวัดที่มีผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ต่ำกว่าร้อยละ 75 (ผลตามตัวชี้วัด PA ปี 2561)</p>	<p>โรงพยาบาลทุกแห่งของจังหวัดที่มีผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ต่ำกว่าร้อยละ 85 (ผลตามตัวชี้วัด PA ปี 2561)</p>	<p>โรงพยาบาลทุกแห่งของจังหวัดมีกลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (case management team) เพื่อวิเคราะห์และวางแผน แก้ไขปัญหา ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย</p>

มาตรการ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
2. จัดให้มีกลไกกำกับการณ์ยาและดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยระหว่างการรักษาทุกราย (ต่อ)		ให้มีกลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (case management team) เพื่อวิเคราะห์ และวางแผน แก้ไขปัญหา ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยระหว่างการรักษา	(case management team) เพื่อวิเคราะห์ และวางแผน แก้ไขปัญหา ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยระหว่างการรักษา	ระหว่างการรักษา
3. มีระบบตรวจสอบคุณภาพข้อมูลสำหรับการประเมินผลการรักษา	(1) จังหวัดทุกแห่งมีการตรวจสอบข้อมูลและติดตามประเมินผลการรักษา (2) จังหวัดทุกแห่งมีการบันทึกและรายงานการใช้งานโปรแกรม TBCM online ในโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รัฐและเอกชน) ครอบคลุมร้อยละ 20	(1) จังหวัดทุกแห่งมีการตรวจสอบข้อมูลและติดตามประเมินผลการรักษา (2) จังหวัดทุกแห่งมีการบันทึกและรายงานการใช้งานโปรแกรม TBCM online ในโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รัฐและเอกชน) ครอบคลุมร้อยละ 30	(1) จังหวัดทุกแห่งมีการตรวจสอบข้อมูลและติดตามประเมินผลการรักษา (2) จังหวัดทุกแห่งมีการบันทึกและรายงานการใช้งานโปรแกรม TBCM online ในโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รัฐและเอกชน) ครอบคลุมร้อยละ 40	(1) จังหวัดทุกแห่งมีการตรวจสอบข้อมูลและติดตามประเมินผลการรักษา (2) จังหวัดทุกแห่งมีการบันทึกและรายงานการใช้งานโปรแกรม TBCM online ในโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รัฐและเอกชน) ตั้งแต่ร้อยละ 50


## 7. สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

- 7.1 กลไกคณะอนุกรรมการฯ ติดตามแผนปฏิบัติการระดับชาติด้านการต่อต้านวัณโรค พ.ศ. 2560 – 2564
- 7.2 การสนับสนุนทางนโยบายโดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดค้ำรับรองระดับกระทรวงฯ
- 7.3 การสนับสนุนทางวิชาการตามแนวทางการควบคุมวัณโรคประเทศไทย พ.ศ. 2561
- 7.4 แนวทางการรวบรวมผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติการระดับชาติด้านการต่อต้านวัณโรค พ.ศ. 2560 - 2564
- 7.5 งบช่วยเหลือจากกองทุนโลก สำหรับพื้นที่ความชุกวัณโรคสูง จำนวน 27 จังหวัด
- 7.6 สนับสนุนการตรวจทางห้องปฏิบัติการอ้างอิงขั้นสูงวัณโรค ทั้งการตรวจหาการติดเชื้อระยะแฝง และการตรวจ  
อณูชีววิทยา

## 8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

- 8.1 ผู้อำนวยการ แพทย์หญิงผลิน กมลวัฒน์ ผู้อำนวยการสำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค  
เบอร์โทร 02-211-2138 อีเมล : phalin1@hotmail.com
- 8.2 ผู้จัดการแผนงานโรค (PM แผนงานโรค)  
นายสุขสันต์ จิตติมณี รองผู้อำนวยการสำนักวัณโรคและหัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์และประเมินผล  
เบอร์โทร 086-900-5645 อีเมล: ssthaitb@gmail.com
- 8.3 นายอรรถกร จันทร์มาทอง หัวหน้ากลุ่มพัฒนาองค์กรและจัดการความรู้  
เบอร์โทร 089-799-0963 อีเมล: auttagorn@gmail.com
- 8.4 นางสาววิลาวรรณ สมทรง หัวหน้ากลุ่มเฝ้าระวังและพัฒนาข้อมูลวัณโรค  
เบอร์โทร 061-565-7415 อีเมล: swillawan@yahoo.com
- 8.5 นายจิรวัฒน์ วรสิงห์ หัวหน้างานแผนงานและงบประมาณ กลุ่มยุทธศาสตร์และประเมินผล  
เบอร์โทร 086-553-9560 อีเมล: jivbtb@gmail.com





รายละเอียดประกอบ  
(แผนงานควบคุมวัณโรค)

ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษาครอบครัวคนพิการจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบครัวคนพิการจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสนปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563 - 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
ประเทศ	69,000,000	108,000	80,160	74	89,100	91,800	94,500	97,200	97,200
เขต 1 เชียงใหม่	5,870,510	9,158	6,131	67	7,555	7,784	8,013	8,242	8,242
จังหวัดเชียงใหม่	1,746,840	2,725	1,751	64	2,248	2,316	2,384	2,453	2,453
อำเภอเมืองเชียงใหม่	234,649	366	417	114	302	311	320	329	329
อำเภอจอมทอง	66,792	104	47	45	86	89	91	94	94
อำเภอแม่แจ่ม	59,728	93	73	78	77	79	82	84	84
อำเภอเชียงดาว	92,588	144	11	8	119	123	126	130	130
อำเภอดอยสะเก็ด	72,571	113	39	34	93	96	99	102	102
อำเภอแม่แตง	75,790	118	174	147	98	100	103	106	106
อำเภอแม่ริม	93,185	145	235	162	120	124	127	131	131
อำเภอสะเมิง	23,690	37	3	8	30	31	32	33	33
อำเภอฝาง	118,324	185	190	103	152	157	162	166	166
อำเภอแม่เมาะ	78,300	122	66	54	101	104	107	110	110
อำเภอพร้าว	49,120	77	20	26	63	65	67	69	69
อำเภอสันป่าตอง	75,416	118	89	76	97	100	103	106	106
อำเภอสันกำแพง	85,563	133	56	42	110	113	117	120	120
อำเภอสันทราย	133,063	208	66	32	171	176	182	187	187
อำเภอหางดง	87,890	137	57	42	113	117	120	123	123
อำเภอฮอด	43,849	68	22	32	56	58	60	62	62
อำเภอดอยเต่า	27,406	43	11	26	35	36	37	38	38
อำเภออมก๋อย	62,833	98	12	12	81	83	86	88	88
อำเภอสารภี	83,504	130	47	36	107	111	114	117	117
อำเภอเวียงแหง	45,149	70	24	34	58	60	62	63	63
อำเภอไชยปราการ	46,013	72	39	54	59	61	63	65	65
อำเภอแม่ våง	31,834	50	18	36	41	42	43	45	45
อำเภอแม่เอน	21,266	33	17	51	27	28	29	30	30
อำเภอดอยหล่อ	26,052	41	17	42	34	35	36	37	37
อำเภอภักดีชุมพล	12,265	19	1	5	16	16	17	17	17

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
จังหวัดเชียงราย	1,287,615	2,009	1,513	75	1,657	1,707	1,758	1,808	1,808
อำเภอเมืองเชียงราย	246,870	385	661	172	318	327	337	347	347
อำเภอเวียงชัย	45,514	71	24	34	59	60	62	64	64
อำเภอเชียงของ	54,786	85	50	59	71	73	75	77	77
อำเภอเทิง	85,178	133	47	35	110	113	116	120	120
อำเภอพาน	122,644	191	98	51	158	163	167	172	172
อำเภอป่าแดด	26,244	41	14	34	34	35	36	37	37
อำเภอแม่จัน	105,323	164	117	71	136	140	144	148	148
อำเภอเชียงแสน	63,088	98	45	46	81	84	86	89	89
อำเภอแม่สาย	120,281	188	174	93	155	159	164	169	169
อำเภอแม่สรวย	84,664	132	67	51	109	112	116	119	119
อำเภอเวียงป่าเป้า	68,930	108	49	46	89	91	94	97	97
อำเภอพญาเม็งราย	42,434	66	28	42	55	56	58	60	60
อำเภอเวียงแก่น	35,388	55	18	33	46	47	48	50	50
อำเภอขุนตาล	31,708	49	18	36	41	42	43	45	45
อำเภอแม่ฟ้าหลวง	76,458	119	47	39	98	101	104	107	107
อำเภอแม่ลาว	31,098	49	19	39	40	41	42	44	44
อำเภอเวียงเชียงรุ้ง	27,820	43	23	53	36	37	38	39	39
อำเภอดอยหลวง	19,187	30	14	47	25	25	26	27	27
<b>จังหวัดลำปาง</b>	<b>746,547</b>	<b>1,165</b>	<b>742</b>	<b>64</b>	<b>961</b>	<b>990</b>	<b>1,019</b>	<b>1,048</b>	<b>1,048</b>
อำเภอเมืองลำปาง	229,022	357	307	86	295	304	313	322	322
อำเภอแม่เมาะ	40,089	63	38	61	52	53	55	56	56
อำเภอเกาะคา	60,183	94	63	67	77	80	82	84	84
อำเภอเสริมงาม	31,282	49	16	33	40	41	43	44	44
อำเภองาว	55,662	87	49	56	72	74	76	78	78
อำเภอแจ้ห่ม	39,926	62	40	64	51	53	54	56	56
อำเภอวังเหนือ	44,434	69	32	46	57	59	61	62	62
อำเภอเถิน	59,812	93	34	36	77	79	82	84	84
อำเภอแม่พริก	16,241	25	19	75	21	22	22	23	23
อำเภอแม่ทะ	58,644	91	41	45	75	78	80	82	82



ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอสบปราบ	27,395	43	16	37	35	36	37	38	38
อำเภอห้างฉัตร	50,497	79	70	89	65	67	69	71	71
อำเภอเมืองปาน	33,360	52	17	33	43	44	46	47	47
<b>จังหวัดแพร่</b>	<b>447,564</b>	<b>698</b>	<b>541</b>	<b>77</b>	<b>576</b>	<b>593</b>	<b>611</b>	<b>628</b>	<b>628</b>
อำเภอเมืองแพร่	118,335	185	125	68	152	157	162	166	166
อำเภอร้องกวาง	49,097	77	38	50	63	65	67	69	69
อำเภอลอง	54,865	86	69	81	71	73	75	77	77
อำเภอสูงเม่น	75,131	117	90	77	97	100	103	105	105
อำเภอเด่นชัย	35,853	56	42	75	46	48	49	50	50
อำเภอสอง	50,278	78	88	112	65	67	69	71	71
อำเภอวังชิ้น	46,242	72	77	107	60	61	63	65	65
อำเภอหนองม่วงไข่	17,763	28	12	43	23	24	24	25	25
<b>จังหวัดพะเยา</b>	<b>477,100</b>	<b>744</b>	<b>543</b>	<b>73</b>	<b>614</b>	<b>633</b>	<b>651</b>	<b>670</b>	<b>670</b>
อำเภอเมืองพะเยา	121,176	189	174	92	156	161	165	170	170
อำเภอจุน	49,880	78	51	66	64	66	68	70	70
อำเภอเชียงคำ	77,094	120	128	106	99	102	105	108	108
อำเภอเชียงม่วน	18,927	30	20	68	24	25	26	27	27
อำเภอดอกคำใต้	69,684	109	93	86	90	92	95	98	98
อำเภอปง	52,876	82	52	63	68	70	72	74	74
อำเภอแม่ใจ	33,938	53	25	47	44	45	46	48	48
อำเภอภูซาง	32,324	50		0	42	43	44	45	45
อำเภอภูกามยาว	21,201	33		0	27	28	29	30	30
<b>จังหวัดน่าน</b>	<b>479,838</b>	<b>749</b>	<b>471</b>	<b>63</b>	<b>618</b>	<b>636</b>	<b>655</b>	<b>674</b>	<b>674</b>
อำเภอเมืองน่าน	82,213	128	228	178	106	109	112	115	115
อำเภอแม่จริม	16,272	25	7	28	21	22	22	23	23
อำเภอบ้านหลวง	11,747	18	7	38	15	16	16	16	16
อำเภอนาน้อย	32,891	51	23	45	42	44	45	46	46
อำเภอปัว	64,679	101	39	39	83	86	88	91	91

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอท่าวังผา	50,924	79	42	53	66	68	70	71	71
อำเภอเวียงสา	70,855	111	38	34	91	94	97	99	99
อำเภอทุ่งช้าง	18,861	29	15	51	24	25	26	26	26
อำเภอเชียงกลาง	27,655	43	20	46	36	37	38	39	39
อำเภอนาหมื่น	14,549	23	3	13	19	19	20	20	20
อำเภอสันติสุข	15,793	25	15	61	20	21	22	22	22
อำเภอป่อเกลือ	15,111	24	10	42	19	20	21	21	21
อำเภอสองแคว	12,281	19	5	26	16	16	17	17	17
อำเภอเฉลิมพระ เกียรติ	9,853	15	19	124	13	13	13	14	14
อำเภอภูเพียง	36,154	56		0	47	48	49	51	51
<b>จังหวัดลำพูน</b>	<b>405,918</b>	<b>633</b>	<b>345</b>	<b>54</b>	<b>522</b>	<b>538</b>	<b>554</b>	<b>570</b>	<b>570</b>
อำเภอเมืองลำพูน	146,098	228	170	75	188	194	199	205	205
อำเภอแม่ทา	39,107	61	20	33	50	52	53	55	55
อำเภอบ้านโฮ่ง	40,199	63	31	49	52	53	55	56	56
อำเภอลี้	69,806	109	36	33	90	93	95	98	98
อำเภอทุ่งหัวช้าง	20,173	31	3	10	26	27	28	28	28
อำเภอป่าซาง	55,321	86	43	50	71	73	76	78	78
อำเภอบ้านธิ	17,698	28	28	101	23	23	24	25	25
อำเภอเวียงหนองล่อง	17,516	27	14	51	23	23	24	25	25
<b>จังหวัดแม่ฮ่องสอน</b>	<b>279,088</b>	<b>435</b>	<b>226</b>	<b>52</b>	<b>359</b>	<b>370</b>	<b>381</b>	<b>392</b>	<b>392</b>
อำเภอเมือง แม่ฮ่องสอน	61,969	97	69	71	80	82	85	87	87
อำเภอขุนยวม	23,100	36	5	14	30	31	32	32	32
อำเภอปาย	38,013	59	20	34	49	50	52	53	53
อำเภอแม่สะเรียง	54,984	86	49	57	71	73	75	77	77
อำเภอแม่ลาน้อย	36,250	57	25	44	47	48	49	51	51
อำเภอสบเมย	43,433	68	14	21	56	58	59	61	61
อำเภอปางมะผ้า	21,339	33	44	132	27	28	29	30	30

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
เขต 2 พิษณุโลก	3,561,377	5,556	3,677	66	4,583	4,722	4,861	5,000	5,000
จังหวัดเพชรบูรณ์	995,331	1,553	1,024	66	1,281	1,320	1,359	1,397	1,397
อำเภอเมือง เพชรบูรณ์	209,199	326	293	90	269	277	286	294	294
อำเภอชนแดน	79,530	124	81	65	102	105	109	112	112
อำเภอหล่มสัก	157,601	246	183	74	203	209	215	221	221
อำเภอหล่มเก่า	67,031	105	28	27	86	89	91	94	94
อำเภอวิเชียรบุรี	132,308	206	125	61	170	175	181	186	186
อำเภอศรีเทพ	70,545	110	56	51	91	94	96	99	99
อำเภอหนองไผ่	112,253	175	106	61	144	149	153	158	158
อำเภอบึงสามพัน	72,086	112	86	76	93	96	98	101	101
อำเภอน้ำหนาว	18,480	29	13	45	24	25	25	26	26
อำเภอวังโป่ง	37,000	58	34	59	48	49	51	52	52
อำเภอเขาค้อ	39,298	61	19	31	51	52	54	55	55
จังหวัดพิษณุโลก	865,368	1,350	880	65	1,114	1,147	1,181	1,215	1,215
อำเภอเมืองพิษณุโลก	289,180	451	364	81	372	383	395	406	406
อำเภอนครไทย	87,739	137	51	37	113	116	120	123	123
อำเภอชาติตระการ	41,298	64	35	54	53	55	56	58	58
อำเภอบางระกำ	95,112	148	68	46	122	126	130	134	134
อำเภอบางกระทุ่ม	47,628	74	29	39	61	63	65	67	67
อำเภอพรหมพิราม	86,961	136	70	52	112	115	119	122	122
อำเภอวัดโบสถ์	37,856	59	45	76	49	50	52	53	53
อำเภอวังทอง	121,439	189	176	93	156	161	166	171	171
อำเภอเนินมะปราง	58,155	91	42	46	75	77	79	82	82
จังหวัดตาก	644,267	1,005	745	74	829	854	879	905	905
อำเภอเมืองตาก	102,775	160	100	62	132	136	140	144	144
อำเภอบ้านตาก	45,087	70	30	43	58	60	62	63	63
อำเภอสามเงา	31,946	50	14	28	41	42	44	45	45
อำเภอแม่ระมาด	57,654	90	44	49	74	76	79	81	81



ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอท่าสองยาง	87,579	137	47	34	113	116	120	123	123
อำเภอแม่สอด	160,988	251	300	119	207	213	220	226	226
อำเภอพบพระ	81,997	128	71	56	106	109	112	115	115
อำเภออุ้มผาง	42,745	67	117	175	55	57	58	60	60
อำเภอวังเจ้า	33,496	52	22	42	43	44	46	47	47
<b>จังหวัดสุโขทัย</b>	<b>599,319</b>	<b>935</b>	<b>536</b>	<b>57</b>	<b>771</b>	<b>795</b>	<b>818</b>	<b>841</b>	<b>841</b>
อำเภอเมืองสุโขทัย	104,712	163	75	46	135	139	143	147	147
อำเภอบ้านด่านลานหอย	48,123	75	35	47	62	64	66	68	68
อำเภอคีรีมาศ	56,977	89	39	44	73	76	78	80	80
อำเภอกงไกรลาศ	64,592	101	61	61	83	86	88	91	91
อำเภอศรีสัชชนาลัย	93,223	145	90	62	120	124	127	131	131
อำเภอศรีสำโรง	71,286	111	69	62	92	95	97	100	100
อำเภอสวรรคโลก	84,414	132	92	70	109	112	115	119	119
อำเภอศรีนคร	26,277	41	27	66	34	35	36	37	37
อำเภอทุ่งเสลี่ยม	49,715	78	48	62	64	66	68	70	70
<b>จังหวัดอุดรดิตถ์</b>	<b>457,092</b>	<b>713</b>	<b>492</b>	<b>69</b>	<b>588</b>	<b>606</b>	<b>624</b>	<b>642</b>	<b>642</b>
อำเภอเมืองอุดรดิตถ์	149,318	233	172	74	192	198	204	210	210
อำเภอตรอน	34,263	53	41	77	44	45	47	48	48
อำเภอท่าปลา	43,847	68	36	53	56	58	60	62	62
อำเภอน้ำปาด	36,729	57	48	84	47	49	50	52	52
อำเภอปากทำ	14,508	23	13	57	19	19	20	20	20
อำเภอบ้านโคก	14,616	23	13	57	19	19	20	21	21
อำเภอพิชัย	76,444	119	92	77	98	101	104	107	107
อำเภอลับแล	55,339	86	52	60	71	73	76	78	78
อำเภอทองแสนขัน	32,028	50	25	50	41	42	44	45	45

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
เขต 3 นครสวรรค์	2,995,999	4,674	2,947	63	3,856	3,973	4,090	4,206	4,206
จังหวัดนครสวรรค์	1,065,334	1,662	1,066	64	1,371	1,413	1,454	1,496	1,496
อำเภอเมืองนครสวรรค์	243,999	381	457	120	314	324	333	343	343
อำเภอโกรกพระ	35,667	56	26	47	46	47	49	50	50
อำเภอชุมแสง	64,837	101	31	31	83	86	89	91	91
อำเภอหนองบัว	68,998	108	33	31	89	91	94	97	97
อำเภอบรรพตพิสัย	86,705	135	77	57	112	115	118	122	122
อำเภอเก้าเลี้ยว	34,742	54	23	42	45	46	47	49	49
อำเภอตากาลี	108,344	169	103	61	139	144	148	152	152
อำเภอท่าตะโก	67,039	105	39	37	86	89	92	94	94
อำเภอไพศาลี	71,916	112	55	49	93	95	98	101	101
อำเภอพยุหะคีรี	61,697	96	27	28	79	82	84	87	87
อำเภอลาดยาว	87,672	137	114	83	113	116	120	123	123
อำเภอตากฟ้า	40,598	63	22	35	52	54	55	57	57
อำเภอแม่วงก์	53,116	83	59	71	68	70	73	75	75
อำเภอแม่เปิน	20,955	33			27	28	29	29	29
อำเภอชุมตาบง	19,049	30			25	25	26	27	27
จังหวัดกำแพงเพชร	729,133	1,137	693	61	938	967	995	1,024	1,024
อำเภอเมือง กำแพงเพชร	213,256	333	218	66	274	283	291	299	299
อำเภอไทรงาม	50,869	79	41	52	65	67	69	71	71
อำเภอลองลาน	63,911	100	59	59	82	85	87	90	90
อำเภอขามเฒ่า	105,893	165	97	59	136	140	145	149	149
อำเภอลองขลุง	71,661	112	70	63	92	95	98	101	101
อำเภอพรานกระต่าย	71,114	111	44	40	92	94	97	100	100
อำเภอลานกระบือ	43,089	67	36	54	55	57	59	60	60
อำเภอทรายทองวัฒนา	23,531	37	39	106	30	31	32	33	33
อำเภอปางศิลาทอง	30,652	48	33	69	39	41	42	43	43
อำเภอปางสามัคคี	26,359	41	31	75	34	35	36	37	37
อำเภอโกสัมพีนคร	28,798	45	25	56	37	38	39	40	40

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
<b>จังหวัดพิจิตร</b>	<b>541,868</b>	<b>845</b>	<b>580</b>	<b>69</b>	<b>697</b>	<b>719</b>	<b>740</b>	<b>761</b>	<b>761</b>
อำเภอเมืองพิจิตร	113,491	177	212	120	146	150	155	159	159
อำเภอวังทรายพูน	24,789	39	23	59	32	33	34	35	35
อำเภอโพธิ์ประทับช้าง	44,293	69	23	33	57	59	60	62	62
อำเภอตะพานหิน	67,197	105	115	110	86	89	92	94	94
อำเภอบางมูลนาก	45,852	72	70	98	59	61	63	64	64
อำเภอโพทะเล	58,347	91	38	42	75	77	80	82	82
อำเภอสามง่าม	42,426	66	30	45	55	56	58	60	60
อำเภอทับคล้อ	43,929	69	39	57	57	58	60	62	62
อำเภอวชิรารมี	31,297	49	30	61	40	41	43	44	44
อำเภอสามโก้	23,643	37			30	31	32	33	33
อำเภอบึงนาราง	28,927	45			37	38	39	41	41
อำเภอคลองเจรีญ	17,677	28			23	23	24	25	25
<b>จังหวัดอุทัยธานี</b>	<b>329,942</b>	<b>515</b>	<b>304</b>	<b>59</b>	<b>425</b>	<b>438</b>	<b>450</b>	<b>463</b>	<b>463</b>
อำเภอเมืองอุทัยธานี	50,494	79	75	95	65	67	69	71	71
อำเภอทัพทัน	38,754	60	36	60	50	51	53	54	54
อำเภอสว่างอารมณ์	31,941	50	33	66	41	42	44	45	45
อำเภอหนองฉาง	43,965	69	35	51	57	58	60	62	62
อำเภอหนองขาหย่าง	16,133	25	10	40	21	21	22	23	23
อำเภอบ้านไร่	69,045	108	60	56	89	92	94	97	97
อำเภอลานสัก	59,246	92	43	47	76	79	81	83	83
อำเภอห้วยคต	20,364	32	12	38	26	27	28	29	29
<b>จังหวัดชัยนาท</b>	<b>329,722</b>	<b>514</b>	<b>304</b>	<b>59</b>	<b>424</b>	<b>437</b>	<b>450</b>	<b>463</b>	<b>463</b>
อำเภอเมืองชัยนาท	70,921	111	109	99	91	94	97	100	100
อำเภอโมรณัมย์	32,762	51	23	45	42	43	45	46	46
อำเภอวัดสิงห์	22,304	35	15	43	29	30	30	31	31
อำเภอสรรพยา	42,406	66	23	35	55	56	58	60	60
อำเภอสรรคบุรี	65,622	102	44	43	84	87	90	92	92
อำเภอหันคา	55,436	86	80	93	71	74	76	78	78



ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอหนองมะโมง	23,139	36	10	28	30	31	32	32	32
อำเภอเนินขาม	17,132	27			22	23	23	24	24
<b>เขต 4 สระบุรี</b>	<b>5,310,414</b>	<b>8,284</b>	<b>5,963</b>	<b>72</b>	<b>6,835</b>	<b>7,042</b>	<b>7,249</b>	<b>7,456</b>	<b>7,456</b>
<b>จังหวัดนนทบุรี</b>	<b>1,229,735</b>	<b>1,918</b>	<b>1,896</b>	<b>99</b>	<b>1,583</b>	<b>1,631</b>	<b>1,679</b>	<b>1,727</b>	<b>1,727</b>
อำเภอเมืองนนทบุรี	332,292	518	1,458	281	428	441	454	467	467
อำเภอบางกรวย	132,881	207	24	12	171	176	181	187	187
อำเภอบางใหญ่	147,351	230	88	38	190	195	201	207	207
อำเภอบางบัวทอง	305,483	477	81	17	393	405	417	429	429
อำเภอไทรน้อย	65,516	102	35	34	84	87	89	92	92
อำเภอปากเกร็ด	246,212	384	210	55	317	326	336	346	346
<b>จังหวัดปทุมธานี</b>	<b>1,129,115</b>	<b>1,761</b>	<b>903</b>	<b>51</b>	<b>1,453</b>	<b>1,497</b>	<b>1,541</b>	<b>1,585</b>	<b>1,585</b>
อำเภอเมืองปทุมธานี	278,504	434	375	86	358	369	380	391	391
อำเภอลองหลวง	196,634	307	115	37	253	261	268	276	276
อำเภอหนองเสือ	53,312	83	28	34	69	71	73	75	75
อำเภอลาดหลุมแก้ว	65,563	102	45	44	84	87	89	92	92
อำเภอลำลูกกา	273,438	427	66	15	352	363	373	384	384
อำเภอสสามโคก	55,082	86	25	29	71	73	75	77	77
อำเภอธัญบุรี	206,582	322	249	77	266	274	282	290	290
<b>จังหวัดลพบุรี</b>	<b>757,273</b>	<b>1,181</b>	<b>823</b>	<b>70</b>	<b>975</b>	<b>1,004</b>	<b>1,034</b>	<b>1,063</b>	<b>1,063</b>
อำเภอเมืองลพบุรี	250,829	391	301	77	323	333	342	352	352
อำเภอพัฒนานิคม	67,502	105	68	65	87	90	92	95	95
อำเภอโคกสำโรง	84,792	132	88	67	109	112	116	119	119
อำเภอชัยบาดาล	91,404	143	96	67	118	121	125	128	128
อำเภอท่าเรือ	49,353	77	21	27	64	65	67	69	69
อำเภอบ้านหมี่	75,601	118	116	98	97	100	103	106	106
อำเภอท่าหลวง	29,775	46	26	56	38	39	41	42	42
อำเภอสระโบสถ์	21,611	34	26	77	28	29	29	30	30
อำเภอโคกเจริญ	24,963	39	26	67	32	33	34	35	35

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอลำสนธิ	27,267	43	31	73	35	36	37	38	38
อำเภอหนองม่วง	34,176	53	24	45	44	45	47	48	48
<b>จังหวัด</b>									
<b>พระนครศรีอยุธยา</b>	<b>801,634</b>	<b>1,251</b>	<b>816</b>	<b>65</b>	<b>1,032</b>	<b>1,063</b>	<b>1,094</b>	<b>1,125</b>	<b>1,125</b>
อำเภอ									
พระนครศรีอยุธยา	149,394	233	360	154	192	198	204	210	210
อำเภอท่าเรือ	46,954	73	31	42	60	62	64	66	66
อำเภอนครหลวง	36,756	57	28	49	47	49	50	52	52
อำเภอบางไทร	47,923	75	10	13	62	64	65	67	67
อำเภอบางบาล	25,856	40	19	47	33	34	35	36	36
อำเภอบางปะอิน	99,303	155	59	38	128	132	136	139	139
อำเภอบางปะหัน	41,924	65	34	52	54	56	57	59	59
อำเภอผักไห่	40,961	64	28	44	53	54	56	58	58
อำเภอภาชี	31,079	48	34	70	40	41	42	44	44
อำเภอลาดบัวหลวง	36,796	57	17	30	47	49	50	52	52
อำเภอวังน้อย	74,179	116	34	29	95	98	101	104	104
อำเภอเสนา	66,749	104	100	96	86	89	91	94	94
อำเภอบางซ้าย	19,374	30	8	26	25	26	26	27	27
อำเภออุทัย	51,791	81	34	42	67	69	71	73	73
อำเภอมหาราช	23,523	37	13	35	30	31	32	33	33
อำเภอบ้านแพรก	9,072	14	7	49	12	12	12	13	13
<b>จังหวัดสระบุรี</b>	<b>642,040</b>	<b>1,002</b>	<b>734</b>	<b>73</b>	<b>826</b>	<b>851</b>	<b>876</b>	<b>901</b>	<b>901</b>
อำเภอเมืองสระบุรี	118,375	185	319	173	152	157	162	166	166
อำเภอแก่งคอย	100,382	157	77	49	129	133	137	141	141
อำเภอหนองแค	93,657	146	41	28	121	124	128	131	131
อำเภอวิหารแดง	38,795	61	40	66	50	51	53	54	54
อำเภอหนองแซง	15,889	25	10	40	20	21	22	22	22
อำเภอบ้านหมอ	42,823	67	17	25	55	57	58	60	60
อำเภอคอนสาร	6,748	11	8	76	9	9	9	9	9
อำเภอหนองโดน	14,111	22	17	77	18	19	19	20	20

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอพระพุทธบาท	64,731	101	154	153	83	86	88	91	91
อำเภอเสาไห้	33,807	53	11	21	44	45	46	47	47
อำเภอมวกเหล็ก	56,186	88	25	29	72	75	77	79	79
อำเภอวังม่วง	19,966	31	15	48	26	26	27	28	28
อำเภอเฉลิมพระ เกียรติ	36,570	57			47	48	50	51	51
<b>จังหวัดอ่างทอง</b>	<b>281,187</b>	<b>439</b>	<b>311</b>	<b>71</b>	<b>362</b>	<b>373</b>	<b>384</b>	<b>395</b>	<b>395</b>
อำเภอเมืองอ่างทอง	56,519	88	138	157	73	75	77	79	79
อำเภอไชโย	22,851	36	10	28	29	30	31	32	32
อำเภอป่าโมก	28,357	44	18	41	36	38	39	40	40
อำเภอโพธิ์ทอง	53,280	83	46	55	69	71	73	75	75
อำเภอแสวงหา	34,689	54	28	52	45	46	47	49	49
อำเภอวิเศษชัยชาญ	66,296	103	58	56	85	88	90	93	93
อำเภอสามโก้	19,195	30	13	43	25	25	26	27	27
<b>จังหวัดนครนายก</b>	<b>259,342</b>	<b>405</b>	<b>288</b>	<b>71</b>	<b>334</b>	<b>344</b>	<b>354</b>	<b>364</b>	<b>364</b>
อำเภอเมือง นครนายก	101,690	159	179	113	131	135	139	143	143
อำเภอปากพลี	24,513	38	12	31	32	33	33	34	34
อำเภอบ้านนา	69,091	108	65	60	89	92	94	97	97
อำเภอองครักษ์	64,048	100	32	32	82	85	87	90	90
<b>จังหวัดสิงห์บุรี</b>	<b>210,088</b>	<b>328</b>	<b>192</b>	<b>59</b>	<b>270</b>	<b>279</b>	<b>287</b>	<b>295</b>	<b>295</b>
อำเภอเมืองสิงห์บุรี	54,276	85	92	109	70	72	74	76	76
อำเภอบางระจัน	19,737	31	17	55	25	26	27	28	28
อำเภอค่ายบางระจัน	42,547	66	22	33	55	56	58	60	60
อำเภอพรหมบุรี	23,641	37	10	27	30	31	32	33	33
อำเภอท่าช้าง	14,496	23	7	31	19	19	20	20	20
อำเภออินทร์บุรี	55,391	86	44	51	71	73	76	78	78



ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
เขต 5 ราชบุรี	5,209,035	8,126	6,126	75	6,704	6,907	7,110	7,313	7,313
จังหวัดสมุทรสาคร	568,465	887	1,170	132	732	754	776	798	798
อำเภอเมือง สมุทรสาคร	293,723	458	771	168	378	389	401	412	412
อำเภอกระทุ่มแบน	175,983	275	236	86	226	233	240	247	247
อำเภอบ้านแพ้ว	98,759	154	163	106	127	131	135	139	139
<b>จังหวัดกาญจนบุรี</b>	<b>887,979</b>	<b>1,385</b>	<b>1,039</b>	<b>75</b>	<b>1,143</b>	<b>1,177</b>	<b>1,212</b>	<b>1,247</b>	<b>1,247</b>
อำเภอเมืองกาญจนบุรี	171,344	267	234	88	221	227	234	241	241
อำเภอไทรโยค	63,165	99	53	54	81	84	86	89	89
อำเภอปอพลอย	57,436	90	63	70	74	76	78	81	81
อำเภอศรีสวัสดิ์	26,680	42	14	34	34	35	36	37	37
อำเภอท่ามะกา	145,419	227	189	83	187	193	198	204	204
อำเภอท่าม่วง	98,668	154	100	65	127	131	135	139	139
อำเภอทองผาภูมิ	67,697	106	84	80	87	90	92	95	95
อำเภอสังขละบุรี	47,122	74	61	83	61	62	64	66	66
อำเภอพนมทวน	53,292	83	59	71	69	71	73	75	75
อำเภอเลาขวัญ	57,405	90	58	65	74	76	78	81	81
อำเภอด่านมะขามเตี้ย	34,328	54	40	75	44	46	47	48	48
อำเภอหนองปรือ	31,364	49	46	94	40	42	43	44	44
อำเภอห้วยกระเจา	34,059	53	38	72	44	45	46	48	48
<b>จังหวัดราชบุรี</b>	<b>871,714</b>	<b>1,360</b>	<b>875</b>	<b>64</b>	<b>1,122</b>	<b>1,156</b>	<b>1,190</b>	<b>1,224</b>	<b>1,224</b>
อำเภอเมืองราชบุรี	202,996	317	359	113	261	269	277	285	285
อำเภอจอมบึง	63,702	99	35	35	82	84	87	89	89
อำเภอสวนผึ้ง	52,637	82	28	34	68	70	72	74	74
อำเภอดำเนินสะดวก	93,264	145	89	61	120	124	127	131	131
อำเภอบ้านโป่ง	172,752	269	161	60	222	229	236	243	243
อำเภอบางแพะ	44,768	70	26	37	58	59	61	63	63
อำเภอโพธาราม	136,745	213	136	64	176	181	187	192	192
อำเภอปากท่อ	67,525	105	37	35	87	90	92	95	95

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอวัดเพลง	12,178	19	4	21	16	16	17	17	17
อำเภอบ้านคา	25,147	39			32	33	34	35	35
<b>จังหวัดสุพรรณบุรี</b>	<b>850,077</b>	<b>1,326</b>	<b>815</b>	<b>61</b>	<b>1,094</b>	<b>1,127</b>	<b>1,160</b>	<b>1,194</b>	<b>1,194</b>
อำเภอเมือง สุพรรณบุรี	172,186	269	269	100	222	228	235	242	242
อำเภอเดิมบางนางบวช	66,608	104	54	52	86	88	91	94	94
อำเภอด่านช้าง	68,415	107	112	105	88	91	93	96	96
อำเภอบางปลาม้า	77,966	122	40	33	100	103	106	109	109
อำเภอศรีประจันต์	62,895	98	49	50	81	83	86	88	88
อำเภอดอนเจดีย์	46,230	72	31	43	59	61	63	65	65
อำเภอสองพี่น้อง	128,464	200	111	55	165	170	175	180	180
อำเภอสามชุก	54,441	85	35	41	70	72	74	76	76
อำเภออู่ทอง	123,510	193	97	50	159	164	169	173	173
อำเภอหนองหญ้าไซ	49,362	77	17	22	64	65	67	69	69
<b>จังหวัดประจวบคีรีขันธ์</b>	<b>543,979</b>	<b>849</b>	<b>811</b>	<b>96</b>	<b>700</b>	<b>721</b>	<b>743</b>	<b>764</b>	<b>764</b>
อำเภอเมือง ประจวบคีรีขันธ์	91,412	143	194	136	118	121	125	128	128
อำเภอกุยบุรี	43,468	68	27	40	56	58	59	61	61
อำเภอทับสะแก	49,954	78	44	56	64	66	68	70	70
อำเภอบางสะพาน	79,623	124	74	60	102	106	109	112	112
อำเภอบางสะพานน้อย	36,893	58	50	87	47	49	50	52	52
อำเภอปราณบุรี	77,408	121	121	100	100	103	106	109	109
อำเภอหัวหิน	114,936	179	233	130	148	152	157	161	161
อำเภอสามร้อยยอด	50,285	78	68	87	65	67	69	71	71
<b>จังหวัดนครปฐม</b>	<b>810,544</b>	<b>1,264</b>	<b>801</b>	<b>63</b>	<b>1,043</b>	<b>1,075</b>	<b>1,106</b>	<b>1,138</b>	<b>1,138</b>
อำเภอเมืองนครปฐม	202,959	317	368	116	261	269	277	285	285
อำเภอกำแพงแสน	129,081	201	119	59	166	171	176	181	181
อำเภอนครชัยศรี	111,119	173	71	41	143	147	152	156	156
อำเภอดอนตูม	48,625	76	33	44	63	64	66	68	68

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอบางเลน	93,424	146	40	27	120	124	128	131	131
อำเภอสสามพราน	184,873	288	124	43	238	245	252	260	260
อำเภอพุทธมณฑล	40,463	63	46	73	52	54	55	57	57
<b>จังหวัดเพชรบุรี</b>	<b>482,375</b>	<b>753</b>	<b>410</b>	<b>54</b>	<b>621</b>	<b>640</b>	<b>658</b>	<b>677</b>	<b>677</b>
อำเภอเมืองเพชรบุรี	123,088	192	174	91	158	163	168	173	173
อำเภอเขาย้อย	39,028	61	13	21	50	52	53	55	55
อำเภอหนองหญ้า ปล้อง	16,039	25	16	64	21	21	22	23	23
อำเภอชะอำ	79,145	123	65	53	102	105	108	111	111
อำเภอท่ายาง	86,324	135	67	50	111	114	118	121	121
อำเภอบ้านลาด	51,942	81	31	38	67	69	71	73	73
อำเภอบ้านแหลม	53,837	84	22	26	69	71	73	76	76
อำเภอแก่งกระจาน	32,972	51	22	43	42	44	45	46	46
<b>จังหวัดสมุทรสงคราม</b>	<b>193,902</b>	<b>302</b>	<b>205</b>	<b>68</b>	<b>250</b>	<b>257</b>	<b>265</b>	<b>272</b>	<b>272</b>
อำเภอเมือง สมุทรสงคราม	106,182	166	155	94	137	141	145	149	149
อำเภอบางคนที	32,118	50	20	40	41	43	44	45	45
อำเภออัมพวา	55,602	87	30	35	72	74	76	78	78
<b>เขต 6 ชลบุรี</b>	<b>6,054,606</b>	<b>9,445</b>	<b>7,438</b>	<b>79</b>	<b>7,792</b>	<b>8,028</b>	<b>8,265</b>	<b>8,501</b>	<b>8,501</b>
<b>จังหวัดชลบุรี</b>	<b>1,509,125</b>	<b>2,354</b>	<b>1,882</b>	<b>80</b>	<b>1,942</b>	<b>2,001</b>	<b>2,060</b>	<b>2,119</b>	<b>2,119</b>
อำเภอเมืองชลบุรี	330,156	515	634	123	425	438	451	464	464
อำเภอบ้านบึง	85,355	133	114	86	110	113	117	120	120
อำเภอหนองใหญ่	23,630	37	16	43	30	31	32	33	33
อำเภอบางละมุง	380,116	593	489	82	489	504	519	534	534
อำเภอพานทอง	48,363	75	49	65	62	64	66	68	68
อำเภอพนัสนิคม	124,125	194	115	59	160	165	169	174	174
อำเภอศรีราชา	260,875	407	340	84	336	346	356	366	366
อำเภอสัตหีบ	164,168	256	89	35	211	218	224	230	230



ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอบ่อทอง	50,307	78	33	42	65	67	69	71	71
อำเภอเกาะจันทร์	42,030	66	3	5	54	56	57	59	59
<b>จังหวัดสมุทรปราการ</b>	<b>1,310,766</b>	<b>2,045</b>	<b>1,507</b>	<b>74</b>	<b>1,687</b>	<b>1,738</b>	<b>1,789</b>	<b>1,840</b>	<b>1,840</b>
อำเภอเมือง สมุทรปราการ	537,320	838	572	68	692	712	733	754	754
อำเภอบางบ่อ	107,910	168	77	46	139	143	147	152	152
อำเภอบางพลี	253,218	395	457	116	326	336	346	356	356
อำเภอพระประแดง	196,129	306	263	86	252	260	268	275	275
อำเภอพระสมุทรเจดีย์	138,670	216	80	37	178	184	189	195	195
อำเภอบางเสาธง	77,519	121	58	48	100	103	106	109	109
<b>จังหวัดระยอง</b>	<b>711,236</b>	<b>1,110</b>	<b>1,000</b>	<b>90</b>	<b>915</b>	<b>943</b>	<b>971</b>	<b>999</b>	<b>999</b>
อำเภอเมืองระยอง	278,814	435	500	115	359	370	381	391	391
อำเภอบ้านฉาง	73,022	114	61	54	94	97	100	103	103
อำเภอแกลง	130,825	204	130	64	168	173	179	184	184
อำเภอวังจันทร์	26,021	41	33	81	33	35	36	37	37
อำเภอบ้านค่าย	66,645	104	135	130	86	88	91	94	94
อำเภอปลวกแดง	64,843	101	101	100	83	86	89	91	91
อำเภอเขาชะเมา	23,879	37	17	46	31	32	33	34	34
อำเภอนิคมน้ำอูน	47,187	74	23	31	61	63	64	66	66
<b>จังหวัดฉะเชิงเทรา</b>	<b>709,889</b>	<b>1,107</b>	<b>762</b>	<b>69</b>	<b>914</b>	<b>941</b>	<b>969</b>	<b>997</b>	<b>997</b>
อำเภอเมือง ฉะเชิงเทรา	158,722	248	325	131	204	210	217	223	223
อำเภอบางคล้า	45,671	71	24	34	59	61	62	64	64
อำเภอบางน้ำเปรี้ยว	88,020	137	37	27	113	117	120	124	124
อำเภอบางปะกง	90,775	142	45	32	117	120	124	127	127
อำเภอบ้านโพธิ์	52,525	82	33	40	68	70	72	74	74
อำเภอพนมสารคาม	82,380	129	104	81	106	109	112	116	116
อำเภอราชสาส์น	12,809	20	7	35	16	17	17	18	18
อำเภอสนามชัยเขต	74,613	116	102	88	96	99	102	105	105
อำเภอแปลงยาว	44,706	70	41	59	58	59	61	63	63

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอท่าตะเกียบ	46,603	73	44	61	60	62	64	65	65
อำเภอคลองเขื่อน	13,065	20			17	17	18	18	18
<b>จังหวัดสระแก้ว</b>	<b>561,938</b>	<b>877</b>	<b>741</b>	<b>85</b>	<b>723</b>	<b>745</b>	<b>767</b>	<b>789</b>	<b>789</b>
อำเภอเมืองสระแก้ว	107,559	168	311	185	138	143	147	151	151
อำเภอคลองหาด	38,436	60	42	70	49	51	52	54	54
อำเภอตาพระยา	57,182	89	83	93	74	76	78	80	80
อำเภอวังน้ำเย็น	63,668	99	96	97	82	84	87	89	89
อำเภอวัฒนานคร	81,872	128	65	51	105	109	112	115	115
อำเภอรัฐประเศ	93,238	145	98	67	120	124	127	131	131
อำเภอเขาฉกรรจ์	56,665	88	46	52	73	75	77	80	80
อำเภอโคกสูง	27,140	42			35	36	37	38	38
อำเภอวังสมบูรณ์	36,178	56			47	48	49	51	51
<b>จังหวัดปราจีนบุรี</b>	<b>487,544</b>	<b>761</b>	<b>688</b>	<b>90</b>	<b>627</b>	<b>646</b>	<b>665</b>	<b>685</b>	<b>685</b>
อำเภอเมือง ปราจีนบุรี	109,228	170	277	163	141	145	149	153	153
อำเภอกบินทร์บุรี	147,492	230	226	98	190	196	201	207	207
อำเภอนาดี	52,050	81	43	53	67	69	71	73	73
อำเภอบ้านสร้าง	31,188	49	21	43	40	41	43	44	44
อำเภอประจันตคาม	54,686	85	44	52	70	73	75	77	77
อำเภอศรีมหาโพธิ	80,040	125	53	42	103	106	109	112	112
อำเภอศรีมโหสถ	12,860	20	24	120	17	17	18	18	18
<b>จังหวัดจันทบุรี</b>	<b>534,459</b>	<b>834</b>	<b>598</b>	<b>72</b>	<b>688</b>	<b>709</b>	<b>730</b>	<b>750</b>	<b>750</b>
อำเภอเมืองจันทบุรี	128,708	201	292	145	166	171	176	181	181
อำเภอขลุง	56,724	88	41	46	73	75	77	80	80
อำเภอท่าใหม่	71,292	111	44	40	92	95	97	100	100
อำเภอโป่งน้ำร้อน	44,842	70	41	59	58	59	61	63	63
อำเภอมะขาม	31,828	50	21	42	41	42	43	45	45
อำเภอแหลมสิงห์	30,299	47	25	53	39	40	41	43	43
อำเภอสอยดาว	65,793	103	60	58	85	87	90	92	92

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอแก่งหางแมว	41,932	65	43	66	54	56	57	59	59
อำเภอนายายอาม	34,078	53	11	21	44	45	47	48	48
อำเภอเขาคิชฌกูฏ	28,963	45	20	44	37	38	40	41	41
<b>จังหวัดตราด</b>	<b>229,649</b>	<b>358</b>	<b>260</b>	<b>73</b>	<b>296</b>	<b>305</b>	<b>313</b>	<b>322</b>	<b>322</b>
อำเภอเมืองตราด	93,721	146	96	66	121	124	128	132	132
อำเภอคลองใหญ่	25,428	40	38	96	33	34	35	36	36
อำเภอเขาสมิง	45,076	70	34	48	58	60	62	63	63
อำเภอบ่อไร่	35,521	55	40	72	46	47	48	50	50
อำเภอแหลมงอบ	19,231	30	23	77	25	26	26	27	27
อำเภอเกาะกูด	2,496	4	1	26	3	3	3	4	4
อำเภอเกาะช้าง	8,176	13	28	220	11	11	11	11	11
<b>เขต 7 ขอนแก่น</b>	<b>5,062,898</b>	<b>7,898</b>	<b>6,874</b>	<b>87</b>	<b>6,516</b>	<b>6,713</b>	<b>6,911</b>	<b>7,108</b>	<b>7,108</b>
<b>จังหวัดขอนแก่น</b>	<b>1,805,910</b>	<b>2,817</b>	<b>2,754</b>	<b>98</b>	<b>2,324</b>	<b>2,395</b>	<b>2,465</b>	<b>2,535</b>	<b>2,535</b>
เมืองขอนแก่น	449,315	701	1,135	162	578	596	613	631	631
อำเภอบ้านฝาง	50,387	79	59	75	65	67	69	71	71
อำเภอพระยืน	34,855	54	49	90	45	46	48	49	49
อำเภอหนองเรือ	93,719	146	98	67	121	124	128	132	132
อำเภอชุมแพ	119,660	187	152	81	154	159	163	168	168
อำเภอสีชมพู	78,414	122	82	67	101	104	107	110	110
อำเภอน้ำพอง	86,059	134	153	114	111	114	117	121	121
อำเภออุบลรัตน์	44,897	70	55	79	58	60	61	63	63
อำเภอกระนวน	83,718	131	84	64	108	111	114	118	118
อำเภอบ้านไผ่	107,398	168	139	83	138	142	147	151	151
อำเภอเปือยน้อย	20,114	31	27	86	26	27	27	28	28
อำเภอพล	86,988	136	98	72	112	115	119	122	122
อำเภอแวงใหญ่	29,612	46	39	84	38	39	40	42	42
อำเภอแวงน้อย	42,055	66	33	50	54	56	57	59	59
อำเภอหนองสองห้อง	78,276	122	100	82	101	104	107	110	110



ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอภูเวียง	72,672	113	108	95	94	96	99	102	102
อำเภอมัญจาคีรี	71,494	112	106	95	92	95	98	100	100
อำเภอชนบท	48,437	76	50	66	62	64	66	68	68
อำเภอเขาสวนกวาง	38,498	60	40	67	50	51	53	54	54
อำเภอภูผาม่าน	23,255	36	22	61	30	31	32	33	33
อำเภอข้าสูง	23,737	37	49	132	31	31	32	33	33
อำเภอบ้านแฮด	26,262	41	76	186	34	35	36	37	37
อำเภอโคกโพธิ์ไชย	25,562	40			33	34	35	36	36
อำเภอหนองนาคำ	23,882	37			31	32	33	34	34
อำเภอโนนศิลา	26,685	42			34	35	36	37	37
อำเภอเวียงเก่า	19,959	31			26	26	27	28	28
<b>จังหวัดร้อยเอ็ด</b>	<b>1,307,911</b>	<b>2,040</b>	<b>1,510</b>	<b>74</b>	<b>1,683</b>	<b>1,734</b>	<b>1,785</b>	<b>1,836</b>	<b>1,836</b>
อำเภอเมืองร้อยเอ็ด	308,338	481	377	78	397	409	421	433	433
อำเภอเกษตรวิสัย	24,436	38	99	260	31	32	33	34	34
อำเภอปทุมรัตต์	7,008	11	44	402	9	9	10	10	10
อำเภอจตุรพักตรพิมาน	80,537	126	78	62	104	107	110	113	113
อำเภอธวัชบุรี	61,473	96	50	52	79	82	84	86	86
อำเภอพนมไพร	71,968	112	93	83	93	95	98	101	101
อำเภอโพนทอง	108,601	169	106	63	140	144	148	152	152
อำเภอโพธิ์ชัย	65,009	101	64	63	84	86	89	91	91
อำเภอหนองพอก	66,889	104	72	69	86	89	91	94	94
อำเภอเสลภูมิ	113,831	178	112	63	147	151	155	160	160
อำเภอสหัสขันธ์	116,208	181	118	65	150	154	159	163	163
อำเภอเมืองสรวง	23,178	36	19	53	30	31	32	33	33
อำเภอโพนทราย	28,095	44	52	119	36	37	38	39	39
อำเภออาจสามารถ	74,404	116	95	82	96	99	102	104	104
อำเภอศรีสมเด็จ	36,228	57	22	39	47	48	49	51	51
อำเภอจังหาร	45,971	72	40	56	59	61	63	65	65
อำเภอเชียงขวัญ	27,646	43	24	56	36	37	38	39	39
อำเภอเขาหลวง	23,530	37	19	52	30	31	32	33	33

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอหนองฮี	24,561	38	26	68	32	33	34	34	34
จังหวัดกาฬสินธุ์	986,005	1,538	1,331	87	1,269	1,307	1,346	1,384	1,384
อำเภอเมืองกาฬสินธุ์	152,936	239	301	126	197	203	209	215	215
อำเภอนามน	36,796	57	39	68	47	49	50	52	52
อำเภอกมลาไสย	69,431	108	128	118	89	92	95	97	97
อำเภอร่องคำ	16,617	26	20	77	21	22	23	23	23
อำเภอเขาวง	34,498	54	72	134	44	46	47	48	48
อำเภอยางตลาด	107,493	168	198	118	138	143	147	151	151
อำเภอห้วยเม็ก	51,395	80	77	96	66	68	70	72	72
อำเภอสหัสขันธ์	40,090	63	22	35	52	53	55	56	56
อำเภอคำม่วง	66,988	105	68	65	86	89	91	94	94
อำเภอท่าคันโท	38,071	59	60	101	49	50	52	53	53
อำเภอหนองกุงศรี	61,441	96	51	53	79	81	84	86	86
อำเภอสมเด็จ	62,352	97	97	100	80	83	85	88	88
อำเภอห้วยผึ้ง	30,498	48	25	53	39	40	42	43	43
อำเภอกุฉินารายณ์	101,643	159	141	89	131	135	139	143	143
อำเภอฆ้องชัย	27,004	42	32	76	35	36	37	38	38
อำเภอสามชัย	25,762	40			33	34	35	36	36
อำเภอดอกจาน	26,118	41			34	35	36	37	37
จังหวัดมหาสารคาม	963,072	1,502	1,279	85	1,239	1,277	1,315	1,352	1,352
อำเภอเมือง มหาสารคาม	159,231	248	415	167	205	211	217	224	224
อำเภอแกดำ	29,847	47	28	60	38	40	41	42	42
อำเภอโกสุมพิสัย	120,121	187	200	107	155	159	164	169	169
อำเภอกันทรวิชัย	85,184	133	66	50	110	113	116	120	120
อำเภอเชียงยืน	61,369	96	90	94	79	81	84	86	86
อำเภอบรบือ	109,017	170	130	76	140	145	149	153	153
อำเภอนาเชือก	61,171	95	67	70	79	81	83	86	86
อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย	87,736	137	93	68	113	116	120	123	123

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอวาปีปทุม	114,348	178	116	65	147	152	156	161	161
อำเภอนาดูน	37,510	59	28	48	48	50	51	53	53
อำเภอขามเฒ่า	35,334	55	46	83	45	47	48	50	50
อำเภอภูผารุ่ง	37,259	58			48	49	51	52	52
อำเภอชื่นชม	24,945	39			32	33	34	35	35
<b>เขต 8 อุดรธานี</b>	<b>5,548,817</b>	<b>8,656</b>	<b>5,652</b>	<b>65</b>	<b>7,141</b>	<b>7,358</b>	<b>7,574</b>	<b>7,791</b>	<b>7,791</b>
<b>จังหวัดอุดรธานี</b>	<b>1,583,092</b>	<b>2,470</b>	<b>1,831</b>	<b>74</b>	<b>2,037</b>	<b>2,099</b>	<b>2,161</b>	<b>2,223</b>	<b>2,223</b>
อำเภอเมืองอุดรธานี	387,954	605	351	58	499	514	530	545	545
อำเภอภูผาค้อ	65,823	103	351	342	85	87	90	92	92
อำเภอหนองวัวซอ	96,276	150	91	61	124	128	131	135	135
อำเภอกุมภวาปี	124,241	194	185	95	160	165	170	174	174
อำเภอโนนสะอาด	50,216	78	53	68	65	67	69	71	71
อำเภอหนองหาน	108,234	169	137	81	139	144	148	152	152
อำเภอทุ่งฝน	32,080	50	31	62	41	43	44	45	45
อำเภอไชยวาน	39,500	62	26	42	51	52	54	55	55
อำเภอศรีธาตุ	49,018	76	42	55	63	65	67	69	69
อำเภอวังสามหมอ	59,059	92	63	68	76	78	81	83	83
อำเภอบ้านดุง	127,004	198	117	59	163	168	173	178	178
อำเภอบ้านผือ	110,382	172	87	51	142	146	151	155	155
อำเภอน้ำโสม	59,642	93	61	66	77	79	81	84	84
อำเภอเพ็ญ	115,796	181	108	60	149	154	158	163	163
อำเภอสร้างคอม	29,142	45	27	59	38	39	40	41	41
อำเภอหนองแสง	27,443	43	31	72	35	36	37	39	39
อำเภอนายูง	28,620	45	22	49	37	38	39	40	40
อำเภอพิบูลย์รักษ์	24,969	39	27	69	32	33	34	35	35
อำเภอภูแก้ว	22,183	35	14	40	29	29	30	31	31
อำเภอประจักษ์ศิลปาคม	25,510	40	7	18	33	34	35	36	36



ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
<b>จังหวัดสกลนคร</b>	<b>1,149,472</b>	<b>1,793</b>	<b>1,015</b>	<b>57</b>	<b>1,479</b>	<b>1,524</b>	<b>1,569</b>	<b>1,614</b>	<b>1,614</b>
อำเภอเมืองสกลนคร	195,908	306	174	57	252	260	267	275	275
อำเภอกุสุมาลย์	47,576	74	50	67	61	63	65	67	67
อำเภอกุศบาก	33,067	52	47	91	43	44	45	46	46
อำเภอพรรณานิคม	80,497	126	87	69	104	107	110	113	113
อำเภอพังโคน	52,990	83	64	77	68	70	72	74	74
อำเภอวาริชภูมิ	52,699	82	46	56	68	70	72	74	74
อำเภอนิคมน้ำอูน	14,930	23	11	47	19	20	20	21	21
อำเภอรวยนาวิาส	125,718	196	74	38	162	167	172	177	177
อำเภอคำตากล้า	39,989	62	41	66	51	53	55	56	56
อำเภอบ้านม่วง	70,940	111	66	60	91	94	97	100	100
อำเภออากาศอำนวย	71,474	111	49	44	92	95	98	100	100
อำเภอสว่างแดนดิน	151,481	236	141	60	195	201	207	213	213
อำเภอส่องดาว	34,757	54	29	53	45	46	47	49	49
อำเภอเต่างอย	24,275	38	26	69	31	32	33	34	34
อำเภอโคกศรีสุพรรณ	34,401	54	53	99	44	46	47	48	48
อำเภอเจริญศิลป์	45,106	70	12	17	58	60	62	63	63
อำเภอโพนนาแก้ว	36,788	57	23	40	47	49	50	52	52
อำเภอภูพาน	36,876	58	22	38	47	49	50	52	52
<b>จังหวัดนครพนม</b>	<b>718,028</b>	<b>1,120</b>	<b>744</b>	<b>66</b>	<b>924</b>	<b>952</b>	<b>980</b>	<b>1,008</b>	<b>1,008</b>
อำเภอเมืองนครพนม	144,219	225	254	113	186	191	197	202	202
อำเภอปลาปาก	54,182	85	58	69	70	72	74	76	76
อำเภอท่าอุเทน	59,674	93	59	63	77	79	81	84	84
อำเภอบ้านแพง	35,555	55	47	85	46	47	49	50	50
อำเภอธาตุพนม	83,273	130	108	83	107	110	114	117	117
อำเภอเรณูนคร	46,274	72	25	35	60	61	63	65	65
อำเภอนาแก	76,942	120	37	31	99	102	105	108	108
อำเภอศรีสงคราม	69,741	109	50	46	90	92	95	98	98
อำเภอนาหว้า	51,713	81	46	57	67	69	71	73	73
อำเภอโพนสวรรค์	57,688	90	37	41	74	76	79	81	81

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอนาทม	23,335	36	9	25	30	31	32	33	33
อำเภอวังยาง	15,432	24	14	58	20	20	21	22	22
จังหวัดหนองคาย	521,886	814	546	67	672	692	712	733	733
อำเภอเมือง หนองคาย	150,629	235	238	101	194	200	206	211	211
อำเภอท่าบ่อ	83,072	130	106	82	107	110	113	117	117
อำเภอโพนพิสัย	98,846	154	86	56	127	131	135	139	139
อำเภอศรีเชียงใหม่	30,901	48	25	52	40	41	42	43	43
อำเภอสังคม	25,294	39	29	73	33	34	35	36	36
อำเภอสระใคร	26,784	42	13	31	34	36	37	38	38
อำเภอเฝ้าไร่	52,251	82	26	32	67	69	71	73	73
อำเภอรัตนวาปี	38,768	60	19	31	50	51	53	54	54
อำเภอโพธิ์ตาก	15,341	24	4	17	20	20	21	22	22
จังหวัดเลย	641,666	1,001	533	53	826	851	876	901	901
อำเภอเมืองเลย	123,913	193	85	44	159	164	169	174	174
อำเภอนาดัง	26,433	41	19	46	34	35	36	37	37
อำเภอเชียงคาน	61,176	95	56	59	79	81	84	86	86
อำเภอปากชม	41,969	65	40	61	54	56	57	59	59
อำเภอด่านซ้าย	51,991	81	43	53	67	69	71	73	73
อำเภอนาแห้ว	11,606	18	6	33	15	15	16	16	16
อำเภอภูเรือ	22,428	35	6	17	29	30	31	31	31
อำเภอท่าลี่	28,445	44	28	63	37	38	39	40	40
อำเภอวังสะพุง	112,025	175	106	61	144	149	153	157	157
อำเภอภูกระดึง	34,634	54	32	59	45	46	47	49	49
อำเภอภูหลวง	24,875	39	22	57	32	33	34	35	35
อำเภอผาขาว	42,232	66	38	58	54	56	58	59	59
อำเภอเอราวัณ	34,863	54	30	55	45	46	48	49	49
อำเภอหนองหิน	25,076	39	22	56	32	33	34	35	35

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
จังหวัดหนองบัวลำภู	511,641	798	506	63	658	678	698	718	718
อำเภอเมือง หนองบัวลำภู	141,225	220	158	72	182	187	193	198	198
อำเภอนากลาง	92,793	145	97	67	119	123	127	130	130
อำเภอโนนสัง	65,313	102	49	48	84	87	89	92	92
อำเภอศรีบุญเรือง	106,286	166	112	68	137	141	145	149	149
อำเภอสุวรรณคูหา	68,636	107	61	57	88	91	94	96	96
อำเภอนาวัง	37,388	58	29	50	48	50	51	52	52
จังหวัดบึงกาฬ	423,032	660	477	72	544	561	577	594	594
อำเภอเมืองบึงกาฬ	92,609	144	163	113	119	123	126	130	130
อำเภอพรเจริญ	44,229	69	46	67	57	59	60	62	62
อำเภอโซ่พิสัย	72,463	113	48	42	93	96	99	102	102
อำเภอเซกา	86,675	135	81	60	112	115	118	122	122
อำเภอปากคาด	35,373	55	34	62	46	47	48	50	50
อำเภอบึงโขงหลง	37,572	59	44	75	48	50	51	53	53
อำเภอศรีวิไล	40,084	63	47	75	52	53	55	56	56
อำเภอปทุมราชวงศา	14,027	22	14	64	18	19	19	20	20
เขต 9 นครราชสีมา	6,733,418	10,504	7,494	71	8,666	8,929	9,191	9,454	9,454
จังหวัดนครราชสีมา	2,604,977	4,064	2,582	64	3,353	3,454	3,556	3,657	3,657
อำเภอเมืองนครราชสีมา	450,066	702	1,128	161	579	597	614	632	632
อำเภอครบุรี	89,988	140	76	54	116	119	123	126	126
อำเภอเสิงสาง	70,668	110	23	21	91	94	96	99	99
อำเภอคง	81,334	127	42	33	105	108	111	114	114
อำเภอบ้านเหลื่อม	21,191	33	23	70	27	28	29	30	30
อำเภอจักราช	71,716	112	49	44	92	95	98	101	101
อำเภอโชคชัย	82,462	129	32	25	106	109	113	116	116
อำเภอด่านขุนทด	128,946	201	58	29	166	171	176	181	181
อำเภอโนนไทย	71,922	112	23	20	93	95	98	101	101
อำเภอโนนสูง	106,119	166	48	29	137	141	145	149	149



ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอขามสะแกแสง	38,489	60	17	28	50	51	53	54	54
อำเภอบัวใหญ่	83,009	129	123	95	107	110	113	117	117
อำเภอประทาย	77,787	121	64	53	100	103	106	109	109
อำเภอปักธงชัย	117,590	183	64	35	151	156	161	165	165
อำเภอพิมาย	130,249	203	52	26	168	173	178	183	183
อำเภอห้วยแถลง	76,115	119	48	40	98	101	104	107	107
อำเภอชุมพวง	83,319	130	40	31	107	110	114	117	117
อำเภอสูงเนิน	105,183	164	62	38	135	139	144	148	148
อำเภอขามทะเลสอ	34,730	54	16	30	45	46	47	49	49
อำเภอสีคิ้ว	137,434	214	139	65	177	182	188	193	193
อำเภอปากช่อง	165,438	258	288	112	213	219	226	232	232
อำเภอหนองบุญมาก	60,778	95	43	45	78	81	83	85	85
อำเภอแก้งสนามนาง	37,286	58	18	31	48	49	51	52	52
อำเภอโนนแดง	25,630	40	18	45	33	34	35	36	36
อำเภอวังน้ำเขียว	44,925	70	10	14	58	60	61	63	63
อำเภอเมืองยาง	28,126	44	23	52	36	37	38	39	39
อำเภอพระทองคำ	41,856	65	19	29	54	56	57	59	59
อำเภอลำทะเมนชัย	32,806	51	14	27	42	44	45	46	46
อำเภอเฉลิมพระเกียรติ	35,881	56	22	39	46	48	49	50	50
อำเภอเทพารักษ์	25,102	39			32	33	34	35	35
อำเภอบัวลาย	24,585	38			32	33	34	35	35
อำเภอสีดา	24,247	38			31	32	33	34	34
<b>จังหวัดสุรินทร์</b>	<b>1,397,180</b>	<b>2,180</b>	<b>1,939</b>	<b>89</b>	<b>1,798</b>	<b>1,853</b>	<b>1,907</b>	<b>1,962</b>	<b>1,962</b>
อำเภอเมืองสุรินทร์	262,951	410	781	190	338	349	359	369	369
อำเภอชุมพลบุรี	71,787	112	59	53	92	95	98	101	101
อำเภอท่าตูม	96,900	151	75	50	125	128	132	136	136
อำเภอจอมพระ	60,337	94	53	56	78	80	82	85	85
อำเภอปราสาท	157,429	246	200	81	203	209	215	221	221
อำเภอกาบเชิง	61,344	96	60	63	79	81	84	86	86
อำเภอรัตนบุรี	94,103	147	117	80	121	125	128	132	132

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอสนม	44,441	69	36	52	57	59	61	62	62
อำเภอศีขรภูมิ	135,909	212	178	84	175	180	186	191	191
อำเภอสังขะ	131,123	205	140	68	169	174	179	184	184
อำเภอลำดวน	31,270	49	68	139	40	41	43	44	44
อำเภอสำโรงทาบ	53,086	83	65	78	68	70	72	75	75
อำเภอบัวเขต	41,157	64	44	69	53	55	56	58	58
อำเภอพนมดงรัก	38,013	59	40	67	49	50	52	53	53
อำเภอเขวาสินรินทร์	35,020	55	23	42	45	46	48	49	49
อำเภอศรีณรงค์	46,891	73			60	62	64	66	66
อำเภอโนนนารายณ์	35,419	55			46	47	48	50	50
<b>จังหวัดบุรีรัมย์</b>	<b>1,591,905</b>	<b>2,483</b>	<b>1,716</b>	<b>69</b>	<b>2,049</b>	<b>2,111</b>	<b>2,173</b>	<b>2,235</b>	<b>2,235</b>
อำเภอเมืองบุรีรัมย์	204,075	318	383	120	263	271	279	287	287
อำเภอคูเมือง	67,990	106	88	83	88	90	93	95	95
อำเภอกระสัง	125,341	196	102	52	161	166	171	176	176
อำเภอนางรอง	113,697	177	172	97	146	151	155	160	160
อำเภอหนองกี่	70,678	110	32	29	91	94	96	99	99
อำเภอละหานทราย	73,893	115	102	88	95	98	101	104	104
อำเภอประโคนชัย	137,042	214	127	59	176	182	187	192	192
อำเภอบ้านกรวด	77,045	120	36	30	99	102	105	108	108
อำเภอพุทไธสง	46,576	73	42	58	60	62	64	65	65
อำเภอลำปลายมาศ	134,223	209	128	61	173	178	183	188	188
อำเภอสตึก	112,531	176	142	81	145	149	154	158	158
อำเภอปะคำ	45,741	71	36	50	59	61	62	64	64
อำเภอนาโพธิ์	32,969	51	21	41	42	44	45	46	46
อำเภอหนองหงส์	50,273	78	37	47	65	67	69	71	71
อำเภอพลับพลายชัย	44,912	70	35	50	58	60	61	63	63
อำเภอห้วยราช	37,594	59	50	85	48	50	51	53	53
อำเภอโนนสุวรรณ	21,855	34	13	38	28	29	30	31	31
อำเภอขามเฒ่า	35,392	55	24	43	46	47	48	50	50
อำเภอบ้านใหม่ไชยพจน์	27,028	42	21	50	35	36	37	38	38

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอบ้านด่าน	31,286	49	28	57	40	41	43	44	44
อำเภอแคนดง	33,061	52	46	89	43	44	45	46	46
อำเภอเฉลิมพระเกียรติ	40,457	63	32	51	52	54	55	57	57
อำเภอโนนดินแดง	28,246	44	19	43	36	37	39	40	40
<b>จังหวัดชัยภูมิ</b>	<b>1,139,356</b>	<b>1,777</b>	<b>1,257</b>	<b>71</b>	<b>1,466</b>	<b>1,511</b>	<b>1,555</b>	<b>1,600</b>	<b>1,600</b>
อำเภอเมืองชัยภูมิ	183,976	287	429	149	237	244	251	258	258
อำเภอบ้านเขว้า	50,861	79	25	32	65	67	69	71	71
อำเภอคอนสวรรค์	49,345	77	26	34	64	65	67	69	69
อำเภอเกษตรสมบูรณ์	112,326	175	69	39	145	149	153	158	158
อำเภอหนองบัวแดง	101,757	159	65	41	131	135	139	143	143
อำเภอจัตุรัส	75,354	118	50	43	97	100	103	106	106
อำเภอบำเหน็จณรงค์	48,725	76	35	46	63	65	67	68	68
อำเภอหนองบัวระเหว	38,526	60	42	70	50	51	53	54	54
อำเภอเทพสถิต	70,080	109	21	19	90	93	96	98	98
อำเภอภูเขียว	129,870	203	304	150	167	172	177	182	182
อำเภอบ้านแท่น	45,636	71	26	37	59	61	62	64	64
อำเภอแก้งคร้อ	98,265	153	67	44	126	130	134	138	138
อำเภอคอนสาร	62,128	97	22	23	80	82	85	87	87
อำเภอภักดีชุมพล	31,124	49	24	49	40	41	42	44	44
อำเภอเนินสง่า	26,033	41	39	96	34	35	36	37	37
อำเภอซับใหญ่	15,350	24	13	54	20	20	21	22	22
<b>เขต 10 อุบลราชธานี</b>	<b>4,596,857</b>	<b>7,171</b>	<b>5,337</b>	<b>74</b>	<b>5,916</b>	<b>6,095</b>	<b>6,275</b>	<b>6,454</b>	<b>6,454</b>
<b>จังหวัดศรีสะเกษ</b>	<b>1,472,031</b>	<b>2,296</b>	<b>2,166</b>	<b>94</b>	<b>1,895</b>	<b>1,952</b>	<b>2,009</b>	<b>2,067</b>	<b>2,067</b>
อำเภอเมืองศรีสะเกษ	139,511	218	283	130	180	185	190	196	196
อำเภอขามเฒ่า	36,828	57	77	134	47	49	50	52	52
อำเภอกันทรารมย์	100,193	156	131	84	129	133	137	141	141
อำเภอกันทรลักษ์	201,964	315	222	70	260	268	276	284	284
อำเภอขุขันธ์	151,340	236	251	106	195	201	207	212	212
อำเภอไพรบึง	48,352	75	76	101	62	64	66	68	68
อำเภอปรังคัง	68,026	106	101	95	88	90	93	96	96



ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอขุนหาญ	107,988	168	173	103	139	143	147	152	152
อำเภอรามไศล	80,778	126	140	111	104	107	110	113	113
อำเภออุทุมพรพิสัย	107,227	167	163	97	138	142	146	151	151
อำเภอเบ็ญที่	10,668	17	15	90	14	14	15	15	15
อำเภอห้วยทับทัน	42,385	66	63	95	55	56	58	60	60
อำเภอโนนคูณ	39,492	62	33	54	51	52	54	55	55
อำเภอศรีรัตนัง	53,273	83	79	95	69	71	73	75	75
อำเภอน้ำเกลี้ยง	44,393	69	57	82	57	59	61	62	62
อำเภอวังหิน	50,021	78	76	97	64	66	68	70	70
อำเภอภูสิงห์	54,155	84	58	69	70	72	74	76	76
อำเภอเมืองจันทร์	18,031	28	24	85	23	24	25	25	25
อำเภอเบญจลักษ์	41,218	64	34	53	53	55	56	58	58
อำเภอพยุห์	32,087	50	41	82	41	43	44	45	45
อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ	23,896	37	29	78	31	32	33	34	34
อำเภอศิลาลาด	20,205	32	40	127	26	27	28	28	28
จังหวัดอุบลราชธานี	1,856,395	2,896	2,072	72	2,389	2,462	2,534	2,606	2,606
อำเภอเมือง อุบลราชธานี	222,610	347	787	227	286	295	304	313	313
อำเภอศรีเมืองใหม่	70,837	111	45	41	91	94	97	99	99
อำเภอโขงเจียม	37,953	59	35	59	49	50	52	53	53
อำเภอเขื่องใน	108,305	169	103	61	139	144	148	152	152
อำเภอเขมราฐ	68,035	106	42	40	88	90	93	96	96
อำเภอเดชอุดม	164,119	256	177	69	211	218	224	230	230
อำเภอนาจะหลวย	58,527	91	52	57	75	78	80	82	82
อำเภอน้ำยืน	70,835	111	59	53	91	94	97	99	99
อำเภอบุญศรี	94,557	148	56	38	122	125	129	133	133
อำเภอตระการพืชผล	122,670	191	104	54	158	163	167	172	172
อำเภอภูค้ำข้าวปูน	41,388	65	20	31	53	55	56	58	58
อำเภอม่วงสามสิบ	85,063	133	57	43	109	113	116	119	119
อำเภอวารินชำราบ	162,583	254	187	74	209	216	222	228	228

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอพิบูลมังสาหาร	132,388	207	102	49	170	176	181	186	186
อำเภอดงหลวง	33,118	52	18	35	43	44	45	46	46
อำเภอโพธิ์ไทร	46,756	73	25	34	60	62	64	66	66
อำเภอสำโรง	54,303	85	37	44	70	72	74	76	76
อำเภอดอนมดแดง	27,391	43	15	35	35	36	37	38	38
อำเภอสรินธร	46,966	73	37	51	60	62	64	66	66
อำเภอทุ่งศรีอุดม	50,648	79	15	19	65	67	69	71	71
อำเภอนาเยีย	27,114	42	19	45	35	36	37	38	38
อำเภอนาตาล	37,950	59	20	34	49	50	52	53	53
อำเภอสว่างวีระวงศ์	31,167	49	19	39	40	41	43	44	44
อำเภอน้ำขุ่น	33,201	52	29	56	43	44	45	47	47
อำเภอเหล่าเสือโก้ก	27,911	44	12	28	36	37	38	39	39
จังหวัดยโสธร	539,542	842	669	79	694	715	736	758	758
อำเภอเมืองยโสธร	109,168	170	238	140	140	145	149	153	153
อำเภอยางชุมน้อย	24,877	39	33	85	32	33	34	35	35
อำเภอกุดชุม	61,665	96	52	54	79	82	84	87	87
อำเภอคำเขื่อนแก้ว	62,825	98	96	98	81	83	86	88	88
อำเภอป่าติ้ว	32,270	50	33	66	42	43	44	45	45
อำเภอมหาชนะชัย	52,281	82	81	99	67	69	71	73	73
อำเภอค้อวัง	21,001	33	28	85	27	28	29	29	29
อำเภอเลิงนกทา	89,838	140	78	56	116	119	123	126	126
อำเภอไทยเจริญ	30,591	48	30	63	39	41	42	43	43
จังหวัดมุกดาหาร	350,782	547	133	24	451	465	479	492	492
อำเภอเมืองมุกดาหาร	78,483	122	227	185	101	104	107	110	110
อำเภอนิคมน้ำอ้อย	34,669	54	48	89	45	46	47	49	49
อำเภอดอนตาล	38,605	60	30	50	50	51	53	54	54
อำเภอดงหลวง	38,820	61	3	5	50	51	53	55	55
อำเภอคำชะอี	45,103	70	34	48	58	60	62	63	63
อำเภอหว้านใหญ่	19,553	31	9	30	25	26	27	27	27

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอหนองสูง	20,780	32	9	28	27	28	28	29	29
จังหวัดอำนาจเจริญ	378,107	590	297	50	487	501	516	531	531
อำเภอเมือง อำนาจเจริญ	96,688	151	126	84	124	128	132	136	136
อำเภอขามมูนาน	38,200	60	27	45	49	51	52	54	54
อำเภอปทุมราชวงศา	45,248	71	34	48	58	60	62	64	64
อำเภอพนา	19,206	30	27	90	25	25	26	27	27
อำเภอเสนาคณิศ	35,313	55	29	53	45	47	48	50	50
อำเภอหัวตะพาน	42,901	67	35	52	55	57	59	60	60
อำเภอสิรินธร	34,696	54	19	35	45	46	47	49	49
เขต 11 นครศรีธรรมราช	4,454,389	6,949	5,205	75	5,733	5,907	6,080	6,254	6,254
จังหวัด นครศรีธรรมราช	1,557,482	2,430	1,558	64	2,004	2,065	2,126	2,187	2,187
อำเภอเมือง นครศรีธรรมราช	271,848	424	543	128	350	360	371	382	382
อำเภอพรหมคีรี	37,530	59	20	34	48	50	51	53	53
อำเภอลานสกา	40,952	64	19	30	53	54	56	57	57
อำเภอฉวาง	67,160	105	53	51	86	89	92	94	94
อำเภอพิปูน	29,216	46	21	46	38	39	40	41	41
อำเภอเชียรใหญ่	43,318	68	36	53	56	57	59	61	61
อำเภอชะอวด	86,664	135	72	53	112	115	118	122	122
อำเภอท่าศาลา	113,397	177	118	67	146	150	155	159	159
อำเภอทุ่งสง	161,356	252	168	67	208	214	220	227	227
อำเภอนาบอน	26,814	42	29	69	35	36	37	38	38
อำเภอทุ่งใหญ่	74,691	117	79	68	96	99	102	105	105
อำเภอปากพนัง	99,301	155	70	45	128	132	136	139	139
อำเภอร่อนพิบูลย์	82,255	128	62	48	106	109	112	115	115
อำเภอสิชล	88,884	139	87	63	114	118	121	125	125
อำเภอขนอม	30,446	47	37	78	39	40	42	43	43



ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอหัวไทร	66,486	104	42	40	86	88	91	93	93
อำเภอบางขัน	47,221	74	40	54	61	63	64	66	66
อำเภอฉวาง	19,246	30	17	57	25	26	26	27	27
อำเภอจุฬาภรณ์	31,743	50	20	40	41	42	43	45	45
อำเภอพระพรหม	43,906	68	23	34	57	58	60	62	62
อำเภอเฉลิมพระ เกียรติ	31,597	49	2	4	41	42	43	44	44
อำเภอนบพิตำ	33,551	52			43	44	46	47	47
อำเภอช้างกลาง	29,900	47			38	40	41	42	42
จังหวัดสุราษฎร์ธานี	1,057,581	1,650	1,121	68	1,361	1,402	1,444	1,485	1,485
อำเภอเมืองสุราษฎร์ ธานี	178,501	278	427	153	230	237	244	251	251
อำเภอกาญจนดิษฐ์	106,346	166	60	36	137	141	145	149	149
อำเภอดอนสัก	37,633	59	28	48	48	50	51	53	53
อำเภอเกาะพะงัน	17,316	27	18	67	22	23	24	24	24
อำเภอไชยา	51,531	80	47	58	66	68	70	72	72
อำเภอท่าชนะ	54,537	85	35	41	70	72	74	77	77
อำเภอคีรีรัฐนิคม	43,946	69	33	48	57	58	60	62	62
อำเภอบ้านตาขุน	16,079	25	15	60	21	21	22	23	23
อำเภอพนม	38,631	60	31	51	50	51	53	54	54
อำเภอท่าฉาง	33,770	53	13	25	43	45	46	47	47
อำเภอบ้านนาสาร	70,967	111	42	38	91	94	97	100	100
อำเภอบ้านนาเดิม	24,211	38	18	48	31	32	33	34	34
อำเภอเคียนซา	48,795	76	40	53	63	65	67	69	69
อำเภอเวียงสระ	61,647	96	44	46	79	82	84	87	87
อำเภอพระแสง	69,369	108	54	50	89	92	95	97	97
อำเภอพุนพิน	93,595	146	73	50	120	124	128	131	131
อำเภอชัยบุรี	27,983	44	19	44	36	37	38	39	39
อำเภอวิภาวดี	15,459	24	12	50	20	20	21	22	22
อำเภอเกาะสมุย	67,265	105	112	107	87	89	92	94	94

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
จังหวัดภูเก็ต	402,017	627	885	141	517	533	549	564	564
อำเภอเมืองภูเก็ต	242,821	379	767	202	313	322	331	341	341
อำเภอกะทู้	57,250	89	78	87	74	76	78	80	80
อำเภอถลาง	101,946	159	40	25	131	135	139	143	143
จังหวัดชุมพร	509,650	795	538	68	656	676	696	716	716
อำเภอเมืองชุมพร	149,176	233	196	84	192	198	204	209	209
อำเภอท่าแซะ	86,062	134	101	75	111	114	117	121	121
อำเภอปะทิว	48,346	75	37	49	62	64	66	68	68
อำเภอหลังสวน	73,642	115	61	53	95	98	101	103	103
อำเภอละแม	29,576	46	31	67	38	39	40	42	42
อำเภอพะโต๊ะ	24,291	38	6	16	31	32	33	34	34
อำเภอสวี	73,123	114	77	68	94	97	100	103	103
อำเภอทุ่งตะโก	25,434	40	29	73	33	34	35	36	36
จังหวัดกระบี่	469,769	733	414	56	605	623	641	660	660
อำเภอเมืองกระบี่	120,030	187	157	84	154	159	164	169	169
อำเภอเขาพนม	55,328	86	48	56	71	73	76	78	78
อำเภอเกาะลันตา	34,799	54	16	29	45	46	48	49	49
อำเภอคลองท่อม	77,188	120	41	34	99	102	105	108	108
อำเภออ่าวลึก	56,270	88	46	52	72	75	77	79	79
อำเภอปลายพระยา	38,580	60	31	52	50	51	53	54	54
อำเภอลำทับ	24,390	38	20	53	31	32	33	34	34
อำเภอเหนือคลอง	63,184	99	55	56	81	84	86	89	89
จังหวัดพังงา	267,491	417	363	87	344	355	365	376	376
อำเภอเมืองพังงา	42,440	66	131	198	55	56	58	60	60
อำเภอเกาะยาว	14,132	22	3	14	18	19	19	20	20
อำเภอกะปง	14,388	22	8	36	19	19	20	20	20
อำเภอตะกั่วทุ่ง	44,234	69	21	30	57	59	60	62	62
อำเภอตะกั่วป่า	49,578	77	118	153	64	66	68	70	70

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอกระบุรี	27,793	43	27	62	36	37	38	39	39
อำเภอทับปุด	26,082	41	20	49	34	35	36	37	37
อำเภอท้ายเหมือง	48,844	76	35	46	63	65	67	69	69
จังหวัดระนอง	190,399	297	326	110	245	252	260	267	267
อำเภอเมืองระนอง	91,808	143	242	169	118	122	125	129	129
อำเภอละอุ่น	14,797	23	15	65	19	20	20	21	21
อำเภอกะเปอร์	21,693	34	20	59	28	29	30	30	30
อำเภอกระบุรี	48,097	75	40	53	62	64	66	68	68
									0
เขต 12 สงขลา	4,945,189	7,714	5,107	66	6,364	6,557	6,750	6,943	6,943
จังหวัดสงขลา	1,424,230	2,222	1,986	89	1,833	1,889	1,944	2,000	2,000
อำเภอเมืองสงขลา	163,373	255	820	322	210	217	223	229	229
อำเภอสทิงพระ	48,506	76	33	44	62	64	66	68	68
อำเภอจะนะ	106,635	166	50	30	137	141	146	150	150
อำเภอนาทวี	68,962	108	73	68	89	91	94	97	97
อำเภอเทพา	77,892	122	52	43	100	103	106	109	109
อำเภอสะบ้าย้อย	77,780	121	68	56	100	103	106	109	109
อำเภอรโนด	65,906	103	42	41	85	87	90	93	93
อำเภอกระแสสินธุ์	15,145	24	6	25	19	20	21	21	21
อำเภอรัดถุมิ	75,148	117	33	28	97	100	103	106	106
อำเภอสะเดา	125,978	197	95	48	162	167	172	177	177
อำเภอหาดใหญ่	400,038	624	621	100	515	530	546	562	562
อำเภอนาหม่อม	22,889	36	13	36	29	30	31	32	32
อำเภอควนเนียง	34,627	54	16	30	45	46	47	49	49
อำเภอบางกล่ำ	31,211	49	14	29	40	41	43	44	44
อำเภอสิงหนคร	83,610	130	36	28	108	111	114	117	117
อำเภอคลองหอยโข่ง	26,530	41	14	34	34	35	36	37	37



ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
จังหวัดนราธิวาส	796,239	1,242	687	55	1,025	1,056	1,087	1,118	1,118
อำเภอเมืองนราธิวาส	125,232	195	179	92	161	166	171	176	176
อำเภอดากใบ	72,407	113	60	53	93	96	99	102	102
อำเภอบาเจาะ	49,390	77	39	51	64	65	67	69	69
อำเภอช้าง	50,895	79	54	68	66	67	69	71	71
อำเภอระแงะ	92,366	144	69	48	119	122	126	130	130
อำเภอศรีสาคร	39,827	62	32	52	51	53	54	56	56
อำเภอแว้ง	53,843	84	29	35	69	71	73	76	76
อำเภอสุคีริน	26,258	41	11	27	34	35	36	37	37
อำเภอสุโหงโกลก	78,576	123	124	101	101	104	107	110	110
อำเภอสุโหงปาดี	56,692	88	32	36	73	75	77	80	80
อำเภอจะแนะ	38,342	60	27	45	49	51	52	54	54
อำเภอเจาะไอร้อง	40,295	63	25	40	52	53	55	57	57
จังหวัดตรัง	643,072	1,003	660	66	828	853	878	903	903
อำเภอเมืองตรัง	156,702	244	373	153	202	208	214	220	220
อำเภอกันตัง	87,018	136	55	41	112	115	119	122	122
อำเภอย่านตาขาว	64,497	101	24	24	83	86	88	91	91
อำเภอปะเหลียน	67,523	105	28	27	87	90	92	95	95
อำเภอสิเกา	38,181	60	29	49	49	51	52	54	54
อำเภอห้วยยอด	94,570	148	64	43	122	125	129	133	133
อำเภอวังวิเศษ	43,728	68	34	50	56	58	60	61	61
อำเภอนาโยง	44,632	70	23	33	57	59	61	63	63
อำเภอรัษฎา	29,374	46	19	41	38	39	40	41	41
อำเภอหาดสำราญ	16,847	26	11	42	22	22	23	24	24
จังหวัดปัตตานี	709,796	1,107	588	53	914	941	969	997	997
อำเภอเมืองปัตตานี	135,427	211	161	76	174	180	185	190	190
อำเภอโคกโพธิ์	68,180	106	44	41	88	90	93	96	96
อำเภอหนองจิก	79,856	125	58	47	103	106	109	112	112

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอปะนาเระ	46,336	72	37	51	60	61	63	65	65
อำเภอมายอ	60,333	94	43	46	78	80	82	85	85
อำเภอทุ่งยางแดง	23,983	37	12	32	31	32	33	34	34
อำเภอสายบุรี	69,844	109	60	55	90	93	95	98	98
อำเภอไม้แก่น	12,637	20	8	41	16	17	17	18	18
อำเภอยะหริ่ง	84,741	132	70	53	109	112	116	119	119
อำเภอยะรัง	93,131	145	71	49	120	123	127	131	131
อำเภอกะพ้อ	18,452	29	11	38	24	24	25	26	26
อำเภอแม่ลาน	16,876	26	13	49	22	22	23	24	24
จังหวัดพัทลุง	524,857	819	496	61	675	696	716	737	737
อำเภอเมืองพัทลุง	121,468	189	149	79	156	161	166	171	171
อำเภอกงหรา	36,355	57	27	48	47	48	50	51	51
อำเภอเขาชัยสน	45,026	70	41	58	58	60	61	63	63
อำเภอตะโหมด	31,956	50	21	42	41	42	44	45	45
อำเภอควนขนุน	84,449	132	86	65	109	112	115	119	119
อำเภอปากพะยูน	51,094	80	27	34	66	68	70	72	72
อำเภอศรีบรรพต	18,028	28	16	57	23	24	25	25	25
อำเภอป่าบอน	47,839	75	30	40	62	63	65	67	67
อำเภอบางแก้ว	26,011	41	21	52	33	34	36	37	37
อำเภอป่าพะยอม	35,893	56	37	66	46	48	49	50	50
อำเภอศรีนครินทร์	26,738	42	41	98	34	35	36	38	38
จังหวัดยะลา	527,295	823	443	54	679	699	720	740	740
อำเภอเมืองยะลา	169,003	264	156	59	218	224	231	237	237
อำเภอเบตง	62,523	98	77	79	80	83	85	88	88
อำเภอบันนังสตา	61,109	95	59	62	79	81	83	86	86
อำเภอธารโต	24,857	39	16	41	32	33	34	35	35
อำเภอยะหา	62,259	97	35	36	80	83	85	87	87
อำเภอรามัน	94,785	148	73	49	122	126	129	133	133
อำเภอกาบัง	24,282	38	17	45	31	32	33	34	34

ประเทศ/เขต	ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา				ปี 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ (ร้อยละ 82.5%)				
	จำนวน ประชากร ปี 2560 (1)	คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วย วัณโรค (156/แสน ปชก.) (2)	จำนวนผู้ป่วย วัณโรค ขึ้นทะเบียน รักษา ปี 2560 (3)	ร้อยละ ความ ครอบคลุม การรักษา (4=3/2)	ปี 2563- 2566 เพิ่มขึ้น 2.5 %				
					2562	2563	2564	2565	2566
อำเภอกรงปินัง	28,477	44	10	23	37	38	39	40	40
จังหวัดสตูล	319,700	499	247	50	411	424	436	449	449
อำเภอเมืองสตูล	114,385	178	112	63	147	152	156	161	161
อำเภอควนโดน	26,475	41	12	29	34	35	36	37	37
อำเภอควนกาหลง	34,855	54	18	33	45	46	48	49	49
อำเภอท่าแพ	29,334	46	18	39	38	39	40	41	41
อำเภอละงู	72,322	113	61	54	93	96	99	102	102
อำเภอทุ่งหว้า	24,115	38	16	43	31	32	33	34	34
อำเภอมะนัง	18,214	28	10	35	23	24	25	26	26
สปคม. กรุงเทพฯ	5,682,415	8,865	7,763	88	7,313	7,535	7,756	7,978	7,978

#### หมายเหตุ

1. ข้อมูลประชากร จากสำนึกทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ปี 2560 (ข้อมูลจำแนกรายอำเภอ)
2. นำค่าคาดประมาณผู้ป่วยวัณโรค 156 ต่อแสนประชากร มากำหนดเป้าหมายในแต่ละจังหวัด
3. ข้อมูลที่ใช้กำหนดมาจากระบบเฝ้าระวังวัณโรคของประเทศ ณ วันที่ 27 สิงหาคม 2561
4. ค่าคาดประมาณผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ อ้างอิงจากรายงานองค์การอนามัยโลก ปี 2018 (ฉบับร่าง) ที่ค่าอุบัติการณ์วัณโรคของประเทศไทย 156 ต่อแสนประชากร ซึ่งเป็นข้อจำกัดสำหรับการนำไปอ้างอิงระดับเขต จังหวัด และอำเภอ
5. จำนวนประชากรที่นำมาคาดประมาณอาจคาดเคลื่อนได้ในระดับเขต จังหวัด และอำเภอ
6. ระดับเขต จังหวัด และอำเภอ อาจคาดประมาณจำนวนผู้ป่วยวัณโรคได้เองในทิศทางเดียวกัน หากมีข้อมูลประชากรบ่งชี้ที่ชัดเจน



ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
ประเทศ	82.0	81.0	83.0	85	87	90	90	90
เขต 1 เชียงใหม่	78.5	79.1	80.5	85	87	90	90	90
จังหวัดเชียงราย	69.3	69.0	77.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลขุนตาล	88.2	59.2	75.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	59.6	82.1	73.5	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเชียงแสน	75.5	N/A	75.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลดอยหลวง	N/A	77.1	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเทิง	84.0	82.6	89.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลป่าแดด	90.0	65.4	95.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลพญาเม็งราย	94.4	79.2	85.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลพาน	78.6	84.9	80.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลแม่จัน	86.6	60.5	88.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง	43.5	66.7	71.1	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลแม่ลาว	75.0	87.5	92.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลแม่สรวย	87.9	63.2	76.3	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลแม่สาย	58.9	66.7	67.5	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเวียงแก่น	90.5	75.0	79.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเวียงเชียงรุ้ง	68.2	72.4	89.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า	70.0	83.3	78.1	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระญาณสังวร	73.1	81.8	88.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงของ	90.5	83.6	76.9	83	85	87	90	90
จังหวัดเชียงใหม่	74.7	76.3	80.2	85	87	90	90	90
คณะแพทยศาสตร์ เชียงใหม่	67.5	77.8	92.0	90	90	90	90	90
เชียงใหม่ใกล้หมอ, รพอ.	46.7	66.7	100.0	90	90	90	90	90
เชียงใหม่ราม2, รพอ.	78.4	50.0	80.0	85	87	90	90	90
เชียงใหม่ฮอสพิทอล	66.7	87.5	80.0	85	87	90	90	90
เซ็นทรัลเชียงใหม่เมโมเรียล, รพอ.	57.1	N/A	71.4	83	85	87	90	90
แมคคอร์มิค เชียงใหม่, รพอ.	39.4	76.9	80.0	85	87	90	90	90
ราชเวชเชียงใหม่, รพอ.	93.6	73.2	75.5	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลจอมทอง	77.8	68.4	78.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเชียงดาว	72.7	75.0	79.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเชียงใหม่เมดิคอลเซ็นเตอร์	54.6	72.4	60.0	83	85	87	90	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลไชยปราการ	88.9	85.7	70.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลดอยเต่า	84.2	91.2	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลดอยสะเก็ด	82.2	77.8	84.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลดอยหล่อ	63.0	90.9	70.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเทพรัตน์เวชชานุกูลา	73.7	63.0	90.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลนครพิงค์	72.1	75.1	70.1	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลฝาง	76.1	71.4	85.4	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลพร้าว	91.3	76.2	70.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลแม่แตง	81.9	77.8	77.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลแม่วาง	87.5	90.9	89.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลแม่ฮ่องสอน	88.9	83.8	66.7	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลแม่สาย	73.6	N/A	80.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลวัดจันทร์ฯ	N/A	94.1	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเวียงแหง	91.3	N/A	75.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสะเมิง	N/A	85.4	71.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสันกำแพง	97.0	88.9	87.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสันทราย	87.3	84.3	90.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสันป่าตอง	69.7	79.0	82.8	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลสารภี	79.6	83.8	72.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลหางดง	86.3	48.0	95.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลอมก๋อย	94.1	78.3	66.7	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลฮอด	89.5	95.5	90.9	90	90	90	90	90
จังหวัดน่าน	78.5	76.3	82.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ	90.0	84.6	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเชียงกลาง	77.8	79.3	94.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลท่าวังผา	81.8	83.3	87.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลทุ่งช้าง	76.5	72.0	81.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลน่าน	78.6	77.8	80.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลนาน้อย	72.2	85.7	72.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลนาหมื่น	75.0	66.7	85.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลบ่อเกลือ	88.9	66.7	90.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านหลวง	42.9	100.0	75.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลแม่จริม	66.7	87.5	69.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเวียงสา	80.5	81.1	86.2	87	90	90	90	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว	74.1	84.6	76.5	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสองแคว	100.0	91.7	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสันติสุข	90.9	77.8	88.9	90	90	90	90	90
จังหวัดพะเยา	82.9	82.8	79.3	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลจุน	77.8	89.9	84.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเชียงคำ	80.4	100.0	81.2	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเชียงม่วน	83.3	80.4	90.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลดอกคำใต้	83.7	78.3	76.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลปง	81.3	80.3	80.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลพะเยา	85.5	84.0	76.1	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลแม่ใจ	81.0	83.2	83.3	85	87	90	90	90
จังหวัดแพร่	76.6	77.3	78.1	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลแพร่	82.9	75.6	76.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลร้องกวาง	81.8	51.4	79.1	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลลอง	67.3	79.6	83.8	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลวังชิ้น	57.1	87.1	83.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย	87.5	73.8	77.3	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสอง	80.5	77.2	81.7	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลสูงเม่น	64.2	83.3	71.1	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลหนองม่วงไข่	78.6	82.4	77.3	83	85	87	90	90
จังหวัดแม่ฮ่องสอน	76.8	85.5	84.0	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลขุนยวม	88.9	89.3	73.9	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลปางมะผ้า	66.7	93.8	77.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลปาย	64.0	85.7	84.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลแม่ลาน้อย	84.6	82.8	93.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลแม่สะเรียง	76.7	84.4	86.1	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลศรีสังวาลย์	87.9	83.3	86.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลสบเมย	61.1	86.2	76.9	83	85	87	90	90
จังหวัดลำปาง	84.0	79.9	79.5	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเกาะคา	80.0	81.6	89.6	90	90	90	90	90



ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลลาว	86.8	76.9	75.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลแจ้ห่ม	84.2	76.7	83.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเถิน	77.6	73.7	70.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเมืองปาน	81.0	82.6	64.3	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลแม่ทะ	85.0	83.3	82.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลแม่พริก	87.5	66.7	83.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลแม่เกาะ	79.4	76.8	76.9	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลลำปาง	86.2	95.0	78.1	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลวังเหนือ	82.6	93.8	83.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลสบปราบ	76.9	75.0	81.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเสริมงาม	96.6	91.5	81.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลห้างฉัตร	86.0	66.7	88.6	90	90	90	90	90
สถานพยาบาลทันตสถานบำบัดพิเศษ ลำปาง	54.6	100.0	42.9	83	85	87	90	90
จังหวัดลำพูน	85.0	86.0	84.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง	66.7	80.0	92.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านธิ	70.0	92.9	88.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านโฮ้ง	87.0	95.7	92.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลป่าซาง	79.1	75.0	81.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลแม่ทา	73.3	85.3	80.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลลำพูน	88.2	89.2	83.1	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลลี้	92.5	83.3	89.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเวียงหนองล่อง	75.0	88.9	75.0	83	85	87	90	90
ศิริเวช,รพอ.	100.0	68.8	80.0	85	87	90	90	90
หริภุญชัย,รพ.	89.5	76.5	87.5	90	90	90	90	90
เขต 2 พิษณุโลก	83.4	83.8	84.3	85	87	90	90	90
จังหวัดตาก	78.8	79.7	84.8	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลท่าสองยาง	88.9	85.2	87.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านตาก	95.2	76.3	90.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลพบพระ	73.1	77.1	86.5	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลแม่ระมาด	74.0	79.7	92.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลแม่สอด	80.0	N/A	87.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลวังเจ้า	N/A	81.2	N/A	85	85	85	85	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วันโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวันโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน มหาราช	75.8	100.0	81.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลสามเงา	88.9	76.6	88.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลอุ้มผาง	78.9	79.2	73.8	83	85	87	90	90
จังหวัดพิษณุโลก	85.3	88.4	88.5	90	90	90	90	90
ค่ายสมเด็จพระนเรศวร,รพ.	88.2	N/A	88.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลชาติตระการ	69.2	89.8	75.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเนินมะปราง	87.8	88.9	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบางกระพุ่ม	67.7	91.7	91.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบางระกำ	80.0	80.4	92.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลพรหมพิราม	78.4	87.9	82.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลพุทธชินราช	86.5	90.7	88.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลวังทอง	95.6	97.1	86.3	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลวัดโบสถ์	94.7	83.9	94.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	84.6	74.1	87.5	90	90	90	90	90
จังหวัดเพชรบูรณ์	79.7	81.9	79.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเขาค้อ	78.3	80.5	88.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลชนแดน	80.7	80.0	79.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลน้ำหนาว	33.3	90.6	87.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบึงสามพัน	88.9	80.2	81.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์	78.5	75.0	77.3	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลวังโป่ง	81.8	79.4	79.5	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลวิเชียรบุรี	79.1	82.9	86.0	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลศรีเทพ	84.6	89.7	87.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า	91.1	79.6	84.8	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลหนองไผ่	67.1	85.1	72.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลหล่มสัก	82.1	87.9	76.7	83	85	87	90	90
จังหวัดสุโขทัย	83.1	82.6	81.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลกงไกรลาศ	78.1	79.0	93.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลคีรีมาศ	79.5	79.6	91.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม	65.7	87.8	84.8	85	90	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย	83.0	92.3	87.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลศรีนคร	93.9	84.5	96.2	87	90	90	90	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย	82.1	74.6	77.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลศรีสังขันธ์	80.5	86.9	69.1	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสวรรคโลก	90.0	80.9	71.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสุโขทัย	88.2	100.0	90.3	90	90	90	90	90
จังหวัดอุดรธานี	90.0	86.5	86.6	87	90	90	90	90
ค่ายพิชัยดาบหัก,รพ.	83.3	85.4	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลตรอน	86.7	83.3	96.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลทองแสนขัน	90.7	87.5	82.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลท่าปลา	100.0	92.7	89.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลน้ำปาด	94.7	100.0	83.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านโคก	100.0	81.1	75.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลพิชัย	76.7	81.8	80.8	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลฟากท่า	92.9	90.0	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลลับแล	81.1	85.3	92.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลอุดรดิตถ์	95.2	73.1	86.6	87	90	90	90	90
เขต 3 นครสวรรค์	85.7	80.3	82.5	85	87	90	90	90
จังหวัดกำแพงเพชร	82.7	73.1	80.8	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลกำแพงเพชร	77.7	68.4	75.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลโกสัมพีนคร	84.0	38.4	82.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลชานุมารลักขบุรี	N/A	85.7	81.7	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลคลองขลุง	87.1	92.3	84.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลคลองลาน	88.9	68.4	77.1	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลทรายทองวัฒนา	92.9	N/A	75.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล	N/A	90.2	90.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลไทรงาม	94.4	N/A	87.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบึงสามัคคี	N/A	82.9	79.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลปางศิลาทอง	75.8	81.0	81.5	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลพรานกระต่าย	80.7	N/A	88.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลลานกระบือ	N/A	78.6	83.8	85	87	90	90	90
จังหวัดชัยนาท	88.8	84.9	84.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลชัยนาทเรนทร	84.8	88.9	83.5	85	87	90	90	90



ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วันโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวันโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลมโนรมย์	83.3	85.7	82.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลวัดสิงห์	88.2	89.8	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสรรคบุรี	93.6	93.8	83.9	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลสรรพยา	85.0	77.8	81.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลหนองมะโมง	N/A	85.0	93.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหันคา	92.7	71.4	82.9	85	87	90	90	90
จังหวัดนครสวรรค์	83.7	83.5	84.1	85	87	90	90	90
ค่ายจิรประวัติ,รพ.	80.8	78.6	69.2	83	85	87	90	90
ร่มฉัตร,รพ.	83.3	84.6	88.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเก้าเสี้ยว	86.5	89.5	95.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลโกรกพระ	100.0	83.7	96.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลชุมแสง	85.5	94.1	82.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลตากฟ้า	75.0	72.7	96.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลตากลิ	78.2	97.4	80.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลท่าตะโก	97.3	87.1	95.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบรรพตพิสัย	77.4	90.9	79.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลพยุหะคีรี	89.7	77.8	92.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลไพศาลี	90.0	82.1	80.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลแม่วงก์	85.5	83.3	86.0	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลลาดยาว	86.4	83.9	85.9	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	81.0	83.7	81.5	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลหนองบัว	80.6	76.0	94.4	90	90	90	90	90
จังหวัดพิจิตร	84.1	77.0	77.5	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลทับคล้อ	90.0	N/A	90.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบางมูลนาก	N/A	76.1	73.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลพิจิตร	81.9	79.6	71.7	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลโพทะเล	85.3	87.5	89.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง	N/A	67.9	70.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลวชิรบำรุง	85.7	68.0	86.4	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลวังทรายพูน	33.3	79.8	65.5	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน	88.2	81.1	79.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสามง่าม	83.3	76.9	96.9	90	90	90	90	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
จังหวัดอุทัยธานี	89.2	83.2	85.9	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลทัพทัน	N/A	86.1	80.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านไร่	98.3	85.4	89.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลลานสัก	84.3	76.7	89.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสว่างอารมณ์	86.7	100.0	86.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลหนองขาหย่าง	100.0	84.1	80.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลหนองฉาง	91.4	82.4	94.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลห้วยคต	84.2	83.5	79.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลอุทัยธานี	84.5	80.1	80.7	85	87	90	90	90
เขต 4 สระบุรี	81.4	78.6	80.9	85	87	90	90	90
จังหวัดนครนายก	80.5	79.2	82.9	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลนครนายก	78.6	83.0	86.4	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านนา	86.6	71.4	75.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลปากพลี	80.0	63.2	69.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลองครักษ์	78.6	79.9	85.0	87	90	90	90	90
จังหวัดนนทบุรี	81.0	80.0	80.0	85	87	90	90	90
บำราศนราดูร,รพ.	81.4	70.7	81.1	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลไทรน้อย	75.6	96.2	81.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบางกรวย	100.0	92.8	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบางบัวทอง	91.2	75.3	89.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบางใหญ่	70.0	90.9	63.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลปากเกร็ด	84.2	76.5	74.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	79.0	79.5	80.9	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลโรคทรวงอก	81.1	77.9	81.7	85	97	90	90	90
โรงพยาบาลวิภาวธรรมปากเกร็ด	68.1	95.7	71.1	83	85	87	90	90
ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ	93.2	N/A	88.6	90	90	90	90	90
สถานพยาบาลเรือนจำจังหวัดนนทบุรี	N/A	87.1	50.0	83	85	87	90	90
จังหวัดปทุมธานี	80.7	79.7	78.9	83	85	87	90	90
ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ,โรงพยาบาล	N/A	88.2	82.5	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลคลองหลวง	88.5	71.6	92.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลธัญบุรี	80.6	82.8	73.5	83	85	87	90	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลปทุมธานี	82.6	89.6	74.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลประจักษ์ศิลปชัย	85.4	61.3	85.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลลาดหลุมแก้ว	59.3	80.4	64.7	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลลำลูกกา	80.7	66.7	81.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลสามโคก	86.7	84.6	82.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลหนองเสือ	89.3	92.3	92.1	90	90	90	90	90
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	86.4	81.9	81.5	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลท่าเรือ	88.9	83.3	81.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบางซ้าย	100.0	54.6	66.7	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลบางไทร	64.3	91.3	72.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลบางบาล	76.5	80.8	90.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบางปะหัน	76.9	91.8	81.5	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบางปะอิน	82.5	83.3	82.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านแพรก	85.7	80.8	57.1	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลผักไห่	66.7	85.5	80.7	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	90.6	53.1	85.6	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลภาชี	95.7	66.7	36.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลมหาราช	100.0	100.0	90.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลลาดบัวหลวง	100.0	82.9	92.6	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลวังน้อย	90.6	70.3	73.7	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช(นครหลวง)	62.9	75.3	72.7	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเสนา	91.4	72.7	80.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลอุทัย	93.3	100.0	92.3	90	90	90	90	90
จังหวัดลพบุรี	78.7	84.0	80.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลโคกเจริญ	100.0	78.8	93.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลโคกสำโรง	76.4	75.3	66.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลชัยบาดาล	78.5	N/A	73.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลท่าม่วง	N/A	84.2	56.3	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลท่าหลวง	77.3	81.3	88.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านหมี่	69.8	87.0	79.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช	84.5	84.8	86.8	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลพัฒนานิคม	77.6	88.2	89.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลลำสนธิ	75.0	86.7	79.3	83	85	87	90	90



ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลสระโบสถ์	72.5	94.7	90.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหนองม่วง	76.5	N/A	62.5	83	85	87	90	90
จังหวัดสระบุรี	83.0	48.1	75.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลแก่งคอย	80.0	100.0	70.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลคอนสาร	100.0	73.3	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านหม้อ	80.0	70.2	75.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลพระพุทธบาท	79.7	81.3	75.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลมวกเหล็ก	96.4	92.9	73.1	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลวังม่วง	91.7	78.7	85.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลวิหารแดง	93.6	3.8	82.1	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลสระบุรี	N/A	85.7	73.9	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเสาไห้	83.3	86.2	93.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหนองแค	88.7	86.7	90.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหนองแซง	50.0	66.7	40.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลหนองโดน	75.0	93.8	40.0	83	85	87	90	90
จังหวัดสิงห์บุรี	86.1	84.0	83.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลค่ายบางระจัน	100.0	87.5	90.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลท่าช้าง	77.8	73.5	80.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบางระจัน	47.4	100.0	82.9	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลพรหมบุรี	66.7	84.3	66.7	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสิงห์บุรี	83.6	97.2	79.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลอินทร์บุรี	100.0	77.8	93.8	90	90	90	90	90
จังหวัดอ่างทอง	80.6	89.9	84.2	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลไชโย	78.6	90.5	78.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลป่าโมก	91.7	92.5	89.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลโพธิ์ทอง	84.9	95.0	74.5	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ	95.2	100.0	86.1	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลสามโก้	91.7	85.7	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลแสวงหา	64.5	88.3	76.9	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลอ่างทอง	75.6	50.0	87.5	90	90	90	90	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วันโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวันโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
เขต 5 ราชบุรี	84.1	83.6	84.2	85	87	90	90	90
จังหวัดกาญจนบุรี	86.5	84.5	85.3	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลค่ายสุรสีห์	83.3	86.0	54.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเจ้าคุณพิบูลย์พนมทวน	78.5	94.4	79.1	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย	93.3	80.9	92.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลทองผาภูมิ	90.9	81.8	87.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลท่ากระดาน	68.8	77.8	90.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลไทรโยค	79.6	89.6	81.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบ่อพลอย	87.1	97.1	86.3	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา	97.3	70.2	96.6	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลมะการักษ์	90.9	75.0	75.5	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเลาขวัญ	85.4	100.0	86.8	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลศุภศิริศรีสวัสดิ์	100.0	83.9	60.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสถานพระบารมี	77.8	77.8	91.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระปิยะมหาราช รมณีย์เขต	75.0	83.6	93.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ ๑๙	83.9	N/A	84.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลสังขละบุรี	68.2	87.5	74.3	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลห้วยกระเจา เฉลิมพระ เกียรติ 80 พรรษา	76.0	83.9	81.8	85	87	90	90	90
สถานพยาบาลคริสเตียนแม่น้ำแคว น้อย	78.3	80.3	69.2	83	85	87	90	90
จังหวัดนครปฐม	89.9	86.6	89.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลกำแพงแสน	84.2	68.4	88.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลจันทบุษยา	73.7	96.0	77.3	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลดอนตูม	94.7	85.7	92.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลนครชัยศรี	95.2	96.6	89.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลนครปฐม	95.6	87.5	97.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบางเลน	100.0	68.8	92.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลพุทธมณฑล	81.8	70.9	92.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสามพราน	76.9	100.0	74.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลหลวงพ่อบึง	100.0	65.6	91.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลห้วยพลู	59.1	N/A	77.4	83	85	87	90	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล	N/A	85.7	N/A	83	85	87	90	90
จังหวัดประจวบคีรีขันธ์	80.1	80.1	81.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลกุยบุรี	58.8	N/A	92.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลค่ายธนรัชต์	N/A	88.9	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลทับสะแก	95.2	79.1	91.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบางสะพาน	85.9	70.4	73.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลบางสะพานน้อย	84.0	79.2	79.3	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์	68.9	88.7	82.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลปราณบุรี	83.8	83.1	71.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสามร้อยยอด	90.4	74.3	90.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหัวหิน	75.9	72.2	81.0	85	87	90	90	90
จังหวัดเพชรบุรี	83.9	87.5	85.5	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลแก่งกระจาน	50.0	100.0	70.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเขาย้อย	N/A	90.0	69.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลชะอำ	82.8	89.3	71.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลท่ายาง	88.2	87.0	93.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านลาด	86.7	85.7	92.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านแหลม	66.7	87.8	84.2	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลพระจอมเกล้า	N/A	90.9	89.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหนองหญ้าปล้อง	80.0	100.0	100.0	90	90	90	90	90
จังหวัดราชบุรี	88.5	85.5	83.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน	100.0	88.1	80.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลดำเนินสะดวก	92.9	81.5	82.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบางแพ	88.2	81.9	87.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านโป่ง	84.1	85.1	84.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลปากท่อ	92.2	N/A	91.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลโพธาราม	83.9	85.5	N/A	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลราชบุรี	91.9	100.0	80.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลวัดเพลง	100.0	91.7	40.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจอมบึง	92.0	92.7	93.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสวนผึ้ง	88.6	86.2	100.0	90	90	90	90	90



ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
จังหวัดสมุทรสงคราม	73.7	75.5	81.8	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลภาลัย	90.5	72.9	91.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า	70.4	100.0	78.9	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลอัมพวา	100.0	67.7	88.5	90	90	90	90	90
จังหวัดสมุทรสาคร	84.0	83.2	82.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลกระทุ่มแบน	70.1	N/A	70.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็กเจษฎาเวช การ	N/A	84.6	69.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว	91.7	N/A	87.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลวิชัยเวช อินเตอร์เนชั่น แนล สมุทรสาคร	74.4	90.8	84.2	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลสมุทรสาคร	89.5	N/A	85.4	87	90	90	90	90
จังหวัดสุพรรณบุรี	86.2	85.7	84.8	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัย ราช	88.7	86.5	88.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลดอนเจดีย์	94.6	77.4	81.5	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลด่านช้าง	84.1	94.0	82.5	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช	93.1	75.8	85.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลบางปลาม้า	80.5	90.5	83.8	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลศรีประจันต์	86.7	82.1	86.8	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17	86.4	87.9	80.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลสามชุก	75.0	79.2	94.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหนองหญ้าไซ	100.0	87.1	83.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลอุ้มถอง	77.7	86.5	82.2	85	87	90	90	90
เขต 6 ชลบุรี	83.2	83.2	84.5	85	87	90	90	90
จังหวัดจันทบุรี	83.3	83.6	83.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลแก่งหางแมว	77.5	83.3	79.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลขลุง	71.7	76.5	84.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ	96.4	100.0	81.8	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเขาสุกิม	84.2	85.7	95.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลท่าใหม่	72.7	77.3	82.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลนายายอาม	87.5	70.8	86.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน	84.4	85.3	70.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลพระปกเกล้า	87.2	100.0	85.0	87	90	90	90	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลมะขาม	73.9	79.2	87.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสองพี่น้อง	81.8	83.6	82.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลสอยดาว	74.4	73.7	82.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลแหลมสิงห์	84.2	84.5	88.0	90	90	90	90	90
จังหวัดฉะเชิงเทรา	82.4	83.8	82.5	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลพุทธโสธร	85.5	N/A	84.8	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลท่าตะเกียบ	79.6	66.7	92.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบางคล้า	69.6	77.4	73.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว	79.1	N/A	81.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบางปะกง	N/A	85.5	75.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลบ้านโพธิ์	92.9	89.3	87.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลแปลงยาว	N/A	89.5	87.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลพนมสารคาม	85.4	N/A	75.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลราชสาส์น	N/A	87.9	92.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสนามชัยเขต	76.7	N/A	83.3	85	87	90	90	90
จังหวัดชลบุรี	87.5	87.0	84.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเกาะสีชัง	100.0	N/A	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลชลบุรี	N/A	92.9	80.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบ่อทอง	93.0	N/A	76.7	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลบางละมุง	N/A	N/A	N/A	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลบ้านบึง	N/A	N/A	N/A	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลพญาไทศรีราชา	N/A	100.0	N/A	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลพนัสนิคม	N/A	N/A	88.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลพิทยอินเเตอร์เนชั่นแนล ฮอสพิทอล	N/A	N/A	N/A	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลพานทอง	N/A	100.0	87.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม	N/A	N/A	65.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์	N/A	N/A	N/A	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสัตหีบกม10	N/A	N/A	64.3	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลหนองใหญ่	N/A	80.2	N/A	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลแหลมฉบัง	78.6	86.2	88.6	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเอกชล 2	87.3	76.7	88.8	90	90	90	90	90
ศูนย์สุขภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา ,สถานพยาบาล	92.7	91.2	88.0	90	90	90	90	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา โรงพยาบาล	98.2	100.0	97.1	90	90	90	90	90
จังหวัดตราด	86.5	83.2	84.8	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเกาะกูด	100.0	77.8	N/A	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเกาะช้าง	88.9	74.6	68.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเขาสมิง	89.5	80.7	86.1	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลคลองใหญ่	84.0	86.4	80.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลตราด	90.7	85.7	89.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบ่อไร่	81.1	87.0	87.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลแหลมงอบ	72.0	89.0	76.0	83	85	87	90	90
จังหวัดปราจีนบุรี	90.5	89.8	91.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลกบินทร์บุรี	N/A	93.1	92.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	N/A	86.4	90.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลนาดี	N/A	N/A	89.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านสร้าง	N/A	89.5	87.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลประจันตคาม	90.2	100.0	83.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ์	N/A	73.3	98.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ์	100.0	70.0	92.3	90	90	90	90	90
จังหวัดระยอง	82.8	75.7	81.2	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลแกลง	84.3	83.3	74.7	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเขาชะเมาฯ	92.9	72.2	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ	70.2	66.7	86.0	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลนิคมพัฒนา	62.5	86.9	60.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลบ้านค่าย	83.7	78.8	82.8	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านฉาง	91.7	76.4	82.1	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลปลวกแดง	N/A	75.3	80.8	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลระยอง	83.6	83.9	81.9	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลวังจันทร์	95.0	N/A	84.6	85	87	90	90	90
จังหวัดสมุทรปราการ	66.7	76.1	84.8	85	87	90	90	90
จุฬารัตน์ 9, รพ.	N/A	100.0	71.4	83	85	87	90	90
เซ็นทรัลพาร์ค, รพ.	N/A	N/A	91.7	90	90	90	90	90



ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
เปาโลสมุทรปราการ	N/A	64.3	84.9	85	87	90	90	90
เมืองสมุทรปุเจ้าสมิงพราย,รพ.	N/A	N/A	67.7	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลบางจาก	N/A	86.5	81.8	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบางปอ	66.7	N/A	88.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบางพลี	N/A	N/A	95.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์	N/A	N/A	96.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสมุทรปราการ	N/A	N/A	90.7	90	90	90	90	90
จังหวัดสระแก้ว	85.9	86.4	83.8	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเขาคอกรรจ์	N/A	N/A	77.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลคลองหาด	N/A	N/A	73.1	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลค่ายสุรสิงหนาท	N/A	N/A	N/A	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลตาพระยา	N/A	N/A	97.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลวังน้ำเย็น	N/A	N/A	83.5	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลวัฒนานคร	N/A	89.0	71.3	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สระแก้ว	88.0	82.7	85.1	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลรัฐประเทศ	82.2	84.6	84.2	85	87	90	90	90
สคร. 7 ขอนแก่น	84.0	82.0	84.3	85	87	90	90	90
จังหวัดกาฬสินธุ์	86.5	86.6	87.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลกมลาไสย	88.7	83.1	86.6	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลกาฬสินธุ์	83.3	86.7	83.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเขาวง	86.0	81.0	84.2	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลคำม่วง	79.8	N/A	84.5	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลฆ้องชัย	N/A	93.2	N/A	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลท่าคันโท	93.3	92.0	98.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลนามน	92.1	88.3	97.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลยางตลาด	84.8	86.4	86.6	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลร่องคำ	91.3	90.3	90.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระ นารายณ์	92.2	82.1	90.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสหัชชินทร์	84.2	88.6	92.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหนองกุศรี	87.5	97.2	86.4	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลห้วยผึ้ง	94.1	88.2	95.1	90	90	90	90	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลห้วยเม็ก	85.4	50.0	91.6	90	90	90	90	90
จังหวัดขอนแก่น	75.2	71.9	77.1	83	85	87	90	90
ราชพฤกษ์,รพ.	N/A	50.2	60.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลขอนแก่น	65.4	N/A	67.7	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลขอนแก่นรวม	N/A	90.0	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเขาสวนกวาง	77.1	85.0	80.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลชนบท	85.1	88.5	87.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลชุมแพ	78.8	N/A	85.2	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลซำสูง	N/A	83.1	94.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลน้ำพอง	78.5	82.7	77.9	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลบ้านไผ่	83.9	88.1	79.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลบ้านฝาง	84.8	86.2	88.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเปือยน้อย	84.2	100.0	75.9	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลพระยืน	N/A	75.0	93.6	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลพล	85.1	85.7	81.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลภูผาม่าน	82.4	83.0	78.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลภูเวียง	89.7	91.0	79.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลมัญจาคีรี	83.3	78.8	74.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลแวงน้อย	80.0	96.0	80.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลแวงใหญ่	N/A	N/A	86.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	N/A	96.4	89.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช กระนวน	100.0	88.4	92.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสิรินธร(ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ)	84.8	83.1	94.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสีชมพู	81.0	81.4	82.9	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลหนองเรือ	79.8	83.5	85.4	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลหนองสองห้อง	81.0	82.5	83.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลอุบลรัตน์	75.7	85.3	75.0	83	85	87	90	90
จังหวัดมหาสารคาม	86.1	81.1	83.1	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลกันทรวิชัย	92.2	87.0	83.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลแกดดำ	N/A	N/A	87.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลโกสุมพิสัย	N/A	78.3	79.9	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเขียงยืน	86.6	82.5	88.6	90	90	90	90	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลนาเชือก	94.2	90.3	93.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลนาดัน	95.6	88.3	95.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบรบือ	88.4	89.9	89.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย	N/A	75.7	92.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลมหาสารคาม	80.9	87.0	75.7	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลยางสีสุราช	89.2	84.9	95.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลวาปีปทุม	88.2	N/A	87.6	90	90	90	90	90
ศูนย์บริการ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	N/A	N/A	72.7	83	85	87	90	90
จังหวัดร้อยเอ็ด	88.0	88.5	89.8	90	90	90	90	90
กรุงเทพจรัลเวช,รพ.	N/A	N/A	100.0	90	90	90	90	90
ร้อยเอ็ด-ธนบุรี,รพ.	N/A	90.1	N/A	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเกษตรวิสัย	85.9	96.3	91.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน	100.0	90.7	88.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลจังหาร	N/A	N/A	96.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง	N/A	86.8	N/A	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลธวัชบุรี	89.1	86.1	71.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลปทุมรัตน์	84.3	84.8	90.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลพนมไพร	86.2	88.6	89.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลโพธิ์ชัย	83.0	88.9	83.7	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลโพธิ์ชัย	76.9	86.8	96.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลโพธิ์ทอง	83.2	86.4	91.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเมยวดี	68.8	95.7	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเมืองสรวง	90.9	86.9	90.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	90.6	91.3	93.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลศรีสมเด็จ	92.9	92.0	94.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ	94.8	81.2	92.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเสลภูมิ	81.8	92.1	79.1	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลหนองพอก	96.4	N/A	98.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหนองฮี	N/A	93.0	80.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลอาจสามารถ	88.3	N/A	89.5	90	90	90	90	90



ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
สคร. 8 อุตรธานี	84.4	84.9	84.5	85	87	90	90	90
จังหวัดนครพนม	81.9	79.2	77.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลท่าอุเทน	N/A	76.0	76.7	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลนครพนม	78.7	N/A	69.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลนาแก	N/A	N/A	87.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลนาทม	N/A	N/A	76.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลนาหว้า	N/A	N/A	81.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านแพง	88.5	N/A	93.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลปลาปาก	N/A	N/A	90.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลโพนสวรรค์	N/A	N/A	N/A	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเรณูนคร	N/A	N/A	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลวังยาง	N/A	N/A	78.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลศรีสงคราม	N/A	88.6	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม	88.2	81.5	72.0	83	85	87	90	90
จังหวัดบึงกาฬ	79.7	80.8	81.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเซกา	90.2	91.1	84.5	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลโซ่พิสัย	80.4	86.2	79.3	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลบึงกาฬ	82.9	65.7	77.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลบึงโขงหลง	64.8	75.0	85.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลบุ่งคล้า	75.0	72.2	75.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลปากคาด	85.7	76.6	79.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลพรเจริญ	82.2	96.3	84.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลศรีวิไล	82.4	76.6	90.6	90	90	90	90	90
จังหวัดเลย	85.1	86.8	86.9	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลเชียงคาน	69.2	76.5	75.9	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลท่าลี่	86.7	76.2	85.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลนาด้วง	95.7	100.0	54.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลนาแห้ว	100.0	92.7	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลปากชม	96.0	83.7	85.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลผาขาว	85.7	90.0	87.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลภูกระดึง	82.1	100.0	87.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลภูเรือ	66.7	100.0	75.0	83	85	87	90	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลภูหลวง	100.0	97.8	68.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเลย	92.1	85.9	95.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลวังสะพุง	78.5	87.9	92.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย	74.3	84.6	85.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลหนองหิน	N/A	78.3	94.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเอราวัณ	84.2	94.4	96.6	90	90	90	90	90
จังหวัดสกลนคร	93.1	92.0	87.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลกุศุดบก	95.5	96.4	91.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลกุสุมาลย์	N/A	86.7	93.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลคำตากล้า	96.3	96.0	86.8	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ	100.0	N/A	88.6	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเจริญศิลป์	N/A	85.0	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลต่างอย	96.8	100.0	95.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลนิคมน้ำอูน	100.0	85.2	83.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านม่วง	88.9	N/A	89.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนาก โร	N/A	80.4	69.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้นอาจารโ	75.0	100.0	79.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลพังโคน	100.0	88.0	94.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลโพนนาแก้ว	89.5	N/A	78.3	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลวานรนิวาส	N/A	100.0	84.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลวาริชภูมิ	N/A	95.5	91.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสกลนคร	97.5	100.0	88.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่าง แดนดิน	92.7	N/A	88.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลส่องดาว	N/A	92.1	93.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลอากาศอำนวย	86.9	88.9	93.2	90	90	90	90	90
จังหวัดหนองคาย	75.8	78.1	82.5	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเฝ้าไร่	N/A	57.1	82.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลพิสัยเวส	N/A	N/A	68.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลโพธิ์ตาก	N/A	80.8	N/A	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลโพนพิสัย	76.2	91.7	85.5	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลรัตนวาปี	N/A	90.9	72.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่	90.5	84.4	82.8	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	83.9	84.6	84.4	85	87	90	90	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลสระใคร	90.5	86.4	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสังคม	60.0	71.4	94.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหนองคาย	70.0	89.1	80.9	87	90	90	90	90
จังหวัดหนองบัวลำภู	85.6	91.2	90.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลนากลาง	91.8	91.7	86.8	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลนาหวัง เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	88.4	97.4	87.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลโนนสัง	86.3	89.5	95.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลศรีบุญเรือง	90.4	89.2	88.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสุวรรณคูหา	86.2	93.9	90.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	76.0	N/A	94.4	90	90	90	90	90
จังหวัดอุดรธานี	89.4	86.0	84.6	85	87	90	90	90
ค่ายประจักษ์ศิลปาคม,รพ.	100.0	79.3	N/A	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลกุดจับ	100.0	N/A	87.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลกุมภวาปี	94.5	100.0	75.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลกู่แก้ว	N/A	81.8	85.0	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลไชยวาน	82.1	N/A	84.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลทุ่งฝน	N/A	96.2	86.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลนาูง	87.1	75.6	92.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลน้ำโสม	77.8	N/A	79.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลโนนสะอาด	N/A	88.1	79.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลบ้านผือ	85.5	N/A	80.7	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม	N/A	88.0	N/A	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลพิบูลย์รักษ์	87.0	85.6	77.3	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเพ็ญ	86.7	86.0	84.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลวังสามหมอ	84.5	79.0	89.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลศรีธาตุ	N/A	68.0	85.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง	79.4	87.5	79.7	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสร้างคอม	94.1	89.1	76.5	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลหนองวัวซอ	85.3	100.0	81.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลหนองแสง	91.3	83.5	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหนองหาน	85.7	50.0	91.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลห้วยเกิ้ง	100.0	99.0	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลอุดรธานี	98.3	89.0	92.6	90	90	90	90	90



ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
สคร. 9 นครราชสีมา	83.1	83.6	85.7	87	90	90	90	90
จังหวัดชัยภูมิ	78.7	81.5	83.7	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์	95.2	84.6	88.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลแก้งคร้อ	93.1	91.3	82.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลคอนสวรรค์	88.9	100.0	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลคอนสาร	97.4	88.1	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลจัตุรัส	98.0	68.3	87.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลชัยภูมิ	66.4	66.7	74.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลซับใหญ่	N/A	84.0	70.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเทพสถิต	83.8	75.0	85.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลเนินสง่า	87.5	100.0	90.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านเขว้า	82.8	100.0	89.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านแท่น	97.5	87.3	96.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบำเหน็จณรงค์	75.6	90.9	80.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลภักดีชุมพล	72.7	94.4	81.8	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลภูเขียว	100.0	90.7	93.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหนองบัวแดง	87.7	86.5	88.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหนองบัวระเหว	77.5	84.2	83.7	85	87	90	90	90
จังหวัดนครราชสีมา	86.7	86.4	85.6	87	90	90	90	90
ค่ายสุรนารี นครราชสีมา,รพ.	82.9	28.6	80.5	85	87	90	90	90
โคราชเมโมเรียล,รพ.	100.0	75.3	75.0	83	85	87	90	90
เฉลิมชัย นครราชสีมา,รพ.	52.6	90.0	70.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลแก้งสนามนาง	96.4	93.6	97.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลขามทะเลสอ	70.6	94.1	73.3	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลขามสะแกแสง	100.0	86.7	71.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลคง	94.7	87.0	93.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลครบุรี	92.7	83.3	96.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลจักราช	79.7	57.1	83.9	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ	90.0	88.5	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปี	100.0	94.2	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลชุมพวง	92.3	88.5	84.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลโชคชัย	87.7	87.2	81.5	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลด่านขุนทด	88.7	98.9	88.6	90	90	90	90	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา	98.1	90.0	89.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลโนนแดง	100.0	85.7	84.2	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลโนนไทย	92.7	92.3	95.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลโนนสูง	90.1	90.5	84.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบัวใหญ่	88.0	76.2	82.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านเหลื่อม	86.4	86.5	78.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลประทาย	85.5	80.3	81.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลปักธงชัย	83.3	88.1	76.9	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลปากช่องนานา	92.0	87.5	89.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลพระทองคำ เฉลิมพระ เกียรติ 80 พรรษา	68.0	91.4	87.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลพิมาย	94.6	84.3	93.6	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลมหาสารนครราชสีมา	86.9	100.0	86.2	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลลำทะเมนชัย	78.6	100.0	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลวังน้ำเขียว	95.2	78.2	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสีคิ้ว	68.1	87.0	71.9	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสูงเนิน	68.8	83.3	79.1	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเสิงสาง	97.6	90.5	71.9	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลหนองบุญมาก	95.2	86.5	90.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลห้วยแถลง	85.7	95.7	78.7	83	85	87	90	90
จังหวัดบุรีรัมย์	84.1	85.1	88.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลกระสัง	89.6	98.4	93.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลคูเมือง	100.0	81.1	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลแคนดง	78.8	57.1	92.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ	90.0	92.0	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลขำนิ	95.8	82.1	90.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลนางรอง	73.7	95.5	81.2	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลนาโพธิ์	91.4	100.0	92.6	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลโนนดินแดง	100.0	75.0	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลโนนสุวรรณ	92.9	98.3	90.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านกรวด	92.5	N/A	92.6	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านด่าน	N/A	100.0	91.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์	92.9	77.4	84.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบุรีรัมย์	74.8	88.5	84.2	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลประโคนชัย	87.0	93.1	93.7	90	90	90	90	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วันโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวันโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลปะคำ	75.0	75.0	77.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลพลับพลาชัย	86.8	82.1	89.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลพุทไธสง	86.2	77.6	89.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลละหานทราย	91.5	76.5	75.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลลำปลายมาศ	78.3	96.8	83.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลสตึก	91.5	93.9	96.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหนองกี่	95.8	93.8	96.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหนองหงส์	100.0	82.6	93.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลห้วยราช	74.5	74.2	80.0	85	87	90	90	90
จังหวัดสุรินทร์	83.1	81.3	85.4	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลกาบเชิง	87.5	N/A	82.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเขวาสินรินทร์	N/A	84.2	88.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลจอมพระ	89.8	95.2	77.1	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลชุมพลบุรี	89.9	84.2	94.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลท่าตูม	82.5	87.2	82.7	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบัวเชด	79.1	78.9	87.0	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลปราสาท	75.6	82.8	78.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลพนมดงรัก เฉลิมพระ เกียรติ 80 พรรษา	75.8	80.7	74.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลรัตนบุรี	88.3	68.3	91.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลลำดวน	94.3	69.7	82.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลศีขรภูมิ	73.2	77.4	85.6	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลสนม	97.1	79.2	86.4	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลสังขะ	79.3	82.0	78.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสำโรงทาบ	81.5	86.4	94.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสุรินทร์	88.2	89.2	87.0	90	90	90	90	90
สคร. 10 อุบลราชธานี	67.7	84.2	86.8	87	90	90	90	90
จังหวัดมุกดาหาร	83.1	87.5	86.4	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลคำชะอี	89.4	N/A	87.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลดงหลวง	N/A	76.2	N/A	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลดอนตาล	71.4	93.8	85.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลนิคมคำสร้อย	83.8	87.3	86.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลมุกดาหาร	82.9	N/A	84.5	85	87	90	90	90



ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วันโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวันโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลหนองสูง	N/A	90.0	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลห้วยใหญ่	80.0	84.4	100.0	90	90	90	90	90
จังหวัดยโสธร		88.8	90.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลกุดชุม	N/A	N/A	88.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลค้อวัง	N/A	N/A	96.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว	N/A	N/A	95.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลทรายมูล	N/A	N/A	88.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลไทยเจริญ	N/A	100.0	86.5	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลป่าดัว	N/A	N/A	87.0	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลมหาชนะชัย	N/A	89.7	97.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลยโสธร	N/A	N/A	86.8	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา	N/A	86.3	N/A	87	90	90	90	90
จังหวัดศรีสะเกษ	91.7	88.0	89.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลกันทรลักษ์	90.3	83.7	87.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลกันทรารมย์	89.7	88.8	86.1	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลขุนซัน	90.2	88.1	89.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลขุนหาญ	95.7	86.1	91.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	90.2	96.2	84.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลโนนคูณ	94.1	80.0	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบึงบูรพ์	100.0	94.1	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเบญจลักษ์เฉลิมพระ เกียรติ 80 พรรษา	95.5	100.0	96.6	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลปรางค์กู่	100.0	78.1	95.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลพยุห์	89.5	N/A	91.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	N/A	93.0	85.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลไพรบึง	93.5	90.4	92.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลภูสิงห์	93.7	83.3	86.8	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลเมืองจันทร์	88.9	83.9	92.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลยางชุมน้อย	88.2	N/A	88.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลราชสีห์	N/A	88.4	91.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลวังหิน	93.0	89.2	84.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลศรีรัตนะ	91.5	93.8	95.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลศรีสะเกษ	100.0	N/A	87.0	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลศีลาลาด	N/A	80.3	88.9	90	90	90	90	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลห้วยทับทัน	N/A	88.6	85.1	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	88.4	88.9	85.9	87	90	90	90	90
จังหวัดอำนาจเจริญ	84.6	80.6	84.2	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลขามเฒ่า	82.9	N/A	70.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลปทุมราชวงศา	N/A	100.0	81.5	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลนา	100.0	82.4	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสิรินธร	81.3	73.7	80.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเสนางคณิศร	80.7	80.4	94.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหัวตะพาน	80.4	76.7	84.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลอำนาจเจริญ	85.8	95.8	84.7	85	87	90	90	90
จังหวัดอุบลราชธานี	79.4	76.0	83.7	85	87	90	90	90
ค่ายสรรพสิทธิประสงค์,รพ.	96.3	87.3	92.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาล๕๐ พรรษา มหาวชิราลง กรณ์	89.0	75.7	85.9	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น	82.6	91.7	75.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเขมราฐ	84.8	79.2	92.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเขื่องใน	84.6	85.7	88.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลโขงเจียม	91.7	91.7	85.2	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลดอนมดแดง	83.3	80.0	86.4	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลตระการพืชผล	76.6	91.7	89.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลตาลสุม	87.5	53.9	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม	84.6	83.3	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลนาจะหลวย	85.2	100.0	80.9	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลนาตาล	100.0	82.4	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลนาเยี่ย	N/A	81.8	93.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลน้ำขุ่น	100.0	100.0	82.6	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลน้ำยืน	100.0	95.7	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบุญศรี	93.9	85.6	98.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร	84.9	82.4	91.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลโพธิ์ไทร	93.8	95.7	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลม่วงสามสิบ	90.0	N/A	95.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลราษะเวชอุบลราชธานี	N/A	83.6	N/A	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลวารินชำราบ	81.5	93.3	81.5	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่	93.0	83.5	94.9	90	90	90	90	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดช อุดม	89.8	61.3	79.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	66.7	91.7	76.9	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์	N/A	92.1	96.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสำโรง	90.3	74.7	88.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสิรินธร	74.3	N/A	76.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก	N/A	N/A	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลอุบลรักษ์ธนบุรี	N/A	N/A	N/A	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเอกชนร่วมเกล้า	100.0	81.8	33.3	83	85	87	90	90
สคร. 11 นครศรีธรรมราช	82.3	83.3	84.2	85	87	90	90	90
จังหวัดกระบี่	86.5	85.6	85.3	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลกระบี่	79.5	100.0	76.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์ เนชั่นแนล	N/A	N/A	60.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเกาะลันตา	N/A	83.3	85.0	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลเขาพนม	91.7	90.0	81.5	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลคลองท่อม	98.1	95.0	96.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลปลายพระยา	94.7	82.4	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลลำทับ	83.3	90.5	96.6	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเหนือคลอง	83.3	89.3	86.4	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลอ่าวลึก	92.1	80.7	86.3	87	90	90	90	90
จังหวัดชุมพร	82.9	86.4	91.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์	87.7	88.9	90.6	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลท่าแซะ	81.7	92.3	90.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลทุ่งตะโก	88.9	N/A	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลปะทิว	N/A	91.7	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลปากน้ำชุมพร	93.3	89.5	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน	73.9	71.4	65.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลพะโต๊ะ	62.5	96.2	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลมาบอำมฤต	81.3	84.4	76.9	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลละแม	77.3	93.0	88.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสวี	84.9	86.3	89.6	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหลังสวน	74.5	69.2	93.3	90	90	90	90	90



ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
จังหวัดนครศรีธรรมราช	75.4	74.7	78.6	83	85	87	90	90
ค่ายวชิราวุธ,รพ.	57.7	N/A	78.1	83	85	87	90	90
นครินทร์,รพ.	N/A	69.1	75.9	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลขอนแก่น	68.8	N/A	63.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลค่ายเทพสตรีศรีสุนทร	N/A	86.7	N/A	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลจุฬารัตน์	80.0	57.1	87.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ	90.0	79.7	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลชะอวด	81.0	N/A	87.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเชียรใหญ่	N/A	70.0	84.9	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลถ้ำพรณรา	100.0	82.7	88.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลท่าศาลา	79.6	82.5	78.9	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลทุ่งสง	80.1	82.1	88.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลทุ่งใหญ่	81.4	84.2	89.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเทศบาลนคร นครศรีธรรมราช	N/A	50.0	78.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลนครพัฒน์	N/A	86.5	88.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลนาบอน	95.1	72.2	88.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบางขัน	91.7	78.1	80.0	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลปากพนัง	79.3	N/A	84.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลพรหมคีรี	75.9	N/A	94.1	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลพระพรหม	N/A	81.3	71.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลพิปูน	100.0	62.7	79.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช	66.7	78.0	65.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์	79.6	68.8	89.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลลานสกา	75.0	90.9	76.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศอ 11	100.0	88.9	83.3	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฉวาง	72.1	90.1	86.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลสิชล	91.5	N/A	93.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหัวไทร	N/A	90.0	97.4	90	90	90	90	90
จังหวัดพังงา	86.7	88.6	84.5	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลกะปงชัยพัฒน์	87.5	87.5	92.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเกาะยาวชัยพัฒน์	75.0	87.0	N/A	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลคุระบุรีชัยพัฒน์	91.7	75.0	95.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง	87.0	86.3	83.9	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลตะกั่วป่า	87.3	95.0	91.3	90	90	90	90	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลทับปุด	85.7	100.0	80.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลท่ายเหมืองชัยพัฒนา	N/A	54.6	80.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบางไทร	64.3	91.5	72.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลพังงา	N/A	N/A	78.7	83	85	87	90	90
จังหวัดภูเก็ต	78.7	78.5	81.8	85	87	90	90	90
กรุงเทพภูเก็ต,รพ.	100.0	77.4	N/A	83	85	87	90	90
มิชชั่นภูเก็ต,รพ.	84.8	83.3	80.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลถลาง	80.0	93.0	81.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลป่าตอง	84.8	79.7	87.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต	78.5	60.3	83.1	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลองค์การบริหารส่วน จังหวัดภูเก็ต	66.7	37.5	65.0	83	85	87	90	90
สิริโรจน์ ภูเก็ต,รพ.	52.9	93.1	N/A	83	85	87	90	90
จังหวัดระนอง	82.8	84.4	79.9	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลกระบะบุรี	85.7	92.3	94.6	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลกะเปอร์	94.1	81.4	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลระนอง	80.1	95.2	76.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลละอุ่น	92.9	88.9	93.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสุขสำราญ	90.9	N/A	87.5	90	90	90	90	90
จังหวัดสุราษฎร์ธานี	83.0	85.2	88.0	90	90	90	90	90
ทักษิณ,รพ.	N/A	93.0	N/A	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์	91.7	87.0	91.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเกาะพะงัน	91.7	87.3	82.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเกาะสมุย	85.7	90.0	86.3	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม	88.2	89.5	91.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเคียนซา	94.1	90.9	91.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลชัยบุรี	83.3	90.9	64.3	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลไชยา	85.7	71.4	95.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลดอนสัก	N/A	85.0	90.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลท่าฉาง	89.5	96.0	93.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลท่าชนะ	91.3	61.5	97.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลท่าโรงช้าง	78.3	75.0	81.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านตาขุน	94.4	96.9	94.1	90	90	90	90	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วันโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวันโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลบ้านนาเดิม	70.6	77.6	91.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบ้านนาสาร	80.5	94.7	94.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลพนม	69.6	86.5	90.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลพระแสง	82.1	84.6	87.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลพุนพิน	88.5	87.7	86.8	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียง สระ	79.0	83.3	80.4	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	78.1	100.0	86.9	87	90	90	90	90
วิภาวดี, รพอ	87.5	84.0	100.0	90	90	90	90	90
สคร. 12 สงขลา	85.2	85.5	85.8	87	90	90	90	90
จังหวัดตรัง	86.5	87.0	88.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลกันตัง	87.7	82.8	89.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลตรัง	82.1	100.0	90.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลนาโยง	95.2	90.9	90.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลปะเหลียน	89.3	100.0	96.6	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลย่านตาขาว	100.0	N/A	96.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลรัชฎา	N/A	87.0	91.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลวังวิเศษ	88.5	94.4	63.3	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสิเกา	77.3	88.0	83.3	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลห้วยยอด	88.7	N/A	90.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระ เกียรติ 80 พรรษา	N/A	100.0	100.0	90	90	90	90	90
จังหวัดนราธิวาส	88.5	88.4	84.7	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลจะนะ	100.0	88.9	96.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเจาะไอร้อง	86.7	87.5	75.6	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลตากใบ	94.2	79.7	91.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์	84.3	91.2	80.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลบาเจาะ	88.0	90.9	98.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	88.5	89.8	90.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลระแงะ	93.9	90.9	91.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลรือเสาะ	79.5	92.9	24.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลแว้ง	94.7	83.3	91.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลศรีสาคร	93.3	90.9	88.9	90	90	90	90	90



ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลสุคติริน	83.3	92.2	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสุโขทัย	91.5	N/A	86.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลสุโขทัย	N/A	100.0	100.0	90	90	90	90	90
จังหวัดปัตตานี	83.0	80.4	81.2	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลกะพ้อ	90.9	92.1	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลโคกโพธิ์	98.0	100.0	80.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลทุ่งยางแดง	81.3	72.5	86.4	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลปะนาเระ	68.6	71.9	79.3	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลปัตตานี	71.8	88.7	71.7	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลมายอ	97.2	53.3	81.8	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลแม่ลาน	93.3	100.0	53.9	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลไม้แก่น	83.3	90.7	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลยะรัง	91.7	81.0	87.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลยะหริ่ง	75.0	90.9	87.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี	86.8	79.2	93.6	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหนองจิก	88.1	71.4	81.4	85	87	90	90	90
จังหวัดพัทลุง	84.1	80.9	83.2	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลกงหรา	86.7	100.0	92.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลเขาชัยสน	94.7	90.9	90.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลควนขนุน	85.7	85.2	79.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลตะโหมด	80.0	100.0	85.2	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลบางแก้ว	84.2	85.7	90.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลปากพะยูน	70.6	72.0	74.2	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลป่าบอน	N/A	87.5	64.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลป่าพะยอม	95.8	76.4	93.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลพัทลุง	84.1	81.8	80.7	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลศรีนครินทร์(ปัญญาันท์ วิทยุ)	81.8	68.4	91.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลศรีบรรพต	77.8	100.0	100.0	90	90	90	90	90
จังหวัดยะลา	87.9	93.3	90.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลกรงปินัง	N/A	90.9	84.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลกาบัง	100.0	84.6	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลธารโต	80.0	80.0	81.3	85	87	90	90	90

ประเทศ/เขต	ข้อมูลพื้นฐานอัตราความสำเร็จการรักษา วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 3 ปี ย้อนหลัง			ค่าเป้าหมาย ผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				
	2557	2558	2559	2562	2563	2564	2565	2566
โรงพยาบาลبنนังस्ता	69.8	80.0	77.4	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลเบตง	N/A	97.4	84.6	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลยะลา	92.4	94.6	96.8	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลรามัน	91.2	93.9	90.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา	77.4	74.0	90.6	90	90	90	90	90
จังหวัดสงขลา	82.5	83.6	83.4	85	87	90	90	90
คณะแพทยศาสตร์ สงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่,โรงพยาบาล	81.0	N/A	65.8	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลกระแสสินธุ์	N/A	87.5	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลคลองหอยโข่ง	77.8	70.0	93.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลควนเนียง	66.7	78.1	93.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลจะนะ	84.0	82.7	83.7	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลเทพา	86.4	100.0	86.5	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลนาหม่อม	100.0	N/A	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลบางกล่ำ	N/A	85.0	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลป่าดงเขารัง	76.9	74.4	75.0	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลระโนด	86.8	100.0	82.0	85	87	90	90	90
โรงพยาบาลรัตภูมิ	100.0	81.8	87.1	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสงขลา	77.2	90.9	85.2	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลสทิงพระ	85.2	86.8	72.7	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ	92.9	89.2	93.9	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสะเดา	90.9	83.0	94.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสะบ้าย้อย	80.5	81.8	75.5	83	85	87	90	90
โรงพยาบาลสิงหนคร	64.0	88.5	87.5	90	90	90	90	90
จังหวัดสตูล	83.9	84.8	89.2	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลหาดใหญ่	84.7	81.3	90.4	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลควนกาหลง	90.9	100.0	93.3	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลควนโดน	100.0	100.0	100.0	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลท่าแพ	82.4	100.0	85.0	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลทุ่งหว้า	88.9	70.0	86.7	87	90	90	90	90
โรงพยาบาลมะนัง	N/A	81.5	87.5	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลละงู	83.1	85.6	94.7	90	90	90	90	90
โรงพยาบาลสตูล	80.9	N/A	86.8	87	90	90	90	90
สปคม.	80	77	81	83	85	87	90	90

#### หมายเหตุ

1.การกำหนดค่าเป้าหมายผลสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ สำหรับปี 2562 กำหนดจากผลการดำเนินงานอัตราสำเร็จการรักษา ปี 2559 โดย

- 1.1 พื้นที่ที่มีผลสำเร็จการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำต่ำกว่าร้อยละ 80 กำหนดค่าเป้าหมายเป็นร้อยละ 83
  - 1.2 พื้นที่ที่มีผลสำเร็จการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำระหว่างร้อยละ 80-84 กำหนดค่าเป้าหมายเป็นร้อยละ 85
  - 1.3 พื้นที่ที่มีผลสำเร็จการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำตั้งแต่ร้อยละ 85 กำหนดค่าเป้าหมายเป็นร้อยละ 87
  - 1.4 พื้นที่ที่มีผลสำเร็จการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำมากกว่าร้อยละ 87 กำหนดค่าเป้าหมายเป็นร้อยละ 90
2. อ้างอิงข้อมูล จาก [www.tbcmthailand.net](http://www.tbcmthailand.net) ณ วันที่ 27 ส.ค. 2561



## แผนงานควบคุมโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรทั่วไป มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงสูงในกลุ่มเฉพาะหรือกลุ่มประชากรหลักในปี 2561 คาดประมาณว่าประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อที่ยังมีชีวิตอยู่ 430,000 ราย ผู้ติดเชื้อรายใหม่เกิดขึ้น 5,000 ราย/ปี ผู้ติดเชื้อเสียชีวิตจากเอชไอวี 13,800 ราย/ปี และในปี 2560 มีผู้ติดเชื้อที่กำลังได้รับยาต้านไวรัสอยู่ 323,784 ราย คิดเป็นร้อยละ 75 ของผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อแล้ว ประเด็นสำคัญ คือ ยังมีผู้ติดเชื้อที่รู้ตัวว่าติดเชื้อแล้วอีก ร้อยละ 25 หรือ 115,826 ราย ที่ยังไม่ได้กินยาต้าน ซึ่งผู้ติดเชื้อในกลุ่มนี้มีโอกาสที่จะถ่ายทอดเชื้อไปสู่ผู้อื่น ซึ่งประเด็นท้าทายสำคัญของการเข้าถึงบริการรักษา คือการติดตามและเลือกปฏิบัติ ข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพประชาชนทั่วประเทศที่ดำเนินการสำรวจทุก 5 ปี ครั้งล่าสุดเมื่อปี พ.ศ. 2557 พบว่าประชาชนไทย ร้อยละ 58.6 มีเจตคติที่ไม่เหมาะสมในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ รวมทั้งข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์การติดตามและการเลือกปฏิบัติในระบบบริการสุขภาพ สอสรอบ ในปี 2558 และ 2560 โดยสำนักโรคเอดส์พบว่า ยังคงสังเกตเห็นบุคลากรในโรงพยาบาลมีการแสดงพฤติกรรมการรังเกียจ และเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อ ร้อยละ 23.7 และ 27.0 ตามลำดับ และพบว่าผู้ติดเชื้อเคยมีประสบการณ์การถูกเลือกปฏิบัติจากการมารับบริการที่โรงพยาบาล ใน 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 12.1 และ 11.1

ทั้งนี้ สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STIs) ซึ่งเป็นภาพสะท้อนของงานเอดส์และมีผลต่อสถานการณ์โรคเอดส์ด้วยนั้น พบว่า อัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่สำคัญมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มอายุ 15-24 ปี โดยโรคหนองในเพิ่มขึ้นจาก 41.7 และซิฟิลิสเพิ่มขึ้นจาก 4.6 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2555 เป็น 68.1 และ 20.1 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2560 ตามลำดับ นอกจากนี้ อัตราการใช้ถุงยางอนามัยครั้งล่าสุด ในกลุ่มนักเรียน ปวช.ชาย ยังคงอยู่ที่ร้อยละ 64 ในขณะที่หน่วยบริการที่จัดให้มีบริการคัดกรองและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ได้ตามมาตรฐานยังมีน้อย ข้อมูลจากการสำรวจปี 2555-2559 พบว่าโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป มีการจัดบริการคัดกรองและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ได้ตามมาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 85.6 (22, 47 แห่ง) โรงพยาบาลชุมชน มีผ่านมาตรฐานเพียงร้อยละ 7 (52 แห่ง) เท่านั้น ซึ่งยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ คือ อย่างน้อยร้อยละ 50 ของจำนวนโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศควรมีจุดบริการที่ได้ตามมาตรฐานและเป็นมิตรต่อกลุ่มประชากรหลักและกลุ่มเยาวชนรวมถึงกลุ่มเป้าหมายที่มีภาวะเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

### 2. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

ยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ กำหนดเป้าหมายหลัก 3 ประการ ได้แก่ 1) การลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ให้เหลือน้อยกว่า 1,000 ราย 2) ลดการเสียชีวิต เนื่องจากเอชไอวี เหลือน้อยกว่า 4,000 ราย และ 3) ลดการเลือกปฏิบัติ อันเนื่องมาจากเอชไอวีและเพศภาวะ ลงจากเดิม ร้อยละ 90 ซึ่งกรอบเวลาการบรรลุเป้าหมายภายในปี 2573 และกำหนดยุทธศาสตร์ 6 ยุทธศาสตร์หลักในการดำเนินงาน ได้แก่ 1) มุ่งเน้นและเร่งรัดจัดชุดบริการที่มีประสิทธิภาพสูงให้ครอบคลุมพื้นที่และประชากรที่อยู่ในภาวะเสี่ยงสูง 2) ยกระดับคุณภาพและบูรณาการงานป้องกันที่มีประสิทธิภาพให้เข้มข้นและยั่งยืน 3) พัฒนาและเร่งรัดการรักษาดูแล และช่วยเหลือทางสังคมให้มีคุณภาพและยั่งยืน 4) ปรับภาพลักษณ์ ความเข้าใจ เสริมสร้างความเข้มแข็งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งกลไกการคุ้มครองสิทธิ 5) เพิ่มความร่วมมือรับผิดชอบ การลงทุนและประสิทธิภาพการจัดการในทุกภาคส่วนและทุกระดับ 6) ส่งเสริมและพัฒนาการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์และการวิจัยที่รอบด้านและมีประสิทธิภาพ โดยยุทธศาสตร์มุ่งเน้นการดำเนินงานในกลุ่มประชากรหลัก โดยเฉพาะกลุ่มที่มีอายุน้อย

ทั้งนี้ ยุทธศาสตร์ฯ ได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนาบริการ ตามเป้าหมายยุติปัญหาเอดส์ระดับโลก ได้แก่ การทำให้ผู้ติดเชื้อได้เข้าถึงบริการได้ร้อยละ 90-90-90 ในปี 2563 โดยเป้าหมาย 90 ที่ 1 คือ ร้อยละของผู้ติดเชื้อที่ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อ 90 ที่ 2 คือ ร้อยละของผู้ติดเชื้อที่ได้วินิจฉัยว่าติดเชื้อได้รับยาต้านไวรัส 90 ที่ 3 คือ ร้อยละของผู้ติดเชื้อที่ได้รับยาต้าน

ไวรัสสามารถกดปริมาณไวรัสในกระแสเลือดได้ (มีปริมาณไวรัสในกระแสเลือดน้อยกว่า หรือเท่ากับ 1,000 copies/ml) ซึ่งประเทศไทยได้กำหนดมาตรการ R-R-T-R เป็นมาตรการสำคัญในการดำเนินงาน เพื่อบรรลุเป้าหมายดังกล่าว Reach หมายถึงการทำให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการป้องกันเชิงรุกฯ Recruit : เชิญชวนให้กลุ่มเป้าหมายเข้าสู่ระบบบริการ Test : กลุ่มเป้าหมายได้ตรวจเลือดเอชไอวี Treat : ผู้ติดเชื้อได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส Retain : กลุ่มเป้าหมายอยู่ในระบบบริการต่อเนื่อง และในกลุ่มเป้าหมายที่ติดเชื้อแล้ว (HIV positive) ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสและสามารถกดปริมาณไวรัสในกระแสเลือดได้ (Viral suppression  $\leq 1,000$  copies/ml) สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่ติดเชื้อ ต้องได้รับการตรวจเลือดสม่ำเสมอ เพื่อให้ผล HIV negative ตลอดไป ทั้งนี้ กรมควบคุมโรคได้กำหนดเป้าหมายสำคัญในการติดตามการดำเนินงาน ในแต่ละระดับ ดังนี้

## 2.1 ระดับประเทศ

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2561	2562	2563	2564	2565
1. ร้อยละการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงที่มารับบริการฝากครรภ์ อายุ 15-24 ปี ลดลง (ค่ามัธยฐาน)	<0.32	$\leq 0.29$	$\leq 0.28$	$\leq 0.27$	$\leq 0.26$
2. ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้วินิจฉัยว่าติดเชื้อได้รับยาต้านไวรัส	80	85	90	92	$\geq 92$
3. ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส กดปริมาณไวรัสในกระแสเลือดได้	87	87	90	91	$\geq 91$
4. อัตราป่วยโรคหนองในในกลุ่มอายุ 15-24 ปี ลดลง (ต่อประชากรแสนคน)	น้อยกว่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง	66	64	62	60
5. อัตราป่วยโรคซิฟิลิสกลุ่มอายุ 15-24 ปี ลดลง (ต่อประชากรแสนคน)	น้อยกว่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง	18	16	14	12
6. ร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยครั้งล่าสุด ในกลุ่มเยาวชน (นร.อาชีวะ ระดับปวช.) เพิ่มขึ้น (ค่ามัธยฐาน)	NA	70	73	75	78
7. จำนวนหน่วยบริการที่มีการจัดบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้มาตรฐานเพิ่มขึ้น	NA	เพิ่ม ร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา	เพิ่ม ร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา	เพิ่ม ร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา	เพิ่ม ร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา
8. ร้อยละของกลุ่มประชากรหลัก* และกลุ่มแรงงานข้ามชาติ* ที่ได้เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก และกลุ่มเยาวชนที่มีภาวะเสี่ยงสูง* ได้รับการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	NA	70	80	90	95
9. ร้อยละของประชาชนที่มีเจตคติดีตรา และเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี หมายเหตุ : ปี 2562 เป็นปีที่มีระบบการสำรวจ	-	$\leq 35$	(เป็นปีที่ไม่มี การสำรวจ เนื่องจากสำรวจทุก 5 ปี)		

## 2.2 ระดับเขต/จังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2561	2562	2563	2564	2565
1. ร้อยละของผู้ติดเชื้อที่ได้วินิจฉัยว่าติดเชื้อฯ ได้รับยาต้านไวรัส	80	85	90	92	≥92
2. ร้อยละของผู้ติดเชื้อที่ได้รับยาต้านไวรัส กดปริมาณไวรัสในกระแสเลือด	87	87	90	91	≥91
3. ร้อยละของกลุ่มประชากรหลัก* และกลุ่มแรงงานข้ามชาติ* ที่ได้เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก และกลุ่มเยาวชนที่มีภาวะเสี่ยงสูง* ได้รับการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	NA	70	80	90	95

หมายเหตุ :

1. \* หมายถึง กลุ่มเป้าหมาย ที่จำเป็นต้องได้รับการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ กลุ่มเป้าหมายตามนิยามดังนี้
  - 1.1) กลุ่มประชากรหลัก หมายถึง ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) ผู้หญิงข้ามเพศ (TG) และ พนักงานบริการชาย/หญิง (SW)
  - 1.2) กลุ่มแรงงานข้ามชาติ หมายถึง ผู้มีสัญชาติ พม่า ลาว กัมพูชา ที่มีอาชีพ ประมง ประมงต่อเนื่อง และ พนักงานบริการ
  - 1.3) กลุ่มเยาวชนที่มีภาวะเสี่ยงสูง หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี และสามี/คู่ ได้รับการคัดกรอง STIs
2. การคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หมายถึง การคัดกรอง ซิฟิลิส และหนองใน ซึ่งในแต่ละกลุ่มมุ่งเน้น การคัดกรอง ดังนี้
  - 2.1) ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ พนักงานบริการทางเพศหญิงผู้หญิง ได้รับการคัดกรองอย่างน้อย ซิฟิลิส
  - 2.2) สามี/คู่ และ MSM และพนักงานบริการผู้ชาย ได้รับการคัดกรองทั้ง ซิฟิลิส และหนองใน
3. บริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก หมายถึง กลุ่มเป้าหมายได้รับการป้องกัน โดย 3 รูปแบบ
  - 3.1) ผู้ให้บริการเชิงรุก หรือ เครือข่ายเพื่อน
  - 3.2) ใช้สื่อสังคมทางอิเล็กทรอนิกส์ (social media)
  - 3.3) มารับบริการเองหรือนัดหมายจากหน่วยบริการ

โดยได้รับชุดบริการ ทั้ง 4 ข้อ ดังนี้

- 1) ได้รับข้อมูลการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และ STIs สำหรับกลุ่ม PWID ข้อมูลการป้องกันเอชไอวี และการลดอันตรายจากการใช้ยา (Harm Reduction) สำหรับกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ได้รับข้อมูลการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และหรือ STIs หรือ วัณโรค
- 2) ได้รับถุงยางอนามัย และสารหล่อลื่น (สำหรับ MSM, TG, MSW, FSW) สำหรับกลุ่ม PWID ได้รับถุงยางอนามัย และอุปกรณ์ฉีดยาปลอดเชื้อ
- 3) ได้รับข้อมูลว่าจะไปรับบริการตรวจเอชไอวี และหรือ STIs, วัณโรค, การบำบัดรักษาด้วยสารทดแทน (MMT: Methadone Maintenance Therapy/OST: Opioid Substitution Therapy) ได้ที่ไหน หรือได้รับการส่งต่อไปรับบริการดังกล่าว ตามความจำเป็นในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย (สอดคล้องกับกนการได้รับข้อมูล ความรู้ในข้อ1)
- 4) ได้ลงทะเบียนรับบริการ โดย หมายเลขสมาชิก หรือ UIC (Unique Identifier Code) และ/หรือ เลขบัตรประจำตัวที่สามารถระบุตัวตนได้เพื่อสามารถเชื่อมโยงข้อมูลในการรักษาต่อเนื่องได้



### 3. พื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง

#### 3.1 พื้นที่เป้าหมาย

พื้นที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ในพื้นที่ 28 จังหวัด			
1. กรุงเทพมหานคร	8. อุดรธานี	15. พระนครศรีอยุธยา	22. ระยอง
2. ชลบุรี	9. นนทบุรี	16. ภูเก็ต	23. ลำปาง
3. เชียงใหม่	10. ปทุมธานี	17. สุราษฎร์ธานี	24. สมุทรสาคร
4. นครราชสีมา	11. นครปฐม	18. นครสวรรค์	25. บุรีรัมย์
5. สมุทรปราการ	12. อุบลราชธานี	19. นครราชสีมา	26. ศรีสะเกษ
6. ขอนแก่น	13. สงขลา	20. พิษณุโลก	27. จันทบุรี
7. นครศรีธรรมราช	14. เชียงราย	21. ปัตตานี	28. พะเยา

หมายเหตุ : รายชื่อจังหวัดในลำดับที่ 1-21 ใช้หลักเกณฑ์ในการเลือกจังหวัดเร่งรัด เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้

1. สัดส่วนของผู้ติดเชื้อที่ยังไม่ได้รับยาต้านไวรัส
2. สัดส่วนของผู้ติดเชื้อที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัย
3. ขนาดประชากรในกลุ่มประชากรหลัก
4. ขนาดความรุนแรงของอัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 2 โรค (ซิฟิลิส และหนองใน)

สำหรับรายชื่อจังหวัดในลำดับที่ 22-28 ใช้หลักเกณฑ์การเลือกจังหวัดเฉพาะเกณฑ์ข้อ 4.

#### 3.2 กลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่สำคัญ

- 1) ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย
- 2) ผู้หญิงข้ามเพศ
- 3) พนักงานบริการชาย/หญิง
- 4) ผู้ใช้สารเสพติดชนิดฉีด
- 5) ผู้ต้องขัง
- 6) เยาวชนชายอายุ 15-19 ปี และหญิงตั้งครรภ์อายุน้อยและคู่
- 7) แรงงานข้ามชาติ (หมายถึง ผู้มีสัญชาติพม่า ลาว กัมพูชา ที่มีอาชีพ ประมง ประมงต่อเนื่อง และพนักงาน

บริการ)

4. มาตรการสำคัญสำหรับจังหวัด ปี 2562

มาตรการ	ดำเนินการโดยจังหวัด	ดำเนินการโดยหน่วยบริการ
1. เร่งรัดให้ผู้ติดเชื้อได้กินยาต้านไวรัส เพิ่มขึ้น	<p>1) ส่งเสริมให้กลุ่มประชากรหลัก และกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงมาตรวจเลือด โดยให้ แกนนำองค์กรต่างๆ เช่น อสม. อาสาสมัคร หรือแกนนำภาคประชาสังคม ให้ความรู้สร้างความตระหนักพฤติกรรมเสี่ยง และชักชวนให้กลุ่มเป้าหมายไปตรวจเลือดที่หน่วยบริการ</p> <p>2) สนับสนุนให้ชุมชนเตือนให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี กินยาสม่ำเสมอและมาตรวจตามนัด</p>	<p>1) ติดตามผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่อยู่ในระบบบริการ มากินยาต้านไวรัสให้ครบ</p> <p>2) จัดบริการรักษาด้วยยาต้านไวรัสแบบเร็ว Rapid หรือ Same day ART โดยให้เริ่มยาต้านไวรัสภายใน 7 วันและเพิ่มคุณภาพรักษา เพื่อลดไวรัสให้ได้</p> <p>3) บันทึกข้อมูลผู้ติดเชื้อที่กินยาทุกสิทธิ์ในโปรแกรม NAP และตรวจสอบการบันทึกข้อมูลให้มีคุณภาพครบถ้วน ถูกต้อง</p>
2. ลดอัตราป่วยหนองใน ซิฟิลิส ลง	<p>1) เพิ่มการเข้าถึง (Reach) ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ต่อการติดเชื้อเอชไอวี และSTIs เช่น สร้างแกนนำในกลุ่มเยาวชน และกลุ่มประชากรหลัก เพื่อเข้าถึงและให้ความรู้กลุ่มเป้าหมาย</p> <p>2) เพิ่มจุดแจกถุงยางอนามัยในชุมชน และโรงเรียน เพิ่มช่องทางในการกระจายถุงยางอนามัย เช่น ให้ อสม.แจกถุงยางอนามัย วางถุงยางอนามัย ร้านขายของชำ ห้องพยาบาลในโรงเรียน/โรงงาน และติดตั้งหยอดถุงยางอนามัยในโรงเรียน ในชุมชน</p> <p>3) เสริมสร้างพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย โดยเร่งรัดเพิ่ม ขยายผลการเรียน การสอนเพื่อสร้างทักษะ และ เสริมสร้างพฤติกรรมที่ปลอดภัย</p> <p>- หลักสูตรเพศศึกษารอบด้าน ตั้งแต่ชั้นประถมศึกษา มัธยมต้น</p>	<p>1) เพิ่มการจัดบริการ หรือเพิ่มหน่วยที่ให้บริการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่ได้ตามมาตรฐาน</p> <p>2) จัดทำแผนที่ (Mapping) เพื่อทราบจุดรวมตัวของกลุ่มประชากรหลัก และกลุ่มเยาวชน (ที่มีความเสี่ยงสูง) และจัดบริการได้สอดคล้อง</p> <p>3) จัดระบบบริการ STIs ที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชน โดยเน้นการคัดกรอง STIs โดยเฉพาะหนองใน ซิฟิลิส</p>

มาตรการ	ดำเนินการโดยจังหวัด	ดำเนินการโดยหน่วยบริการ
2. ลดอัตราป่วย หนองใน ซิฟิลิส ลง (ต่อ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- หลักสูตรพ่อแม่คุยกับลูกเรื่องเพศศึกษา</li> <li>- กระบวนการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (หลักสูตรที่ สอวพ. ได้พัฒนาขึ้น)</li> </ul> <p>4) จัดทำสื่อ และเพิ่มช่องทางการสื่อสาร เพื่อปรับเปลี่ยนภาพลักษณ์ฉุนชวย และสร้างความต้องการการใช้ฉุนชวยอนามัยในวงกว้าง เช่น ทางสื่อสังคมออนไลน์</p>	
3. ลดการตีตรา และเลือกปฏิบัติ	<p>1) สื่อสารสร้างสังคมลดตีตรา</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ธารรงค์ จัดหาและใช้สื่อสารสาธารณะ ผ่านช่องทางต่างๆ ให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับเอชไอวี เอดส์ และเพศภาวะ เพื่อลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ</li> <li>- สร้างความเข้มแข็งให้กับผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อฯ เพื่อลดการตีตราตัวเอง เช่น จัดกิจกรรมสัปดาห์ธารรงค์วันยุติการเลือกปฏิบัติ 1 มีนาคม ของทุกปี</li> </ul> <p>2) สร้างสถานที่ทำงานห่วงใย ใส่ใจ ป้องกันเอดส์ : ส่งเสริมกิจกรรมการลดการเลือกปฏิบัติระดับองค์กร โดยปรับทัศนคติบุคลากรในองค์กรให้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับเอชไอวี เอดส์ และเข้าใจได้ว่าเอชไอวีสามารถทำงานร่วมกันได้ และไม่ใช้ผลตรวจเอชไอวีเป็นเงื่อนไขในการรับเข้าทำงาน เช่น สนับสนุนหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน ชุมชน เข้าร่วมการดำเนินงาน โครงการดูแลห่วงใยฯ</p>	<p>1) ปรับทัศนคติคนทำงาน : กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรผู้ให้บริการทุกระดับ ให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับเอชไอวี เอดส์ และเพศภาวะ หรือกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ (ได้แก่ ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย ผู้หญิงข้ามเพศ พนักงานบริการชาย/หญิง และผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด) เพื่อนำไปสู่การไม่ตีตรา ผู้รับบริการ และให้บริการด้วยความเสมอภาค เท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ รวมถึงการปรับสภาพแวดล้อม และระบบบริการของหน่วยบริการที่ไม่แสดงถึงการตีตราและเลือกปฏิบัติ เช่น จัดการอบรมหลักสูตร3x4 ในสถานบริการสุขภาพ และขยายผลการดำเนินงานเพื่อเพิ่มความครอบคลุม</p> <p>2) สร้างสถานที่ทำงานห่วงใย ใส่ใจ ป้องกันเอดส์ : ส่งเสริมกิจกรรมการลดการเลือกปฏิบัติระดับองค์กร โดยปรับทัศนคติบุคลากรในองค์กรให้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง</p>



มาตรการ	ดำเนินการโดยจังหวัด	ดำเนินการโดยหน่วยบริการ
3. ลดการตีตรา และเลือกปฏิบัติ (ต่อ)		เกี่ยวกับเอชไอวี เอดส์ และเข้าใจได้ว่าเอชไอวีสามารถทำงานร่วมกันได้ และไม่ใช่ผลตรวจเอชไอวีเป็นเงื่อนไขในการรับเข้าทำงาน เช่น สนับสนุนหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน ชุมชนเข้าร่วมโครงการดูแลห่วงใย 3) ปรับทัศนคติผู้ติดเชื้อให้เห็นคุณค่าตัวเอง เช่น จัดอบรม หลักสูตรลดการตีตราตนเอง

### 5. วิธีการวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	แหล่งข้อมูล	ผู้รับผิดชอบ
1. ร้อยละของการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงที่มารับบริการฝากครรภ์อายุ 15 - 24 ปี ลดลง (ค่ามัธยฐาน)	≤ 0.29	ระบบเฝ้าระวัง HSS สำนักระบาด	สำนักโรคเอดส์
2. ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้วินิจฉัยว่าติดเชื้อได้รับยาต้านไวรัส	85	รายงาน NAP สปสช.	สำนักโรคเอดส์ ข้อมูลจาก สปสช.
3. ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส กดปริมาณไวรัสในกระแสเลือดได้	87	รายงาน NAP สปสช.	สำนักโรคเอดส์ ข้อมูลจาก สปสช.
4. อัตราป่วยโรคหนองใน กลุ่มอายุ 15-24 ปี (ต่อแสนประชากร)	66	รง. 506 สำนักระบาดฯ	สำนักโรคเอดส์ สำนักระบาดฯ
5. อัตราป่วยโรคซิฟิลิสในกลุ่มอายุ 15-24 ปี (ต่อแสนประชากร.)	18	รง. 506 สำนักระบาดฯ	สำนักโรคเอดส์ ข้อมูลจากสำนัก ระบาดฯ
6. หน่วยบริการที่มีบริการ STIs ได้ตามมาตรฐาน	เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา	การสำรวจ	สำนักโรคเอดส์/สคร. และสสจ.
7. อัตราการใช้ถุงยางอนามัย ในนักเรียนอาชีวะ ระดับ ปวช. (ค่ามัธยฐาน: ร้อยละ)	70	ระบบเฝ้าระวัง BSS สำนักระบาดฯ	
8. ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักและกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ที่ได้เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก และกลุ่มเยาวชนที่มีภาวะเสี่ยงสูงได้รับการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (จำแนกรายกลุ่มประชากร)	70	รายงาน NAP สปสช.	สำนักโรคเอดส์/สคร. และ สสจ.

6. ผลการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส ปี 2562

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้วินิจฉัยผลว่าติดเชื้อ ได้รับยาต้านไวรัส	วิเคราะห์ ช่องว่าง และดำเนินการปรับปรุงคุณภาพข้อมูล รวมทั้งจัดระบบบริการให้ผู้ติดเชื้อได้กินยาต้านไวรัส ภายใน 7-15 วัน	70	75	85
2. ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส กดปริมาณไวรัสในกระแสเลือดได้	วิเคราะห์ ช่องว่าง และดำเนินการปรับปรุงคุณภาพข้อมูลและจัดระบบการตรวจไวรัสในกระแสเลือด (VL) ให้ผู้ติดเชื้อที่ได้กินยาแล้ว ได้ตรวจ VL ภายใน 6 เดือน	ร้อยละของผู้ติดเชื้อที่ได้กินยาต้านไวรัส ได้ตรวจ VL ร้อยละ 50	ร้อยละของผู้ติดเชื้อที่ได้กินยาต้านไวรัส ได้ตรวจ VL ร้อยละ 80	87
3. ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักและกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ที่ได้เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก และกลุ่มเยาวชนที่มีภาวะเสี่ยงสูง ได้รับการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ปรับปรุงระบบบริการคัดกรองซิฟิลิส หนองใน และ สร้างแกนนำในการเข้าถึงบริการป้องกันเชิงรุก	20	40	70

7. สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

7.1 การพัฒนาเครือข่าย

- 1) พัฒนาศักยภาพคนทำงานด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุกในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน ในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) แก่ สคร.1-12 ระยะเวลา 2 วัน
- 2) พัฒนาระบบงานในการทำงานเชิงรุกในกลุ่มวัยรุ่นให้กับเครือข่ายพื้นที่แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในรพ. ผู้นำชุมชนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ระยะเวลา 2 วัน
- 3) พัฒนาศักยภาพการสื่อสารเชิงบวกในการดูแลวัยรุ่นในครอบครัว เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยง แก่เครือข่าย และผู้ปกครองที่มีวัยรุ่นในครอบครัว

7.2 คู่มือ/แนวทาง ที่ส่งให้หน่วยบริการสาธารณสุขของชุมชน /โรงเรียน เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไปและเยาวชน

- 1) คู่มือการจัดกิจกรรมกลุ่มย่อยทักษะการต่อรองการใช้ถุงยางอนามัยและลดพฤติกรรมเสี่ยง
- 2) คู่มือสำหรับเยาวชนความรู้เกี่ยวกับ HIV/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

7.3 คู่มือ/แนวทาง ที่ส่งให้ หน่วยบริการสาธารณสุข เพื่อให้ความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์

- 1) แนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อ HIV ประเทศไทยปี 2560
- 2) แนวทางการให้บริการเพื่อเริ่มยาต้านไวรัสในทุกระดับ CD4
- 3) มาตรฐานการจัดบริการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 4) แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ.2558

7.4 สิ่งสนับสนุนอื่นๆ

- 1) ถุงยางอนามัย และสารหล่อลื่น
- 2) สื่อความรู้โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สามารถเข้าถึงสื่อผ่านทางช่องทาง ดังนี้  
[www.aidssti.ddc.moph.go.th](http://www.aidssti.ddc.moph.go.th) / [buddystation.org](http://buddystation.org) / Fan Page  
สื่อความรู้ ได้แก่ 1) sex รอบคอบตอบ OK 2) สอวพ 3) Buddystation

## 8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

8.1 ผู้จัดการแผนงานโรค (PM แผนงานโรค)

นางเพ็ญศรี สวัสดิ์เจริญยิ่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มนโยบายและแผน สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

เบอร์โทร. 02 590-3208 อีเมล : [pensri43@hotmail.com](mailto:pensri43@hotmail.com)

8.2 นางพรทิพย์ เข้มเงิน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มติดตามและประเมินผลฯ สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

เบอร์โทร. 02 590 3828 อีเมล : [itimpont@yahoo.com](mailto:itimpont@yahoo.com)



## แผนยุทธศาสตร์กำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

โรคพยาธิใบไม้ตับ เป็นปัญหาสำคัญพบว่าเป็นปีพ.ศ. 2539 2552 2557 พบอัตราความชุกทั่วประเทศเฉลี่ยร้อยละ 11.8 ร้อยละ 8.7 และร้อยละ 5.1 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาในระดับหมู่บ้านในปี 2552 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราความชุกของโรคสูงที่สุดถึงร้อยละ 85.2 ในระดับหมู่บ้านภาคเหนือสูงสุด 45.6 จากการประมาณการ พบว่าคนภาคตะวันออกเฉียงเหนือกว่า 20 ล้านคนติดโรคหรือเคยติดโรคพยาธิใบไม้ตับกว่า 6 ล้านคน หรือนับเป็นหนึ่งในสามของประชากรในภูมิภาคสอดคล้องกับสถิติการเสียชีวิตของโรคมะเร็งท่อน้ำดีสูงสุดในปี 2548 เมื่อ 10 ปี ที่ผ่านมาประมาณ 25,000 ราย คิดเป็นอัตราการเสียชีวิตวันละ 70 ราย หรือเฉลี่ยชั่วโมงละ 3 ราย ในปี 2554 พบคนไทยเสียชีวิตจากโรคมะเร็งท่อน้ำดีและตับ จำนวน 14,314 ราย ประมาณครึ่งหนึ่งเป็นคน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หรือประมาณ 7,539 ราย รองลงมาคือภาคเหนือ จำนวน 2,638 ราย และจากสถิติโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี 2556 พบผู้ป่วยมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีรายใหม่มากกว่า 1,765 ราย ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ทุกปี โดยเป็นมะเร็งท่อน้ำดี ร้อยละ 63 (1,108 ราย) มะเร็งตับร้อยละ 18 (320 ราย) โดยประมาณร้อยละ 55 เกิดขึ้นกับประชากรวัยทำงานที่เป็นหัวหน้าครอบครัว อายุระหว่าง 40 - 60 ปี ค่าใช้จ่ายในการรักษา (เฉพาะผ่าตัดมะเร็งท่อน้ำดี ICC) 80,000 บาท ต่อราย หรือประมาณ 1,960 ล้าน/ปี ซึ่งถือว่าเป็นโรคที่รุนแรงและก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจสังคม คุณภาพชีวิตของคนในสังคมเป็นอย่างมาก กระทรวงสาธารณสุขได้มีการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระยะเริ่มต้น ปี (2559-2561) ขับเคลื่อนผ่านโครงการรณรงค์การกำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเสด็จขึ้นครองราชย์ครบ 70 ปี ในปีพุทธศักราช 2559 พร้อมทั้งสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ จะทรงเจริญพระชนมพรรษา 84 พรรษา ตลอดจนในปีพุทธศักราช 2560 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว จะทรงเจริญพระชนมพรรษา 90 พรรษา ซึ่งพบว่ามีผลการดำเนินงานการติดพยาธิใบไม้ตับ ดังนี้

ปี	เป้าหมายตำบล	เป้าหมายการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ	ผลงาน	ร้อยละ	ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ	ร้อยละ	เป้าหมายการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยอัลตราซาวด์	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมายรักษาผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการผ่าตัด	ผลงาน	ร้อยละ
ปี 2559	84	76,020	82,026	107.90	13,343	16.3	135,000	171,670	127.2	600	1,139	189.8
ปี 2560	132	119,460	149,268	124.95	17,476	11.7	159,508	199,908	125.3	800	751	93.9
ปี 2561	405	366,525	338,869	92.45	19,159	5.7	203,360	206,565	101.6	1,000	718	71.8
รวม	621	562,005	570,168	101.45	49,978	8.8	497,868	497,868	116.1	2,400	2,608	108.7

สิ่งจำเป็นและต้องการรับการสนับสนุน เร่งรัดประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดการสิ่งปฏิกูลเพื่อตัดวงจรพยาธิ โดยจัดให้มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล ในทุกพื้นที่ผ่านเทศบาล/อบต. มีเป้าหมายประมาณ 3,506 แห่ง ในปี 2568 (ข้อมูลปัจจุบันมีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล 30 แห่ง ในจังหวัดลำปาง ลำพูน สระแก้ว กาฬสินธุ์ ขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม อุดรธานี เลย บุรีรัมย์ ศรีสะเกษ สกลนคร ผ่านเทศบาล/อบต.) ซึ่งต้องมีการประสานความร่วมมือทั้งระดับนโยบายและระดับพื้นที่อย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

## 2. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

ตามยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีปี 2559 - 2568 คือ

1. อัตราความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในคนและในปลาไม่เกินร้อยละ 1 ในปี 2568
2. อัตราการเสียชีวิตด้วยมะเร็งท่อน้ำดีลดลงสองในสามในปี 2578

### 2.1 ระดับประเทศ

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ				
	2561	2562	2563	2564	2565
1. การคัดกรองพยาธิใบไม้ตับด้วยวิธีตรวจอุจจาระ	366,525 ราย 405 ตำบล	552,955 ราย 611ตำบล	685,990 ราย 758 ตำบล	685,990 ราย 758 ตำบล	685,990 ราย 758 ตำบล
2. การคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ด้วยการตรวจอัลตราซาวด์ (Ultrasound)	203,360 ราย	309,106 ราย	300,000 ราย	400,000 ราย	600,000 ราย
3. การรักษาผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี โดยการผ่าตัด	1,000 ราย	1,200 ราย	1,500 ราย	2,000 ราย	2,000 ราย

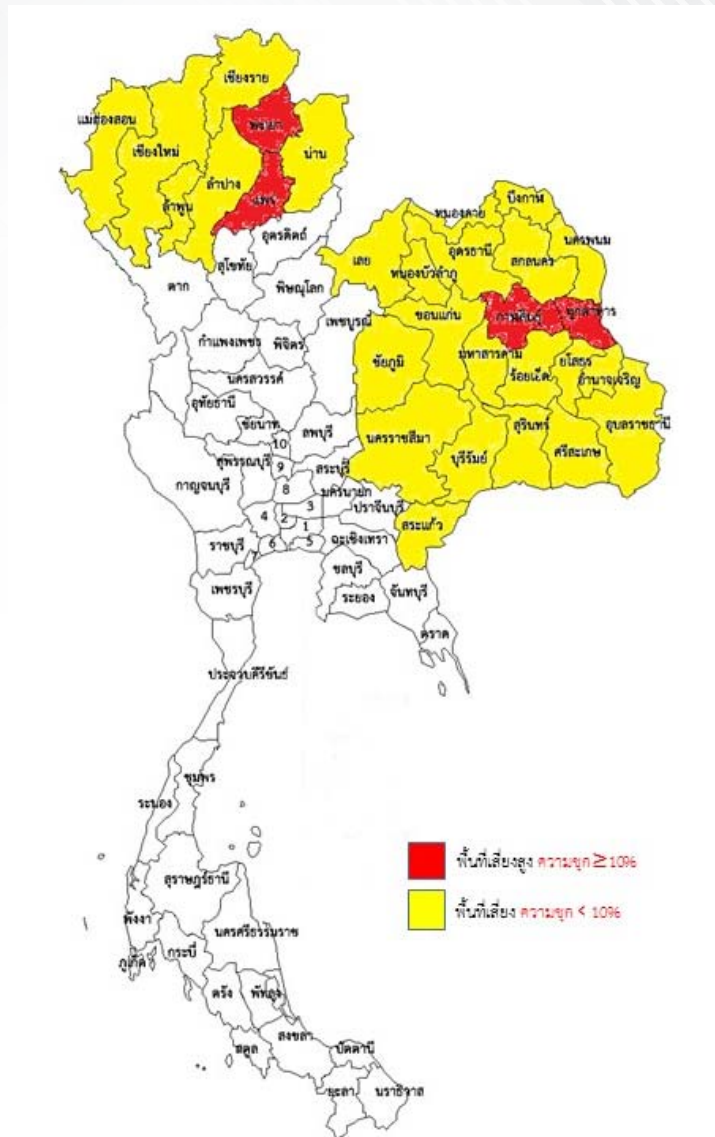
### 2.2 ระดับเขต/จังหวัด

เขต	จังหวัด	เป้าหมาย ตำบลปี 2562	เป้าหมาย 5 ปี ปี 2562	เป้าหมาย 10 ปี ปี 2562	เป้าหมาย คัดกรอง พยาธิ ใบไม้ตับ	เป้าหมายคัด กรองมะเร็งทอ ่น้ำดีด้วย อัลตราซาวด์	เป้าหมายรักษา ผู้ป่วยมะเร็งทอ ่น้ำดีด้วยการผ่าตัด
1	เชียงราย	15	38	16	13,575	5,000	
1	เชียงใหม่	28	58	25	25,340	5,625	
1	น่าน	3	31	14	2,715	2,500	
1	พะเยา	5	21	9	4,525	2,500	
1	แพร่	4	25	11	3,620	2,500	
1	แม่ฮ่องสอน	2	14	6	1,810	3,750	
1	ลำปาง	6	32	14	5,430	2,500	
1	ลำพูน	4	16	7	3,620	2,500	
6	สระแก้ว					3,000	
7	กาฬสินธุ์	32	40	18	28,960	7,661	-
7	ขอนแก่น	16	61	26	14,480	12,926	-
7	มหาสารคาม	25	40	17	22,625	6,525	
7	ร้อยเอ็ด	50	51	22	45,250	14,027	

เขต	จังหวัด	เป้าหมาย ตำบลปี 2562	เป้าหมาย 5 ปี ปี 2562	เป้าหมาย 10 ปี ปี 2562	เป้าหมาย คัดกรอง พยาธิ ใบไม้ตับ	เป้าหมายคัด กรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วย อัลตราซาวด์	เป้าหมายรักษา ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการ ผ่าตัด
8	บึงกาฬ	6	12	6	5,430	7,740	
8	เลย	90	24	10	81,450	22,398	
8	หนองคาย	10	15	7	9,050	7,740	
8	หนองบัวลำภู	8	15	7	7,240	7,553	
8	อุดรธานี	18	45	20	16,290	12,740	
8	นครพนม	24	23	10	21,720	11,969	
8	สกลนคร	26	28	12	23,530	12,740	
9	ชัยภูมิ	32	33	15	28,960	10,900	
9	นครราชสีมา	32	84	36	28,960	16,310	
9	บุรีรัมย์	30	60	26	27,150	5,670	
9	สุรินทร์	17	45	20	15,385	10,610	
10	มุกดาหาร	17	10	5	15,385	5,365	
10	ยโสธร	20	20	9	18,100	5,745	
10	ศรีสะเกษ	24	63	27	21,720	11,240	
10	อุบลราชธานี	49	57	25	44,345	17,186	
10	อำนาจเจริญ	18	11	5	16,290	16,290	
รวม		611	972	425	552,955	309,106	1,200



### 3. พื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง



#### กลุ่มเป้าหมาย

1. ประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป ไม่มีประวัติเสี่ยงในการติดพยาธิใบไม้ตับได้รับการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ
2. ประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป มีประวัติเคยกินปลาดิบ เคยรักษาพยาธิใบไม้ตับ มีญาติสายตรงเป็นมะเร็งท่อน้ำดี ได้รับการส่งต่อเพื่อคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยอัลตราซาวด์
3. พื้นที่เป้าหมาย 29 จังหวัด : ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 20 จังหวัด /ภาคเหนือตอนบน 8 จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูนแพร่ พะเยา /ภาคตะวันออก จังหวัดสระแก้ว

4. มาตรการสำคัญสำหรับจังหวัด/อำเภอ ในพื้นที่ 29 จังหวัด ดำเนินการ ปี 2562

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ
1. จัดระบบสุขภาพีบาล บริหารจัดการสิ่ง ปฏิภูลเพื่อต้วงจรพยาธิ โดยจัดให้มี บอบบำบดสิ่งปฏิภูล ในทุกพื้นที่ผ่าน เทศบาล/อบต.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- วิเคราะห์การจัดการสิ่งปฏิภูล ความ จำเป็นในการจัดหอบำบดสิ่งปฏิภูลใน จังหวัด</li> <li>- ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการในการ บริหารจัดการสิ่งปฏิภูลในระดับจังหวัด และหาแหล่งเงินทุนเพื่อจัดหอบำบด สิ่งปฏิภูลในพื้นที่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- วิเคราะห์การจัดการสิ่งปฏิภูล ความจำเป็นในการจัดหอบำ บดสิ่งปฏิภูลในระดับอำเภอ</li> <li>- จัดทำแผนปฏิบัติการในการ บริหารจัดการสิ่งปฏิภูลในระดับ อำเภอ และหาแหล่งเงินทุน สนับสนุนการจัดหอบำบดสิ่ง ปฏิภูล</li> <li>- ประสานการดำเนินงานจัดระบบ สุขภาพีบาล บริหารจัดการสิ่ง ปฏิภูลจัดหอบำบดสิ่งปฏิภูล เพื่อต้วงจรพยาธิ ในพื้นที่ผ่าน เทศบาล/อบต.</li> </ul>
2. จัดการเรียนการสอนในโรงเรียน และ สร้าง ความรอบรู้ด้าน สุข ภาพ (Health Literacy) โรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีในเด็กและเยาวชน ประชาชน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประสานการจัดการเรียนการสอนผ่าน สำนักงานศึกษาธิการจังหวัด (กศจ.)</li> <li>- นิเทศงานติดตามการจัดการเรียนการ สอนร่วมกับสำนักงานศึกษาธิการจังหวัด (กศจ.)</li> <li>- สนับสนุนให้มีกรสร้างความรู้ด้าน สุขภาพ(Health Literacy) โรคพยาธิ ใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีเป็นนโยบาย ของจังหวัด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประสานการจัดการเรียนการสอน ผ่านสำนักงานการศึกษา</li> <li>- ร่วมนิเทศงานติดตามการจัดการ เรียนการสอนร่วมกับสำนักงาน การศึกษาประถมศึกษา</li> <li>- จัดกิจกรรมร่วมกับภาคีเครือข่าย ในการสร้างความรู้ด้าน สุขภาพ (Health Literacy) โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งทอ ่น้ำดี ใน เด็ก และ เยาวชน ประชาชน</li> </ul>
3. คัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป เมื่อพบผู้ติดพยาธิ ให้การรักษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ และต้องทำการตรวจมูลสัตว์ เลี้ยงในบ้าน สุนัข/แมว หากตรวจพบ ไข่พยาธิใบไม้ตับต้องให้การรักษาโดย สัตวแพทย์ในพื้นที่	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำแผนการบริหารจัดการและ สนับสนุนการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ ทั้งในคน และสัตว์รังโรค</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สนับสนุนและร่วมกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องคัดกรองในประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป ให้การรักษาและ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในผู้ ติดเชื้อ</li> <li>- สนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รณรงค์ให้ประชาชนที่มีสัตว์เลี้ยง ในบ้านเช่น สุนัข/แมว ส่งมูลสัตว์ ตรวจ หากตรวจพบไข่พยาธิใบไม้ ตับต้องให้การรักษาโดยสัตว แพทย์ในพื้นที่ โดยอาจจะจัด กิจกรรมในช่วงรณรงค์ฉีดวัคซีน ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์</li> </ul>

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ
4. คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ด้วยเครื่องอัลตราซาวด์	- จัดทำแผนการบริหารจัดการและสนับสนุนการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ด้วยเครื่องอัลตราซาวด์	- สนับสนุนและร่วมจัดกิจกรรมคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ด้วยเครื่องอัลตราซาวด์
5. บริหารจัดการส่งต่อผู้สงสัยมะเร็งท่อน้ำดีเข้าสู่กระบวนการวินิจฉัยรักษาอย่างเป็นระบบ	- จัดระบบการส่งต่อผู้สงสัยมะเร็งท่อน้ำดีเข้าสู่กระบวนการวินิจฉัยรักษาอย่างเป็นระบบ	- ดำเนินการตามระบบการส่งต่อ
6. รณรงค์อาหารปลอดภัย ปลาปลอดภัยอย่างต่อเนื่องในพื้นที่ผ่านทุกช่องทางสื่อสารตามบริบทพื้นที่	- ประสาน สนับสนุนรณรงค์อาหารปลอดภัย ปลาปลอดภัย	- ร่วมกับภาคีเครือข่ายจัดกิจกรรมรณรงค์อาหารปลอดภัย ปลาปลอดภัย อย่างต่อเนื่องในพื้นที่ผ่านทุกช่องทางสื่อสารตามบริบทพื้นที่
7. มีระบบการรับ-ส่งต่อ ผู้ป่วยจากโรงพยาบาลสู่ชุมชนมีหมอครอบครัวเข้าไปดูแลระดับประคองด้วยการแพทย์ผสมผสานทั้งแพทย์แผนปัจจุบัน และแพทย์ทางเลือก	- ประสานสนับสนุนให้มีระบบรับ-ส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีจากโรงพยาบาลสู่ชุมชน	- ดำเนินการตามระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลสู่ชุมชนมีหมอครอบครัวเข้าไปดูแลระดับประคองด้วยการแพทย์ผสมผสานทั้งแพทย์แผนปัจจุบัน และแพทย์ทางเลือก
8. รายงานการดำเนินงานผ่านฐานข้อมูล Isan cohort	- พัฒนาบุคลากรและบริหารจัดการระบบฐานข้อมูล Isan cohort	- สนับสนุนกระตุ้นให้หน่วยงานที่รับผิดชอบการดำเนินงานรายงานผ่านฐานข้อมูล Isan cohort
9. พัฒนานวัตกรรม อาทิการตรวจพยาธิใบไม้ตับด้วยวิธีการใหม่ พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วย ตำบลจัดการสุขภาพ ฯลฯ พัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในการคัดกรองพยาธิ คัดกรอง รักษา มะเร็งท่อน้ำดี เพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุงการแก้ไขพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีต่อไป	- จัดทำแผนในการพัฒนานวัตกรรมและแผนพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในการดำเนินงานในการปรับปรุงการแก้ไขพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีระดับจังหวัด - ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนาบุคลากร พัฒนานวัตกรรมตามแผนที่วางไว้	- จัดทำแผนในการพัฒนานวัตกรรมและแผนพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ ในการดำเนินงานในการปรับปรุงการแก้ไขพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีระดับอำเภอ - ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรมพัฒนาองค์ความรู้ ตามแผนจังหวัด



มาตรการ นอกเหนือพื้นที่เป้าหมาย ดำเนินการ ปี 2562

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ
1. จัดการเรียนการสอนในโรงเรียน และสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) โรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีในเด็กและเยาวชนประชาชน	- ประสานการจัดการเรียนการสอนผ่านสำนักงานศึกษาธิการจังหวัด (กศจ.) - นิเทศงานติดตามการจัดการเรียนการสอนร่วมกับสำนักงานศึกษาธิการจังหวัด (กศจ.) - สนับสนุนให้มีการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) โรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี เป็นนโยบายของจังหวัด	- ประสานการจัดการเรียนการสอนผ่านสำนักงานการศึกษา - ร่วมนิเทศงานติดตามการจัดการเรียนการสอนร่วมกับสำนักงานการศึกษา ประถมศึกษา - จัดกิจกรรมร่วมกับภาคีเครือข่ายในการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) โรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีในเด็กและเยาวชนประชาชน
2. ณรงค์อาหารปลอดภัย ปลาปลอดภัยอย่างต่อเนื่องในพื้นที่ผ่านทุกช่องทางสื่อสารตามบริบทพื้นที่	- ประสาน สนับสนุนณรงค์อาหารปลอดภัย ปลาปลอดภัย	- ร่วมกับภาคีเครือข่ายจัดกิจกรรมณรงค์อาหารปลอดภัย ปลาปลอดภัยอย่างต่อเนื่องในพื้นที่ผ่านทุกช่องทางสื่อสารตามบริบทพื้นที่

5. การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ปี 2562

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล (จังหวัด/สคร.)
1. ร้อยละของตำบลเสี่ยง ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน แก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	ร้อยละ 100	- ฐานข้อมูล Isan cohort - รายงานผลการดำเนินงานของ สคร.1,6, 7, 8, 9 และ10	สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

หมายเหตุ : ตำบลเสี่ยง หมายถึง ตำบลที่มีความชุกของพยาธิใบไม้ตับ  $\geq$  ร้อยละ 10

6. ผลการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส ปี 2562

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. ขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ)	จังหวัดละ 1 อำเภอ			
2. ร้อยละตำบลเสี่ยงดำเนินการเฝ้าระวังป้องกัน แก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	ร้อยละ 10	ร้อยละ 40	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100
3. จัดกิจกรรมรณรงค์ไม่กินปลาดิบป้องกันพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีทุกพื้นที่ดำเนินการ	ร้อยละ 10	ร้อยละ 30	ร้อยละ 70	ร้อยละ 100
4. สรุบบทเรียนการบริหารจัดการด้านอาหารปลอดภัย ปลาปลอดภัย /การจัดการสิ่งปฏิกูล /การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม				1 เรื่อง

## 7. สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

7.1 การสนับสนุนทางวิชาการ สามารถดาวน์โหลดโปสเตอร์โรคหนองพยาธิ คู่มือเสริมการเรียนรู้และทักษะเรื่องโรคหนองพยาธิ ชุติมนตรีการเรื่องโรคหนองพยาธิได้ที่ <http://thaigcd.ddc.moph.go.th> โหลดจาก YouTube ค้นหาในชื่อรายการทุ่งแสงตะวัน ตอน บกีนปลาติบ/พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

7.2 งบประมาณที่ใช้ดำเนินการ งบประมาณปี 2562 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลเป็นงบประมาณการภาคตะวันออกเฉียงเหนือและเงินอุดหนุนโครงการกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเสด็จขึ้นครองราชย์ครบ 70 ปีในปีพุทธศักราช 2559 พร้อมทั้งสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถจะทรงเจริญพระชนมพรรษา 84 พรรษา

7.3 อุปกรณ์การแพทย์ กรมควบคุมโรคสนับสนุนวัสดุวิทยาศาสตร์ในการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับและยารักษาพยาธิใบไม้ตับ และพยาธิอื่นที่ตรวจพบผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

7.4 สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรในการอบรมพนักงานจุลทัศน์กร เพื่อการตรวจหาพยาธิใบไม้ตับ/หนองพยาธิ

## 8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

8.1 ผู้อำนวยการ นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค  
เบอร์โทร 0 2590 3160 อีเมล : iamsiri@gmail.com

8.2 ผู้จัดการแผนงาน (PM แผนงานโรค)

นางอรนภา วัฒนวงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักโรคติดต่อทั่วไป  
เบอร์โทรศัพท์ 0 2590 อีเมล: ovcca123@gmail.com และ sworm3180@gmail.com



กลุ่มโรคไม่ติดต่อ และการป้องกัน

อุบัติเหตุนกน

---





## แผนงานโรคไม่ติดต่อ

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

กลุ่มโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ถูกยกระดับเป็นวาระทางการเมืองที่สำคัญระดับโลก โดยสมัชชาองค์การสหประชาชาติได้จัดประชุมสมัชชาสหประชาชาติว่าด้วยการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ระหว่างผู้นำระดับสูงของประเทศและรับรอง “ประกาศปฏิญญาการเมือง ว่าด้วยการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (Political Declaration)” นำมาซึ่งการกำหนด 9 เป้าหมายระดับโลก ในการควบคุมปัญหาโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ภายในปี 2568 ซึ่งประเทศไทยได้ทำการรับรอง 9 เป้าหมายดังกล่าวให้เป็นเป้าหมายของประเทศ

การลดความชุกของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นสองในเป้าหมายหลักที่สำคัญ และมี 5 เป้าหมายในการดำเนินงานลดปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ได้แก่ การบริโภคเกลือ/โซเดียม การบริโภคน้ำมัน การบริโภคยาสูบ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ ซึ่งมีรายละเอียดเป้าหมายดังตาราง

เป้าหมาย	ปี 2553	ปัจจุบัน	เป้าหมายปี 2568
1. ความชุกของน้ำตาลในเลือดสูง/โรคเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป : ไม่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	6.9*	8.9**	6.9
2. ความชุกของภาวะความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป : ลดลงร้อยละ 25 (ร้อยละ)	21.4*	24.7**	16.05
3. ความชุกของภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป : ไม่เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	34.7*	37.5**	34.7
4. ความชุกของการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป : ลดลงร้อยละ 10 (ร้อยละ)	18.5*	19.2**	16.65
5. ค่าเฉลี่ยปริมาณการบริโภคเกลือ/โซเดียมในประชากร : ลดลงร้อยละ 30 (มิลลิกรัม/วัน)	3,264*	No report	2,285
6. ความชุกของการบริโภคน้ำมันในประชากรที่มีอายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไป : ลดลงร้อยละ 30 (ร้อยละ)	21.4 (ปี 2554)	19.1 (ปี 2560)	14.98
7. ความชุกของการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ในระดับที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ : ลดลงร้อยละ 10			
7.1 ความชุกของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างหนัก (ร้อยละ)	14	12 (ปี 2560)	6.39
7.2 ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อหัวประชากร ต่อปีของประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป	7.13 ลิตร (ปี 2554)	7.11 ลิตร (ปี 2559)	

หมายเหตุ : \* ปี 2552, \*\* ปี 2557

อ้างอิง : International Health Policy Program, Ministry of Public Health. NCDs situation report volume 2: Kick off to the Goals; 2016. Updated by DDC, MoPH

จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 (พ.ศ. 2557) พบว่า โรคความดันโลหิตสูงในคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปมีประมาณ 13 ล้านคน เพศชายมากกว่าเพศหญิง และผู้ป่วยเพิ่มขึ้นตามอายุ ทั้งนี้พบมากที่สุดใภูมิภาคเหนือ รองลงมาเป็นภาคใต้ ภาคกลาง กรุงเทพฯ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โรคเบาหวานในคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีประมาณ 4.8 ล้านคน ที่พบมากที่สุดในประเทศไทย คือ เบาหวานชนิดที่ 2 และส่วนใหญ่มักพบในช่วงวัยกลางคนจนถึงผู้สูงอายุ เพศหญิงมากกว่าเพศชาย และพบมากที่สุดใภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และพบน้อยที่สุดในภาคใต้

ซึ่งโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีปัจจัยเสี่ยงหลักทำให้เกิดโรคมมาจากกรรมพันธุ์ และพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การรับประทานอาหารเสี่ยง คือ การรับประทานอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง อาหารหวานเกิน มันเกิน การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย คือ น้ำหนักเกิน อ้วน ไขมันในเลือดผิดปกติ และน้ำตาลในเลือดสูง

อย่างไรก็ตามข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) ซึ่งเป็นฐานข้อมูลของการเข้าถึงบริการในระบบสาธารณสุข พบว่า ในปี 2561 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานมารับบริการประมาณ 2.7 ล้านคน โรคความดันโลหิตสูงประมาณ 5.77 ล้านคน เท่านั้น และผู้ป่วยรอการยืนยันวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูงประมาณ 0.9 ล้านคน รวมทั้งสิ้น 6.67 ล้านคน จากสถิติการป่วยดังกล่าว จะเห็นว่ายังมีผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ไม่ถูกบันทึกในระบบของกระทรวงสาธารณสุขอีกจำนวนมาก ซึ่งอาจเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและเอกชน รวมถึงผู้ป่วยที่รู้ว่าป่วยแต่ไม่ได้เข้ารับการรักษา และผู้ที่ยังไม่รู้ตัวว่าเป็นโรค นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงรายใหม่ จำนวน 2.9 และ 6.7 แสนคน ตามลำดับ ซึ่งร้อยละ 90 ของผู้ป่วยมาจากประชาชนทั่วไปที่มีความเสี่ยง เช่น ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ไขมันในเลือดผิดปกติ ระดับน้ำตาลในเลือดสูง เป็นต้น จึงนำไปสู่การกำหนดมาตรการเพื่อลดความเสี่ยงและลดการป่วยจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยมีมาตรการดังนี้

1. มาตรการลดความเสี่ยงในประชาชน
2. มาตรการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยรายใหม่
3. มาตรการดูแลรักษาผู้ป่วย ลดภาวะแทรกซ้อน

## 2. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2561	2562	2563	2564	2565
<b>1. ระดับประเทศ/เขตบริการสุขภาพ</b>					
<b>เป้าหมายการพัฒนาาระบบ</b>					
▪ ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดำเนินงาน NCD clinic plus ผ่านเกณฑ์ในระดับดีขึ้น	60	60	-	-	
<b>เป้าหมายการควบคุม ป้องกันโรคไม่ติดต่อ</b>					
▪ ร้อยละของการคัดกรอง DM/HT ในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป	90	90	90	90	
▪ ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบ ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	10	30	40	50	
▪ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	2.40	2.05	1.95	1.85	
▪ ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	40	40	40	40	
▪ ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	50	50	50	50	
▪ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	82.5	85	87.5	90	
<b>2. ระดับจังหวัด</b>					
▪ ร้อยละของอำเภอในจังหวัดที่มีร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ควบคุมได้ดี ดำเนินงานตามรูปแบบบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อย่างน้อย 2 มาตรการ (intervention)	-	50	-	-	
<b>3. ระดับสถานบริการ</b>					
▪ การดำเนินงานโรงพยาบาลเคม้น้อย อร่อย (3) ดี	-	100	-	-	

### 3. พื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง

#### 3.1 เป้าหมายการพัฒนาระบบ

- การดำเนินงาน NCD clinic plus มีกลุ่มเป้าหมายหลัก คือ ทุก รพศ. รพท. และ รพช. ผ่านเกณฑ์ประเมินในระดับดีขึ้นไป และเน้นหนักสถานบริการที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ในปี 2561 (ตามรายละเอียดประกอบที่ 1)
- การดำเนินงานโรงพยาบาลเคม้น้อย อร่อย (3) ดี มีกลุ่มเป้าหมายหลัก คือ ทุก รพศ. รพท.ขนาดใหญ่ ต้องดำเนินงานผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้
- ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ มีกลุ่มเป้าหมายหลัก คือ รพ.สต.

#### 3.2 เป้าหมายการควบคุม ป้องกันโรคไม่ติดต่อ

- โรคเบาหวาน มีกลุ่มเป้าหมายหลัก คือ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน (Pre DM) ผู้ที่มีภาวะอ้วนและน้ำหนักเกิน และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้
- โรคความดันโลหิตสูง มีกลุ่มเป้าหมายหลัก คือ กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง กลุ่มป่วยที่เป็นกลุ่มวัยทำงาน และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้



4. เป้าหมายและมาตรการสำคัญ ในการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ ปังประมาณ 2562

ระดับ	มาตรการ / กิจกรรม	เป้าหมาย
เขตสุขภาพ / สคร.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ คณะกรรมการในระดับเขตสุขภาพ ร่วมกำหนดทิศทางนโยบายและเป้าหมายผลลัพธ์ของพื้นที่</li> <li>▪ วิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ค้นหา ต้นเหตุโอกาสในการพัฒนา และวางแผนการดำเนินงานในระยะต่อไป</li> <li>▪ บูรณาการแผนในระดับเขตบริการของศูนย์อนามัย ศูนย์สุขภาพจิต สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค เพื่อประสิทธิภาพในการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ</li> <li>▪ จัดทำแผนเพื่อการพัฒนาศักยภาพบุคลากรของเขตบริการสุขภาพ ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ</li> <li>▪ กำกับ ติดตามผลลัพธ์ความสำเร็จการดำเนินงาน ให้บรรลุทั้งเป้าหมายตามแผนที่กำหนดและตัวชี้วัด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ มีนโยบายและแผนการดำเนินงาน ในระดับพื้นที่</li> </ul>
สสจ.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สถานบริการทุกแห่ง ผ่านการประเมิน NCD clinic plus</li> <li>2. การคัดกรองโรคไม่ติดต่อ ในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป</li> <li>3. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (Pre DM)</li> <li>4. กลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูงจากการคัดกรอง ได้รับการทำ Home BP</li> <li>5. การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง</li> <li>6. ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี</li> <li>7. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี</li> <li>8. ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงสามารถลดและชะลอไตเสื่อมได้ (อัตราการลดลงของ eGFR &lt; 4 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>/yr)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละ 100</li> <li>ร้อยละ 90</li> <li>ร้อยละ 2.05</li> <li>ร้อยละ 30</li> <li>ร้อยละ 85</li> <li>ร้อยละ 40</li> <li>ร้อยละ 50</li> <li>ร้อยละ 66</li> </ul>
สสจ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ เป็นพี่เลี้ยงให้สถานบริการที่ยังไม่ผ่านการประเมิน NCD clinic plus ในปี 2561</li> <li>▪ ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ โดยชุมชนเป็นฐาน : ชุมชนลดเสียง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยชุมชนเป็นฐาน (Community Based Intervention for NCDs : CBI NCDs)</li> <li>▪ สนับสนุนให้เกิดการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพและมีนโยบายสาธารณสุขระดับท้องถิ่น ควบคุมโรคและปัจจัยเสี่ยง</li> <li>▪ กำหนดทิศทางนโยบายและเป้าหมายผลลัพธ์ของพื้นที่ ที่สอดคล้องกับส่วนกลางและเขตบริการสุขภาพ</li> <li>▪ บูรณาการแผนการดำเนินงานในการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ ระหว่างแผนงานและหน่วยงานต่างๆ ดังนี้               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แผนการดำเนินงาน ระหว่างแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อ สาขาไต และสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง</li> <li>2. แผนการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</li> <li>3. แผนการดำเนินงานระหว่างกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</li> </ol> </li> <li>▪ กำกับ ติดตามผลลัพธ์ความสำเร็จการดำเนินงาน ให้บรรลุทั้งเป้าหมายตามแผนที่กำหนดและตัวชี้วัด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>อพท. 30 แห่ง *</li> <li>-</li> <li>นโยบายและแผนการดำเนินงานของจังหวัด</li> </ul>

ระดับ	มาตรการ / กิจกรรม	เป้าหมาย
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สถานบริการทุกแห่ง ผ่านการประเมิน NCD clinic plus</li> <li>2. การคัดกรองโรคไม่ติดต่อ ในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป</li> <li>3. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ลดลง</li> <li>4. กลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูงจากการคัดกรอง ได้รับการทำ Home BP</li> <li>5. การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง</li> <li>6. ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี</li> <li>7. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี</li> <li>8. ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงสามารถลดและคงระดับได้ (อัตราการลดลงของ eGFR &lt; 4 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>/yr)</li> <li>9. การดำเนินงานโรงพยาบาลระดับน้อย อร่อย (3) ดี ในสถานบริการระดับ A และ S</li> </ol>	<p>ร้อยละ 100</p> <p>ร้อยละ 90</p> <p>ร้อยละ 2.05</p> <p>ร้อยละ 30</p> <p>ร้อยละ 85</p> <p>ร้อยละ 40</p> <p>ร้อยละ 50</p> <p>ร้อยละ 66</p> <p>ร้อยละ 100</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ เป็นพี่เลี้ยงให้สถานบริการที่ยังไม่ผ่านการประเมิน NCD clinic plus ในปี 2561</li> <li>▪ สนับสนุนให้เกิดการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ เช่น ชุมชนลดเค็ม เมนูอาหารลดเค็มในตลาดและร้านอาหาร</li> </ul>	-
	<b>มาตรการลดความเสี่ยงในประชาชน</b>	
รพศ./รพท.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ การสร้างสื่อสาร เตือนภัย สร้างความรู้ ความตระหนัก ต่อการเกิดโรคเรื้อรัง และป้องกันภาวะแทรกซ้อน</li> <li>▪ การดำเนินงานโรงพยาบาลระดับน้อย อร่อย (3) ดี ผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน</li> </ul>	ร้อยละ 100
	<b>มาตรการดูแลรักษาผู้ป่วย สดภาวะแทรกซ้อน</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ การดำเนินงาน NCD clinic plus โดยบูรณาการร่วมกับคลินิกเวชระดมโรคไตเสื่อม ผ่านการประเมินในระดับขึ้นไป</li> <li>▪ จัดบริการในการดูแล รักษาและลดภาวะแทรกซ้อน สำหรับกลุ่มเป้าหมายสำคัญ ได้แก่ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน (Pre DM) ผู้ที่มีภาวะอ้วนและน้ำหนักเกิน ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง กลุ่มผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มวัยทำงาน และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ ให้เป็นไปตามเป้าหมายและตัวชี้วัด</li> </ul>	ร้อยละ 60
รพท.	<b>มาตรการลดความเสี่ยงในประชาชน</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ การสื่อสาร เตือนภัย สร้างความรู้ ความตระหนัก ต่อการเกิดโรคเรื้อรัง และป้องกันภาวะแทรกซ้อน</li> <li>▪ สร้าง Health literacy เรื่องโรคเรื้อรัง และป้องกันภาวะแทรกซ้อน</li> <li>▪ การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง</li> </ul>	-
	<b>มาตรการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยรายใหม่</b>	ร้อยละ 85
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ การคัดกรองโรคไม่ติดต่อ (DM HT) และให้ดำเนินการตามแนวทาง และรายงานในระบบ HDC</li> <li>▪ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน (Pre DM) ในปีงบประมาณ 2561 ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและตรวจวัดระดับน้ำตาลซ้ำ และรายงานในระบบ HDC</li> </ul>	ร้อยละ 90
		ตามเป้าหมายที่กำหนด

ระดับ	มาตรการ / กิจกรรม	เป้าหมาย
ระดับ	<ul style="list-style-type: none"> <li>กลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูงจากการคัดกรอง ได้รับการทำ Home BP</li> <li>การคัดกรองโรคไตเรื้อรัง ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง</li> </ul>	ร้อยละ 30 ร้อยละ 80
	<b>มาตรการดูแลรักษาผู้ป่วย ลดภาวะแทรกซ้อน</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>การดำเนินงาน NCD clinic plus ผ่านการประเมินในระดับต้นขึ้นไป</li> <li>การดำเนินงานตามรูปแบบบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (Motivational Interviewing, Home Blood Pressure Monitoring, Program Thai DPP และ Diet for NCD) โดยดำเนินงานอย่างน้อย 2 มาตรการ (intervention)</li> <li>การดำเนินงานคลินิกชะลอไตเสื่อม ในสถานบริการระดับ F2 – M2</li> <li>จัดบริการในการดูแล รักษาและลดภาวะแทรกซ้อน สำหรับกลุ่มเป้าหมายสำคัญ ได้แก่ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน (Pre DM) ผู้ที่มีภาวะอ้วนและน้ำหนักเกิน ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ กลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ ให้เป็นไปตามเป้าหมายและตัวชี้วัด</li> </ul>	ร้อยละ 60*** 10 จังหวัดเป้าหมาย** ร้อยละ 100
	<b>มาตรการลดความเสี่ยงในประชาชน</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>การสร้างสื่อสาร เตือนภัย สร้างความรู้ ความตระหนัก ต่อการเกิดโรคเรื้อรัง และป้องกันภาวะแทรกซ้อน</li> <li>สร้าง Health literacy เรื่องโรคเรื้อรัง และป้องกันภาวะแทรกซ้อน</li> <li>ส่งเสริมและร่วมมือกับชุมชน/ท้องถิ่น ให้มีชุมชนลดเค็ม ชุมชนลดอ้วน โดยส่งเสริมอาหารทางเลือก สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ และมีนโยบายสาธารณสุขในชุมชน</li> </ul>	- - -
	<b>มาตรการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยรายใหม่</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>การคัดกรองโรคไม่ติดต่อ (DM HT) และให้ดำเนินการตามแนวทาง และรายงานในระบบ HDC</li> <li>กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน (Pre DM) ในเชิงประมาณ 2561 ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและตรวจวัดระดับน้ำตาลซ้ำ และรายงานในระบบ HDC</li> <li>กลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูงจากการคัดกรอง ได้รับการทำ Home BP</li> <li>การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง</li> <li>การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ในประชาชนทั่วไป อายุ 35 -59 ปี</li> <li>การคัดกรองโรคไตเรื้อรัง ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง</li> </ul>	ร้อยละ 90 ตามเป้าหมายที่กำหนด ร้อยละ 30 ร้อยละ 85 - ร้อยละ 80
	<b>มาตรการดูแลรักษาผู้ป่วย ลดภาวะแทรกซ้อน</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>เพิ่มคุณภาพ NCD clinic plus เพื่อการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ</li> <li>ในกลุ่มที่ขึ้นทะเบียนว่าเป็น Pre DM ในปีงบประมาณ 2561 ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และตรวจวัดระดับน้ำตาลซ้ำ และรายงานในระบบ HDC</li> </ul>	- -



ระดับ	มาตรการ / กิจกรรม	เป้าหมาย
ชุมชนท้องถิ่น	<p><b>มาตรการลดความเสี่ยงในประชาชน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ดำเนินการลดโรคและปัจจัยเสี่ยงโดยใช้กระบวนการ การป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ โดยชุมชนเป็นฐาน : ชุมชนลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยชุมชนเป็นฐาน (Community Based Intervention for NCDs : CBI NCDs)</li> <li>▪ ส่งเสริมให้เกิดชุมชนลดเค็ม ชุมชนลดอ้วน โดยส่งเสริมอาหารทางเลือก สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และมีนโยบายสาธารณะในชุมชน</li> <li>▪ ค้นหาแบบอย่างการดำเนินงานที่ดี เข้าร่วมการแลกเปลี่ยน R2R</li> </ul>	<p>อปท. 30 แห่ง</p> <p>-</p> <p>-</p>
<b>หมายเหตุ</b>	<p>CBI NCDs หมายถึง ชุมชนที่มีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ด้วยกระบวนการ 5 ขั้นตอน คือ การดำเนินงานโดยคณะทำงานระดับชุมชน ประเมินและวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพของชุมชน จัดทำแผนสุขภาพของชุมชน ดำเนินการตามแผน กำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกในชุมชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม</p> <p>* **, *** รายละเอียดตามรายละเอียดประกอบท้ายแผนฯ</p>	

## 5. วิธีการวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน

วัดตามเป้าหมายตัวชี้วัดในข้อ 2 จากฐานข้อมูลที่บ้านพักโดยเจ้าหน้าที่สถานบริการในพื้นที่ ซึ่งอยู่ในระบบการจัดเก็บของ HDC

## 6. ผลการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส ปี 2562

เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส			
	1	2	3	4
<b>1. ระดับประเทศ/เขตสุขภาพ</b>				
<b>เป้าหมายการพัฒนาระบบ</b>				
▪ ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดำเนินงาน NCD clinic plus ผ่านเกณฑ์ในระดับดีขึ้น	-	-	-	60
<b>เป้าหมายการควบคุม ป้องกันโรคไม่ติดต่อ</b>				
▪ ร้อยละของการคัดกรอง DM/HT ในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป	-	-	-	90
▪ ร้อยละของกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	-	10	20	30
▪ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	-	-	-	2.05
▪ ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	-	-	-	40
▪ ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	-	-	-	50
▪ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	20	40	60	85
<b>2. ระดับจังหวัด</b>				
▪ ร้อยละของอำเภอในจังหวัดที่มีร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ควบคุมได้ดี ดำเนินงานตามรูปแบบบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อย่างน้อย 2 มาตรการ (intervention)	-	-	-	50
<b>3. ระดับสถานบริการ</b>				
▪ การดำเนินงานโรงพยาบาลเคม้น้อย อร่อย (3) ดี ในโรงพยาบาลระดับ A กับ S	-	-	-	100

## 7. สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

### 7.1 การสนับสนุนของสำนักโรคไม่ติดต่อ มีดังนี้

- 1) การนิเทศติดตามงานจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรค/สำนักในพื้นที่ (ตามประเด็นเฉพาะกิจที่ยังเป็นปัญหาเฉพาะ)
- 2) จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
- 3) สนับสนุน หนังสือ/คู่มือวิชาการ แก่เครือข่ายสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

### 7.2 คู่มือ/สื่อต้นแบบ มีดังนี้

- 1) คู่มือการดำเนินงานประเมินคุณภาพ NCD clinic plus 2562
- 2) คู่มือรูปแบบการบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง (สำหรับสนับสนุนการดำเนินงาน NCD Clinic Plus)
- 3) แนวพัฒนาการดำเนินงาน คลินิก NCD คุณภาพ (โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 2558
- 4) แผ่นพับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ

## 8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

8.1 ผู้อำนวยการ แพทย์หญิงศศิธร ตั้งสวัสดิ์ ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค  
เบอร์โทร. 0 2590-3982 อีเมล : sasitth@gmail.com

8.2 ผู้จัดการแผนงานโรค (PM แผนงานโรค)

แพทย์หญิงจุรีพร คงประเสริฐ รองผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค  
เบอร์โทร. 0 2590-3985 อีเมล : jurekong@gmail.com



## รายละเอียดประกอบที่ 1

### \* 1. องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ที่ดำเนินการลดโรคและปัจจัยเสี่ยงโดยใช้กระบวนการ CBI NCDs ในปี 2562

1) เทศบาลเมืองอ่างทอง	จังหวัดอ่างทอง
2) เทศบาลเมืองสระบุรี	จังหวัดสระบุรี
3) เทศบาลตำบลเขาพระงาม	จังหวัดลพบุรี
4) เทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา	จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
5) เทศบาลเมืองบ้านโป่ง	จังหวัดราชบุรี
6) เทศบาลเมืองจันทบุรี	จังหวัดจันทบุรี
7) องค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้าง	จังหวัดจันทบุรี
8) เทศบาลเมืองตะกั่วป่า	จังหวัดพังงา
9) เทศบาลนครนครสวรรค์	จังหวัดนครสวรรค์
10) เทศบาลเมืองน่าน	จังหวัดน่าน
11) เทศบาลตำบลทุ่งไผ่	จังหวัดแพร่
12) องค์การบริหารส่วนตำบลเขาค่าย	จังหวัดชุมพร
13) เทศบาลตำบลสว่างแจ้งสบายใจ	จังหวัดอุทัยธานี
14) องค์การบริหารส่วนตำบลต้นโพธิ์	จังหวัดสิงห์บุรี
15) องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยบง	จังหวัดชัยภูมิ
16) เทศบาลนครอ้อมน้อย	จังหวัดสมุทรสาคร
17) องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแพร่ง	จังหวัดนครราชสีมา
18) เทศบาลเมืองตากใบ	จังหวัดนราธิวาส
19) เทศบาลตำบลท่าแค	จังหวัดพัทลุง
20) เทศบาลตำบลเกาะแต้ว	จังหวัดสงขลา
21) องค์การบริหารส่วนตำบลช้างแรกร	จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
22) เทศบาลตำบลพนมสารคาม	จังหวัดฉะเชิงเทรา
23) องค์การบริหารส่วนตำบลวังน้ำเย็น	จังหวัดสุพรรณบุรี
24) องค์การบริหารส่วนตำบลโคกยาง	จังหวัดกระบี่
25) องค์การบริหารส่วนตำบลบางรักพัฒนา	จังหวัดนนทบุรี
26) องค์การบริหารส่วนตำบลวังประจัน	จังหวัดสตูล
27) เทศบาลตำบลขุนทะเล	จังหวัดสุราษฎร์ธานี
28) เทศบาลตำบลหนองตม	จังหวัดขอนแก่น
29) องค์การบริหารส่วนตำบลกำโลน	จังหวัดนครศรีธรรมราช
30) องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะแก้ว	จังหวัดภูเก็ต

**\*\* 2. พื้นที่เสี่ยงการดำเนินงานตามรูปแบบบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (Motivational Interviewing, Home Blood Pressure Monitoring, Program Thai DPP และ Diet for NCD)**

- จังหวัดที่มีร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ต่ำ 10 จังหวัด โดยเรียงลำดับจากจังหวัดที่มีความเสี่ยงมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดเลย จังหวัดแพร่ จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดปัตตานี จังหวัดลำพูน จังหวัดสกลนคร จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดขอนแก่น จังหวัดยโสธร และ จังหวัดเชียงใหม่
- จังหวัดที่มีร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ต่ำ 10 จังหวัด โดยเรียงลำดับจากจังหวัดที่มีความเสี่ยงมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดนนทบุรี จังหวัดชลบุรี จังหวัดนราธิวาส จังหวัดภูเก็ต จังหวัดพังงา จังหวัดระยอง จังหวัดสงขลา จังหวัดสระบุรี และจังหวัดนครนายก

ข้อมูลจาก Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2561

\*\*\* 3. สถานบริการที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน NCD Clinic Plus ปี 2561

เขต/สคร.	จำนวน โรงพยาบาล ทั้งหมด	จำนวน รพ. ที่ประเมิน NCD Clinic Plus ปี 2561 (B)	ผลการประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus (แห่ง)						ผลการประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป		ผลการประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ไม่ผ่านเกณฑ์	
			ดีเยี่ยม	ดีมาก	ดี	พื้นฐาน	ต่ำกว่าพื้นฐาน	จำนวน รพ. (A)	ร้อยละ*	จำนวน รพ.	ร้อยละ	
1	102	100	0	3	41	48	8		44	44	56	56
2	47	47	12	8	24	3	0		44	94	3	6
3	54	54	1	8	24	12	9		33	61	21	39
4	71	71	6	14	32	15	4		52	73	19	27
5	66	66	7	15	35	9	0		57	86	9	14
6	73	73	0	5	32	28	8		37	51	36	49
7	77	77	9	24	29	15	0		62	81	15	19
8	88	87	9	21	50	7	0		80	92	7	8
9	89	88	7	17	32	30	2		56	64	32	36
10	71	71	3	8	32	28	0		43	61	28	39
11	80	79	2	5	29	29	14		36	46	43	54
12	78	78	1	3	19	28	27		23	29	55	71
ประเทศ	896	891	57	131	379	252	72		567	64	324	36

หมายเหตุ : \*ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ระดับดีขึ้นไป

คำนวณจาก  $(A/B) \times 100$

A = จำนวนสถานบริการสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ระดับดีขึ้นไป

B = จำนวนสถานบริการสาธารณสุขที่ประเมิน NCD Clinic Plus ทั้งหมดของเขต/สคร.



เขต	จังหวัด	อำเภอ	หน่วยงาน
1	เชียงใหม่	แมริม	โรงพยาบาลนครพิงค์
1	เชียงใหม่	จอมทอง	โรงพยาบาลจอมทอง
1	เชียงใหม่	สันป่าตอง	โรงพยาบาลสันป่าตอง
1	เชียงใหม่	สันทราย	โรงพยาบาลสันทราย
1	เชียงใหม่	หางดง	โรงพยาบาลหางดง
1	เชียงใหม่	แม่ฮ่าย	โรงพยาบาลแม่ฮ่าย
1	เชียงใหม่	เวียงแหง	โรงพยาบาลเวียงแหง
1	เชียงใหม่	สะเมิง	โรงพยาบาลสะเมิง
1	เชียงใหม่	แม่แตง	โรงพยาบาลแม่แตง
1	เชียงใหม่	สันกำแพง	โรงพยาบาลสันกำแพง
1	เชียงใหม่	แม่ออน	โรงพยาบาลแม่ออน
1	เชียงใหม่	สารภี	โรงพยาบาลสารภี
1	เชียงใหม่	แม่วาง	โรงพยาบาลแม่วาง
1	เชียงใหม่	ดอยหล่อ	โรงพยาบาลดอยหล่อ
1	เชียงใหม่	แม่แจ่ม	โรงพยาบาลเทพรัตนเวชชานุกูล เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา
1	เชียงใหม่	ฮอด	โรงพยาบาลฮอด
1	เชียงใหม่	ดอยเต่า	โรงพยาบาลดอยเต่า
1	เชียงใหม่	อมก๋อย	โรงพยาบาลอมก๋อย
1	เชียงใหม่	กัลยาณิวัฒนา	โรงพยาบาลวัดจันทร์ เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา
1	ลำพูน	เมืองลำพูน	โรงพยาบาลลำพูน
1	ลำพูน	แม่ทา	โรงพยาบาลแม่ทา
1	ลำพูน	ป่าซาง	โรงพยาบาลป่าซาง
1	ลำพูน	บ้านธิ	โรงพยาบาลบ้านธิ
1	ลำพูน	เวียงหนองล่อง	โรงพยาบาลเวียงหนองล่อง
1	ลำปาง	เมืองลำปาง	โรงพยาบาลลำปาง
1	ลำปาง	แม่เมาะ	โรงพยาบาลแม่เมาะ
1	ลำปาง	เกาะคา	โรงพยาบาลเกาะคา
1	ลำปาง	แม่ทะ	โรงพยาบาลแม่ทะ
1	ลำปาง	สบปราบ	โรงพยาบาลสบปราบ
1	ลำปาง	ห้างฉัตร	โรงพยาบาลห้างฉัตร
1	ลำปาง	เมืองปาน	โรงพยาบาลเมืองปาน
1	แพร่	เมืองแพร่	โรงพยาบาลแพร่

เขต	จังหวัด	อำเภอ	หน่วยงาน
1	แพร่	ลอง	โรงพยาบาลลอง
1	แพร่	วังชิ้น	โรงพยาบาลวังชิ้น
1	น่าน	แม่จริม	โรงพยาบาลแม่จริม
1	น่าน	ปัว	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว
1	น่าน	เวียงสา	โรงพยาบาลเวียงสา
1	น่าน	สองแคว	โรงพยาบาลสองแคว
1	น่าน	ภูเพียง	โรงพยาบาลภูเพียง
1	น่าน	เฉลิมพระเกียรติ	โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ
1	พะเยา	เมืองพะเยา	โรงพยาบาลพะเยา
1	พะเยา	ดอกคำใต้	โรงพยาบาลดอกคำใต้
1	พะเยา	ปง	โรงพยาบาลปง
1	เชียงราย	เมืองเชียงราย	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
1	เชียงราย	แม่สาย	โรงพยาบาลแม่สาย
1	เชียงราย	เทิง	โรงพยาบาลเทิง
1	เชียงราย	พาน	โรงพยาบาลพาน
1	เชียงราย	ป่าแดด	โรงพยาบาลป่าแดด
1	เชียงราย	เชียงแสน	โรงพยาบาลเชียงแสน
1	เชียงราย	ดอยหลวง	โรงพยาบาลดอยหลวง
1	เชียงราย	พญาเม็งราย	โรงพยาบาลพญาเม็งราย
1	เชียงราย	แม่ฟ้าหลวง	โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง
1	แม่ฮ่องสอน	เมืองแม่ฮ่องสอน	โรงพยาบาลศรีสังวาลย์
1	แม่ฮ่องสอน	แม่สะเรียง	โรงพยาบาลแม่สะเรียง
1	แม่ฮ่องสอน	ปาย	โรงพยาบาลปาย
1	แม่ฮ่องสอน	สบเมย	โรงพยาบาลสบเมย
2	สุโขทัย	เมืองสุโขทัย	โรงพยาบาลสุโขทัย
2	ตาก	พบพระ	โรงพยาบาลพบพระ
2	ตาก	อุ้มผาง	โรงพยาบาลอุ้มผาง
3	ชัยนาท	เมืองชัยนาท	โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
3	ชัยนาท	มโนรมย์	โรงพยาบาลมโนรมย์
3	ชัยนาท	วัดสิงห์	โรงพยาบาลวัดสิงห์
3	ชัยนาท	สรรพยา	โรงพยาบาลสรรพยา
3	ชัยนาท	หันคา	โรงพยาบาลหันคา

เขต	จังหวัด	อำเภอ	หน่วยงาน
3	ชัยนาท	หนองมะโมง	โรงพยาบาลหนองมะโมง
3	ชัยนาท	เนินขาม	โรงพยาบาลเนินขาม
3	นครสวรรค์	ตากคลี	โรงพยาบาลตากคลี
3	นครสวรรค์	ท่าตะโก	โรงพยาบาลท่าตะโก
3	นครสวรรค์	หนองบัว	โรงพยาบาลหนองบัว
3	นครสวรรค์	ไพศาลี	โรงพยาบาลไพศาลี
3	นครสวรรค์	ตากฟ้า	โรงพยาบาลตากฟ้า
3	นครสวรรค์	แม่วงก์	โรงพยาบาลแม่วงก์
3	นครสวรรค์	ชุมตาบง	โรงพยาบาลชุมตาบง
3	กำแพงเพชร	เมืองกำแพงเพชร	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
3	กำแพงเพชร	โกสัมพีนคร	โรงพยาบาลโกสัมพีนคร
3	พิจิตร	เมือง	โรงพยาบาลพิจิตร
3	พิจิตร	วังทรายพูน	โรงพยาบาลวังทรายพูน
3	พิจิตร	สากเหล็ก	โรงพยาบาลสากเหล็ก
3	พิจิตร	บึงนาราง	โรงพยาบาลบึงนาราง
3	พิจิตร	ดงเจริญ	โรงพยาบาลดงเจริญ
4	นนทบุรี	ไทรน้อย	โรงพยาบาลไทรน้อย
4	นนทบุรี	ปากเกร็ด	โรงพยาบาลปากเกร็ด
4	นนทบุรี	บางบัวทอง	โรงพยาบาลบางบัวทอง 2
4	ปทุมธานี	ธัญบุรี	โรงพยาบาลประชาธิปัตย์
4	พระนครศรีอยุธยา	พระนครศรีอยุธยา	โพยาบาลพระนครศรีอยุธยา
4	พระนครศรีอยุธยา	เสนา	โพยาบาลเสนา
4	พระนครศรีอยุธยา	บางบาล	โรงพยาบาลบางบาล
4	พระนครศรีอยุธยา	ท่าเรือ	โรงพยาบาลท่าเรือ
4	พระนครศรีอยุธยา	ผักไห่	โรงพยาบาลผักไห่
4	พระนครศรีอยุธยา	บางไทร	โรงพยาบาลบางไทร
4	พระนครศรีอยุธยา	มหาราช	โรงพยาบาลมหาราช
4	สระบุรี	เมืองสระบุรี	โรงพยาบาลสระบุรี
4	สระบุรี	หนองแซง	โรงพยาบาลหนองแซง
4	สระบุรี	เสาไห้	โรงพยาบาลเสาไห้
4	สระบุรี	วิหารแดง	โรงพยาบาลวิหารแดง
4	ลพบุรี	โคกสำโรง	โรงพยาบาลโคกสำโรง



เขต	จังหวัด	อำเภอ	หน่วยงาน
4	ลพบุรี	ชัยบาดาล	โรงพยาบาลชัยบาดาล
4	ลพบุรี	บ้านหมี่	โรงพยาบาลบ้านหมี่
4	ลพบุรี	ลำสนธิ	โรงพยาบาลลำสนธิ
5	กาญจนบุรี	ด่านมะขามเตี้ย	โรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย
5	ราชบุรี	เมืองราชบุรี	โรงพยาบาลราชบุรี
5	ราชบุรี	ปากท่อ	โรงพยาบาลปากท่อ
5	ราชบุรี	บ้านคา	โรงพยาบาลบ้านคา
5	ประจวบคีรีขันธ์	เมืองประจวบคีรีขันธ์	โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์
5	ประจวบคีรีขันธ์	ปราณบุรี	โรงพยาบาลปราณบุรี
5	สุพรรณบุรี	เดิมบางนางบวช	โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช
5	สุพรรณบุรี	บางปลาม้า	โรงพยาบาลบางปลาม้า
5	นครปฐม	สามพราน	โรงพยาบาลสามพราน
6	สมุทรปราการ	เมืองสมุทรปราการ	โรงพยาบาลสมุทรปราการ
6	สมุทรปราการ	บางพลี	โรงพยาบาลบางพลี
6	สมุทรปราการ	บางบ่อ	โรงพยาบาลบางบ่อ
6	สมุทรปราการ	พระประแดง	โรงพยาบาลบางจาก
6	สมุทรปราการ	พระสมุทรเจดีย์	โรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์
6	สมุทรปราการ	บางเสาธง	โรงพยาบาลบางเสาธง
6	ชลบุรี	เมืองชลบุรี	โรงพยาบาลชลบุรี
6	ชลบุรี	บ้านบึง	โรงพยาบาลบ้านบึง
6	ชลบุรี	บ่อทอง	โรงพยาบาลบ่อทอง
6	ชลบุรี	เกาะจันทร์	โรงพยาบาลเกาะจันทร์
6	ชลบุรี	ศรีราชา	โรงพยาบาลแหลมฉบัง
6	ชลบุรี	บางละมุง	โรงพยาบาลบางละมุง
6	ชลบุรี	สัตหีบ	โรงพยาบาลสัตหีบ กม.10
6	ระยอง	เมืองระยอง	โรงพยาบาลระยอง
6	ระยอง	แกลง	โรงพยาบาลแกลง
6	ระยอง	บ้านฉาง	โรงพยาบาลบ้านฉาง
6	ระยอง	บ้านค่าย	โรงพยาบาลบ้านค่าย
6	ระยอง	ปลวกแดง	โรงพยาบาลปลวกแดง
6	ระยอง	เขาชะเมา	โรงพยาบาลเขาชะเมาเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา
6	ระยอง	นิคมพัฒนา	โรงพยาบาลนิคมพัฒนา

เขต	จังหวัด	อำเภอ	หน่วยงาน
6	จันทบุรี	เมืองจันทบุรี	โรงพยาบาลพระปกเกล้า
6	จันทบุรี	ท่าใหม่	โรงพยาบาลท่าใหม่
6	จันทบุรี	ท่าใหม่	โรงพยาบาลสองพี่น้อง
6	จันทบุรี	โป่งน้ำร้อน	โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน
6	จันทบุรี	แหลมสิงห์	โรงพยาบาลแหลมสิงห์
6	จันทบุรี	แก่งหางแมว	โรงพยาบาลแก่งหางแมว
6	ตราด	เมืองตราด	โรงพยาบาลตราด
6	ตราด	เขาสมิง	โรงพยาบาลเขาสมิง
6	ตราด	บ่อไร่	โรงพยาบาลบ่อไร่
6	ตราด	เกาะกูด	โรงพยาบาลเกาะกูด
6	ตราด	เกาะช้าง	โรงพยาบาลเกาะช้าง
6	ฉะเชิงเทรา	คลองเขื่อน	โรงพยาบาลคลองเขื่อน
6	ปราจีนบุรี	นาดี	โรงพยาบาลนาดี
6	สระแก้ว	เมืองสระแก้ว	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว
6	สระแก้ว	เขาฉกรรจ์	โรงพยาบาลเขาฉกรรจ์
6	สระแก้ว	วังสมบูรณ์	โรงพยาบาลวังสมบูรณ์
7	ขอนแก่น	สีรินธร	โรงพยาบาลสีรินธร (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)
7	ขอนแก่น	บ้านไผ่	โรงพยาบาลบ้านไผ่
7	ขอนแก่น	ชำสูง	โรงพยาบาลชำสูง
7	ขอนแก่น	ชนบท	โรงพยาบาลชนบท
7	ขอนแก่น	พระยืน	โรงพยาบาลพระยืน
7	ขอนแก่น	ภูเวียง	โรงพยาบาลภูเวียง
7	ขอนแก่น	มัญจาคีรี	โรงพยาบาลมัญจาคีรี
7	ขอนแก่น	เวียงใหญ่	โรงพยาบาลเวียงใหญ่
7	ขอนแก่น	หนองนาคำ (F3)	โรงพยาบาลหนองนาคำ
7	ขอนแก่น	โนนศิลา (F3)	โรงพยาบาลโนนศิลา
7	ขอนแก่น	เวียงเก่า (F3)	โรงพยาบาลเวียงเก่า
7	ร้อยเอ็ด	ปทุมรัตน์	โรงพยาบาลปทุมรัตน์
7	ร้อยเอ็ด	เมืองสรวง	โรงพยาบาลเมืองสรวง
7	ร้อยเอ็ด	เมยวดี	โรงพยาบาลเมยวดี
7	ร้อยเอ็ด	จังหาร	โรงพยาบาลจังหาร
8	นครพนม	นาหว้า	โรงพยาบาลนาหว้า

เขต	จังหวัด	อำเภอ	หน่วยงาน
8	นครพนม	นาทม	โรงพยาบาลนาทม
8	บึงกาฬ	เมืองบึงกาฬ	โรงพยาบาลบึงกาฬ
8	บึงกาฬ	บุงคล้า	โรงพยาบาลบุงคล้า
8	บึงกาฬ	โซ่พิสัย	โรงพยาบาลโซ่พิสัย
8	เลย	ภูกระดึง	โรงพยาบาลภูกระดึง
8	หนองคาย	สระใคร	โรงพยาบาลสระใคร
9	นครราชสีมา	เทพารักษ์	โรงพยาบาลเทพารักษ์
9	นครราชสีมา	ชุมพวง	โรงพยาบาลชุมพวง
9	นครราชสีมา	บัวใหญ่	โรงพยาบาลบัวใหญ่
9	นครราชสีมา	ประทาย	โรงพยาบาลประทาย
9	นครราชสีมา	สูงเนิน	โรงพยาบาลสูงเนิน
9	นครราชสีมา	เมืองนครราชสีมา	โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา
9	นครราชสีมา	เฉลิมพระเกียรติ	โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ
9	นครราชสีมา	ลำทะเมนชัย	โรงพยาบาลลำทะเมนชัย
9	นครราชสีมา	ปักธงชัย	โรงพยาบาลปักธงชัย
9	นครราชสีมา	บ้านเหลื่อม	โรงพยาบาลบ้านเหลื่อม
9	นครราชสีมา	บัวลาย	โรงพยาบาลบัวลาย
9	นครราชสีมา	หนองบุญมาก	โรงพยาบาลหนองบุญมาก
9	นครราชสีมา	จักราช	โรงพยาบาลจักราช
9	นครราชสีมา	พิมาย	โรงพยาบาลพิมาย
9	นครราชสีมา	วังน้ำเขียว	โรงพยาบาลวังน้ำเขียว
9	นครราชสีมา	โชคชัย	โรงพยาบาลโชคชัย
9	ชัยภูมิ	บ้านเขว้า	โรงพยาบาลบ้านเขว้า
9	ชัยภูมิ	หนองบัวแดง	โรงพยาบาลหนองบัวแดง
9	ชัยภูมิ	จัตุรัส	โรงพยาบาลจัตุรัส
9	ชัยภูมิ	หนองบัวระเหว	โรงพยาบาลหนองบัวระเหว
9	ชัยภูมิ	เทพสถิต	โรงพยาบาลเทพสถิต
9	ชัยภูมิ	ภูเขียว	โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ
9	ชัยภูมิ	เนินสง่า	โรงพยาบาลเนินสง่า
9	ชัยภูมิ	ซับใหญ่	โรงพยาบาลซับใหญ่
9	สุรินทร์	ศีขรภูมิ	โรงพยาบาลศีขรภูมิ
9	สุรินทร์	สังขะ	โรงพยาบาลสังขะ



เขต	จังหวัด	อำเภอ	หน่วยงาน
9	สุรินทร์	จอมพระ	โรงพยาบาลจอมพระ
9	สุรินทร์	กาบเชิง	โรงพยาบาลกาบเชิง
9	สุรินทร์	ลำดวน	โรงพยาบาลลำดวน
9	สุรินทร์	บัวเชด	โรงพยาบาลบัวเชด
9	สุรินทร์	พนมดงรัก	โรงพยาบาลพนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา
9	สุรินทร์	โนนนารายณ์	โรงพยาบาลโนนนารายณ์
10	มุกดาหาร	ห้วยใหญ่	โรงพยาบาลห้วยใหญ่
10	มุกดาหาร	ดอนตาล	โรงพยาบาลดอนตาล
10	มุกดาหาร	คำชะอี	โรงพยาบาลคำชะอี
10	มุกดาหาร	นิคมคำสร้อย	โรงพยาบาลนิคมคำสร้อย
10	ยโสธร	คำเขื่อนแก้ว	โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว
10	ยโสธร	ป่าดิว	โรงพยาบาลป่าดิว
10	ยโสธร	เลิงนกทา	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา
10	ยโสธร	ไทยเจริญ	โรงพยาบาลไทยเจริญ
10	ศรีสะเกษ	ศีลาลาด	โรงพยาบาลศีลาลาด
10	ศรีสะเกษ	ศรีรัตนะ	โรงพยาบาลศรีรัตนะ
10	ศรีสะเกษ	ศรีสะเกษ	โรงพยาบาลศรีสะเกษ
10	ศรีสะเกษ	วังหิน	โรงพยาบาลวังหิน
10	ศรีสะเกษ	โนนคูณ	โรงพยาบาลโนนคูณ
10	ศรีสะเกษ	พยุห์	โรงพยาบาลพยุห์
10	ศรีสะเกษ	ห้วยทับทัน	โรงพยาบาลห้วยทับทัน
10	ศรีสะเกษ	น้ำเกลี้ยง	โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง
10	ศรีสะเกษ	ไพรบึง	โรงพยาบาลไพรบึง
10	ศรีสะเกษ	ปรางค์กู่	โรงพยาบาลปรางค์กู่
10	ศรีสะเกษ	ขุขันธ์	โรงพยาบาลขุขันธ์
10	อำนาจเจริญ	ลืออำนาจ	โรงพยาบาลลืออำนาจ
10	อำนาจเจริญ	เสนางคนิคม	โรงพยาบาลเสนางคนิคม
10	อำนาจเจริญ	ปทุมราชวงศา	โรงพยาบาลปทุมราชวงศา
10	อุบลราชธานี	น้ำขุ่น	โรงพยาบาลน้ำขุ่น
10	อุบลราชธานี	น้ำยืน	โรงพยาบาลน้ำยืน
10	อุบลราชธานี	ทุ่งศรีอุดม	โรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม
10	อุบลราชธานี	โพธิ์ไทร	โรงพยาบาลโพธิ์ไทร

เขต	จังหวัด	อำเภอ	หน่วยงาน
10	อุบลราชธานี	เมืองอุบลราชธานี	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
10	อุบลราชธานี	นาตาล	โรงพยาบาลนาตาล
11	นครศรีธรรมราช	เมืองนครศรีธรรมราช	โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
11	นครศรีธรรมราช	พรหมคีรี	โรงพยาบาลพรหมคีรี
11	นครศรีธรรมราช	ลานสกา	โรงพยาบาลลานสกา
11	นครศรีธรรมราช	พิปูน	โรงพยาบาลพิปูน
11	นครศรีธรรมราช	เชียรใหญ่	โรงพยาบาลเชียรใหญ่
11	นครศรีธรรมราช	ชะอวด	โรงพยาบาลชะอวด
11	นครศรีธรรมราช	ท่าศาลา	โรงพยาบาลท่าศาลา
11	นครศรีธรรมราช	ทุ่งสง	โรงพยาบาลทุ่งสง
11	นครศรีธรรมราช	ทุ่งใหญ่	โรงพยาบาลทุ่งใหญ่
11	นครศรีธรรมราช	ขนอม	โรงพยาบาลขนอม
11	นครศรีธรรมราช	หัวไทร	โรงพยาบาลหัวไทร
11	นครศรีธรรมราช	บางขัน	โรงพยาบาลบางขัน
11	นครศรีธรรมราช	ถ้าพรอนรา	โรงพยาบาลถ้าพรอนรา
11	นครศรีธรรมราช	จุฬาภรณ์	โรงพยาบาลจุฬาภรณ์
11	นครศรีธรรมราช	เฉลิมพระเกียรติ	โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ
11	นครศรีธรรมราช	ช้างกลาง	โรงพยาบาลช้างกลาง(พ่อท่านคล้าย วาจาสิทธิ์)
11	นครศรีธรรมราช	นบพิตำ	โรงพยาบาลนบพิตำ
11	นครศรีธรรมราช	พระพรหม	โรงพยาบาลพระพรหม
11	พังงา	เมืองพังงา	โรงพยาบาลพังงา
11	พังงา	เกาะยาวชัยพัฒน์	โรงพยาบาลเกาะยาวชัยพัฒน์
11	พังงา	ตะกั่วทุ่ง	โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง
11	พังงา	ตะกั่วป่า	โรงพยาบาลบางไทร
11	พังงา	คุระบุรี	โรงพยาบาลคุระบุรีชัยพัฒน์
11	พังงา	ทับปุด	โรงพยาบาลทับปุด
11	ภูเก็ต	เมืองภูเก็ต	โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
11	ภูเก็ต	ป่าตอง	โรงพยาบาลป่าตอง
11	ภูเก็ต	ถลาง	โรงพยาบาลถลาง
11	สุราษฎร์ธานี	เมืองสุราษฎร์ธานี	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
11	สุราษฎร์ธานี	เกาะสมุย	โรงพยาบาลเกาะสมุย
11	สุราษฎร์ธานี	เกาะพะงัน	โรงพยาบาลเกาะพะงัน

เขต	จังหวัด	อำเภอ	หน่วยงาน
11	สุราษฎร์ธานี	ไชยา	โรงพยาบาลไชยา
11	สุราษฎร์ธานี	คีรีรัฐนิคม	โรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม
11	สุราษฎร์ธานี	บ้านนาเดิม	โรงพยาบาลบ้านนาเดิม
11	สุราษฎร์ธานี	เคียนซา	โรงพยาบาลเคียนซา
11	สุราษฎร์ธานี	วิภาวดี	โรงพยาบาลวิภาวดี
11	สุราษฎร์ธานี	พุนพิน	โรงพยาบาลท่าโรงช้าง
11	ระนอง	เมืองระนอง	โรงพยาบาลระนอง
11	ระนอง	ละอุ่น	โรงพยาบาลละอุ่น
11	ระนอง	กระบุรี	โรงพยาบาลกระบุรี
11	ระนอง	สุขสำราญ	โรงพยาบาลสุขสำราญ
11	ชุมพร	เมืองชุมพร	โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
11	ชุมพร	หลังสวน	โรงพยาบาลหลังสวน
11	ชุมพร	ละแม	โรงพยาบาลละแม
12	สงขลา	สงขลา	โรงพยาบาลสงขลา
12	สงขลา	จะนะ	โรงพยาบาลจะนะ
12	สงขลา	นาทวี	โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี
12	สงขลา	สะบ้าย้อย	โรงพยาบาลสะบ้าย้อย
12	สงขลา	กระแสสินธุ์	โรงพยาบาลกระแสสินธุ์
12	สงขลา	รัตภูมิ	โรงพยาบาลรัตภูมิ
12	สงขลา	ปาดังเบซาร์	โรงพยาบาลปาดังเบซาร์
12	สงขลา	หาดใหญ่	โรงพยาบาลหาดใหญ่
12	สงขลา	นาหม่อม	โรงพยาบาลนาหม่อม
12	สงขลา	ควนเนียง	โรงพยาบาลควนเนียง
12	สงขลา	สิงหนคร	โรงพยาบาลสิงหนคร
12	สงขลา	คลองหอยโข่ง	โรงพยาบาลคลองหอยโข่ง
12	สตูล	เมืองสตูล	โรงพยาบาลสตูล
12	สตูล	ควนโดน	โรงพยาบาลควนโดน
12	สตูล	ควนกาหลง	โรงพยาบาลควนกาหลง
12	สตูล	ท่าแพ	โรงพยาบาลท่าแพ
12	สตูล	ละงู	โรงพยาบาลละงู
12	สตูล	ทุ่งหว้า	โรงพยาบาลทุ่งหว้า
12	สตูล	มะนัง	โรงพยาบาลมะนัง



เขต	จังหวัด	อำเภอ	หน่วยงาน
12	ตรัง	เมืองตรัง	โรงพยาบาลตรัง
12	ตรัง	กันตัง	โรงพยาบาลกันตัง
12	ตรัง	สิเกา	โรงพยาบาลสิเกา
12	ตรัง	วังวิเศษ	โรงพยาบาลวังวิเศษ
12	ตรัง	นาโยง	โรงพยาบาลนาโยง
12	ตรัง	รัชฎา	โรงพยาบาลรัชฎา
12	ตรัง	หาดสำราญ	โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา
12	พัทลุง	เขาชัยสน	โรงพยาบาลเขาชัยสน
12	พัทลุง	ศรีบรรพต	โรงพยาบาลศรีบรรพต
12	พัทลุง	ป่าบอน	โรงพยาบาลป่าบอน
12	พัทลุง	บางแก้ว	โรงพยาบาลบางแก้ว
12	ปัตตานี	ปัตตานี	โรงพยาบาลปัตตานี
12	ปัตตานี	โคกโพธิ์	โรงพยาบาลโคกโพธิ์
12	ปัตตานี	หนองจิก	โรงพยาบาลหนองจิก
12	ปัตตานี	ปะนาเระ	โรงพยาบาลปะนาเระ
12	ปัตตานี	มายอ	โรงพยาบาลมายอ
12	ปัตตานี	ทุ่งยางแดง	โรงพยาบาลทุ่งยางแดง
12	ปัตตานี	สายบุรี	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี
12	ปัตตานี	ไม้แก่น	โรงพยาบาลไม้แก่น
12	ปัตตานี	ยะหริ่ง	โรงพยาบาลยะหริ่ง
12	ปัตตานี	ยะรัง	โรงพยาบาลยะรัง
12	ปัตตานี	กะพ้อ	โรงพยาบาลกะพ้อ
12	ปัตตานี	แม่ลาน	โรงพยาบาลแม่ลาน
12	ยะลา	กาบัง	โรงพยาบาลกาบัง
12	นราธิวาส	นราธิวาส	โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์
12	นราธิวาส	ตากใบ	โรงพยาบาลตากใบ
12	นราธิวาส	บาเจาะ	โรงพยาบาลบาเจาะ
12	นราธิวาส	ยี่งอ	โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา
12	นราธิวาส	รือเสาะ	โรงพยาบาลรือเสาะ
12	นราธิวาส	ศรีสาคร	โรงพยาบาลศรีสาคร
12	นราธิวาส	แว้ง	โรงพยาบาลแว้ง
12	นราธิวาส	สุคีริน	โรงพยาบาลสุคีริน

เขต	จังหวัด	อำเภอ	หน่วยงาน
12	นราธิวาส	สุโหงโกลก	โรงพยาบาลสุโหงโกลก
12	นราธิวาส	สุโหงปาดี	โรงพยาบาลสุโหงปาดี
12	นราธิวาส	จะแนะ	โรงพยาบาลจะแนะ
12	นราธิวาส	เจาะไอร้อง	โรงพยาบาลเจาะไอร้อง

## แผนงานป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

ปัญหาอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทยยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญ ที่สร้างความสูญเสียและคุณภาพชีวิตของประชาชนไทยจากข้อมูลการบูรณาการ 3 ฐาน ปี 2554 - 2559 มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเฉลี่ย 21,200 คน/ปี คิดเป็น 32.6 ต่อประชากรแสนคน หรือวันละ 60 คน/วัน มีผู้บาดเจ็บนอนรักษาในโรงพยาบาลประมาณ 200,000 คน/ปี และผู้พิการอีกปีละ 9,000 คน ซึ่งแนวโน้มของปัญหายังอยู่ในอัตราที่สูงมาก เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้ว ซึ่งไม่เกิน 10 ต่อประชากรแสนคน

แนวโน้มการลดลงของปัญหาอุบัติเหตุทางถนนยังคงทรงตัวไม่ลดลง ประกอบกับจำนวนยานพาหนะ และการสัญจรเพิ่มขึ้นตามการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ การบังคับใช้กฎหมายยังมีข้อจำกัดทั้งด้านกำลังคนและการใช้เทคโนโลยี การดำเนินการในระดับพื้นที่ระดับชุมชน/บุคคลยังมีน้อย ประชาชนและชุมชนยังขาดความตระหนัก โดยพิจารณาปัญหาในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. ด้านบุคคล พบว่า ประชาชนยังขาดความตระหนักในความปลอดภัย โดยพิจารณาได้จากอัตราการสวมหมวกนิรภัยที่ยังน้อย มีพฤติกรรมเสี่ยงที่ยังเพิ่มขึ้น การขับรถเร็ว การดื่มแล้วขับ รวมถึงค่านิยมต่างๆ ที่ไม่ปลอดภัย การให้เยาวชนน้อยกว่าอายุ 15 ปี ขับขี่รถจักรยานยนต์ การโดยสารท้ายกระบะรถบรรทุก เป็นต้น

2. ด้านการบังคับใช้กฎหมาย พบว่า การบังคับใช้กฎหมายยังมีข้อจำกัด ทั้งด้านกำลังคน และการใช้เทคโนโลยี โดยมีความจำเป็นในการแก้กฎหมายให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ได้แก่ การไม่ชำระค่าปรับเชื่อมโยงกับการต่อภาษีประจำปี หรือการต่ออายุใบอนุญาตขับรถ การตัดคะแนนใบอนุญาตขับรถ การใช้กล้อง CCTV สำหรับตรวจจับการฝ่าสัญญาณไฟจราจร ความเร็ว และการไม่สวมหมวกนิรภัย เป็นต้น ซึ่งกำลังอยู่ในขั้นตอนการแก้กฎหมายที่ต้องใช้ระยะเวลานาน

3. ด้านกลไกการดำเนินงานในระดับพื้นที่ การจัดการปัญหาในระดับอำเภอถือว่ามีความเหมาะสมในการดำเนินงานที่สามารถเข้าถึงระดับชุมชนและท้องถิ่น โดยใช้กลไกผ่านศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนในระดับอำเภอ (ศปถ.อำเภอ) และเชื่อมโยงการทำงานกับศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนท้องถิ่น (ศปถ.ท้องถิ่น) และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) แต่การดำเนินงานยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร โดยเฉพาะอำเภอเสี่ยง มีข้อค้นพบสำคัญ ดังนี้

1) ด้านบุคลากร ยังต้องเพิ่มทักษะการจัดการข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ สำหรับนำไปสู่การวิเคราะห์ถึงรากของปัญหา รวมทั้งการเข้าไปในระดับท้องถิ่น/ชุมชน และการเชื่อมโยงข้อมูลสู่การสร้างมาตรการที่หวังผล เป็นผลให้มาตรการแก้ปัญหาแบบเดิมๆ ไม่ Focus กลุ่มเป้าหมาย และเน้นรณรงค์ประชาสัมพันธ์ และส่วนใหญ่ไม่ประเมินผลการใช้มาตรการ

2) ด้านนโยบายและกลไกการทำงาน พบว่า คณะกรรมการ พชอ. มีข้อจำกัดการทำงานหากไม่เชื่อมโยงกับ ศปถ.อำเภอ โดยเฉพาะเครือข่ายในอำเภอที่มีหน้าที่โดยตรง และมีมุมมองว่าเป็นงานของฝ่ายสาธารณสุข และระดับนโยบายยังไม่ถูกกระตุ้นการทำงานในทิศทางเดียวกันจากหน่วยงานส่วนกลาง ทำให้เกิดการกำกับติดตามไม่ต่อเนื่อง

### 2. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

ประเทศไทยมีการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานอุบัติเหตุทางถนน คือ การลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนให้ได้ไม่เกิน 10 คนต่อประชากรแสนคน ภายใน พ.ศ.2563 โดยในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานอุบัติเหตุทางถนน ให้สอดคล้องกับเป้าหมายของประเทศ และสอดคล้องเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals หรือ SDGs) โดยหนึ่งในเป้าหมายของ SDGs เป้าหมายที่ 3 คือ การสร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย และได้กำหนดเรื่องการลดอัตราการเสียชีวิตและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจรทางถนน ให้ได้ครึ่งหนึ่งภายในปี 2563

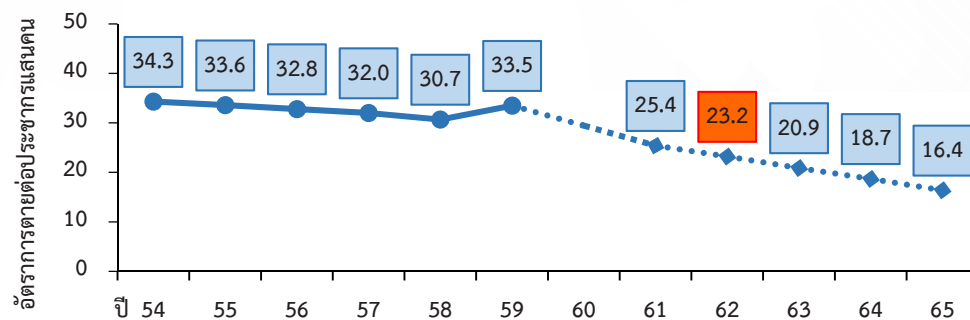


ทั้งนี้ประเทศไทยโดยกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด ได้การพัฒนาข้อมูลการการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของประเทศตามมติคณะรัฐมนตรี โดยเรียกว่าการบูรณาการ ข้อมูล 3 ฐาน เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลในวางแผนและติดตามประเมินผลการทำงานของประเทศไทย และได้กำหนดเป้าหมายในแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน พ.ศ.2561-2565

## 2.1 เป้าหมายในระดับประเทศ

ลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนนไม่เกิน 16.4 ต่อประชากรแสนคน ภายในปี 2565 (ตามร่างแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนนพ.ศ. 2561- 2565) และในปี 2562 ลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนนไม่เกิน 23.2 ต่อประชากรแสนคน

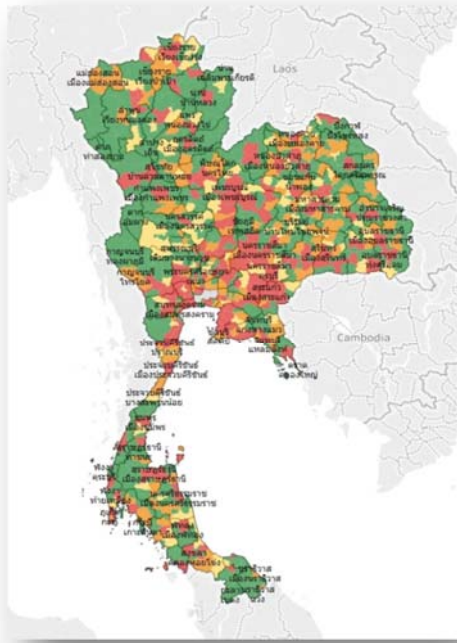
ภาพที่ 1 แสดงเป้าหมายการดำเนินงานการลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนน (ตามร่างแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2561- 2565)



## 3. พื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง

การกำหนดพื้นที่เสี่ยง ในปี 2562 กำหนดพื้นที่เสี่ยงในระดับอำเภอ โดยใช้ข้อมูลการเสียชีวิตจากมรณะบัตร และข้อมูลการบาดเจ็บจากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า มีอำเภอเสี่ยงสูงมาก (สีแดง) จำนวน 159 อำเภอ และอำเภอเสี่ยงสูง (สีส้ม) 124 อำเภอ รวมทั้งหมด 283 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 32 ของอำเภอทั้งหมดในประเทศไทย แต่ครอบคลุมการตายร้อยละ 81 และครอบคลุมการบาดเจ็บร้อยละ 65 โดยแยกเป็นรายเขตสุขภาพ แสดงตาราง 1 และรายละเอียดตามรายละเอียดประกอบ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนอำเภอเสี่ยงสูงมาก และอำเภอเสี่ยงสูง  
แยกเป็นรายเขตสุขภาพ (283 อำเภอ)



เขตสุขภาพ	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	อำเภอเสี่ยงสูง	รวม (อำเภอ)
1	14	11	25
2	9	8	17
3	3	5	8
4	19	11	30
5	24	8	32
6	25	16	41
7	7	15	22
8	8	12	20
9	18	12	30
10	9	6	15
11	14	12	26
12	9	8	17
<b>ผลรวม</b>	<b>159</b>	<b>124</b>	<b>283</b>

- หมายเหตุ : 1) แหล่งข้อมูล การเสียชีวิตจากมรณบัตรปี 2557-2559 ข้อมูลการบาดเจ็บจากระบบรายงานแพ้มสุขภาพ (43 แพ้ม)  
 2) อำเภอเสี่ยงสูงมาก (สีแดง) หมายถึง กลุ่มอำเภอที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตและผู้บาดเจ็บอยู่ในกลุ่มร้อยละ 25 อันดับแรกของอำเภอทั้งหมด  
 3) อำเภอเสี่ยงสูง (สีส้ม) หมายถึง กลุ่มอำเภอที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตหรือผู้บาดเจ็บ อย่างใดอย่างหนึ่งอยู่ในกลุ่มร้อยละ 25 อันดับแรกของอำเภอทั้งหมด  
 4) รวมจำนวนอำเภอเสี่ยงทั้งหมด 283 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 32 ของอำเภอทั้งหมด แต่ครอบคลุมการตายร้อยละ 81 และครอบคลุมการบาดเจ็บ ร้อยละ 65

#### 4. มาตรการสำคัญในการดำเนินงาน ปี 2562

มาตรการระดับประเทศ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแนวทางในการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนใน 4 มาตรการหลัก เรียกว่า **มาตรการ 4 X 4** โดยมี 4 มาตรการหลัก ดังนี้

- 1) มาตรการการบริหารจัดการ
- 2) มาตรการการจัดการข้อมูล
- 3) มาตรการการป้องกัน
- 4) มาตรการการรักษา

##### 1. มาตรการบริหารจัดการ

- 1) SAT/EOC-RTI คุณภาพ
- 2) TEA Unit คุณภาพ (รพ. A S M1)
- 3) สสอ./รพช./คปสอ. เป็นเลขาร่วมฯใน ศปถ. อำเภอ
- 4) อำเภอเสี่ยงมีการบูรณาการงาน

##### 2. มาตรการข้อมูล (4I)

- 1) Integration Data 3 ฐาน
- 2) IS online (รพ. A S M1)
- 3) Information Black Spot นำเสนอจุดเสี่ยงผ่าน ศปถ. อย่างน้อย 5 จุด/ไตรมาส
- 4) Investigation online

##### 3. มาตรการป้องกัน (D-CAR)

- 1) D-RTI (อำเภอ) พชอ./ศปถ.
- 2) Community Road Safety (ท้องถิ่น/ตำบล/หมู่บ้าน)
- 3) Ambulance Safety (รพพยาบาล)
- 4) RTI Officer (เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยทางถนน (จปถ))

##### 4. มาตรการรักษา (2EIR)

- 1) EMS คุณภาพ
- 2) ER คุณภาพ
- 3) In-hos คุณภาพ
- 4) Referral System

\*\*\* มาตรการบังคับใช้กฎหมาย  
โครงการ “ซัซซี่ปลอดภัย มั่นใจ  
ไร้แอลกอฮอล์”



สธ.& ตร. ตรวจ alcohol ในผู้ซัซซี่ที่ทำ  
ให้เกิดอุบัติเหตุ งบประมาณจาก กปถ.



### จุดเน้นการดำเนินงาน ปี 2562

1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับอำเภอ ผ่านกลไก พขอ. และ ศปถ.อำเภอ โดยใช้แนวทาง D-RTI (District Road Traffic Injuries) โดยเน้นหนักดำเนินการในอำเภอเสี่ยงสูง และกำหนดเป้าหมายร่วมกับ ศปถ. เพื่อให้มีทิศทางการทำงานร่วมกัน
2. โครงการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด ในผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน และมารักษาตัวในโรงพยาบาลทุกแห่ง ในช่วงปกติตลอดปี ร่วมกับสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และกรมการขนส่งทางบก ซึ่งได้รับสนับสนุนงบประมาณค่าตรวจจากกองทุน เพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน (กปถ.)
3. เร่งรัดการจัดการข้อมูลในระดับจังหวัด เพื่อให้เกิดการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัญหาและประเมินผล ได้แก่ การบูรณาการข้อมูล 3 ฐานในระดับจังหวัด และ การใช้ระบบ IS Online (A, S, M1)

### มาตรการสำคัญสำหรับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการ ปี 2562

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ/โรงพยาบาล/คปสอ.
1. การขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับอำเภอ ผ่านกลไก พขอ. และ ศปถ.อำเภอ โดยใช้แนวทาง D-RTI (District Road Traffic Injuries)	อำเภอเสี่ยงสีแดง และ สีส้ม จำนวน 283 อำเภอ	ขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับอำเภอ ผ่านกลไก พขอ. เชื่อมโยง ศปถ.อำเภอ โดยใช้แนวทาง D-RTI (District Road Traffic Injuries)
2. โครงการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด ในผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน	ติดตามและ ถ่ายทอดการดำเนินงาน	โรงพยาบาลในสังกัด สธ.ทุกแห่ง
3. เร่งรัดการจัดการข้อมูลในระดับจังหวัดเพื่อให้เกิดการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัญหาและประเมินผล	การบูรณาการข้อมูล 3 ฐาน ในระดับจังหวัด(สสจ.ทุกแห่ง)	การจัดการพัฒนาระบบ IS Online (โรงพยาบาลระดับ A, S, M1)

### 5. การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ปี 2562

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล (จังหวัด/สคร./สำนัก)
1. การขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับอำเภอ ผ่านกลไก พขอ. และ ศปถ.อำเภอ โดยใช้แนวทางD-RTI (District Road Traffic Injuries)	อำเภอ เสี่ยงสีแดง และ สีส้ม จำนวน 283 อำเภอ	จัดเก็บโดย สสจ. การประเมิน เชิงคุณภาพ โดย ส่วนกลาง/สคร.	จังหวัด/สคร./ สำนักโรคไม่ติดต่อ
2. โครงการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด ในผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน	โรงพยาบาลใน สังกัด สธ. ทุกแห่ง	ระบบการจัดเก็บ ข้อมูลผ่านการ เบิกจ่ายค่าตรวจ	จังหวัด/สคร./ สำนักโรคไม่ติดต่อ
3. เร่งรัดการจัดการข้อมูลในระดับจังหวัดเพื่อให้เกิดการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัญหา และ ประเมินผล	การบูรณาการข้อมูล 3 ฐานในระดับจังหวัด (สสจ.ทุกแห่ง)	ระบบรายงาน Quick Win for Road Safety	จังหวัด/สคร./ สำนักโรคไม่ติดต่อ
4. การจัดการพัฒนาระบบ IS Online (โรงพยาบาลระดับ A, S, M1)	มีระบบ IS Online รพ.ระดับ A, S, M1	ติดตามประเมินผล ผ่านระบบ IS Online	จังหวัด/รพ./สคร./ สำนักโรคไม่ติดต่อ

## 6. ผลการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส ปี 2562

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. การขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับอำเภอผ่านกลไก พชอ.และ ศปถ. อำเภอ โดยใช้แนวทาง D-RTI (District Road Traffic Injuries)	เข้าเป้าอำเภอเสี่ยงสูง ร่วมกับ ศปถ. (283 อำเภอ)	อำเภอเสี่ยงสูง ดำเนินการ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70 (200 อำเภอ)	อำเภอเสี่ยงสูง ที่ดำเนินการ ผ่านเกณฑ์การ ประเมินระดับดีมาก ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70 (140 อำเภอ)	อำเภอเสี่ยงที่ผ่าน เกณฑ์ระดับดีมาก มีผู้บาดเจ็บและ ผู้เสียชีวิตลดลง ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70 (100 อำเภอ)
2. เร่งรัดการจัดการข้อมูลในระดับจังหวัด เพื่อให้เกิดการนำข้อมูล มาวิเคราะห์ปัญหาและประเมินผล	-	จังหวัดบูรณาการ ข้อมูล 3 ฐาน ครบทุกจังหวัด	รพ. A S M1 มีระบบรายงาน การบาดเจ็บ (IS online : IS win หรือ PHER) อย่างน้อย ร้อยละ 80	เข้าเป้าจุดเสี่ยง ผ่าน ศปถ. ทุกจังหวัด 5 จุด/ไตรมาส/ จังหวัด (1,520 จุด)
3. โครงการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ ในเลือดในผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บ หรือ เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน	-	ผู้ขับขี่ที่ดื่มแล้วขับ ในอุบัติเหตุทาง ถนน ที่มีผู้บาดเจ็บ รุนแรง หรือ ผู้เสียชีวิตลดลง ร้อยละ 5 (เทศกาลปีใหม่)	ผู้ขับขี่ที่ดื่มแล้วขับ ในอุบัติเหตุทาง ถนน ที่มีผู้บาดเจ็บ รุนแรง หรือ ผู้เสียชีวิตลดลง ร้อยละ 5 (เทศกาลสงกรานต์)	-
4. มาตรการความปลอดภัยของ รถพยาบาล ในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข (Ambulance Safety)	-	-	-	จำนวนครั้ง ผู้บาดเจ็บ และ ผู้เสียชีวิตจาก อุบัติเหตุ รถพยาบาลลดลง


## 7. สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

- 7.1 การสนับสนุนด้านวิชาการ จัดทำแนวทางการดำเนินงาน D-RTI/ พชอ.อุบัติเหตุทางถนน
- 7.2 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่ ได้แก่ การฝึกอบรม D-RTI และการบูรณาการข้อมูล 3 ฐาน
- 7.3 งบประมาณที่ใช้ดำเนินการ ได้แก่ งบประมาณค่าตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดจากกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการ ใช้รถใช้ถนน กรมการขนส่งทางบก
- 7.4 การลงเยี่ยมพื้นที่เพื่อเสริมพลังและช่วยแก้ปัญหา โดย สคร.1-12 และหน่วยงานส่วนกลางในระดับประเทศ

## 8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

- 8.1 ผู้อำนวยการ แพทย์หญิงศศิธร ตั้งสวัสดิ์ ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค  
เบอร์โทร. 0 2590-3982 อีเมล: sasitth@gmail.com
- 8.2 ผู้จัดการแผนงานโรค (PM แผนงานโรค)  
นางนงนุช ตันติธรรม สำนักโรคไม่ติดต่อ  
เบอร์โทร. 08 9788-3020 อีเมล: nuchtt@hotmail.com
- 8.3 ดร.ปัญญา จันทร์พาณิชย์ สำนักโรคไม่ติดต่อ  
เบอร์โทร. 08 4672-4678 อีเมล: khajohn.j@gmail.com





รายละเอียดประกอบ  
(แผนงานป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน)

## รายละเอียดประกอบ

รายชื่ออำเภอเสี่ยงสูงมาก (สีแดง) และอำเภอเสี่ยงสูง (สีส้ม) จากอุบัติเหตุทางถนน  
แยกรายเขตสุขภาพ และรายจังหวัด 283 อำเภอ

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
1	เชียงราย	1 พาน	อำเภอเสี่ยงสูง
		2 เมืองเชียงราย	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		3 แม่จัน	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		4 แม่สรวย	อำเภอเสี่ยงสูง
		5 แม่สาย	อำเภอเสี่ยงสูง
		6 เวียงป่าเป้า	อำเภอเสี่ยงสูง
	เชียงใหม่	7 จอมทอง	อำเภอเสี่ยงสูง
		8 ดอยสะเก็ด	อำเภอเสี่ยงสูง
		9 ฝาง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		10 เมืองเชียงใหม่	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		11 แม่ริม	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		12 สันกำแพง	อำเภอเสี่ยงสูง
		13 สันทราย	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		14 สันป่าตอง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		15 สารภี	อำเภอเสี่ยงสูง
		16 หางดง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	น่าน	17 เมืองน่าน	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	พะเยา	18 เชียงคำ	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		19 เมืองพะเยา	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	แพร่	20 เมืองแพร่	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		21 ลอง	อำเภอเสี่ยงสูง
	แม่ฮ่องสอน	22 ปาย	อำเภอเสี่ยงสูง
		23 เมืองแม่ฮ่องสอน	อำเภอเสี่ยงสูง
	ลำปาง	24 เมืองลำปาง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	ลำพูน	25 เมืองลำพูน	อำเภอเสี่ยงสูงมาก

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
2	ตาก	26 เมืองตาก	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		27 แม่สอด	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	พิษณุโลก	28 นครไทย	อำเภอเสี่ยงสูง
		29 บางระกำ	อำเภอเสี่ยงสูง
		30 พรหมพิราม	อำเภอเสี่ยงสูง
		31 เมืองพิษณุโลก	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		32 วังทอง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		เพชรบูรณ์	33 บึงสามพัน
	34 เมืองเพชรบูรณ์		อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	35 วิเชียรบุรี		อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	36 ศรีเทพ		อำเภอเสี่ยงสูง
	37 หนองไผ่		อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	38 หล่มสัก		อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	สุโขทัย	39 เมืองสุโขทัย	อำเภอเสี่ยงสูง
		40 ศรีสำโรง	อำเภอเสี่ยงสูง
	อุตรดิตถ์	41 พิชัย	อำเภอเสี่ยงสูง
		42 เมืองอุตรดิตถ์	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	3	กำแพงเพชร	43 ขามูรลักษ์บุรี
44 คลองขลุง			อำเภอเสี่ยงสูง
45 เมืองกำแพงเพชร			อำเภอเสี่ยงสูงมาก
ชัยนาท		46 เมืองชัยนาท	อำเภอเสี่ยงสูง
นครสวรรค์		47 บรรพตพิสัย	อำเภอเสี่ยงสูง
		48 เมืองนครสวรรค์	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
พิจิตร		49 เมืองพิจิตร	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
อุทัยธานี		50 เมืองอุทัยธานี	อำเภอเสี่ยงสูง



เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
4	นครนายก	51 บ้านนา	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		52 เมืองนครนายก	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		53 องครักษ์	อำเภอเสี่ยงสูง
	นนทบุรี	54 ไทรน้อย	อำเภอเสี่ยงสูง
		55 บางบัวทอง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		56 บางใหญ่	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		57 ปากเกร็ด	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		58 เมืองนนทบุรี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	ปทุมธานี	59 คลองหลวง	อำเภอเสี่ยงสูง
		60 ัญบุรี	อำเภอเสี่ยงสูง
		61 เมืองปทุมธานี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		62 ลาดหลุมแก้ว	อำเภอเสี่ยงสูง
		63 ลำลูกกา	อำเภอเสี่ยงสูง
	พระนครศรีอยุธยา	64 บางปะอิน	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		65 พระนครศรีอยุธยา	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		66 วังน้อย	อำเภอเสี่ยงสูง
		67 เสนา	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	ลพบุรี	68 โคกสำโรง	อำเภอเสี่ยงสูง
		69 ชัยบาดาล	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		70 บ้านหมี่	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		71 พัฒนานิคม	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		72 เมืองลพบุรี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	สระบุรี	73 แก่งคอย	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		74 พระพุทธบาท	อำเภอเสี่ยงสูง
		75 มวกเหล็ก	อำเภอเสี่ยงสูง
		76 เมืองสระบุรี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		77 หนองแค	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	สิงห์บุรี	78 เมืองสิงห์บุรี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		79 อินทร์บุรี	อำเภอเสี่ยงสูง
อ่างทอง	80 เมืองอ่างทอง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
5	กาญจนบุรี	81 ท่าม่วง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		82 ท่ามะกา	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		83 ไทรโยค	อำเภอเสี่ยงสูง
		84 เมืองกาญจนบุรี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	นครปฐม	85 กำแพงแสน	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		86 นครชัยศรี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		87 บางเลน	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		88 เมืองนครปฐม	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		89 สามพราน	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	ประจวบคีรีขันธ์	90 กุยบุรี	อำเภอเสี่ยงสูง
		91 ทับสะแก	อำเภอเสี่ยงสูง
		92 บางสะพาน	อำเภอเสี่ยงสูง
		93 ปราณบุรี	อำเภอเสี่ยงสูง
		94 เมืองประจวบคีรีขันธ์	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		95 หัวหิน	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	เพชรบุรี	96 เขาย้อย	อำเภอเสี่ยงสูง
		97 ชะอำ	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		98 ท่ายาง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		99 เมืองเพชรบุรี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	ราชบุรี	100 ดำเนินสะดวก	อำเภอเสี่ยงสูง
101 บ้านโป่ง		อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
102 ปากท่อ		อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
103 โพธาราม		อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
104 เมืองราชบุรี		อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
สมุทรสงคราม	105 เมืองสมุทรสงคราม	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
สมุทรสาคร	106 กระทุ่มแบน	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
	107 บ้านแพ้ว	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
	108 เมืองสมุทรสาคร	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
สุพรรณบุรี	109 บางปลาม้า	อำเภอเสี่ยงสูง	
	110 เมืองสุพรรณบุรี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
6		111 สองพี่น้อง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		112 อุ้มทอง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	จันทบุรี	113 ขลุง	อำเภอเสี่ยงสูง
		114 ท่าใหม่	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		115 นายายอาม	อำเภอเสี่ยงสูง
		116 โป่งน้ำร้อน	อำเภอเสี่ยงสูง
		117 มะขาม	อำเภอเสี่ยงสูง
		118 เมืองจันทบุรี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		ฉะเชิงเทรา	119 บางคล้า
	120 บางน้ำเปรี้ยว		อำเภอเสี่ยงสูง
	121 บางปะกง		อำเภอเสี่ยงสูง
	122 แปลงยาว		อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	123 พนมสารคาม		อำเภอเสี่ยงสูง
	124 เมืองฉะเชิงเทรา		อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	125 สนามชัยเขต		อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	ชลบุรี	126 บ่อทอง	อำเภอเสี่ยงสูง
		127 บางละมุง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		128 บ้านบึง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		129 พนัสนิคม	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		130 พานทอง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		131 เมืองชลบุรี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		132 ศรีราชา	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		133 สัตหีบ	อำเภอเสี่ยงสูง
	ตราด	134 เมืองตราด	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
ปราจีนบุรี	135 กบินทร์บุรี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
	136 นาดี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
	137 เมืองปราจีนบุรี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
	138 ศรีมหาโพธิ์	อำเภอเสี่ยงสูง	
ระยอง	139 แกลง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
	140 นิคมพัฒนา	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
	141 บ้านค่าย	อำเภอเสี่ยงสูง	
	142 บ้านฉาง	อำเภอเสี่ยงสูง	



เขต สุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง	
		143 ปลวกแดง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
		144 เมืองระยอง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
	สมุทรปราการ	145 บางบ่อ	อำเภอเสี่ยงสูง	
		146 บางพลี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
		147 พระประแดง	อำเภอเสี่ยงสูง	
		148 เมืองสมุทรปราการ	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
	สระแก้ว	149 เขาฉกรรจ์	อำเภอเสี่ยงสูง	
		150 เมืองสระแก้ว	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
		151 วังน้ำเย็น	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
		152 วัฒนานคร	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
		153 อรัญประเทศ	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
	7	กาฬสินธุ์	154 กุฉินารายณ์	อำเภอเสี่ยงสูง
			155 เมืองกาฬสินธุ์	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
			156 ยางตลาด	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
157 สมเด็จ			อำเภอเสี่ยงสูง	
ขอนแก่น		158 กระนวน	อำเภอเสี่ยงสูง	
		159 ชุมแพ	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
		160 น้ำพอง	อำเภอเสี่ยงสูง	
		161 บ้านไผ่	อำเภอเสี่ยงสูง	
		162 บ้านแฮด	อำเภอเสี่ยงสูง	
		163 พล	อำเภอเสี่ยงสูง	
		164 เมืองขอนแก่น	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
มหาสารคาม		165 หนองเรือ	อำเภอเสี่ยงสูง	
		166 เชียงยืน	อำเภอเสี่ยงสูง	
		167 บรบือ	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
	168 พยัคฆภูมิพิสัย	อำเภอเสี่ยงสูง		
	169 เมืองมหาสารคาม	อำเภอเสี่ยงสูงมาก		
ร้อยเอ็ด	170 วาปีปทุม	อำเภอเสี่ยงสูง		
	171 เกษตรวิสัย	อำเภอเสี่ยงสูง		
	172 โพนทอง	อำเภอเสี่ยงสูง		
	173 เมืองร้อยเอ็ด	อำเภอเสี่ยงสูงมาก		
	174 สุวรรณภูมิ	อำเภอเสี่ยงสูง		

เขต สุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ระดับความเสี่ยง
		175 เสลภูมิ	อำเภอเสี่ยงสูง
8	นครพนม	176 เมืองนครพนม	อำเภอเสี่ยงสูง
	บึงกาฬ	177 เมืองบึงกาฬ	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	เลย	178 เมืองเลย	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		179 วังสะพุง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	สกลนคร	180 เมืองสกลนคร	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		181 วานรนิวาส	อำเภอเสี่ยงสูง
		182 สว่างแดนดิน	อำเภอเสี่ยงสูง
		183 อากาศอำนวย	อำเภอเสี่ยงสูง
	หนองคาย	184 ท่าบ่อ	อำเภอเสี่ยงสูง
		185 เมืองหนองคาย	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	หนองบัวลำภู	186 นากลาง	อำเภอเสี่ยงสูง
		187 เมืองหนองบัวลำภู	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		188 ศรีบุญเรือง	อำเภอเสี่ยงสูง
	อุดรธานี	189 กุมภวาปี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		190 บ้านดุง	อำเภอเสี่ยงสูง
		191 บ้านผือ	อำเภอเสี่ยงสูง
		192 เพ็ญ	อำเภอเสี่ยงสูง
		193 เมืองอุดรธานี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
194 วังสามหมอ		อำเภอเสี่ยงสูง	
195 หนองหาน		อำเภอเสี่ยงสูง	
9	ชัยภูมิ	196 แก้งคร้อ	อำเภอเสี่ยงสูง
		197 จัตุรัส	อำเภอเสี่ยงสูง
		198 ภูเขียว	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		199 เมืองชัยภูมิ	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		200 หนองบัวแดง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	นครราชสีมา	201 ครบุรี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		202 โขกษัย	อำเภอเสี่ยงสูง
		203 ด่านขุนทด	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		204 โนนสูง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		205 บัวใหญ่	อำเภอเสี่ยงสูง
		206 ปักธงชัย	อำเภอเสี่ยงสูงมาก

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ		ระดับความเสี่ยง	
10		207	ปากช่อง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
		208	พิมาย	อำเภอเสี่ยงสูง	
		209	เมืองนครราชสีมา	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
		210	สีคิ้ว	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
		211	สูงเนิน	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
		บุรีรัมย์	212	กระสัง	อำเภอเสี่ยงสูง
			213	นางรอง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
			214	บ้านกรวด	อำเภอเสี่ยงสูง
			215	ประโคนชัย	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
			216	เมืองบุรีรัมย์	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
			217	ละหานทราย	อำเภอเสี่ยงสูง
	218		ลำปลายมาศ	อำเภอเสี่ยงสูง	
	219		สตึก	อำเภอเสี่ยงสูง	
	220		หนองกี่	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
	สุรินทร์	221	ท่าตูม	อำเภอเสี่ยงสูง	
		222	ปราสาท	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
		223	เมืองสุรินทร์	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
		224	ศีขรภูมิ	อำเภอเสี่ยงสูง	
		225	สังขะ	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
	มุกดาหาร	มุกดาหาร	226	เมืองมุกดาหาร	อำเภอเสี่ยงสูง
			ยโสธร	227	เมืองยโสธร
		228		เลิงนกทา	อำเภอเสี่ยงสูง
		ศรีสะเกษ	229	กันทรลักษ์	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
			230	กันทรารมย์	อำเภอเสี่ยงสูง
			231	ขุขันธ์	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
232			เมืองศรีสะเกษ	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
233			อุทุมพรพิสัย	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
อำนาจเจริญ		234	เมืองอำนาจเจริญ	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
อุบลราชธานี			235	เดชอุดม	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
			236	ตระการพืชผล	อำเภอเสี่ยงสูง
			237	พิบูลมังสาหาร	อำเภอเสี่ยงสูง
			238	ม่วงสามสิบ	อำเภอเสี่ยงสูง



เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ		ระดับความเสี่ยง
11		239	เมืองอุบลราชธานี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		240	วารินชำราบ	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	กระบี่	241	คลองท่อม	อำเภอเสี่ยงสูง
		242	เมืองกระบี่	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		243	เหนือคลอง	อำเภอเสี่ยงสูง
		244	อ่าวลึก	อำเภอเสี่ยงสูง
	ชุมพร	245	เมืองชุมพร	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		246	หลังสวน	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	นครศรีธรรมราช	247	ท่าศาลา	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		248	ทุ่งสง	อำเภอเสี่ยงสูง
		249	ทุ่งใหญ่	อำเภอเสี่ยงสูง
		250	เมืองนครศรีธรรมราช	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		251	ร่อนพิบูลย์	อำเภอเสี่ยงสูง
		252	สิชล	อำเภอเสี่ยงสูง
	พังงา	253	ตะกั่วป่า	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		254	เมืองพังงา	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	ภูเก็ต	255	กะทู้	อำเภอเสี่ยงสูง
		256	ถลาง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		257	เมืองภูเก็ต	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	ระนอง	258	เมืองระนอง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	สุราษฎร์ธานี	259	กาญจนดิษฐ์	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		260	เกาะพะงัน	อำเภอเสี่ยงสูง
		261	เกาะสมุย	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		262	ไชยา	อำเภอเสี่ยงสูง
		263	บ้านนาสาร	อำเภอเสี่ยงสูง
		264	พุนพิน	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
265		เมืองสุราษฎร์ธานี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก	
266		เวียงสระ	อำเภอเสี่ยงสูง	
12	ตรัง	267	กันตัง	อำเภอเสี่ยงสูง
		268	เมืองตรัง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		269	ย่านตาขาว	อำเภอเสี่ยงสูง
		270	ห้วยยอด	อำเภอเสี่ยงสูง

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ		ระดับความเสี่ยง
	นราธิวาส	271	เมืองนราธิวาส	อำเภอเสี่ยงสูง
		272	สุโหงโกลก	อำเภอเสี่ยงสูง
	ปัตตานี	273	เมืองปัตตานี	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	พัทลุง	274	ควนขนุน	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		275	เมืองพัทลุง	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	ยะลา	276	เมืองยะลา	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	สงขลา	277	จะนะ	อำเภอเสี่ยงสูง
		278	นาทวี	อำเภอเสี่ยงสูง
		279	เมืองสงขลา	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		280	รัตภูมิ	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
		281	สะเดา	อำเภอเสี่ยงสูง
		282	หาดใหญ่	อำเภอเสี่ยงสูงมาก
	สตูล	283	เมืองสตูล	อำเภอเสี่ยงสูงมาก

- หมายเหตุ: 1) แหล่งข้อมูล การเสียชีวิตจากมรณบัตรปี 2557-2559 ข้อมูลการบาดเจ็บจากระบบรายงาน  
แฟ้มสุขภาพ (43 แฟ้ม) ปี 2558-2560
- 2) อำเภอเสี่ยงสูงมาก (สีแดง) หมายถึง กลุ่มอำเภอที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตและผู้บาดเจ็บอยู่ในกลุ่ม  
ร้อยละ 25 อันดับแรกของอำเภอทั้งหมด
- 3) อำเภอเสี่ยงสูง (สีส้ม) หมายถึง กลุ่มอำเภอที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตหรือผู้บาดเจ็บ อย่างไม่อย่าง  
หนึ่งอยู่ในกลุ่มร้อยละ 25 อันดับแรกของอำเภอทั้งหมด
- 4) รวมจำนวนอำเภอเสี่ยงทั้งหมด 283 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 32 ของอำเภอทั้งหมดประเทศ  
แต่ครอบคลุมการตายร้อยละ 81 และครอบคลุมการบาดเจ็บร้อยละ 65



กลุ่มโรคจากปัจจัยเสี่ยง



## แผนงานควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกลไกการบังคับใช้กฎหมาย

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

#### 1.1 สถานการณ์การบริโภคยาสูบ

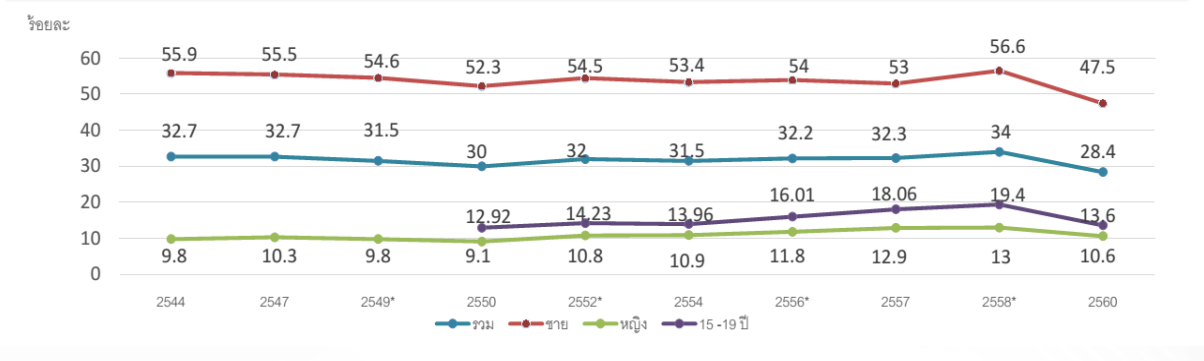
การสำรวจการสูบบุหรี่ของประชากรไทย ล่าสุด (พ.ศ. 2560) พบว่าประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป มีอัตราการสูบบุหรี่ลดลง คือ มีผู้สูบบุหรี่ 10.7 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 19.1 แต่พบว่าอัตราการสูบบุหรี่ในเยาวชน (อายุ 15-19 ปี) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 7.3 เป็นร้อยละ 9.7 โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนผู้หญิงมีการสูบบุหรี่ที่ผลิตจากโรงงานเพิ่มขึ้น และยังคงพบเห็นการสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะต่างๆ ซึ่งเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมายสูง เช่น ตลาด สถานบันเทิง ร้านอาหาร เป็นต้น โดยสามารถจำแนกปัญหาและสาเหตุได้ ดังตาราง

สถานการณ์	ปัญหาการดำเนินงาน	
กลไกการดำเนินงานระดับจังหวัด	คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบระดับจังหวัด <ul style="list-style-type: none"> <li>อยู่ระหว่างการแต่งตั้งฯ 31 จังหวัด</li> <li>มีการประชุมคณะกรรมการฯ ร้อยละ 50</li> </ul>	การสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ <ul style="list-style-type: none"> <li>มีผู้สนใจ/สมัครเข้ารับการสรรหาน้อย</li> </ul>
การสูบบุหรี่ในเยาวชน	เยาวชน เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของธุรกิจยาสูบ กลุ่มเยาวชน มีอัตราการสูบเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 9.7)	กลยุทธ์การตลาดที่เยาวชนเข้าถึงง่ายขึ้น และผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ ของธุรกิจเชิงพาณิชย์ยาสูบ
ระบบการบำบัดผู้สูบบุหรี่	จำนวนผู้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ 6 เดือน มีจำนวนน้อย (ร้อยละ 10)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ความครอบคลุมการคัดกรอง และการให้บริการเลิกบุหรี่ของสถานบริการสาธารณสุขน้อย</li> <li>การเข้าถึงบริการของประชาชนน้อย</li> </ul>
การบังคับใช้กฎหมาย	<ul style="list-style-type: none"> <li>การจัดเขตปลอดบุหรี่ยังไม่ถูกต้อง</li> <li>การพบเห็นการกระทำผิดกฎหมายควบคุมยาสูบในสถานที่สาธารณะสูง (ร้อยละ 80)</li> </ul>	ผู้ประกอบการและประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตามกฎหมาย

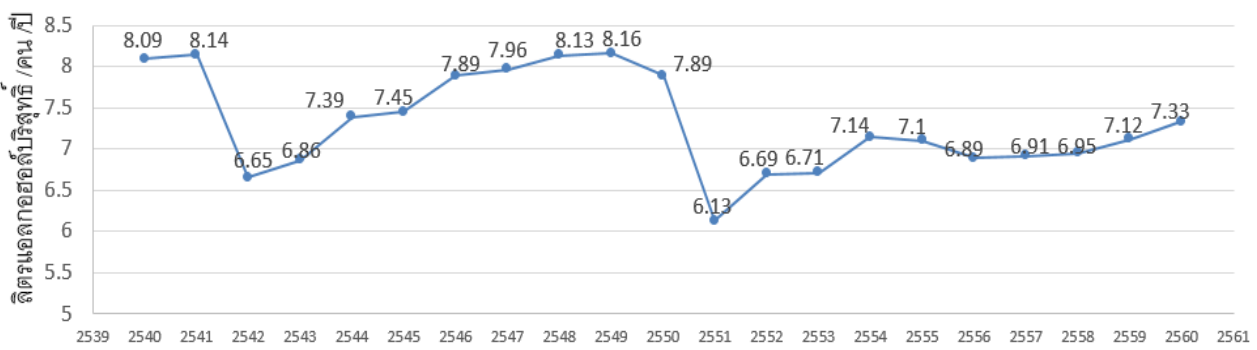
#### 1.2 สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ประเทศไทยมีปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ ต่อหัวประชากรต่อปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ตั้งแต่ปี 2556 เป็นต้นมา โดยความชุกของนักดื่มชายเพิ่มขึ้น ความชุกของนักดื่มหญิงไม่สูงมาก แต่มีทิศทางเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ช่วงอายุ 15-19 ปี มีแนวโน้มความชุกของการดื่มเพิ่มขึ้น สาเหตุในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังคงดื่มอยู่ และดื่มหนักมากขึ้น เนื่องจากค่านิยมของผู้คนในสังคมต้องการเข้าสังคม การสังสรรค์ ต้องการได้รับการยอมรับจาก เพื่อนฝูง บริษัทผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใช้กลยุทธ์ทางการตลาดชักจูงกลุ่มเป้าหมายหลากหลายช่องทาง โดยผู้หญิงและเยาวชน ยังคงเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของธุรกิจแอลกอฮอล์ เช่น การทำกิจกรรม CSR ของบริษัทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมไปถึงการสื่อสารผ่าน Social Media การบังคับใช้กฎหมายไม่ได้ผลขาดเครื่องมือทางสังคมใหม่ๆ ในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้กับผู้คนในสังคม นอกจากนี้ กลไกการขับเคลื่อนในระดับจังหวัดยังขาดความต่อเนื่อง เนื่องจากไม่มีข้อมูลนำเข้าและการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย (มีรายงานการประชุม 16 จังหวัด ส่วนใหญ่ประชุม 2 ครั้ง) ส่วนราชการให้ความสำคัญกับการควบคุม กำกับการปฏิบัติตามกฎหมายน้อย ยังคงพบการร้องเรียนการกระทำผิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ราชการ การบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่ยังดำเนินการน้อย ส่วนใหญ่เน้นการประชาสัมพันธ์ และมีรายงานการดำเนินการตามเรื่องร้องเรียนที่ประชาชนแจ้งมาน้อย พนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับจังหวัดขาดทักษะและแรงจูงใจในการบังคับใช้กฎหมาย ส่วนการคัดกรองบำบัดรักษา พบว่า ระบบบริการไม่เอื้อต่อการคัดกรอง ส่งผลให้ผู้ดื่มเข้าสู่ระบบรักษาน้อย ไม่มีข้อมูลผู้มีปัญหาจากการดื่มสุรา ค่า DRG ต่ำ (Diagnosis Related Group (DRG) : ค่าเฉลี่ยของการใช้ทรัพยากรในการรักษาผู้ป่วย) และขาดการติดตามช่วยเหลือผู้ดื่มหลังผ่านการบำบัดแล้ว

**ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปและอายุ 15-19 ปี ที่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำแนกตามเพศ (ปี 2544 – 2560)**



**ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากรต่อปี ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2540 - 2560**



**1.3 สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหาภาพรวมการบังคับใช้กฎหมายการบริโภคยาสูบ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์**

ด้วยในปัจจุบัน ประเทศไทยมีกฎหมายเพื่อใช้ในการควบคุมการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 2 ฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 และพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 ส่งผลให้ประเทศไทยได้รับการยอมรับจากนานาประเทศว่าเป็นประเทศที่มีมาตรการทางกฎหมายที่เข้มข้น อีกทั้งยังมีการดำเนินงานในด้านต่างๆ อย่างเข้มแข็ง ไม่ว่าจะเป็นด้านการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ ด้านการรณรงค์และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ ด้านการลด ละ เลิกบุหรี่ และด้านข้อมูลทางวิชาการหรืองานวิจัย ทว่าหากกล่าวถึง การบังคับใช้กฎหมายแล้ว ยังถือเป็นมาตรการที่อ่อนด้อยหรือยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร เห็นได้จากการที่ผู้ประกอบการและประชาชนยังไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย หรือปฏิบัติตามกฎหมายแต่ยังปฏิบัติไม่ถูกต้อง รวมถึงมีผู้ประกอบการบางรายฝ่าฝืน หรือกระทำการละเมิดกฎหมายอย่างชัดเจน ส่งผลให้มีการร้องเรียนเข้ามายังกรมควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง ปัญหาในการดำเนินงาน ที่สำคัญประการหนึ่ง คือ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการบังคับใช้กฎหมายในแต่ละพื้นที่มีจำนวนน้อยมาก เจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องการควบคุมการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีเพียง 2 - 3 คน ทำให้การบังคับใช้กฎหมายในแต่ละพื้นที่เป็นไปอย่างไม่ทั่วถึงและไม่ต่อเนื่อง และเนื่องจากลักษณะงานที่มีความเสี่ยง ตรวจจับ และมีความกดดันสูง ทำให้มีเจ้าหน้าที่ย้ายหรือเปลี่ยนงานเป็นจำนวนมาก แม้บางพื้นที่จะมีการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานอื่น ๆ แล้วก็ตาม ก็ยังประสบปัญหากับความไม่ชำนาญในกฎหมายเฉพาะ เจ้าหน้าที่ขาดความมั่นใจในการทำงาน ส่งผลทำให้การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขาดความต่อเนื่อง และยังไม่มีความมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

## 2. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

### 2.1 ระดับประเทศ

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2561	2562	2563	2564	2565
<b>ยาสูบ</b>					
ความชุกการสูบบุหรี่ของประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป (ร้อยละ)	17.5	16.7	16.5	16.0	15.7
ความชุกการสูบบุหรี่ ในกลุ่มวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี (ร้อยละ)	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0
อัตราการพบเห็นการสูบบุหรี่ ในสถานที่สาธารณะ (ร้อยละ)	64.0	60.0	56.0	52.0	48.0
<b>แอลกอฮอล์</b>					
ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อประชากรผู้ใหญ่ (ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี) (ค่าเป้าหมายตามSDG และNCD Global Target)	6.74	6.68	6.61	6.54	6.48
ความชุกของผู้บริโภคแอลกอฮอล์ในประชากรผู้ใหญ่ อายุ 15 ปีขึ้นไป (ร้อยละ) (ข้อมูลจากการสำรวจทุก 3 ปี โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ข้อมูลปี 2560 ได้ร้อยละ 28.4)	-	-	27	-	-
<b>กลไกการบังคับใช้กฎหมาย (แอลกอฮอล์และยาสูบ)</b>					
1. สร้างหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU) ระดับจังหวัด (เกณฑ์การคัดเลือกใช้การสำรวจจังหวัดที่มีความพร้อม ตามข้อ 3.1)	-	30 จังหวัด และ กทม. (สำนักอนามัย + 20 เขต)	45 จังหวัด และ กทม. (30 เขต)	60 จังหวัด และ กทม. (40 เขต)	76 จังหวัด และ กทม. (50 เขต)
2. พัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU) ระดับ Basic/Advance/Expert	ระดับ Basic 76 จังหวัด และ กทม. (สำนักอนามัย + 50 เขต)	ระดับ Advance 46 จังหวัด และ กทม. (สำนักอนามัย + 30 เขต)	ระดับ Advance 76 จังหวัด และ กทม. ( 50 เขต)	ระดับ Expert 46 จังหวัด และ กทม. (สำนักอนามัย + 30 เขต)	ระดับ Expert 76 จังหวัด และ กทม. (50 เขต)
3. ร้อยละของเรื่องร้องเรียนที่ได้รับการจัดการภายใน 60 วันนับแต่วันที่ได้รับเรื่องร้องเรียน	100	100	100	100	100



2.2 ระดับเขต/จังหวัด ปี 2562

2.2.1 ระดับเขต/จังหวัด (แอลกอฮอล์และยาสูบ)

เขต	กลไกระดับจังหวัด (มีคณะกรรมการ/ แผนการดำเนินงาน ระดับจังหวัด)		สถานศึกษาปลอดบุหรี่ และเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ (แห่ง)		คัดกรองการสูบบุหรี่ และดื่มสุราในผู้ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับ บริการใน สถานพยาบาล/ชุมชน (ราย)		การบังคับใช้กฎหมาย (สถานที่สาธารณะปลอด บุหรี่ปริมาณทั้ง5ประเภท, การบังคับใช้และรายงาน การตรวจสอบฯในระบบ TAS)		มีมาตรการชุมชนเพื่อ ควบคุมยาสูบและเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	
	ยาสูบ	เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	ยาสูบ (ประถม)	เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ (มัธยม)	ยาสูบ	เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	ยาสูบ*	เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	ยาสูบ	เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์
ประเทศ	77		14,101	1,086	1,642,090 ร้อยละ20 (15ปีขึ้นไป)	ร้อยละ 40 ของผู้มา รพ. (10,000,000 ราย)	ไม่เกิน ร้อยละ 50	ร้อยละ 80	77 (5 แห่ง/จังหวัด)	77 (1 แห่ง/จังหวัด)
1	8		1,527	94	88,320	1,120,362	ไม่เกินร้อยละ 35	ร้อยละ 80	40	8
2	5		865	66	76,410	655,769	ไม่เกินร้อยละ 35	ร้อยละ 80	25	5
3	5		812	60	53,700	578,639	ไม่เกินร้อยละ 45	ร้อยละ 80	25	5
4	8		798	69	133,693	822,749	ไม่เกินร้อยละ 45	ร้อยละ 80	40	8
5	8		1,008	81	125,387	938,744	ไม่เกินร้อยละ 50	ร้อยละ 80	40	8
6	8		867	80	143,747	897,672	ไม่เกินร้อยละ 45	ร้อยละ 80	40	8
7	4		1,460	117	125,450	874,626	ไม่เกินร้อยละ 45	ร้อยละ 80	20	4
8	7		1,544	108	148,770	858,503	ไม่เกินร้อยละ 45	ร้อยละ 80	35	7
9	4		1,814	106	169,311	1,114,729	ไม่เกินร้อยละ 35	ร้อยละ 80	20	4
10	5		1,414	88	114,691	713,989	ไม่เกินร้อยละ 35	ร้อยละ 80	25	5
11	7		965	85	179,577	702,517	ไม่เกินร้อยละ 50	ร้อยละ 80	35	7
12	7		1,011	72	166,418	721,753	ไม่เกินร้อยละ 50	ร้อยละ 80	35	7
13	1		20	60	116,616	0	ไม่เกินร้อยละ 45	ร้อยละ 80	5	1

หมายเหตุ : \* เนื่องจากสถานการณ์ของสถานที่สาธารณะปลอดบุหรี่ในแต่ละเขต ไม่เท่ากัน จึงได้กำหนดเป้าหมายร้อยละของสถานที่  
สาธารณะปลอดบุหรี่ ตามสถานการณ์ในแต่ละเขต เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์และดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2.2 ระดับเขต/จังหวัด กลไกการบังคับใช้กฎหมาย (แอลกอฮอล์และยาสูบ)

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2561	2562	2563	2564	2565
1. สร้างหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU) ในระดับจังหวัด (เกณฑ์การคัดเลือกใช้การสำรวจจังหวัดที่มีความพร้อมตามข้อ 3.1)	-	30 จังหวัด และ กทม. (สำนักอนามัย + 20 เขต)	45 จังหวัด และ กทม. (30 เขต)	60 จังหวัด และ กทม. (40 เขต)	76 จังหวัด และ กทม. (50 เขต)
2. จังหวัดที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU) ระดับ Basic/Advance	ระดับ Basic 76 จังหวัด และ กทม. (สำนักอนามัย + 50 เขต)	ระดับ Advance 46 จังหวัด และ กทม. (สำนักอนามัย + 30 เขต)	ระดับ Advance 76 จังหวัด และ กทม. (50 เขต)	ต่อยอดการพัฒนา ระดับ Basic ลงสู่ระดับอำเภอ	
3. ร้อยละของเรื่องร้องเรียนที่ได้รับการจัดการภายใน 60 วันนับแต่วันที่ได้รับเรื่องร้องเรียน	100	100	100	100	100

หมายเหตุ : 1. หน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU) หมายถึง กลุ่มของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกฎหมายว่าด้วยการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ซึ่งบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันในการบังคับใช้กฎหมายทั้ง 2 ฉบับ และกฎหมายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง โดยอย่างน้อยต้องประกอบด้วย พนักงานเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสรรพสามิตจังหวัด สถานีตำรวจนครบาล สถานีตำรวจภูธรจังหวัด ที่ทำการปกครองจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด สำนักอนามัยและสำนักงานเขตของกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี โดยอาจมีภาคประชาสังคมหรือสื่อมวลชนร่วมด้วยก็ได้

2. การพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (ATCU) หมายถึง การดำเนินการให้พนักงานเจ้าหน้าที่ในหน่วย ATCU มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลิตภัณฑ์ยาสูบ รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการเสริมสร้างให้พนักงานเจ้าหน้าที่ในหน่วย ATCU มีทักษะและความเชี่ยวชาญในการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าว โดยแบ่งหลักสูตรเป็น 3 ระดับ ดังนี้

- 2.1 หลักสูตรระดับ Basic : สามารถดำเนินการประชาสัมพันธ์ข้อกฎหมายและเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2560 ได้อย่างถูกต้อง
- 2.2.หลักสูตรระดับ Advance : สามารถดำเนินการบังคับใช้กฎหมาย ได้แก่ การลงพื้นที่ตรวจสอบ รวบรวมพยานหลักฐาน และการดำเนินคดีในชั้นพนักงานสอบสวนได้
- 2.3 หลักสูตรระดับ Expert : สามารถดำเนินการเกี่ยวกับการเปรียบเทียบปรับ การรวบรวมพยานหลักฐาน และการเบิกความในฐานะพยานบุคคลในชั้นการพิจารณาคดีของศาลได้

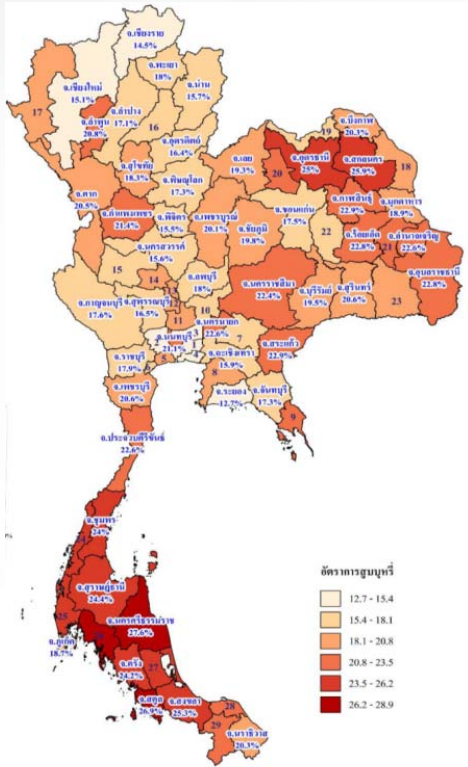
3. จังหวัดที่จะมีหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (ATCU) พิจารณาจากจังหวัดที่มีความพร้อม โดยมีองค์ประกอบ ดังนี้

- 3.1 ได้รับการพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU) ระดับ Basic
- 3.2 คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบระดับจังหวัดได้อนุมัติ/เห็นชอบให้มีทีม ATCU



### 3. พื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง

#### 3.1 ยาสูบ

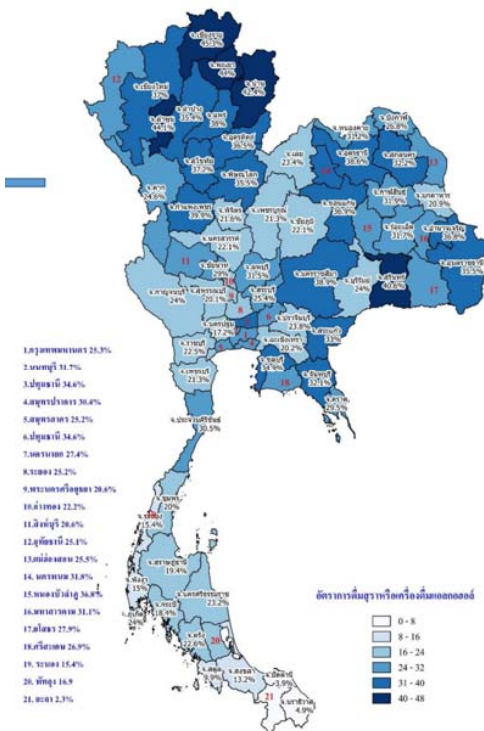


เขตสุขภาพ	พื้นที่เสี่ยงสูง (อัตราการสูบบุหรี่ ≥ ร้อยละ 20.8)
1	ลำพูน
3	กำแพงเพชร
4	นครนายก นนทบุรี
5	ประจวบคีรีขันธ์
6	สระแก้ว ตราด
7	กาฬสินธุ์ ร้อยเอ็ด
8	สกลนคร อุตรธานี หนองบัวลำภู
9	นครราชสีมา
10	อุบลราชธานี อำนาจเจริญ ยโสธร
11	กระบี่ นครศรีธรรมราช ระนอง สุราษฎร์ธานี ชุมพร พังงา
12	สตูล สงขลา พัทลุง ตรัง ปัตตานี ยะลา

ที่มา : การสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชาชน พ.ศ.2560  
สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ภาพแสดง ความชุกของการสูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป (ร้อยละ)

#### 3.2 เครื่องดื่มแอลกอฮอล์



เขตสุขภาพ	พื้นที่เสี่ยงสูง (อัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ≥ ร้อยละ 28)
1	เชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยา แพร่ ลำปาง ลำพูน (7 จังหวัด)
2	พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ (4 จังหวัด)
3	กำแพงเพชร ชัยนาท (2 จังหวัด)
4	นนทบุรี ปทุมธานี ลพบุรี (3 จังหวัด)
5	ประจวบคีรีขันธ์ (1 จังหวัด)
6	จันทบุรี ชลบุรี ตราด สมุทรปราการ สระแก้ว (5 จังหวัด)
7	กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด (4 จังหวัด)
8	นครพนม สกลนคร หนองคาย หนองบัวลำภู อุตรธานี (5 จังหวัด)
9	นครราชสีมา สุรินทร์ (2 จังหวัด)
10	อำนาจเจริญ อุบลราชธานี (2 จังหวัด)

ที่มา : การสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชาชน พ.ศ.2560  
สถิติแห่งชาติ

ภาพแสดง ความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (ร้อยละ)



### 3.3 กลไกการบังคับใช้กฎหมาย

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกฎหมายว่าด้วยการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
2. สำนักงานสรรพสามิตจังหวัด
3. สถานีตำรวจนครบาล สถานีตำรวจภูธรจังหวัด
4. ที่ทำการปกครองจังหวัด
5. สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
6. สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร
7. สำนักงานเขตของกรุงเทพมหานคร
8. ภาคประชาสังคม
9. สื่อมวลชนที่เกี่ยวข้อง

### 4. มาตรการสำคัญสำหรับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการ ปี 2562

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ
1. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานระดับจังหวัด	<p>1.1 แต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>1.2 ประชุมคณะกรรมการฯ (อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี) และคณะทำงาน เพื่อจัดทำแผน/ดำเนินงาน/ติดตามความก้าวหน้าฯ (ตามความเหมาะสม)</p> <p>1.3 ผลักดันให้แต่ละจังหวัดจัดตั้งหน่วย ATCU ขึ้น โดยอาศัยกลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด ได้แก่ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด และคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด เป็นผู้กำกับติดตามและสนับสนุนการดำเนินงาน</p>	1.1 ดำเนินการตามคณะกรรมการระดับจังหวัดมอบหมาย
2. การสนับสนุนการดำเนินงานโรงเรือนปลอดยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	2.1 สนับสนุนให้สถานศึกษาในพื้นที่ดำเนินงานตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการเรื่องมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษา และเฝ้าระวังควบคุมและบังคับใช้กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเขตโซนนิ่งรอบสถานศึกษา ตามคำสั่งหัวหน้า คสช.ที่ 22/2558	2.1 สนับสนุนให้สถานศึกษาในพื้นที่ดำเนินงานตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการเรื่องมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษา และเฝ้าระวังควบคุมและบังคับใช้กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเขตโซนนิ่งรอบสถานศึกษา ตามคำสั่งหัวหน้า คสช.ที่ 22/2558

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ
2. การสนับสนุนการดำเนินงานโรงเรียนปลอดภัยอาสบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ต่อ)	2.2 ดำเนินงานพัฒนาเป็นสถานศึกษาปลอดบุหรี่-สุรา ตามเกณฑ์ที่กำหนด 2.3 พัฒนาแกนนำเยาวชน รูปแบบการเฝ้าระวังและนวัตกรรมสถานศึกษาปลอดยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	2.2 ดำเนินงานพัฒนาเป็นสถานศึกษาปลอดบุหรี่-สุรา ตามเกณฑ์ที่กำหนด 2.3 พัฒนาแกนนำเยาวชน รูปแบบการเฝ้าระวังและนวัตกรรมสถานศึกษาปลอดยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. การบังคับใช้กฎหมายและ การทำให้สิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่และสุรา (ใช้แนวทางร่วมกัน)	3.1 ATCU ดำเนินการตรวจสอบการกระทำ ความผิดตามที่ได้รับเรื่องร้องเรียน และแจ้งผลให้ผู้ร้องเรียนทราบ (ภายใน 60 วัน) (รายงานในระบบ TAS) 3.2 ATCU ดำเนินการตรวจเตือน/บังคับใช้กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร่วมกับทีมเฉพาะกิจในจังหวัด/อำเภอ 3.3 การสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ส่วนราชการและประชาชนทั่วไปรับทราบและปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3.4 รายงานผลการจัดการเรื่องร้องเรียนในจังหวัดมายังกรมควบคุมโรค (ศูนย์กฎหมาย) ทุกๆ ไตรมาส	3.1 ATCU ดำเนินการตรวจสอบการกระทำ ความผิดตามที่ได้รับเรื่องร้องเรียน และแจ้งผลให้ผู้ร้องเรียนทราบ (ภายใน 60 วัน) (รายงานในระบบ TAS) 3.2 ATCU ดำเนินการตรวจเตือน/บังคับใช้กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร่วมกับทีมเฉพาะกิจในอำเภอ 3.3 การสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ส่วนราชการและประชาชนทั่วไปรับทราบและปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3.4 ลงพื้นที่ร่วมกับหน่วย ATCU เพื่อประชาสัมพันธ์หรือบังคับใช้กฎหมาย (ตรวจเตือน/ตรวจจับ) ในทุกๆ วันห้ามขายตามที่กฎหมายกำหนด และเทศกาลสำคัญ เช่น ปีใหม่ สงกรานต์ ลอยกระทง รวมถึงในงานเทศกาลประจำท้องถิ่น เป็นต้น
4. การช่วยให้ผู้เสพ/ผู้ติ่มเล็กสูบลีกติ่ม	4.1 สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับดำเนินการคัดกรองการสูบบุหรี่หรือติ่มสุราในผู้ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับบริการใน 4 กลุ่ม ได้แก่ 1. คลินิกผู้ป่วยนอก (OPD) 2. หอผู้ป่วยใน (IPD) 3. แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ (ER) 4. ผู้มารับบริการทุกคนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่สนใจ) และรายงานในระบบ 43 แพ้ม (Special PP) 4.2 พัฒนารูปแบบการจัดบริการ/การบูรณาการในคลินิกต่างๆ และการติดตามผลการบำบัดผู้สูบบุหรี่และผู้ติ่มสุรา 4.3 พัฒนาศักยภาพ อสม. ในการคัดกรองและติดตามช่วยเหลือผู้มีปัญหาการสูบบุหรี่และติ่มสุราในชุมชน	4.1 สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับดำเนินการคัดกรองการสูบบุหรี่หรือติ่มสุราในผู้ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับบริการใน 4 กลุ่ม ได้แก่ 1. คลินิกผู้ป่วยนอก (OPD) 2. หอผู้ป่วยใน (IPD) 3. แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ (ER) 4. ผู้มารับบริการทุกคนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่สนใจ) และรายงานในระบบ 43 แพ้ม (Special PP) 4.2 พัฒนารูปแบบการจัดบริการ/การบูรณาการในคลินิกต่างๆ และการติดตามผลการบำบัดผู้สูบบุหรี่และผู้ติ่มสุรา

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ
5.การพัฒนามาตรการ ชุมชนเพื่อควบคุม ยาสูบและเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	5.1 สนับสนุนการจัดทำมาตรการชุมชนเพื่อ การควบคุมยาสูบเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น ชุมชนปลอดสุรา-ยาสูบ ด้านชุมชน งานบุญ/ประเพณีปลอดเหล้า-บุหรี่ 5.2 ยกย่อง เชิดชู มอบรางวัลให้แก่ชุมชนที่มี การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ	5.1 สนับสนุนการจัดทำมาตรการชุมชนเพื่อการ ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น ชุมชน ปลอดสุรา-ยาสูบ ด้านชุมชน งานบุญ/ ประเพณีปลอดเหล้า-บุหรี่ 5.2 ยกย่อง เชิดชู มอบรางวัลให้แก่ชุมชนที่มี การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

## 5. การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ปี 2562

### 5.1 เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยาสูบ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล (จังหวัด/สคร.)
1. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานระดับจังหวัด			
ยาสูบ	กลไกการควบคุมยาสูบระดับจังหวัด - มีคณะกรรมการยาสูบระดับจังหวัด (ทุกจังหวัด) - ประชุมอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	77 จังหวัด	- รายงานการประชุม - นิเทศติดตามการ ดำเนินงานในระดับ จังหวัด
เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	กลไกการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระดับจังหวัด - จำนวนจังหวัดที่มีการจัดทำแผน ปฏิบัติการ - จำนวนจังหวัดที่มีการดำเนินงานตาม แผนปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ระดับจังหวัด	77 จังหวัด	รายงานความก้าวหน้า การดำเนินงาน
2. การสนับสนุนการดำเนินงานโรงเรียนปลอดยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์			
ยาสูบ	- ความครอบคลุมการดำเนินงาน สถานศึกษาปลอดบุหรี่  - แกนนำเยาวชน/รูปแบบการเฝ้าระวัง และนวัตกรรมสถานศึกษาปลอดบุหรี่	• ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 100 • ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 50 (14,101 แห่ง) (1 แห่ง/เขตสุขภาพ)	- แบบรายงานการประเมิน สถานศึกษาปลอดบุหรี่ ตาม 7 มาตรการ - นิเทศติดตามการ ดำเนินงานในสถานศึกษา - รูปแบบ/นวัตกรรม
เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	จำนวนโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาที่เข้า ร่วมโครงการโรงเรียน ปลอดเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	1,086 แห่ง (ร้อยละ 50)	รายงานความก้าวหน้า การดำเนินงาน



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล (จังหวัด/สคร.)
3. การบังคับใช้กฎหมายและการทำให้สิ่งแวดล้อมปลอดภัยและสุรา			
ยาสูบ	ร้อยละของสถานที่สาธารณะปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย  • ศาสนสถาน ปลอดบุหรี่ • สถานีขนส่ง ปลอดบุหรี่ • ร้านอาหาร ปลอดบุหรี่ • ตลาด ปลอดบุหรี่ • สถานที่ราชการ ปลอดบุหรี่	(ภาพรวมสถานที่สาธารณะทั้ง 5 ประเภท ร้อยละ 50)  ร้อยละ 70 ร้อยละ 70 ร้อยละ 40 ร้อยละ 70 ร้อยละ 90	- รายงานการสำรวจสถานที่สาธารณะตามที่กำหนด - ติดตามการดำเนินงานจังหวัด  - จังหวัด/อำเภอ - สคร./สำนักฯ
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	สัดส่วนของการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่มีการรายงานผลในระบบ TAS	ร้อยละ 100	ระบบ TAS - สจจ./สคร.
4. การช่วยให้ผู้เสพ ผู้ดื่ม เลิกสูบลีกดื่ม			
ยาสูบ	ประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองการสูบบุหรี่ ในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ	ร้อยละ 20 1,642,090 ราย	- รายงานผลการดำเนินงานคัดกรอง/เลิกบุหรี่ ในระบบ 43 แฟ้ม - นิเทศติดตามการดำเนินงานในสถานบริการสาธารณสุข  - รพศ./รพท./รพช./รพ.สต./ - สจจ./สคร./สำนักฯ
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวนผู้ได้รับการคัดกรองในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	10,000,000 ราย	รายงาน HDC แฟ้ม 41 Special PP - รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.
5. การพัฒนามาตรการชุมชนเพื่อควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์			
ยาสูบ	จำนวนชุมชนในจังหวัดมีนโยบายประชาคม กำหนดมาตรการชุมชนในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมยาสูบ	77 จังหวัด 5 แห่ง/จังหวัด	- รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน - นิเทศติดตามการดำเนินงานในระดับจังหวัด  - สจจ./สำนักฯ
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวนอำเภอที่มีการกำหนดมาตรการชุมชน เพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	76 อำเภอ + 1 เขตกรุงเทพ (1 แห่ง/จังหวัด)	รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน - สจจ./สคร.

## 5.2 กลไกบังคับใช้กฎหมาย (แอลกอฮอล์และยาสูบ) ปี 2562

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล (จังหวัด/สคร.)
1. จำนวนจังหวัดที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU) ระดับ Advance	ระดับ Advance 46 จังหวัด และ กทม. (สำนักอนามัย + 30 เขต)	รายงานสรุปผลการพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU) ระดับ Advance	ศูนย์กฎหมาย
2. จำนวนจังหวัดที่มีการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU)	30 จังหวัด และ กทม. (สำนักอนามัย + 20 เขต)	1. รายงานการประชุม 2. การลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง และนิเทศติดตามผลการดำเนินงาน	1. สสจ. 2. สคร./สปคม. 3. ศูนย์กฎหมาย
3. ร้อยละของเรื่องร้องเรียนที่ได้รับการจัดการภายใน 60 วัน นับแต่วันที่ได้รับเรื่องร้องเรียน	ร้อยละ 100	1. ระบบ TAS 2. รายงานผลการดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียน	1. สสจ. 2. สคร./สปคม. 3. ศูนย์กฎหมาย

## 6. ผลการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส ปี 2562

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
1. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานระดับจังหวัด					
ยาสูบ	กลไกการควบคุมยาสูบระดับจังหวัด - มีคณะกรรมการยาสูบระดับจังหวัด (ทุกจังหวัด) - ประชุมอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	ดำเนินการแต่งตั้ง คกก.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบระดับจังหวัด	ประชุม คกก.ระดับจังหวัด เพื่อจัดทำแผนการดำเนินงาน	ประชุม คกก. เพื่อรายงานผลการดำเนินงาน	จว.ดำเนินการรายงานผลการประชุม คกก. และผลการดำเนิน
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	กลไกการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด - จำนวนจังหวัดที่มีการจัดทำแผนปฏิบัติการ - จำนวนจังหวัดที่มีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด	ทบทวนคำสั่งแต่งตั้ง คกก. โดยเฉพาะในส่วนผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งมีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง	ประชุม คกก.จังหวัด และจัดทำแผนการดำเนินงาน	รายงานผลการดำเนินงานรายจังหวัด	จว.มีการจัดทำแผนและมีการรายงานผลดำเนินงานตามแผน ๗๗ จังหวัด

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
2. การสนับสนุนการดำเนินงานโรงเรียนปลอดภัยและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์					
ยาสูบ	- ความครอบคลุมการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดบุหรี่ แกนนำเยาวชน/รูปแบบการเฝ้าระวัง และนวัตกรรมสถานศึกษาปลอดบุหรี่	ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสถานศึกษา/โรงเรียนปลอดบุหรี่	รร.ระดับประถมศึกษาสมัครเข้าร่วมโครงการสถานศึกษาปลอดบุหรี่ร้อยละ 50	รร.ระดับประถมศึกษาที่สมัครเข้าร่วมโครงการดำเนินงานตามแนวทางที่กำหนดร้อยละ 50	- รร.ที่เข้าร่วมสถานศึกษาโรงเรียนปลอดบุหรี่ มีการดำเนินงานเล็ก ๆ น้อย ๆ อย่างน้อยร้อยละ 50 - มีการดำเนินงานเฝ้าระวัง และการบริการลดเค้ายาสูบของเยาวชนเชิงรุกในพื้นที่ไม่น้อยกว่า 12 เขต 76 จังหวัด
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวนโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ชี้แจงเกณฑ์โรงเรียนปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	โรงเรียนรายงานผลการดำเนินงานตามเกณฑ์	โรงเรียนประเมินตนเอง on line	โรงเรียนมัธยม 1,086 แห่ง มีการดำเนินการตามแนวทางฯ
3. การบังคับใช้กฎหมาย และการทำให้สิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ และสุรา					
ยาสูบ	ร้อยละของสถานที่สาธารณะปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย • ศาสนสถานปลอดบุหรี่ • สถานีขนส่งปลอดบุหรี่ • ร้านอาหารปลอดบุหรี่ • ตลาด ปลอดบุหรี่ • สถานที่ราชการปลอดบุหรี่	ชี้แจง/มอบหมายผู้รับผิดชอบในการดำเนินการสำรวจและชี้แจงเจ้าของสถานที่ในการดำเนินการจัดสถานที่ปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย	สำรวจ กำกับ ติดตามการดำเนินงานจัดสถานที่ตามที่กำหนดให้ปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย	รายงานผลการสำรวจสถานที่ปลอดบุหรี่ตามกฎหมายภาพรวม สถานที่สาธารณะทั้ง 5 ประเภทได้ร้อยละ 50	รายงานผลการสำรวจสถานที่ปลอดบุหรี่ตามกฎหมายภาพรวม สถานที่สาธารณะทั้ง 5 ประเภทได้ตามร้อยละที่กำหนด
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	สัดส่วนของ การดำเนินงานบังคับใช้กม.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีการรายงานผลในระบบ TAS	มอบหมายผู้รับผิดชอบดูแลข้อร้องเรียนในระบบ TAS	ดำเนินการตามเรื่องร้องเรียนและกำกับ ติดตาม ให้มีการรายงานผล	มีการรายงานผลในระบบ TAS มากกว่าร้อยละ 80 ของเรื่องร้องเรียน	มีการรายงานผลในระบบ TAS มากกว่าร้อยละ 80 ของเรื่องร้องเรียน



ตัวชี้วัด		ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
4. การช่วยให้ผู้เสพ ผู้ติ่ม เลิกสูบบุหรี่					
ยาสูบ	ประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองการสูบบุหรี่ในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ	ชี้แจงแนวทางและวิธีการคัดกรองแก่โรงพยาบาล	รายงานผลการคัดกรอง/บำบัดในระบบ 43 แห่ง ร้อยละ 10	รายงานผลการคัดกรอง/บำบัดในระบบ 43 แห่ง ร้อยละ 15	รายงานผลการคัดกรอง/บำบัดในระบบ 43 แห่ง ร้อยละ 20
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวนผู้ได้รับการคัดกรองในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	ชี้แจงแนวทางและวิธีการคัดกรองแก่โรงพยาบาล	มีรายงานการคัดกรองในระบบ HDC อย่างน้อย 5,000,000 ราย	มีรายงานการคัดกรองในระบบ HDC อย่างน้อย 7,500,000 ราย	มีรายงานการคัดกรองในระบบ HDC จำนวน 10,000,000 ราย
5. การพัฒนามาตรการชุมชนเพื่อควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์					
ยาสูบ	จำนวนชุมชนในจังหวัด มีนโยบาย ประชาคม กำหนดมาตรการชุมชนในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมยาสูบ	จังหวัดคัดเลือกชุมชนที่จะดำเนินการ 5 ชุมชน	ดำเนินการประชุมเพื่อจัดทำประชาคม กำหนดเป็นนโยบาย มาตรการของชุมชน อย่างน้อย 1 ชุมชน/จังหวัด	ดำเนินการประชุมเพื่อจัดทำประชาคม กำหนดเป็นนโยบาย มาตรการของชุมชน อย่างน้อย 3 ชุมชน/จังหวัด	ดำเนินการประชุมเพื่อจัดทำประชาคม กำหนดเป็นนโยบาย มาตรการของชุมชน อย่างน้อย 5 ชุมชน/จังหวัด
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวนอำเภอที่มีการกำหนดมาตรการชุมชนเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	คัดเลือกอำเภอ จังหวัดละ 1 อำเภอ/เขต	มีการทำประชาคม และกำหนด มาตรการ	มีรายงานผลการประเมินอำเภอ ตามตัวชี้วัด มาตรการที่กำหนด	76 อำเภอ + 1 เขต กรุงเทพฯ มีการกำหนดมาตรการชุมชนเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

6. ผลการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส กลไกบังคับใช้กฎหมาย (แอลกอฮอล์และยาสูบ) ปี 2562

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. จำนวนจังหวัดที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU) ระดับ Advance	11 จังหวัด 5 เขตกทม.	22 จังหวัด 15 เขตกทม.	34 จังหวัด 25 เขตกทม.	46 จังหวัด 30 เขตกทม.
2. จำนวนจังหวัดที่มีการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU)	-	-	-	30 จังหวัด และ กทม. (สำนักอนามัย + 20 เขต)

## 7. สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

การสนับสนุนทางวิชาการ

- 7.1 นโยบาย มาตรการ กฎหมายเพื่อใช้ในการควบคุมยาสูบระดับจังหวัด กฎหมาย คู่มือแนวทางการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่
- 7.2 กรอบแนวทาง (Action plan) การดำเนินงานควบคุมการบริโภคยาสูบระดับอำเภอ
- 7.3 หนังสือพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551
- 7.4 หนังสือคู่มือปฏิบัติงานการดำเนินคดีตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551
- 7.5 หนังสือแนวทางการดำเนินการสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 7.6 หนังสือแนวปฏิบัติการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาสุรา
- 7.7 หนังสือชุดคู่มือโปรแกรมใกล้บ้าน สมานใจ
- 7.8 คลิปวิดีโอ ชุดความรู้ เรื่อง การคัดกรองปัญหาการดื่มสุราและการให้คำแนะนำปรึกษาเบื้องต้น (การบำบัดแบบสั้น)
- 7.9 หนังสือคุณหมอไฮเปอร์กับสามเกลอจอมป่วน
- 7.10 การสนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ในการบังคับใช้กฎหมาย เช่น สติกเกอร์ แผ่นพับ โปสเตอร์ วีดิทัศน์ สื่อมัลติมีเดีย และสื่อประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ
- 7.11 การพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU)

สามารถดาวน์โหลดสื่อต้นแบบ ชุดความรู้ ข้อมูลต่างๆ

- สื่อควบคุมการบริโภคยาสูบ ได้ที่ <http://btc.ddc.moph.go.th/th/download2.php>
- สื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ที่ <http://thaiantialcohol.com> หัวข้อ Download

การสนับสนุนด้านภาคีเครือข่าย

- 1) รายชื่อนายอำเภอที่นครนรงค์ดเกล้าดปัจจยเสี่ยง
- 2) รายชื่อโรงเรียนมัธยมที่ประเมินผ่านเกณฑ์โรงเรียนปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดบริการสำหรับให้คำปรึกษาผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบและผู้มีปัญหการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- พัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ด้านการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ (การจัดทำสำนวนคดี)
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษาเพื่อดำเนินงานสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ

การลงพื้นที่

- การลงพื้นที่ เพื่อร่วมเฝ้าระวัง ประชาสัมพันธ์ และบังคับใช้กฎหมายในกรณีการละเมิดกฎหมายที่มีความยุ่งยากซับซ้อน และการลงพื้นที่เพื่อเยี่ยมเสริมพลังและนิเทศติดตามผลการดำเนินงาน

งบประมาณที่ใช้ดำเนินการ

งบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ใช้แนวทางนี้ร่วมกัน

## 8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

### 8.1 แผนงานควบคุมการบริโภคยาสูบ

ผู้จัดการแผนงานโรค (PM แผนงานโรค)

นายแพทย์ชยรินทร์ สิทธิบุศย์ ผู้อำนวยการสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ

สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ

เบอร์โทร 0 2580 9237 อีเมล : doctor\_oh@hotmail.com

### 8.2 แผนงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผู้จัดการแผนงานโรค (PM แผนงานโรค)

นายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เบอร์โทร 0 2590 3035 ต่อ 101, 0 2591 9314 อีเมล : chinnipon2011@gmail.com

### 8.3 ศูนย์กฎหมาย : กลไกการบังคับใช้กฎหมาย

ผู้อำนวยการ นางสาวอังคณา บริสุทธิ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค

เบอร์โทรศัพท์หน่วยงาน 0 2590 3318 อีเมล: Lawcenter\_DDC@hotmail.com

ผู้จัดการแผนงาน (PM แผนงาน)

นายฤกษ์ภูบาล ปานไท หัวหน้ากลุ่มบังคับใช้และเผยแพร่ข้อกฎหมาย ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค

เบอร์โทรศัพท์หน่วยงาน 0 2590 3318 อีเมล : Lawcenter\_DDC@hotmail.com





กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพ  
และสิ่งแวดล้อม

## แผนงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม “การพัฒนาาระบบเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตสุขภาพพิเศษเชิงอุตสาหกรรม”

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

จากนโยบายของรัฐบาลที่มุ่งมั่นพัฒนาพื้นที่บริเวณชายแดนที่เชื่อมต่อกับประเทศเพื่อนบ้านในภูมิภาคอาเซียนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ส่งเสริมการค้าและการลงทุนและที่สำคัญเพื่อการเตรียมพร้อมรองรับการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) ส่งผลให้เกิดการเคลื่อนย้ายแรงงานอย่างเสรี ซึ่งมีผลกระทบกับการดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพทั้งแรงงานไทยและแรงงานต่างชาติ นอกจากนี้รัฐบาลยังมีมาตรการสนับสนุนและส่งเสริมต่างๆ ตัวอย่าง เช่น การพัฒนาภาคอุตสาหกรรมในเขตระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก ส่งผลให้มีการผลิตและนำเข้าสารเคมีอันตรายชนิดต่างๆ มาใช้ในประเทศเป็นจำนวนมาก ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนและสิ่งแวดล้อมบริเวณใกล้เคียง จำเป็นต้องมีการเฝ้าระวังสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยต้องมีข้อมูลทั้งด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเพื่อใช้ในการดำเนินการดังกล่าว

ปี 2560 - 2561 สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พัฒนางานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม โดยการพัฒนากระบวนการฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ (Special economic zone: SEZ) และเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (Eastern economic corridor: EEC) ดำเนินการพัฒนาแบบการจัดทำข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (Occupational and Environmental Health profile: OEHP) ดังนั้น เพื่อดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ปี 2562 สำนักฯ จึงขยายและยกระดับการดำเนินงานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม โดยนำเอาเทคโนโลยีสารสนเทศมาเชื่อมโยงระบบข้อมูลและวิเคราะห์ชุดข้อมูลเพื่อใช้ในการชี้เป้าเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และขยายผลไปยังเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ (Eco Industrial Town: Eco town) ให้จัดทำข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (OEHP)

สรุปประเด็นปัญหา	มาตรการในการจัดการปัญหา
ขาดการรวบรวมข้อมูลพื้นฐานที่เหมาะสมกับปัญหาในพื้นที่	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม</li> <li>- นำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อจับประเด็นปัญหา</li> </ul>
ข้อมูลสุขภาพที่ใช้ในการเฝ้าระวังยังไม่ได้ตอบโจทยให้พื้นที่	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำฐานข้อมูลเพื่อสร้างความเชื่อมโยงของข้อมูล</li> <li>- กำหนดวัตถุประสงค์ นิยาม เพื่อใช้ในการเฝ้าระวังที่เหมาะสมกับบริบท</li> <li>- กำหนดกรอบการวิเคราะห์ข้อมูล และรูปแบบการรายงาน</li> </ul>

### คำจำกัดความ

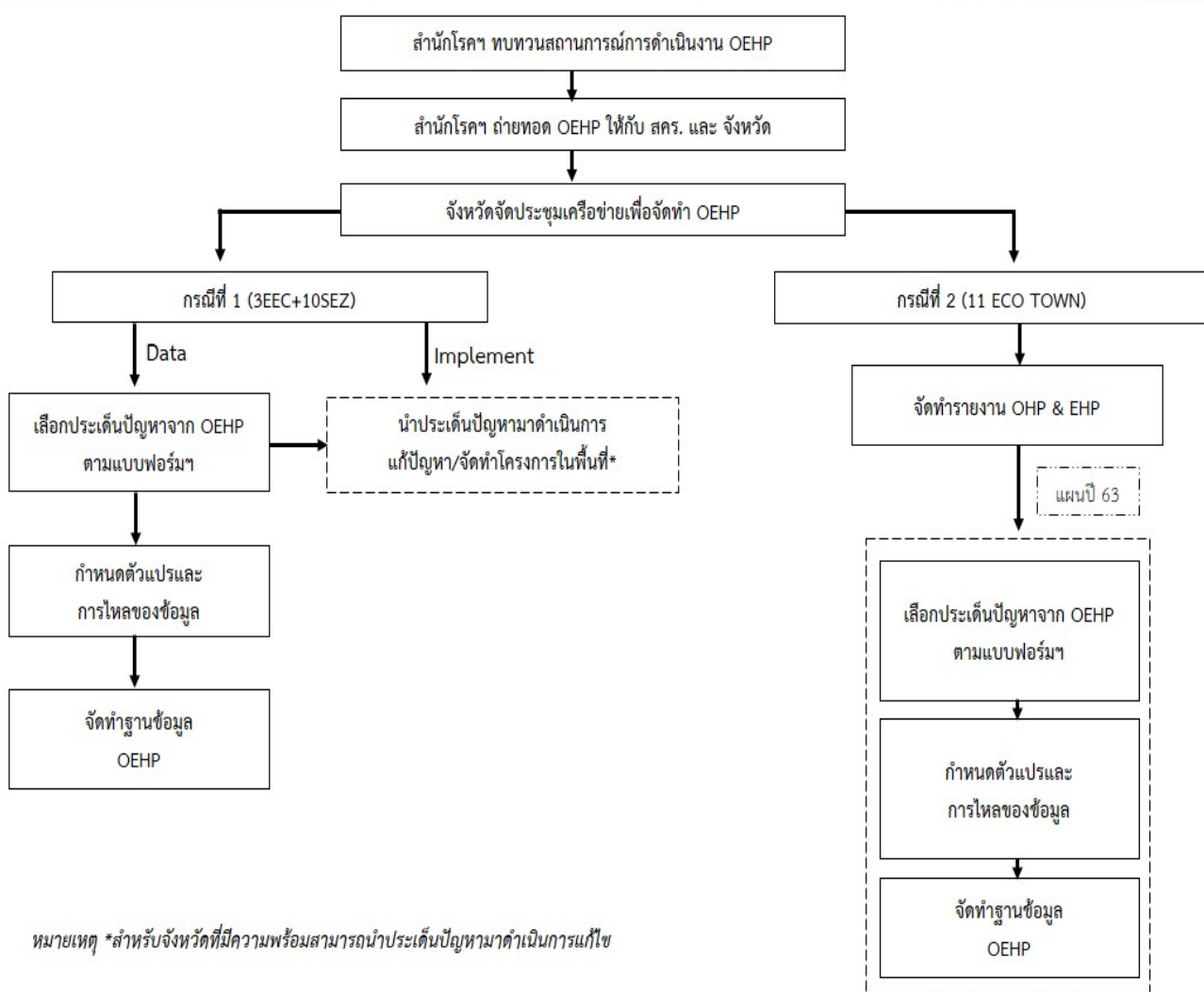
ระบบเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อม หมายถึง การรวบรวม วิเคราะห์ และเผยแพร่ข้อมูลความเสี่ยงและภาวะทางสุขภาพอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ ซึ่งประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูลเชิงรุกและข้อมูลเชิงรับ โดยข้อมูลเชิงรุก หมายถึง ข้อมูลการให้บริการทางอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมและการคัดกรองความเสี่ยง ข้อมูลเชิงรับ คือ ข้อมูลการเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล และข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ ซึ่งหมายความรวมถึง

- 1) ข้อมูลพื้นฐานทางด้านภูมิศาสตร์และประชากรในพื้นที่
- 2) ข้อมูลความเสี่ยงจากการทำงาน ข้อมูลแหล่งกำเนิดมลพิษ ข้อมูลประชากรกลุ่มเสี่ยง ข้อมูลสถานประกอบการ และข้อมูลอื่นๆ ทางด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่
- 3) ข้อมูลด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งหมายความรวมถึงข้อมูลทั้งเชิงรุกและเชิงรับ โดยมีการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้เห็น

สถานการณ์แนวโน้มของปัญหาด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในพื้นที่ และมีการนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนเฝ้าระวังสุขภาพประชาชน ซึ่งนำไปสู่กิจกรรมการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่

การพัฒนากระบวนการข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวัง หมายถึง การนำข้อมูลที่ได้จากการจัดทำข้อมูลพื้นฐานทางสุขภาพด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จัดเก็บอย่างเป็นระบบในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ มีการกำหนดตัวแปร และการไหลของข้อมูล ให้สามารถเข้าถึงได้โดยระบบคอมพิวเตอร์

ข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (Occupational and Environmental Health Profile: OEHP) หมายถึง ระบบข้อมูลสุขภาพด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด ประกอบด้วย ข้อมูลด้านสุขภาพ ข้อมูลมลพิษสิ่งแวดล้อม ข้อมูลแหล่งกำเนิดมลพิษ ข้อมูลประชาชนกลุ่มเสี่ยง ข้อมูลสถานประกอบการ และข้อมูลอื่นๆ ทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ใช้ในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม





## 2. เป้าหมายการดำเนินงาน

### 2.1 ระดับประเทศ

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2561	2562	2563	2564	2565
1. จำนวนจังหวัดในเขตสุขภาพพิเศษเชิงอุตสาหกรรมที่มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังจากประเด็นปัญหาในพื้นที่	-	13 จังหวัด	24 จังหวัด	24 จังหวัด	24 จังหวัด
2. จำนวนจังหวัดในเขตสุขภาพพิเศษเชิงอุตสาหกรรมที่มีการพัฒนาข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	13 จังหวัด	24 จังหวัด	-	-	-

### 2.2 ระดับเขต/จังหวัด

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562											
	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12
1. จำนวนจังหวัดในเขตสุขภาพพิเศษเชิงอุตสาหกรรมที่มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังจากประเด็นปัญหาในพื้นที่	1	1	-	-	1	5	-	2	-	1	-	2
2. จำนวนจังหวัดในเขตสุขภาพพิเศษเชิงอุตสาหกรรมที่มีการพัฒนาข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	-	-	-	3	3	2	1	-	1	-	1	-

เขตสุขภาพพิเศษเชิงอุตสาหกรรม หมายถึง พื้นที่ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ (Special economic zone: SEZ) 10 จังหวัด และพื้นที่ในพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (Eastern economic corridor: EEC) 3 จังหวัด รวมถึงเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ (Eco Industrial Town: Eco town) 15 จังหวัด

## 3. พื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง

การกำหนดพื้นที่เป้าหมายในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่เขตสุขภาพพิเศษเชิงอุตสาหกรรม ในที่นี้ แบ่งเป็น 2 กรณี คือ

3.1 กรณีที่ 1: จังหวัดที่เคยมีการดำเนินงานนำร่องจัดทำข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จำนวน 13 จังหวัด

1) จังหวัดในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ (Special Economic Zone: SEZ) 10 จังหวัด ได้แก่ สงขลา เชียงราย ตาก กาญจนบุรี ตราด สระแก้ว หนองคาย นครพนม มุกดาหาร และนราธิวาส

2) จังหวัดในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor: EEC) 3 จังหวัด ได้แก่ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ระยอง

3.2 กรณีที่ 2: จังหวัดที่ไม่เคยมีการดำเนินงานจัดทำข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จำนวน 11 จังหวัด คือ จังหวัดในพื้นที่เขตเมืองอุตสาหกรรมนิเวศ (Eco Industrial Town: Eco-town) ได้แก่ ปทุมธานี สระบุรี พระนครศรีอยุธยา สมุทรสาคร นครปฐม ราชบุรี สมุทรปราการ ปราจีนบุรี ขอนแก่น นครราชสีมา สุราษฎร์ธานี

#### 4. มาตรการสำคัญสำหรับจังหวัดดำเนินการ ปี 2562

มาตรการ	จังหวัด
1. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังจากข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษและเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (SEZ+EEC) 13 จังหวัด	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบ หรือจัดตั้งคณะทำงาน หรือบูรณาการกับคณะกรรมการระดับจังหวัด</li> <li>2. จัดทำแผนปฏิบัติการระดับจังหวัด (Action Plan)</li> <li>3. กำหนดประเด็นปัญหาและชุดข้อมูลตัวแปรเพื่อใช้ในการเฝ้าระวังสุขภาพฯ ของจังหวัด</li> <li>4. จัดทำฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเฝ้าระวังสุขภาพฯ ของจังหวัด</li> <li>5. นำประเด็นปัญหา มาวิเคราะห์ เพื่อวางแผนโครงการการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค</li> </ol>
2. การจัดทำข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ (Eco Town) 11 จังหวัด	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบ หรือจัดตั้งคณะทำงาน หรือบูรณาการกับคณะกรรมการระดับจังหวัด</li> <li>2. จัดทำแผนปฏิบัติการระดับจังหวัด (Action Plan)</li> <li>3. จัดทำรูปเล่มรายงานข้อมูลพื้นฐานฯ ของจังหวัด</li> </ol>

#### 5. การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ปี 2562

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล (จังหวัด/สคร.)
1. จำนวนจังหวัดในเขตสุขภาพพิเศษเชิงอุตสาหกรรมที่มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังจากประเด็นปัญหาในพื้นที่	13 จังหวัด	- แบบรายงาน OEHP01 และไฟล์ฐานข้อมูลเป็นแบบ Excel ส่งไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์	-สคร. รวบรวมส่งสำนักฯ
2. จำนวนจังหวัดในเขตสุขภาพพิเศษเชิงอุตสาหกรรมที่มีการพัฒนาข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	11 จังหวัด	-แบบรายงาน OEHP02 และรูปเล่มรายงานรูปแบบไฟล์ PDF โดยส่งไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ หรือแผ่น CD	-สคร. รวบรวมส่งสำนักฯ

## 6. เป้าหมายการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส ปี 2562

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. จำนวนจังหวัดในเขตสุขภาพพิเศษเชิงอุตสาหกรรมที่มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังจากประเด็นปัญหาในพื้นที่	- เครือข่ายได้รับการถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงาน และ	8 จังหวัด	10 จังหวัด	13 จังหวัด
2. จำนวนจังหวัดในเขตสุขภาพพิเศษเชิงอุตสาหกรรมที่มีการพัฒนาข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	เป้าหมาย	4 จังหวัด	8 จังหวัด	11 จังหวัด

## 7. สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน ได้แก่

7.1 คู่มือการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการพัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตสุขภาพพิเศษเชิงอุตสาหกรรม ให้แก่หน่วยงานในพื้นที่ (ไตรมาสที่ 1)

7.2 การพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานวิเคราะห์ข้อมูลด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม Env.Occ. ให้แก่เจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดและพื้นที่ (ไตรมาสที่ 1)

7.3 รูปแบบ/แนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูลการเฝ้าระวังสุขภาพฯ (ไตรมาสที่ 2)

7.4 ทีมพี่เลี้ยงร่วมดำเนินงานในพื้นที่เพื่อการเฝ้าระวังด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมร่วมกับ สคร. และ สสจ. เพื่อให้คำแนะนำ และช่วยแก้ปัญหา (ไตรมาสที่ 2 ถึง 3)

7.5 ทีมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับประเด็นปัญหาในพื้นที่ (ไตรมาสที่ 3 ถึง 4)

## 8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

8.1 ผู้อำนวยการ แพทย์หญิงฉันทนา ผดุงทศ ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม  
เบอร์โทร: 0-2590-3858 อีเมล: cpadungt@gmail.com

8.2 แพทย์หญิงธนวดี จันทร์เทียน หัวหน้ากลุ่มสนับสนุนวิชาการ (ผู้จัดการแผนงาน)  
หน่วยงาน : สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค  
เบอร์โทร: 0-2590-3865 อีเมล : tnwdchan@gmail.com

8.3 นายณัฐพงศ์ แผละหมั่น ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จ.ระยอง  
หน่วยงาน : สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค  
เบอร์โทร: 038-684-020-1 อีเมล : laemunn@gmail.com



## แผนงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

### “การสร้างขีดความสามารถของบุคลากรด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่รับผิดชอบงาน”

#### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

จากรายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในปี พ.ศ. 2560 โดยสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พบว่า มีผู้ป่วยโรคพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช จำนวน 10,310 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 17.1 ต่อประชากรแสนราย ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2559 ที่พบผู้ป่วยโรคพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช จำนวน 8,689 ราย (อัตราป่วย 14.5 ต่อประชากรแสนราย) โรคกระดูกและกล้ามเนื้อ เฉพาะรายที่เกี่ยวข้องกับภาวะการทำงาน จำนวน 100,743 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 167.2 ต่อประชากรแสนราย ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2559 ที่พบผู้ป่วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ จำนวน 81,226 ราย (อัตราป่วย 135.3 ต่อประชากรแสนราย) ผู้ได้รับผลกระทบจากปัญหาหมอกควันในภาคเหนือตอนบน ตั้งแต่วันที่ 31 ธันวาคม 2560 ถึง 5 พฤษภาคม 2561 มีข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพฯ ใน 4 กลุ่มโรค จำนวนทั้งสิ้น 696,859 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 12,934.64 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มโรคที่มีรายงานสูงสุด ได้แก่ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดทุกชนิด อัตราป่วย 6,078.50 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ กลุ่มโรคทางเดินหายใจทุกชนิด อัตราป่วย 5,680.40 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มโรคตาอักเสบ อัตราป่วย 614.32 ต่อประชากรแสนคน และกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ อัตราป่วย 561.41 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดที่มีอัตราป่วยของผู้ป่วยที่รายงานสะสมสูงสุด คือ จังหวัดน่าน อัตราป่วย 17,743.29 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ จังหวัดลำปาง, ลำพูน และเชียงราย อัตราป่วย 15,025.15, 14,481.82 และ 12,993.25 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบการเสียชีวิตของลูกจ้างและประชาชน เช่น กรณีการเสียชีวิตของนักศึกษาฝึกงานและพนักงานบริษัท จำนวน 4 คน ที่พลัดตกบ่อบำบัดน้ำเสีย เมื่อวันที่ 23 มิถุนายน 2560 เป็นต้น จากสถิติที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าโรคจากการประกอบอาชีพและอุบัติเหตุจากการทำงานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ดังนั้นหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคและภัยสุขภาพการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ทั้งในระดับจังหวัด และกรุงเทพมหานคร จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีสมรรถนะ/ศักยภาพในการดำเนินงานสอบสวนโรคหรือเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในพื้นที่

สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้สำรวจข้อมูลการจัดตั้งกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ เพื่อใช้ในการวางแผนพัฒนาหลักสูตรการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับพื้นฐานและระดับก้าวหน้า เพื่อให้หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมของจังหวัดและกรุงเทพมหานครมีสมรรถนะในการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ สามารถเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่อาจเกิดขึ้นในพื้นที่ต่อไป ผลสำรวจ ข้อมูล ณ วันที่ 8 ก.ย.59 พบว่า มีจังหวัดที่มีการจัดตั้งกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย จำนวน 60 จังหวัด และยังไม่ได้จัดตั้ง 17 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน แพร่ น่าน พะเยา อุตรดิตถ์ ลำพูน มุกดาหาร อำนาจเจริญ สมุทรปราการ สระแก้ว ปราจีนบุรี ชุมพร ระนอง ภูเก็ต พัทลุง ปัตตานีและยะลา ทั้งนี้ ยังขาดข้อมูลการสำรวจสมรรถนะในการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่

#### 2. เป้าหมายการดำเนินงาน

##### 2.1 ระดับประเทศ

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2561	2562	2563	2564	2565
จำนวนจังหวัดที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้านการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมระดับก้าวหน้า	-	24	77	77	77
จำนวนจังหวัดที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้านการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมระดับพื้นฐาน	-	53 (รวมกทม.)	-	-	-

## 2.2 ระดับเขต/จังหวัด

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562												กทม
	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	
จำนวนจังหวัดที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้านการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมระดับก้าวหน้า	1	1	-	3	4	7	1	2	1	1	1	2	-
จำนวนจังหวัดที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้านการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมระดับพื้นฐาน	7	4	5	5	4	1	3	5	3	4	6	5	1

### 3. พื้นที่เป้าหมาย แบ่งตามมาตรการดำเนินงานเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1. สมรรถนะด้านการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมระดับก้าวหน้า สำหรับบุคลากรของกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยของจังหวัดที่เป็นพื้นที่เขตสุขภาพพิเศษเชิงอุตสาหกรรม ได้แก่

- 1) จังหวัดในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ (Special Economic Zone: SEZ) คือ 1. สงขลา 2. เชียงราย 3. ตาก 4. กาญจนบุรี 5. ตราด 6. สระแก้ว 7. หนองคาย 8. นครพนม 9. มุกดาหาร 10. นราธิวาส
- 2) จังหวัดในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor: EEC) คือ 11. ฉะเชิงเทรา 12. ชลบุรี 13. ระยอง
- 3) จังหวัดในพื้นที่เขตเมืองอุตสาหกรรมนิเวศ (Eco Industrial Town: Eco-town) คือ 14. ปทุมธานี 15. สระบุรี 16. พระนครศรีอยุธยา 17. สมุทรสาคร 18. นครปฐม 19. ราชบุรี 20. สมุทรปราการ 21. ปราจีนบุรี 22. ขอนแก่น 23. นครราชสีมา 24. สุราษฎร์ธานี (+ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ระยอง สงขลา ซึ่งซ้ำกับจังหวัดในกลุ่ม 1 และ 2) บุคลากรในจังหวัดเหล่านี้มีการประเมินสมรรถนะ รวมทั้งผ่านหลักสูตรอบรมพัฒนาสมรรถนะระดับพื้นฐานและก้าวหน้า

2. สมรรถนะด้านการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมระดับพื้นฐาน สำหรับบุคลากรของกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยใน 53 จังหวัดที่เหลือ (รวม กทม.) บุคลากรในจังหวัดเหล่านี้มีการวิเคราะห์ และประเมินสมรรถนะ รวมทั้งผ่านหลักสูตรอบรมพัฒนาสมรรถนะระดับพื้นฐาน

#### 4. มาตรการสำคัญสำหรับจังหวัดดำเนินการ ปี 2562

มาตรการ	จังหวัด
1. สำรวจและวิเคราะห์สมรรถนะด้านการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมบุคลากรกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	1. จัดตั้งกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย (สำหรับจังหวัดที่ยังไม่มีการจัดตั้งกลุ่มงานฯ) 2. ประเมินสมรรถนะตนเองด้านการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
2. พัฒนาศักยภาพ	1. จัดตั้งทีมสอบสวนโรคตามแนวทางการดำเนินงาน 2. สอบสวนโรคตามแนวทาง/เกณฑ์ DCIRs
3. พัฒนาสมรรถนะ	เข้าร่วมการพัฒนาสมรรถนะตามหลักสูตร
4. สนับสนุนการดำเนินงาน	ส่งสิ่งส่งตรวจในการดำเนินงานสอบสวนโรคด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (ถ้ามี)
5. ติดตามประเมินผล/AAR	ประเมินผลการดำเนินงาน

#### 5. การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ปี 2562

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล (จังหวัด/สคร.)
<b>1. จำนวนจังหวัดที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้านการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ระดับก้าวหน้า</li> <li>• ระดับพื้นฐาน</li> </ul>	24 จังหวัด  53 จังหวัด (รวม กทม.)	1. รวบรวมข้อมูลบุคลากรที่ผ่านการอบรมสมรรถนะในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์  2. รวบรวมข้อมูลการรายงานผลการดำเนินงาน	สคร.  สปกม.
<b>2. การประเมินการดำเนินงาน</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP) ด้านการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม</li> <li>2) ผ่านเกณฑ์ประเมินสมรรถนะตนเองด้านการสอบสวนโรค จากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม</li> <li>3) มีรายงานการสอบสวนโรคอย่างน้อยปีละ 1 เรื่องตามเกณฑ์สอบสวนโรค (DCIRs) หรือเรื่องร้องเรียน</li> <li>4) หากไม่มีเหตุการณ์ตามเกณฑ์สอบสวนโรค ให้มีรายงานการซ่อมแผนตามมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP)</li> </ol>			



## 6. เป้าหมายการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส ปี 2562

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
จำนวนจังหวัดที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้านการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม ระดับก้าวหน้า และระดับพื้นฐาน	1. บุคลากรกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยของ สสจ. ตอบแบบสำรวจสมรรถนะด้านการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ก่อนดำเนินงานพัฒนาสมรรถนะ 2. จัดตั้งกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ได้ครบทุกจังหวัด	บุคลากรกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยของ สสจ. เข้าร่วมพัฒนาศักยภาพตามแนวทางฯ	สอบสวนโรคของจังหวัด	ประเมินสมรรถนะตนเองด้านการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม หลังจากได้รับการพัฒนาสมรรถนะ

## 7. สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

- 7.1 แนวทางการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ไตรมาส 2
- 7.2 ฝึกอบรมพัฒนาสมรรถนะ/ศักยภาพการสอบสวนโรคให้กับทีมงานจังหวัดในช่วงไตรมาส 2
- 7.3 วิเคราะห์สิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการในการดำเนินงานสอบสวนโรคด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมทุกไตรมาส
- 7.4 การลงพื้นที่ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานในระดับเขตและจังหวัด ไตรมาส 3-4

## 8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

- 8.1 ผู้อำนวยการ แพทย์หญิงฉันทนา ผดุงทศ ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม  
เบอร์โทร : 0 2590-3858 อีเมลล์ : cpadungt@gmail.com
- 8.2 แพทย์หญิงธนวดี จันทร์เทียน หัวหน้ากลุ่มสนับสนุนวิชาการ (ผู้จัดการแผนงาน)  
หน่วยงาน : สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค  
เบอร์โทร: 0-2590-3865 อีเมลล์ : tnwdchan@gmail.com
- 8.3 นายสาธิต นามวิชา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
หน่วยงาน : สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค  
เบอร์โทร: 0-2590-3865 อีเมลล์ : satit1974@gmail.com

## แผนงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม “จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน”

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุขระยะ 20 ปี ตามนโยบายรัฐบาลที่จะนำประเทศไทยก้าวสู่ Thailand 4.0 รองรับการคาดการณ์ที่มีความเป็นสังคมเมือง สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งในปีพ.ศ. 2573 ไทยจะมีผู้สูงอายุถึง 1 ใน 4 ของประชากรทั้งหมด การเชื่อมต่อการค้าและการลงทุน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงระบบสุขภาพ ตั้งเป้าหมายให้ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” โดยมีการพัฒนาความเป็นเลิศใน 4 ด้าน คือ 1) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (P&P Excellence) 2) ระบบบริการ (Service Excellence) 3) การพัฒนาคน (People Excellence) 4) ระบบบริหารจัดการ (Governance Excellence) ซึ่งในภาพรวมของกระทรวงสาธารณสุข มีการดำเนินงานใน 16 แผนงาน 48 โครงการ

กรมอนามัยและกรมควบคุมโรค โดย Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีภารกิจเกี่ยวข้องในด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (P&P Excellence) แผนงานที่ 4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมและพัฒนาคุณภาพสถานบริการที่ประกอบด้วย 2 โครงการ สำหรับตัวชี้วัด ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการ มีประสิทธิภาพและยั่งยืน (ตัวที่ 29) เป็นตัวชี้วัดที่อยู่ภายใต้ โครงการบริหารจัดการมลพิษสิ่งแวดล้อมและคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone) มีเป้าหมายเพื่อให้คนไทยแข็งแรง เมืองไทยน่าอยู่ สุขภาพยั่งยืน สร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำ โดยให้จังหวัดสามารถจัดการปัจจัยเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมลดลง และชุมชนร่วมคิด ร่วมทำ รู้สถานการณ์ รู้ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ เฝ้าระวังและจัดการปัญหาได้ (Active Communities) ระดับเมือง มีเป้าหมาย คือ เข้าใจ เข้าถึง พึ่งได้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน

โดยในปีงบประมาณ 2561 เพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นไปอย่างมีระบบ มีความสอดคล้องกันในทุกระดับ จึงได้กำหนดแนวทางการดำเนินงาน ออกเป็น 6 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นที่ 1 การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสถานการณ์และการเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ประเด็นที่ 2 มีกลไกการจัดการปัจจัยเสี่ยงจากมลพิษสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการ ผ่าน คสจ. ประเด็นที่ 3 มีระบบและกลไกสนับสนุนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาล (รพ.สังกัด สป.สธ.) ประเด็นที่ 4 มีการส่งเสริมให้ท้องถิ่นมีการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน (EHA) ประเด็นที่ 5 มีการดำเนินงานเพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดตำบลที่มีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน และ ประเด็นที่ 6 มีการจัดระบบเฝ้าระวังสุขภาพจากการประกอบอาชีพและมลพิษสิ่งแวดล้อม โดย “กรมควบคุมโรค” กำกับดูแลหลักใน “ประเด็นที่ 6” และมีการส่งสรุปผลการดำเนินงานให้แก่กรมอนามัยซึ่งเป็นผู้รวบรวมข้อมูล และสรุปผลการดำเนินงานภาพรวมทั้ง 6 ประเด็นรายละเอียดตามข้อมูลตารางที่ 1

ทั้งนี้ในปีงบประมาณ 2562 คณะทำงานพัฒนาแนวทางการดำเนินงานตามตัวชี้วัดจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงได้มีการหารือ และสรุปผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2561 ซึ่งพบว่าแนวทางการดำเนินงานแต่ละประเด็นมีรูปแบบการวัดผลลัพธ์ที่แตกต่างกัน และไม่เห็นภาพการดำเนินงานที่เป็นระบบ จึงมีการปรับปรุงแนวทางการดำเนินงาน และการวัดผลการดำเนินงานใหม่เพื่อให้เห็นภาพของจังหวัดที่มีระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมในกรอบการวัดใหม่ 4 ประเด็น ได้แก่ (1) ต้องรู้ข้อมูล สถานการณ์ และสามารถระบุสิ่งคุกคามของพื้นที่ได้ (2) ต้องมีการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของพื้นที่ (3) ต้องมีระบบการดูแลสุขภาพของประชาชนที่ดี และ (4) ต้องสามารถประเมินผลสัมฤทธิ์จากการดำเนินงานได้ โดยมีการกำหนดเป็นเกณฑ์และแนวทางการดำเนินงานใหม่ในปีงบประมาณ 2562 ดังนี้ ประเด็นที่ 1 มีข้อมูล สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของพื้นที่และมีการระบุสิ่งคุกคามต่อสุขภาพในพื้นที่ ประเด็นที่ 2 มีการเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเพื่อป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น ประเด็นที่ 3 มีการบริหารกลไก คสจ. ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงานจัดการปัจจัยเสี่ยงฯ ประเด็นที่ 4 มีระบบข้อมูลและกลไกสนับสนุนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการสาธารณสุข ประเด็นที่ 5 มีการส่งเสริมให้ท้องถิ่นมีการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน (EHA) และประเด็นที่ 6 มีการดำเนินงานเพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดตำบลที่มีชุมชนที่มีศักยภาพ (Active Communities) โดย “กรมควบคุมโรค” จะเป็นผู้กำกับตัวชี้วัดทั้ง “ประเด็นที่ 1 และประเด็นที่ 2” ทั้งนี้ กระบวนการในการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2562 จะเน้นการบูรณาการและตรวจเยี่ยมเสริมพลัง ร่วมกันในระดับเขตระหว่าง “สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.)” ร่วมกับ “ศูนย์อนามัย (ศอ.)” ในรูปแบบคณะทำงานรายเขต โดยการทำงานจะเริ่มด้วยจังหวัดมีการจัดทำแผนการดำเนินงานภายใต้ตัวชี้วัดให้แล้วเสร็จในไตรมาสแรก พร้อมทั้งการประเมินตนเองตามแนวทางที่กำหนด ทั้งนี้จะมีการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม



โดย สคร.ร่วมกับ คอ. และรายงานผลการดำเนินงานของจังหวัดให้ส่วนกลางทราบ ซึ่งผลการดำเนินงานจะเริ่มรวบรวมระดับความสำเร็จที่ไตรมาสที่ 3 และไตรมาสที่ 4

### ข้อมูลสถานการณ์ผลการดำเนินงาน

จากผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2561 ข้อมูลล่าสุด เมื่อวันที่ 11 กันยายน 2561 การดำเนินงานด้านการพัฒนาให้“จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน” (ประเด็นที่ 6 มีการจัดระบบเฝ้าระวังสุขภาพจากการประกอบอาชีพและมลพิษสิ่งแวดล้อม) ซึ่งบูรณาการดำเนินงานร่วมกับกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย โดยดำเนินการในพื้นที่ 76 จังหวัด ซึ่งสามารถสรุปผลการดำเนินงานที่สำคัญ ได้เป็น 4 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1 จังหวัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (อยู่ระหว่างดำเนินการ) จำนวน 19 แห่ง (ร้อยละ 25.0) กลุ่มที่ 2 จังหวัดผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน จำนวน 35 แห่ง (ร้อยละ 46.1) กลุ่มที่ 3 จังหวัดผ่านเกณฑ์ระดับดี จำนวน 15 แห่ง (ร้อยละ 19.7) และกลุ่มที่ 4 จังหวัดผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก จำนวน 7 แห่ง (ร้อยละ 9.2) โดยมีรายละเอียดดังตารางรายละเอียดประกอบที่ 1

## 2. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

### 2.1 ระดับประเทศ

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2561	2562	2563	2564	2565
ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพ และยั่งยืน	ร้อยละ 90 ของจังหวัดผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน	ร้อยละ 100 ของจังหวัดผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน	ร้อยละ 80 ของจังหวัดผ่านเกณฑ์ระดับดี	ร้อยละ 60 ของจังหวัดผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก	-

### 2.2 ระดับเขต/จังหวัด

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ร้อยละ 100 ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

## 3. พื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง

**พื้นที่เสี่ยง ได้แก่ พื้นที่เสี่ยงต่อมลพิษสิ่งแวดล้อม และพื้นที่ที่คาดว่าจะมีปัญหาล้างสิ่งแวดล้อม** โดยพื้นที่เสี่ยงต่อมลพิษสิ่งแวดล้อม หมายถึง พื้นที่ที่มีภาวะมีสารมลพิษ (Pollutants) หรือภาวะแปลกปลอมอื่นๆ ปะปนในสิ่งแวดล้อมในระดับที่เป็นอันตรายต่อผู้บริโภค เป็นภาวะที่ผิดปกติไปจากสภาพแวดล้อมธรรมชาติเดิม เกินขีดมาตรฐานที่ชีวิตจะทนได้ ซึ่งได้แก่ สารเคมี หรือของเสียที่ถูกปลดปล่อย รั่วไหลจากการประกอบกิจการแล้วส่งผลกระทบต่อสุขภาพหรืออาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ใกล้เคียง ทั้งในสภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน อาทิ มลพิษจากปัญหาขยะ มลพิษสารเคมีและสารอันตรายจากการประกอบกิจการเหมืองแร่ อุตสาหกรรมหนัก มลพิษทางอากาศ อันเกิดจากหมอกควัน การประกอบกิจการโรงไฟฟ้าชีวมวล โรงไฟฟ้าถ่านหิน ฝุ่นละอองจากโรงไม้หิน/ชุมชนอุตสาหกรรมหินทราย มลพิษที่เกิดจากพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ (Special economic zone: SEZ) และนิคมอุตสาหกรรม รวมถึงพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก (Eastern economic corridor: EEC) และพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ (Eco Industrial town)



#### 4. มาตรการสำคัญสำหรับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการ ปี 2562

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ
<p>จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน</p> <p>หมายถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีระบบและกลไกเพื่อจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ใน 6 ประเด็น ดังนี้</p> <p><b>ประเด็นที่ 1</b> มีข้อมูลสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ</p> <p><b>ประเด็นที่ 2</b> มีการเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อม และสุขภาพ</p> <p><b>ประเด็นที่ 3</b> มีกลไกการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม และสุขภาพ</p> <p><b>ประเด็นที่ 4</b> มีระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการสาธารณสุข</p> <p><b>ประเด็นที่ 5</b> มีการจัดการคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p><b>ประเด็นที่ 6</b> มีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>และดำเนินงานให้ผ่านทั้ง 6 ประเด็นในระดับพื้นฐานเป็นขั้นต่ำ (รายละเอียดตามรายละเอียดประกอบที่ 2 )</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดทำแผนปฏิบัติการภายใต้ตัวชี้วัด</li> <li>2. สำรวจและจัดทำข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงและการระบุความเสี่ยงที่สำคัญ</li> <li>3. จังหวัดประเมินตนเองตามแนวทางที่กำหนด 6 ประเด็น</li> <li>4. ส่งข้อมูลผลการประเมินตนเองแก่ ศอ.</li> <li>5. มีการนำประเด็นปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเข้าผลักดันการดำเนินงาน และจัดการปัญหาในระดับจังหวัด (คสจ) หรือระดับอำเภอ (พพพ.)</li> <li>6. จังหวัดรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานตามแนวทางที่กำหนด 6 ประเด็น เพื่อรับการตรวจเยี่ยมและวัดผลการดำเนินงานจาก สคร. และ ศอ.</li> <li>7. สรุปผลการดำเนินงานตามแนวทางที่กำหนด และวางแผนการแก้ไขปัญหา และพัฒนางานต่อเนื่องระดับจังหวัด</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. อำเภอมีการสนับสนุนการค้นหาพื้นที่เสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อม และระบุความเสี่ยงที่สำคัญเสนอ คสจ. พิจารณาเลือกดำเนินการ</li> <li>2. สนับสนุนข้อมูลการเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพตามประเด็นปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมที่สำคัญในพื้นที่</li> <li>3. ผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานจัดการปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมตามภารกิจแบบมีส่วนร่วม เช่น ผ่านกลไกการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ</li> <li>4. สนับสนุนการดำเนินงานที่สำคัญแก่ คสจ. สจ. ผ่านกลไก</li> </ol>

5. การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ปี 2562

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล (จังหวัด/สคร.)
ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อม และสุขภาพอย่างบูรณาการ มีประสิทธิภาพ และยั่งยืน	ร้อยละ 100 ของจังหวัด มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยง จากสิ่งแวดล้อม และสุขภาพฯ ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สสจ. จัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามแบบฟอร์มการรายงานและส่งให้ ศอ. และ สคร. เป็นรายไตรมาส</li> <li>2. ศอ. และ สคร. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมของเขต และจัดส่งข้อมูลให้กรมอนามัยและกรมควบคุมโรค ตามแบบฟอร์มการรายงาน พร้อมสำเนาแบบฟอร์มการรายงานความก้าวหน้าแยกรายจังหวัด เป็นรายไตรมาส (ไตรมาสที่ 1 ภายใน 25 ธันวาคม 2561 , ไตรมาสที่ 2 ภายใน 25 มีนาคม 2562, ไตรมาสที่ 3 ภายใน 25 มิถุนายน 2562 และ ไตรมาสที่ 4 ภายใน 25 กันยายน 2562)</li> <li>3. หน่วยงานส่วนกลาง รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลระดับประเทศ จัดทำเป็นรายงานสรุปผลการดำเนินงานฯ รายไตรมาส</li> <li>4. ประชุมคณะทำงานเพื่อติดตามและรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานทุกไตรมาสภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดจากสิ้นไตรมาส</li> <li>5. การรายงานผ่านระบบการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข</li> </ol>	จังหวัด ศอ. และ สคร.

6. เป้าหมายการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส ปี 2562

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อม และสุขภาพอย่างบูรณาการ มีประสิทธิภาพ และยั่งยืน	<p>ส่วนกลาง/เขต</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</li> <li>▪ ศอ.สำเนาส่งแผนปฏิบัติการให้ สคร.และกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย</li> <li>▪ สคร.รวบรวมแผนปฏิบัติการส่งสำนักโรคจากการประกอบอาชีพฯ</li> </ul>	<p>ส่วนกลาง/เขต</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ศอ. และ สคร. จัดทำแผนร่วมลงตรวจเยี่ยม และติดตามจังหวัด</li> <li>▪ ศอ.สำเนาส่งผลประเมินตนเองให้ สคร. และกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย</li> <li>▪ สคร. รวบรวมข้อมูลประเมินตนเองส่งสำนัก Env-Occ.</li> </ul>	<p>ส่วนกลาง/เขต</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ศอ. และ สคร. ลงประเมินผลงานจริงของ สสจ. ตามข้อมูลประเมินตนเอง</li> <li>▪ ศอ. สำเนาสรุปผลประเมินให้ สคร. และ กอง ป.</li> <li>▪ สคร. รวบรวมข้อมูลผลประเมินจังหวัดส่ง สำนัก Env-Occ. (เป้าหมายผ่านเกณฑ์พื้นฐาน ทั้ง 6 ประเด็น ร้อยละ 70)</li> </ul>	<p>ส่วนกลาง/เขต</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ศอ. และ สคร. ลงประเมินผลงานจริงของ สสจ. ตามข้อมูลประเมินตนเอง</li> <li>▪ ศอ. สำเนาสรุปผลประเมินให้ สคร. และ กอง ป.</li> <li>▪ สคร. รวบรวมข้อมูลผลประเมินจังหวัดส่ง สำนัก Env-Occ. (เป้าหมายผ่านเกณฑ์พื้นฐาน ทั้ง 6 ประเด็น ร้อยละ 100)</li> <li>▪ สรุปผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ</li> </ul>

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
	<b>จังหวัด</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ จัดทำแผนปฏิบัติการภายใต้ตัวชี้วัด</li> <li>▪ สํารวจและจัดทําคํอมูลสําคัญเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงและการระบุความเสี่ยงที่สําคัญ</li> </ul>	<b>จังหวัด</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ จังหวัดประเมินตนเองตามแนวทางที่กำหนด 6 ประเด็น</li> <li>▪ ส่งข้อมูลผลการประเมินตนเองแก่ศอ.</li> </ul>	<b>จังหวัด</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ จังหวัดรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานตามแนวทางที่กำหนด 6 ประเด็น</li> <li>▪ รับการตรวจเยี่ยมและวัดผลการดำเนินงานจากสคร. และ ศอ.</li> </ul>	<b>จังหวัด</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ สรุปผลการดำเนินงานตามแนวทางที่กำหนดและวางแผนการแก้ไขปัญหและพัฒนางานต่อเนื่องระดับจังหวัด</li> </ul>
	<b>อำเภอ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ จัดทำแผนปฏิบัติการภายใต้ตัวชี้วัดร่วมกับจังหวัด</li> <li>▪ สํารวจและจัดทําคํอมูลสําคัญเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงและการระบุความเสี่ยงที่สําคัญในระดับอำเภอ</li> </ul>	<b>อำเภอ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ร่วมดำเนินการแก้ไขปัญหาด้านมลพิษสิ่งแวดล้อมและสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงผ่านกลไกที่สําคัญ เช่น พชพ. คกก. ระดับอำเภอ หรือ อปท. ในพื้นที่</li> <li>▪ การสนับสนุนข้อมูลสําคัญแก่จังหวัด</li> </ul>	<b>อำเภอ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ร่วมสนับสนุนข้อมูลสําคัญแก่จังหวัดในการรับการตรวจเยี่ยม สคร. ร่วมกับศอ.</li> </ul>	<b>อำเภอ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ สรุปผลการดำเนินงานตามแนวทางที่กำหนดและวางแผนการแก้ไขปัญหและพัฒนางานต่อเนื่องระดับอำเภอ</li> </ul>

## 7. สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน (กรอบตัวอย่างกิจกรรมสนับสนุน) ได้จาก

### 7.1 การสนับสนุนทางวิชาการ เช่น

- เอกสาร Template ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขปีงบประมาณ 2562
- เอกสารแนวทางการดำเนินงานภายใต้ตัวชี้วัดจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน ปีงบประมาณ 2562 (รวมแบบฟอร์มการรายงานและการติดตาม)

### 7.2 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่ เช่น การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพและเครือข่ายฯ จำนวน 1 ครั้ง โดยบูรณาการจัดงานร่วมกับ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

### 7.3 งบประมาณที่ใช้ดำเนินการ ใช้งบประมาณตามแผนปฏิบัติงานราชการปกติของจังหวัด

### 7.4 การลงเยี่ยมพื้นที่ เพื่อเสริมพลัง ให้คำแนะนำ โดยการลงพื้นที่นเทศติดตาม และช่วยแก้ปัญหา

## 8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

8.1 ผู้อำนวยการ แพทย์หญิงฉันทนา ผดุงศ อำนาจการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เบอร์โทร 0-2590-3858 อีเมลล์ : cpadungt@gmail.com

### 8.2 ผู้จัดการแผนงาน (PM แผนงานโรค)

นายณัฐพงศ์ แหะหมั่น ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จ.ระยอง  
หน่วยงาน : สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค  
เบอร์โทร 038-684-020-1 อีเมลล์ : laemunn@gmail.com

### 8.3 นายประหยัด เคนโยธา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

หน่วยงาน : สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค  
เบอร์โทร: 0-2590-3866 อีเมลล์ : paktiw\_y@hotmail.com



## รายละเอียดประกอบที่ 1

ตารางแสดงข้อมูลผลการดำเนินงานของจังหวัดที่มีระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงฯ

(มีการจัดระบบเฝ้าระวังสุขภาพจากการประกอบอาชีพและมลพิษสิ่งแวดล้อม) (ข้อมูล ณ วันที่ 11 กันยายน 2561)

ลำดับ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรค	ชื่อจังหวัด	ผลการประเมิน			
			อยู่ระหว่าง* ดำเนินการ	พื้นฐาน	ดี	ดีมาก
1	สคร. 1 เชียงใหม่	เชียงใหม่		✓		
2		เชียงใหม่		✓		
3		น่าน			✓	
4		แพร่		✓		
5		พะเยา		✓		
6		แม่ฮ่องสอน		✓		
7		ลำปาง				✓
8		ลำพูน		✓		
9	สคร. 2 พิษณุโลก	ตาก		✓		
10		พิษณุโลก <sup>(1)</sup>	✓			
11		เพชรบูรณ์		✓		
12		สุโขทัย <sup>(1)</sup>	✓			
13		อุตรดิตถ์		✓		
14	สคร.3 นครสวรรค์	กำแพงเพชร				✓
15		ชัยนาท			✓	
16		นครสวรรค์				✓
17		พิจิตร			✓	
18		อุทัยธานี				✓
19	สคร. 4 สระบุรี	นครนายก		✓		
20		ลพบุรี		✓		
21		สระบุรี		✓		
22		สิงห์บุรี			✓	
23		อ่างทอง		✓		
24		พระนครศรีอยุธยา		✓		
25		ปทุมธานี		✓		
26		นนทบุรี		✓		
27	สคร. 5 ราชบุรี	กาญจนบุรี			✓	
28		นครปฐม			✓	
29		เพชรบุรี			✓	
30		ประจวบคีรีขันธ์			✓	
31		ราชบุรี			✓	
32		สมุทรสงคราม			✓	
33		สมุทรสาคร				✓
34		สุพรรณบุรี			✓	
35	สคร. 6 ชลบุรี	จันทบุรี		✓		
36		ฉะเชิงเทรา <sup>(1)</sup>	✓			
37		ชลบุรี			✓	
38		ตราด <sup>(1)</sup>	✓			

ลำดับ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรค	ชื่อจังหวัด	ผลการประเมิน			
			อยู่ระหว่าง* ดำเนินการ	พื้นฐาน	ดี	ดีมาก
39		ปราจีนบุรี		✓		
40		ระยอง		✓		
41		สมุทรปราการ		✓		
42		สระแก้ว		✓		
43	สคร. 7 ขอนแก่น	กาฬสินธุ์		✓		
44		ขอนแก่น		✓		
45		มหาสารคาม <sup>(1)</sup>	✓			
46		ร้อยเอ็ด		✓		
47	สคร. 8 อุดรธานี	นครพนม <sup>(1)</sup>	✓			
48		บึงกาฬ		✓		
49		เลย <sup>(1)</sup>	✓			
50		สกลนคร <sup>(1)</sup>	✓			
51		หนองคาย <sup>(1)</sup>	✓			
52		หนองบัวลำภู <sup>(1)</sup>	✓			
53		อุดรธานี <sup>(1)</sup>	✓			
54	สคร. 9 นครราชสีมา	ชัยภูมิ				✓
55		นครราชสีมา <sup>(1)</sup>	✓			
56		บุรีรัมย์		✓		
57		สุรินทร์			✓	
58	สคร. 10 อุบลราชธานี	มุกดาหาร <sup>(1)</sup>	✓			
59		ยโสธร				✓
60		ศรีสะเกษ		✓		
61		อุบลราชธานี			✓	
62		อำนาจเจริญ			✓	
63	สคร. 11 นครศรีธรรมราช	กระบี่ <sup>(1)</sup>	✓			
64		ชุมพร <sup>(1)</sup>	✓			
65		นครศรีธรรมราช <sup>(1)</sup>	✓			
66		พังงา <sup>(1)</sup>	✓			
67		ภูเก็ต <sup>(1)</sup>	✓			
68		ระนอง <sup>(1)</sup>	✓			
69		สุราษฎร์ธานี <sup>(1)</sup>		✓		
70	สคร. 12 ยะลา	ตรัง		✓		
71		นราธิวาส		✓		
72		ปัตตานี		✓		
73		พัทลุง		✓		
74		ยะลา		✓		
75		สงขลา		✓		
76		สตูล		✓		
รวม			19	35	15	7

หมายเหตุ \* อยู่ระหว่างดำเนินการ หมายถึง ได้รับเอกสารผลการประเมินจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงฯ  
ประเด็นที่ 6 แล้ว แต่ด้วยประเด็นอื่นๆ ยังไม่ได้รับข้อมูล และไม่ผ่านเกณฑ์

## รายละเอียดประกอบที่ 2

จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

หมวด	ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (PP & P Excellence)			
แผนที่	8. การพัฒนาตามโครงการเฉลิมพระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ			
โครงการที่	1. โครงการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone)			
ลักษณะตัวชี้วัด	Lagging Indicator			
ระดับการแสดงผล	จังหวัด			
ชื่อตัวชี้วัด	1. ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน			
คำนิยาม	<p>จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน หมายถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีระบบและกลไกเพื่อจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ใน 6 ประเด็น ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีข้อมูล สถานการณ์ ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ</li> <li>2. มีการเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ</li> <li>3. มีกลไกการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ</li> <li>4. มีระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการสาธารณสุข</li> <li>5. มีการจัดการคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</li> <li>6. มีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</li> </ol> <p><b>พื้นที่เสี่ยง (Hot Zone)</b> หมายถึง พื้นที่เสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นที่เสี่ยงจากมลพิษสารเคมีและสารอันตราย พื้นที่มีมลพิษทางอากาศ พื้นที่คาดว่าจะเกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ พื้นที่เสี่ยงการจัดการสิ่งปฏิกูลและพยาธิใบไม้ในตับ และพื้นที่ที่ประชาชนมีโอกาสได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมอื่นๆ</p>			
เกณฑ์เป้าหมาย :				
	ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ปีงบประมาณ 65
	ร้อยละ 100 ของจังหวัดผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน	ร้อยละ 80 ของจังหวัดผ่านเกณฑ์ระดับดี	ร้อยละ 60 ของจังหวัดผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก	ร้อยละ 80 ของจังหวัดผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ประชาชนได้รับการป้องกัน ดูแลสุขภาพจากปัจจัยเสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อม			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 จังหวัด			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามเกณฑ์ตัวชี้วัด และจัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด และส่งให้ศูนย์อนามัย (ศอ.) เป็นรายไตรมาส</li> <li>2. ศูนย์อนามัย (ศอ.) รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมของเขตและจัดส่งข้อมูลให้กรมอนามัยตามแบบฟอร์มที่กำหนด และสำเนา ให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.)</li> <li>3. กรมอนามัยและกรมควบคุมโรค รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลระดับประเทศ จัดทำเป็นรายงานสรุปผลการดำเนินงานฯ รายไตรมาส และสำเนาให้กรมควบคุมโรค</li> <li>4. กรมอนามัย จัดส่งรายงานผลการดำเนินงานฯ กระทรวงสาธารณสุข</li> </ol>			
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้งหมด			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$			
ระยะเวลารายงาน	รายไตรมาส รอบ 3, 6, 9 และ 12 เดือน (ธันวาคม 2561, มีนาคม 2562, มิถุนายน 2562, กันยายน 2562)			



เกณฑ์การประเมิน : (ระบุ small success : ผลลัพธ์ในแต่ละรอบ)ปี 2562:

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 100 ของจังหวัด มีแผนปฏิบัติการ/มีการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานฯ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ แก่หน่วยงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่	ร้อยละ 40 ของจังหวัด มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อม และสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน	ร้อยละ 70 ของจังหวัด มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพฯ ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน	ร้อยละ 100 ของจังหวัด มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพฯ ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน

เกณฑ์การประเมินตัวชี้วัดแผน 20 ปี : ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
<b>1. มีข้อมูล สถานการณ์ ด้านสิ่งแวดล้อม และสุขภาพ</b>		
1.1 มีการสำรวจ จัดทำ หรือปรับปรุงฐานข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพตามบริบทของพื้นที่ ให้มีความครบถ้วน ถูกต้อง และทันสมัย 1.2 มีสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในระดับพื้นที่ (ที่สามารถระบุประเด็นปัญหาหรือปัจจัยเสี่ยงของพื้นที่ได้	ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน (ข้อ 1.1-1.2) 1.3 มีการสื่อสารข้อมูล สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในระดับพื้นที่ ให้แก่ประชาชนและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	ผ่านเกณฑ์ระดับดี (ข้อ 1.1-1.3) 1.4 มีการนำสถานการณ์ปัญหาหรือปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของพื้นที่ไปกำหนดเป็นนโยบาย/แนวทางการจัดการปัญหาหรือปัจจัยเสี่ยงของพื้นที่
<b>2. มีการเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อม และสุขภาพ</b>		
2.1 มีการเฝ้าระวัง (รวบรวม วิเคราะห์ รายงาน) ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพตามบริบทของพื้นที่ 2.2 มีรายงานผลการเฝ้าระวัง ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพตามบริบทของพื้นที่ 2.3 มีทีมสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม อย่างน้อย 1 ทีมต่อจังหวัด	ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน (ข้อ 2.1-2.3) 2.4 นำข้อมูลผลการเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพไปใช้จัดการปัญหาในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรมอย่างน้อย 1 เรื่อง 2.5 มีการสอบสวนโรค หรือ ฝึกปฏิบัติการสอบสวนโรค ของทีมสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด อย่างน้อย 1 เรื่อง/ปี 2.6 มีการร่วมตรวจประเมินการให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ระหว่าง สสจ. คอ. และ สศร.	ผ่านเกณฑ์ระดับดี (ข้อ 2.1-2.6) 2.7 มีระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อม และสุขภาพ 2.8 มีการสอบสวนโรค หรือ ฝึกปฏิบัติการสอบสวนโรค ของทีมสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมระดับอำเภอ อย่างน้อย 1 เรื่อง/ปี 2.9 เป็นการเฝ้าระวังที่คุ้มครองสุขภาพของประชาชน ร้อยละ 80 ในพื้นที่เสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อม
<b>3. มีกลไกการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม และสุขภาพของจังหวัด</b>		
3.1 มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม และสุขภาพโดยใช้กลไกระดับจังหวัด ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลสถานการณ์และข้อมูลการเฝ้าระวังปัญหา ด้าน	3.1 มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพโดยใช้กลไก คสจ.ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลสถานการณ์ และข้อมูลการเฝ้าระวังปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพใน	ผ่านเกณฑ์ระดับดี (ข้อ 3.1-3.4) 3.5 มีการถอดบทเรียนการแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพผ่านกลไก คสจ. 3.6 มีแผนการขยายผลหรือบูรณาการเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อการแก้ไข

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
<p>สิ่งแวดล้อมและสุขภาพในพื้นที่</p> <p>3.2 มีการดำเนินงาน ตามแผน ข้อ 3.1</p> <p>3.3 มีสรุปผลการแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพผ่านกลไกระดับจังหวัด</p>	<p>พื้นที่</p> <p>3.2 มีการดำเนินงาน ตามแผน ข้อ 3.1</p> <p>3.3 มีสรุปผลการแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพผ่านกลไก คสจ.</p> <p>3.4 มีการประเมินผลการแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพผ่านกลไก คสจ.</p>	<p>ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพผ่านกลไก คสจ.</p>
<b>4. มีระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการสาธารณสุข</b>		
<p>4.1 มีแผนการดำเนินงานควบคุม กำกับ และติดตามให้สถานบริการสาธารณสุขมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้ได้มาตรฐาน</p> <p>4.2 มีข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการสาธารณสุข ได้แก่</p> <p>(1) โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพท. รพช. รพ. สังกัดกรมวิชาการ และรพ.สต.)</p> <p>(2) โรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานราชการ และรัฐวิสาหกิจอื่นๆ</p> <p>4.3 ร้อยละ 55 ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ.รพท.รพช. และรพ. สังกัดกรมวิชาการ) มีการรายงานข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System)</p>	<p>4.1 มีแผนการดำเนินงานควบคุม กำกับ และติดตามให้สถานบริการสาธารณสุขมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้ได้มาตรฐาน</p> <p>4.2 มีข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการสาธารณสุข ได้แก่</p> <p>(1) โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ.รพท.รพช.รพ. สังกัดกรมวิชาการ และรพ.สต.)</p> <p>(2) โรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานราชการ และรัฐวิสาหกิจอื่นๆ</p> <p>(3) โรงพยาบาลเอกชน</p> <p>(4) คลินิกเอกชน</p> <p>4.3 ร้อยละ 65 ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ.รพท. รพช. และ รพ. สังกัดกรมวิชาการ) มีการรายงานข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System)</p> <p>4.4 ร้อยละ 10 ของโรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานราชการและรัฐวิสาหกิจอื่นๆ มีการรายงานข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System)</p>	<p>4.1 มีแผนการดำเนินงานควบคุม กำกับ และติดตามให้สถานบริการสาธารณสุขมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้ได้มาตรฐาน</p> <p>4.2 มีข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการสาธารณสุข ได้แก่</p> <p>(1) โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ.รพท.รพช.รพ. สังกัดกรมวิชาการ และรพ.สต.)</p> <p>(2) โรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานราชการ และรัฐวิสาหกิจอื่นๆ</p> <p>(3) โรงพยาบาลเอกชน</p> <p>(4) คลินิกเอกชน</p> <p>(5) สถานพยาบาลสัตว์</p> <p>4.3 ร้อยละ 85 ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ.รพท.รพช. และรพ. สังกัดกรมวิชาการ) มีการรายงานข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System)</p> <p>4.4 ร้อยละ 20 ของโรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานราชการและรัฐวิสาหกิจอื่นๆ มีการรายงานข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System)</p>
<b>5. มีการจัดการคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</b>		
<p>5.1 มีแผนการดำเนินงาน ควบคุม กำกับ และติดตามการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) และมีการส่งเสริม/สนับสนุนให้บุคลากรของหน่วยงานได้รับการพัฒนาศักยภาพ และมีการถ่ายทอดสื่อสารนโยบายให้หน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p>	<p>ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน (ข้อ 5.1-5.2)</p> <p>5.3 มีการส่งเสริม/สนับสนุนให้บุคลากรของหน่วยงานได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างน้อย 1 คน (เพื่อเป็นผู้ให้คำปรึกษา : Instructor)</p> <p>5.4 ร้อยละ 50 ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.)ในพื้นที่ ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไปประเด็นใด</p>	<p>ผ่านเกณฑ์ระดับดี (ข้อ 5.1-5.3)</p> <p>5.4 ร้อยละ 60 ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.)ในพื้นที่ ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไปประเด็นใด ประเด็นหนึ่ง (ตามที่กรมอนามัยกำหนด)</p> <p>5.5 จังหวัดมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) อย่างน้อย 1 แห่ง ที่ขับเคลื่อน</p>

ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก
<p>5.2 มีฐานข้อมูลการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่รับผิดชอบ</p> <p>5.3 ร้อยละ 25 ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในพื้นที่ ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไปประเด็นใดประเด็นหนึ่ง (ตามที่กรมอนามัยกำหนด)</p>	<p>ประเด็นหนึ่ง (ตามที่กรมอนามัยกำหนด)</p>	<p>การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) ครบทั้ง 9 ประเด็นงาน</p>
<b>6. มีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</b>		
<p>6.1 มีแผนงานเพื่อขับเคลื่อนให้ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>6.2 ร้อยละ 50 ของตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p>	<p>ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน (ข้อ 6.1)</p> <p>6.2 มีการถอดบทเรียนการดำเนินงานตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>6.3 ร้อยละ 60 ของตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p>	<p>ผ่านเกณฑ์ระดับดี (ข้อ 6.1-6.2)</p> <p>6.3 ร้อยละ 70 ของตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>6.4 ร้อยละ 5 ของตำบลมีชุมชนที่มีนวัตกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามบริบทของพื้นที่</p>



## แผนงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม “การพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพในการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด”

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

กระทรวงสาธารณสุขจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) เพื่อเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” และกรมควบคุมโรคได้รับมอบหมายในการดูแลกลุ่มวัยทำงาน ได้ทำแผนบูรณาการพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัย ปี 2561 “สร้างความมั่นคงในชีวิตให้แรงงาน (วัยแรงงาน 15-59 ปี)” ปี 2560 พบว่าประเทศไทยมีประชากรที่มีงานทำจำนวน 37.7 ล้านคนเป็นแรงงานในระบบ จำนวน 16.9 ล้านคน หรือร้อยละ 44.8 ของจำนวนผู้มีงานทำทั้งหมด และเป็นแรงงานนอกระบบ จำนวน 20.8 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 55.2 ของผู้มีงานทำ แรงงานนอกระบบมากกว่าครึ่งหนึ่งทำงานอยู่ในภาคเกษตรกรรมโดยมีจำนวนถึง 11.5 ล้านคน ถึงร้อยละ 55.5 ของจำนวนแรงงานนอกระบบทั้งหมด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560) และนอกจากนี้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่อาจได้รับผลกระทบด้านสุขภาพในพื้นที่มลพิษสิ่งแวดล้อม จำนวนรวมถึง 5,932,464 คน และได้รับการเฝ้าระวังและดูแลสุขภาพ จำนวน 1,109,683 คน (ปีงบประมาณ 2560) โดยมีการสนับสนุนวิชาการองค์ความรู้ต่างๆ รวมถึงการดำเนินงานในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้หน่วยบริการมีศักยภาพในการดำเนินงาน มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีคุณภาพ ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการทั้งภายในภายนอกมีคุณภาพชีวิตที่ดีปราศจากโรคและภัยจากการทำงาน

ดังนั้น กรมควบคุมโรค ได้มีการส่งเสริม/สนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับสามารถจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชน รวมถึงการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิดำเนินงานจัดบริการอาชีวอนามัย ภายใต้เกณฑ์การจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชน และมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โดยปี 2561 มีผลการจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชนของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เท่ากับ ร้อยละ 72.6 (7,122 แห่งจากทั้งหมด 9,806 แห่ง) และการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม จำนวน รพ.สต. ผ่านการรับรองจำนวน 94 แห่ง สละสม 119 แห่ง จาก 9,806 แห่ง หน่วยบริการสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ (รพศ./รพท./รพช. M2) ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม จำนวน รพศ./รพท. ผ่านการรับรองสะสม 85 แห่งจาก 116 แห่ง (ร้อยละ 72.4) จำนวน รพช. M2 ผ่านการรับรองสะสม 37 แห่งจาก 86 แห่ง (ร้อยละ 43.0) ซึ่งภาพรวม รพศ./รพท./รพช. M2 มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม จำนวนรวมทั้งสิ้น 122 แห่งจาก 202 แห่ง จากข้อมูลผลการดำเนินงานข้างต้น ยังคงมีความจำเป็นต้องพัฒนาและขยายการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ รวมถึงการพัฒนาและขยายผลการดำเนินงานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ) และการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) เพื่อให้บริการอาชีวอนามัยทั้งเชิงรุกและเชิงรับแก่กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพ/วัยแรงงานในพื้นที่ได้อย่างครอบคลุมตามแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด เพื่อให้เกิดการดูแลวัยแรงงานกลุ่มเสี่ยงได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพ/วัยแรงงาน

## 2. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

### 2.1 ระดับประเทศ

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2561	2562	2563	2564	2565
<b>การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม</b>					
1. ร้อยละประชาชนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่มลพิษสิ่งแวดล้อม ได้รับการดูแลสุขภาพ และป้องกันโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	35	40	45	50	-
2. หน่วยบริการสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช. (M2)) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด	ร้อยละ 59.9 (ผ่านระดับเริ่มต้น พัฒนาขึ้นไป)	ร้อยละ 100 (ผ่านระดับเริ่มต้น พัฒนาขึ้นไป)	ร้อยละ 50 (ผ่านระดับดีขึ้นไป)	ร้อยละ 70 (ผ่านระดับดีขึ้นไป)	ร้อยละ 90 (ผ่านระดับดีขึ้นไป)
3. หน่วยบริการสาธารณสุข (รพ.สต.) มีการประเมินตนเองตามมาตรฐานจัดบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม-กรมควบคุมโรคกำหนด (25 ข้อ)	-	ร้อยละ 30	ร้อยละ 40	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60
4. หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ) (รพศ./รพท./รพช.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด	ร้อยละ 76.67 (ผ่านระดับเริ่มต้น พัฒนาขึ้นไป)	ร้อยละ 80 (ผ่านระดับเริ่มต้น พัฒนาขึ้นไป)	ร้อยละ 90 (ผ่านระดับเริ่มต้น พัฒนาขึ้นไป)	ร้อยละ 100 (ผ่านระดับเริ่มต้น พัฒนาขึ้นไป)	ร้อยละ 50 (ผ่านระดับดีขึ้นไป)
5. หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) (รพศ./รพท./รพช.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด	ร้อยละ 100	ร้อยละ 50 (ผ่านระดับดีขึ้นไป)	ร้อยละ 100 (ผ่านระดับดีขึ้นไป)	ร้อยละ 50 (ผ่านระดับดีมากขึ้นไป)	ร้อยละ 100 (ผ่านระดับดีมากขึ้นไป)
<b>การจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชนของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ</b>					
1. อัตราป่วยด้วยโรคพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช (ต่อประชากรแสนคน)	10	8	6	4	2
2. หน่วยบริการสาธารณสุข (รพ.สต.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชน ได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด <sup>1</sup>	ร้อยละ 60 (ผ่านระดับพื้นฐานขึ้นไป)	ร้อยละ 70 (ผ่านระดับพื้นฐานขึ้นไป)	ร้อยละ 80 (ผ่านระดับพื้นฐานขึ้นไป)	ร้อยละ 90 (ผ่านระดับพื้นฐานขึ้นไป)	ร้อยละ 100 (ผ่านระดับพื้นฐานขึ้นไป)

หมายเหตุ : <sup>1</sup> เกณฑ์การจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชน หมายถึง การดำเนินงานภายใต้เกณฑ์การประเมินการจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชนของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ (รพ.สต.) ซึ่งมี 11 ข้อ โดยมีการวัดผลความสำเร็จเป็น 4 ระดับ ดังนี้

ระดับเริ่มต้น - หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิจำลองดำเนินการได้ 1 ข้อขึ้นไปแต่ไม่ครบ 6 ข้อ (ข้อ 1-6)

ระดับพื้นฐาน - หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิจำลองดำเนินการได้ 6 ข้อ (ข้อ 1-6)

ระดับดี - หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิจำลองดำเนินการได้ 7 – 9 ข้อ (รวมกิจกรรมข้อ 1-6)

ระดับดีมาก - หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิจำลองดำเนินการได้ 10 – 11 ข้อ (รวมกิจกรรมข้อ 1-6)

2.2 ระดับเขต/จังหวัด

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562											
	เขต1	เขต2	เขต3	เขต4	เขต5	เขต6	เขต7	เขต8	เขต9	เขต10	เขต11	เขต12
<b>การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม</b>												
1. ร้อยละประชาชนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่มลพิษสิ่งแวดล้อม ได้รับการดูแลสุขภาพและป้องกันโรค และภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ 40 ตาม จำนวน ปชช. กลุ่ม เสี่ยง เป้าหมาย	ร้อยละ 40 ตาม จำนวน ปชช. กลุ่ม เสี่ยง เป้าหมาย	ร้อยละ 40 ตาม จำนวน ปชช. กลุ่ม เสี่ยง เป้าหมาย	ร้อยละ 40 ตาม จำนวน ปชช. กลุ่ม เสี่ยง เป้าหมาย	ร้อยละ 40 ตาม จำนวน ปชช. กลุ่ม เสี่ยง เป้าหมาย	ร้อยละ 40 ตาม จำนวน ปชช. กลุ่ม เสี่ยง เป้าหมาย	ร้อยละ 40 ตาม จำนวน ปชช. กลุ่ม เสี่ยง เป้าหมาย	ร้อยละ 40 ตาม จำนวน ปชช. กลุ่ม เสี่ยง เป้าหมาย	ร้อยละ 40 ตาม จำนวน ปชช. กลุ่ม เสี่ยง เป้าหมาย	ร้อยละ 40 ตาม จำนวน ปชช. กลุ่ม เสี่ยง เป้าหมาย	ร้อยละ 40 ตาม จำนวน ปชช. กลุ่ม เสี่ยง เป้าหมาย	ร้อยละ 40 ตาม จำนวน ปชช. กลุ่ม เสี่ยง เป้าหมาย
2. หน่วยบริการสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช. (M2)) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด (ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป)	รพช. (M 2) 3แห่ง -รพช. สมเด็จพระ ยุพราช ปัว -รพช.แม่ สะเรียง -รพช. เกาะคา	รพท. 2แห่ง รพช. (M 2) 4แห่ง -รพท. สุโขทัย -รพท.ศรี สังวร สุโขทัย -รพช. นครไทย -รพช. วิเชียรบุรี -รพช.ลุ่ม ผาง -รพช.ท่า สองยาง	รพท. 2แห่ง รพช. (M 2) 3แห่ง -รพท. ชัยนาท นเรนทร -รพท. กำแพงเพ ชร -รพท.ราช ตะพาน หิน -รพช. ชาลวอร์ -รพช. ลิกษบุรี -รพช. ลาดยาว	รพท. 3แห่ง รพช. (M 2) 4แห่ง -รพท. พระนั่ง เกล้า -รพท. บ้านหมี่ -รพท. นครนาย ก -รพช.ชัย บาดาล -รพช. โรงพยาบาล ลาดโคก -รพช. ลำโรง -รพช.บาง ปะอิน -รพช. ธัญบุรี	รพศ. 1แห่ง รพท. 5 แห่ง รพช. (M 2) 4 แห่ง -รพท. ประจวบ คีรีขันธ์ -รพท. สมเด็จพระ พุทธ เลิศหล้า -รพท.โพ ธาราม -รพศ. ราชบุรี รพท.บ้าน โป่ง -รพท. ดำเนิน สะดวก -รพช.บาง สะพาน -รพช. ชะอำ -รพช. ทอมนา ภูมิ -รพช. พระสังขร ราชองค์ที่ 19	พัฒนาการ ยกระดับ การผ่าน เกณฑ์ฯ รพศ./ รพท. อย่างน้อย 1 แห่ง และ รพช. (M2) อย่างน้อย 1 แห่ง	รพช. (M 2) 8 แห่ง -รพช. สมเด็จพระ ยง ตลาด -รพช.เสล ภูมิ -รพช. เกษตร วิสัย -รพช.บร ปือ -รพท. กระนวน -รพช.พล -รพช. บ้านฝ่อ	รพท. 2 แห่ง รพช. (M 2) 4 แห่ง -รพท.บึง กาฬ -รพท. หนองบัว ลำภู -รพท.ธาด พนม - รพท.บร ปือ -รพท. กระนวน -รพช.พล -รพช. บ้านฝ่อ	รพท. 4 แห่ง รพช. (M 2) 9 แห่ง -รพท.บึง กาฬ -รพท. ปากช่อง นาแก -รพท. เทพรัตน -รพท. นางรอง -รพท. ปราสาท -รพช. แก่งคร้อ -รพช. ศีขรภูมิ -รพช.ลำ ปลาย -รพช. ประโคน ชัย -รพช.ทิ มาย -รพช.บัว ใหญ่ -รพช. ด่านขุน ทด -รพช.โชค ชัย -รพช.คร บุรี	รพท. 2 แห่ง รพช. (M 2) 3 แห่ง -รพท.ศรี สะเกษ -รพท.ห้า สิบ -รพท. พรราชสีมา -รพช. ลางกรณ์ -รพช. พิบูลมัง สาหาร -รพช.ขุ พันธ์ -รพช. กันทร ลักษ์	รพท. 2 แห่ง รพช. (M 2) 3 แห่ง -รพท. ระนอง -รพท.ทุ่ง สง -รพช. หลังสวน -รพช. ปากพื้ง -รพท. ฉวาง	รพศ. 1 แห่ง รพท. 4 แห่ง รพช. (M 2) 4แห่ง -รพศ. ยะลา -รพท. เบตง -รพท.ตรัง -รพท. พัทลุง -รพท. ปัตตานี -รพท.สาย บุรี -รพช.ค วนชนุน -รพช. ห้วยยอด -รพช. สมเด็จพระ พระบรมร าชินนาก ณ อำเภ นาทวี
3. หน่วยบริการสาธารณสุข (รพ.สต.) มีการประเมินตนเองตามมาตรฐานจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่กรมควบคุมโรคกำหนด (25 ข้อ)	330 แห่ง	187 แห่ง	175 แห่ง	239 แห่ง	273 แห่ง	233 แห่ง	243 แห่ง	263 แห่ง	286 แห่ง	252 แห่ง	215 แห่ง	240 แห่ง
4. หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ) (รพศ./รพท./รพช.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด (ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป)	เพิ่ม 1 แห่ง	เพิ่ม 1 แห่ง	-	-	-	เพิ่ม 1 แห่ง	-	-	-	เพิ่ม 1 แห่ง	-	เพิ่ม 3 แห่ง



เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562											
	เขต1	เขต2	เขต3	เขต4	เขต5	เขต6	เขต7	เขต8	เขต9	เขต10	เขต11	เขต12
5. หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ <b>เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC)</b> (รพศ./รพท./รพช.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด (ระดับดีขึ้นไป)	-	-	-	-	-	ร้อยละ 50 (ผ่านระดับดีขึ้นไป) -จ.ชลาเยกระดับ 6 แห่ง -จ.ระยองเยกระดับ 3 แห่ง -จ.ฉะเชิงเทราเยกระดับ 4 แห่ง	-	-	-	-	-	-
<b>การจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชนของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ</b>												
1. อัตราป่วยด้วยโรคพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช (ต่อประชากรแสนคน)	อัตราป่วย ลดลง 2 ต่อแสน ปชก. จากปีที่ผ่าน มา	อัตราป่วย ลดลง 2 ต่อแสน ปชก. จากปีที่ผ่าน มา	อัตราป่วย ลดลง 2 ต่อแสน ปชก. จากปีที่ผ่าน มา	อัตราป่วย ลดลง 2 ต่อแสน ปชก. จากปีที่ผ่าน มา	อัตราป่วย ลดลง 2 ต่อแสน ปชก. จากปีที่ผ่าน มา	อัตราป่วย ลดลง 2 ต่อแสน ปชก. จากปีที่ผ่าน มา	อัตราป่วย ลดลง 2 ต่อแสน ปชก. จากปีที่ผ่าน มา	อัตราป่วย ลดลง 2 ต่อแสน ปชก. จากปีที่ผ่าน มา	อัตราป่วย ลดลง 2 ต่อแสน ปชก. จากปีที่ผ่าน มา	อัตราป่วย ลดลง 2 ต่อแสน ปชก. จากปีที่ผ่าน มา	อัตราป่วย ลดลง 2 ต่อแสน ปชก. จากปีที่ผ่าน มา	อัตราป่วย ลดลง 2 ต่อแสน ปชก. จากปีที่ผ่าน มา
2. หน่วยบริการสาธารณสุข (รพ.สต.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชนได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด	ระดับพื้นฐานขึ้นไป 697 แห่ง	ระดับพื้นฐานขึ้นไป 396 แห่ง	ระดับพื้นฐานขึ้นไป 369 แห่ง	ระดับพื้นฐานขึ้นไป 503 แห่ง	ระดับพื้นฐานขึ้นไป 576 แห่ง	ระดับพื้นฐานขึ้นไป 491 แห่ง	ระดับพื้นฐานขึ้นไป 510 แห่ง	ระดับพื้นฐานขึ้นไป 552 แห่ง	ระดับพื้นฐานขึ้นไป 600 แห่ง	ระดับพื้นฐานขึ้นไป 528 แห่ง	ระดับพื้นฐานขึ้นไป 452 แห่ง	ระดับพื้นฐานขึ้นไป 503 แห่ง

### 3. พื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง

- **เขตเศรษฐกิจพิเศษ** (จังหวัดตาก จังหวัดเชียงราย จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดตราด จังหวัดมุกดาหาร จังหวัดสระแก้ว จังหวัดหนองคาย จังหวัดนครพนม จังหวัดสงขลา และจังหวัดนราธิวาส)
- **เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor: EEC)** (จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดชลบุรี และจังหวัดระยอง)
- แรงงานในชุมชน/แรงงานนอกระบบ หรือกลุ่มอาชีพที่เป็นปัญหาของพื้นที่ เช่น ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (การเพาะปลูกพืช ประมง ฯลฯ) อาชีพเก็บ คัดแยก และรีไซเคิลขยะ อาชีพแกะสลักหิน อาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าและผลิตภัณฑ์จากผ้า อาชีพขับรถรับจ้าง รับงานไปทำที่บ้าน วิสาหกิจชุมชน อาชีพก่อสร้าง เป็นต้น

4. มาตรการสำคัญสำหรับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการ ปี 2562 (รายละเอียดตามรายละเอียดประกอบที่ 1)

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ
<p>1. หน่วยบริการสุขภาพ (รพศ./รพท./รพช.(M2) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด</p> <p>2. หน่วยบริการสุขภาพ (รพ.สต.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชน หรือจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์/มาตรฐาน ที่กรมควบคุมโรคกำหนด</p>	<p>1. ขยายและพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพในจังหวัดให้มีศักยภาพให้สามารถจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมรวมถึงการจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชนของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ</p> <p>2. สนับสนุน และกำกับติดตามจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการสุขภาพ รวมถึงการจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชน ของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิระดับจังหวัด</p> <p>3. ให้คำปรึกษา แนะนำข้อเสนอแนะในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่</p> <p>4. พัฒนาภาคีเครือข่ายทั้งจำนวนและศักยภาพให้ครอบคลุมในระดับพื้นที่ระดับจังหวัด เช่น อสอช. อสม.รวมทั้งบูรณาการระหว่างเครือข่ายต่างๆ เช่น ปภ. ทสม. เป็นต้น</p> <p>5. ติดตาม ประเมินผล และจัดทำสถานการณ์การจัดบริการฯ ภาพรวมของจังหวัด</p>	<p>1. ขยายและพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพระดับอำเภอให้มีศักยภาพให้สามารถจัดบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม รวมถึงการจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชนของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ</p> <p>2. สนับสนุน และกำกับติดตามจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการสุขภาพ รวมถึงการจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชน ของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิระดับอำเภอ</p> <p>3. ให้คำปรึกษา แนะนำ ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่</p> <p>4. พัฒนาภาคีเครือข่ายทั้งจำนวนและศักยภาพให้ครอบคลุมในระดับพื้นที่ระดับอำเภอ เช่น อสอช. อสม. รวมทั้งบูรณาการระหว่างเครือข่ายต่างๆ เช่น ปภ.ทสม. เป็นต้น</p> <p>5. ติดตาม ประเมินผล และจัดทำสถานการณ์การจัดบริการฯ ภาพรวมของอำเภอ</p>

5. การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ปี 2562

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล (จังหวัด/สคร.)
<b>การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม</b>			
1. ร้อยละประชาชนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่มลพิษสิ่งแวดล้อมได้รับการดูแลสุขภาพ และป้องกันโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ 40 ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลสุขภาพฯ (ยอดสะสม)	-ระบบ Estimate SM	สสจ./สคร.
2. หน่วยบริการสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช. (M2)) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด (ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป)	ร้อยละ 100	รายงานผลการประเมินตนเองแบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแนวทางการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	สสจ./สคร.

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล (จังหวัด/สคร.)
3. หน่วยบริการสาธารณสุข (รพ.สต.) มีการประเมินตนเองตามมาตรฐานจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่กรมควบคุมโรคกำหนด (25 ข้อ)	ร้อยละ 30	- รายงานผลการประเมินตนเอง - แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแนวทางการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	สสจ./สคร.
4. หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ) (รพศ./รพท./รพช.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด (ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป)	ร้อยละ 80	- รายงานผลการประเมินตนเอง - แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแนวทางการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	สสจ./สคร.
5. หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) (รพศ./รพท./รพช.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด (ระดับดีขึ้นไป)	ร้อยละ 50 (ผ่านระดับดีขึ้นไป)	- รายงานผลการประเมินตนเอง - แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแนวทางการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	สสจ./สคร.
<b>การจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชนของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ</b>			
1. อัตราป่วยด้วยโรคพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช (ต่อประชากรแสนคน)	8 ต่อแสนประชากร	- ระบบ HDC	สสจ./สคร.
2. หน่วยบริการสาธารณสุข (รพ.สต.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชน ได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด	ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 70	รายงานและรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานฯ ตามแบบฟอร์มรายงานที่กำหนด ประจำปีไตรมาส 1-4	สสจ./สคร.



6. เป้าหมายการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส ปี 2562

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
<b>การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม</b>				
1. ร้อยละประชาชนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่มลพิษสิ่งแวดล้อมได้รับการดูแลสุขภาพ และป้องกันโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	- ชี้แจงการดำเนินงานและสำรวจพื้นที่เสี่ยงและเป้าหมายดำเนินการ	ร้อยละ 36 ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลสุขภาพฯ (ยอดสะสม)	ร้อยละ 38 ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลสุขภาพฯ (ยอดสะสม)	ร้อยละ 40 ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลสุขภาพฯ (ยอดสะสม)
2. หน่วยบริการสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช. (M2)) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด (ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป)	ชี้แจง/ถ่ายทอดแนวทาง และเป้าหมายการดำเนินงานให้กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยบริการสุขภาพ (รพศ./รพท./รพช. (M2)) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ร้อยละ 75	หน่วยบริการสุขภาพ (รพศ./รพท./รพช. (M2)) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ร้อยละ 85	หน่วยบริการสุขภาพ (รพศ./รพท./รพช. (M2)) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ร้อยละ 100
3. หน่วยบริการสาธารณสุข (รพ.สต.) มีการประเมินตนเองตามมาตรฐานจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่กรมควบคุมโรคกำหนด (25 ข้อ)	ชี้แจง/ถ่ายทอดแนวทาง และเป้าหมายการดำเนินงานให้กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยบริการสุขภาพ (รพ.สต.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ร้อยละ 10	หน่วยบริการสุขภาพ (รพ.สต.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ร้อยละ 20	สุขภาพ (รพ.สต.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ร้อยละ 30
4. หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ) (รพศ./รพท./รพช.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด (ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป)	ชี้แจง/ถ่ายทอดแนวทาง และเป้าหมายการดำเนินงานให้กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยบริการสุขภาพ (รพศ./รพท./รพช.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ร้อยละ 70	หน่วยบริการสุขภาพ (รพศ./รพท./รพช.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ร้อยละ 75	หน่วยบริการสุขภาพ (รพศ./รพท./รพช.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ร้อยละ 80
5. หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจภาคตะวันออก (EEC) (รพศ./รพท./รพช.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด (ระดับดีขึ้น)	ชี้แจง/ถ่ายทอดแนวทาง และเป้าหมายการดำเนินงานให้กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยบริการสุขภาพ (รพศ./รพท./รพช.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ผ่านระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 40	หน่วยบริการสุขภาพ (รพศ./รพท./รพช.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ผ่านระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 45	หน่วยบริการสุขภาพ (รพศ./รพท./รพช.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ผ่านระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 50
<b>การจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชนของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ</b>				
1. อัตราป่วยด้วยโรคพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช(ต่อประชากรแสนคน)	ชี้แจง/ถ่ายทอดแนวทาง และเป้าหมายการดำเนินงานให้กลุ่มเป้าหมาย	อัตราป่วยลดลง 2 ต่อแสนประชากร	อัตราป่วยลดลง 2 ต่อแสนประชากร	อัตราป่วยลดลง 2 ต่อแสนประชากร
2. หน่วยบริการสาธารณสุข (รพ.สต.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชน ได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด	ชี้แจง/ถ่ายทอดแนวทาง และเป้าหมายการดำเนินงานให้กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยบริการสุขภาพ (รพ.สต.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 60	หน่วยบริการสุขภาพ (รพ.สต.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ผ่านเกณฑ์ฯระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 65	หน่วยบริการสุขภาพ (รพ.สต.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 70

## 7. สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

### 7.1 การสนับสนุนทางวิชาการ

- 1) คู่มือการตรวจประเมินคุณภาพตามมาตรฐานการให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- 2) คู่มือการดำเนินงานการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล (ปรับปรุงแก้ไข)
- 3) คู่มือการให้บริการอาชีวอนามัยสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข: คลินิกสุขภาพเกษตรกร
- 4) แนวทางการให้บริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชนด้านการเกษตร สำหรับเจ้าหน้าที่หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ
- 5) คู่มือพัฒนาเครือข่ายการให้บริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชนด้านการเกษตร
- 6) คู่มือการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่สำหรับการดูแลสุขภาพแรงงาน

### นอกระบบ

- 7) แนวทางการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
- 8) แนวทางการวินิจฉัยโรคและภัยจากการประกอบอาชีพเบื้องต้นสำหรับหน่วยบริการสาธารณสุข
- 9) การให้รหัส ICD-10 TM โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
- 10) การลงรหัส ICD-10 โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
- 11) คู่มือสำหรับเกษตรกรและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- 12) คู่มือถ่ายทอดความรู้สำหรับวิทยากร หลักสูตรการพัฒนา ครู ก. สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขด้านอาชีวอนามัย
- 13) องค์ความรู้เกี่ยวกับการคัดกรองความเสี่ยงจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดยกระดาษทดสอบโคลิโนเอสเตอเรส
- 14) ระบบประเมินออนไลน์ตามเกณฑ์การให้บริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชนสำหรับหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ (เกณฑ์ 11 ข้อ)

### 7.2 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่

- 1) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบบันทึกข้อมูลให้เข้าใจเรื่องการบันทึกข้อมูลการวินิจฉัยโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมตามรหัส ICD10 และการดึงข้อมูลมาใช้ประโยชน์ได้

### 7.3 งบประมาณที่ใช้ดำเนินการ

- 1) งบดำเนินงานปกติ
- 2) กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

### 7.4 อุปกรณ์การแพทย์

- 1) วัสดุวิทยาศาสตร์ (กระดาษทดสอบโคลิโนเอสเตอเรสและอุปกรณ์สำหรับตรวจคัดกรองความเสี่ยงจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช)

### 7.5 การลงเยี่ยมพื้นที่

- 1) การนิเทศ ติดตาม ประเมินผล และสนับสนุนแนวทางการดำเนินงาน และเสริมพลังให้กับหน่วยงานเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง

## 8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

- 8.1 ผู้อำนวยการ นายแพทย์จุมพล ตันติวงษาภิจ ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ  
เบอร์โทร : 0-2394-0166

- 8.2 ผู้จัดการแผนงาน (PM แผนงานโรค)

นางสาวอารีพิศ พรหมรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หน่วยงาน : ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จ.สมุทรปราการ กรมควบคุมโรค

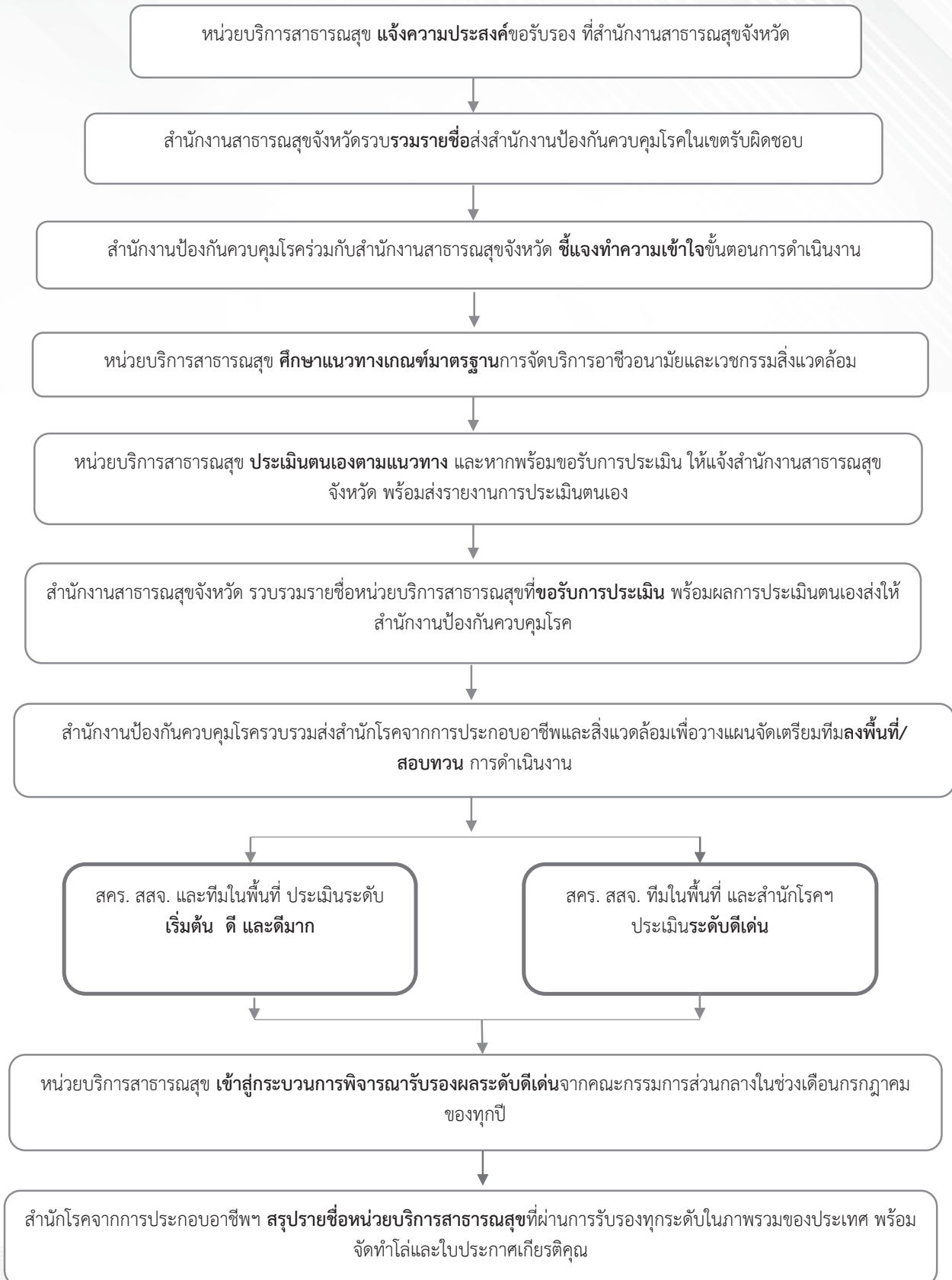
เบอร์โทร: 0-2394-0166 อีเมลล์ : k.arreepit@gmail.com และ oshspk@gmail.com

รายละเอียดประกอบ  
(แผนงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม  
“การพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพในการจัดบริการอาชีวอนามัย  
และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด”)



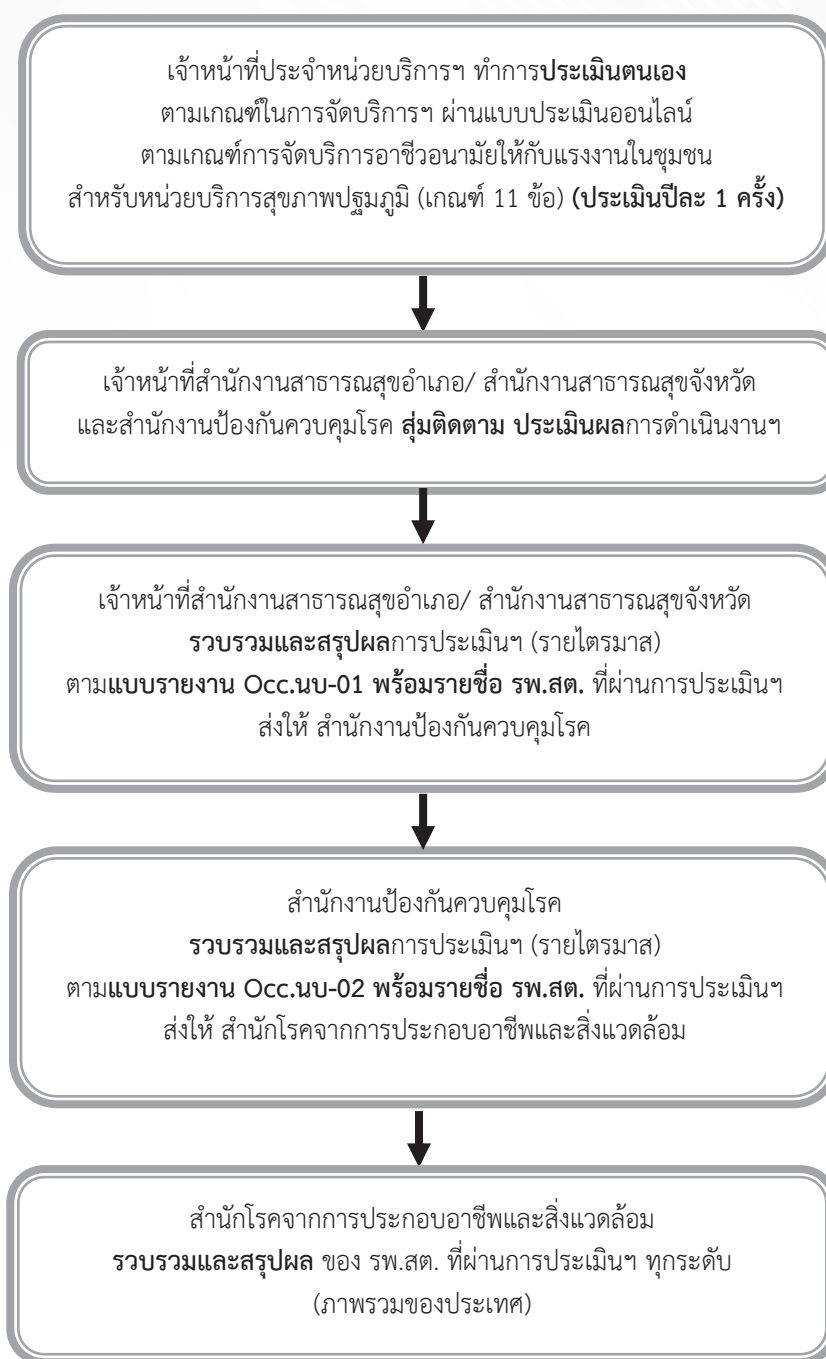
## รายละเอียดประกอบที่ 1

แนวทางการดำเนินงานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม  
สำหรับหน่วยบริการสาธารณสุข : รพศ./รพท. รพช. และ รพ.สต.



## รายละเอียดประกอบที่ 2

แนวทางการประเมินการจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชน  
ของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ



## แผนงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ภายใต้ “โครงการเด็กฉลาด ปลอดภัย ห่างไกลสารตะกั่ว : สถานการณ์การสัมผัสสารตะกั่ว”

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

ตามที่องค์การอนามัยโลกกำหนดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ระหว่างปี 2558-2573 โดยในเป้าหมายที่ 3 เรื่องรับรองการมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคนในทุกช่วงอายุ เป้าหมายข้อ 3.9 กำหนดว่าภายในปี พ.ศ. 2573 ลดจำนวนการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคและภัยสุขภาพจากสารเคมีอันตราย และการปนเปื้อนของมลพิษทางอากาศ มลพิษทางน้ำ และดิน และมีดัชนีชี้วัดความสำเร็จข้อ 3.9.3 ลดอัตราการตายที่เกิดจากการได้รับสารพิษโดยไม่ตั้งใจ ซึ่งสารตะกั่วเป็นสารเคมีตัวสำคัญด้วยคุณสมบัติที่หลากหลายแปรรูปได้ง่ายจึงถูกนำมาใช้ในภาคอุตสาหกรรมอย่างกว้างขวางรวมทั้งนำมาเป็นส่วนผสมต่าง ๆ ในผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในชีวิตประจำวัน กลุ่มเสี่ยงที่สำคัญ คือ กลุ่มเด็กเล็กเพราะด้วยอวัยวะของร่างกายเด็กสามารถดูดซึมตะกั่วได้เป็นอย่างดี และขับออก ได้ค่อนข้างน้อย แค่ประมาณร้อยละ 32 ของปริมาณที่รับสัมผัสเข้าไป ทำให้เด็กเล็กเป็นกลุ่มเสี่ยงสำคัญ ซึ่งหากเด็กเล็กได้รับสารตะกั่วเข้าสู่ร่างกายแล้ว จะทำให้เกิดอันตรายต่อระบบประสาทและสมองโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี จะส่งผลกระทบต่อระดับสติปัญญา การเจริญเติบโตช้าลง มีผลต่อพัฒนาการเกิดภาวะซีด โดยปัจจุบัน Advisory Committee on Childhood Lead Poisoning Prevention (ACCLPP) ของประเทศสหรัฐอเมริกา ได้นำข้อมูลจากการสำรวจ National Health and Nutritional Examination Survey (NHANES) มาวิเคราะห์และกำหนดค่าอ้างอิงใหม่ โดยคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพเด็กเป็นสำคัญ โดยกำหนดอยู่ที่ Blood Lead Levels (BLLs) 5 µg/dL (ที่ 97.5<sup>th</sup> percentile of BLLs) จากเดิมกำหนดที่ 10 µg/dL โดยค่าอ้างอิงนี้ได้รับการยอมรับจาก Centers for Disease Control and Prevention: CDC

สำหรับประเทศไทย จากข้อมูลอัตราป่วยด้วยพิษจากสารตะกั่วจากฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2557-2559 พบว่า มีผู้ป่วยด้วยพิษโลหะหนักกรณีโรคพิษตะกั่ว ในกลุ่มอายุ 0-14 ปี ในปี 2557 อยู่ที่ 0.142 รายต่อแสนประชากร พบในช่วงอายุ <5 ปี สูงสุดที่ 0.311 รายต่อแสนประชากร (ร้อยละ 38.9) รองลงมาที่อายุ 10-14 ปี 0.179 รายต่อแสนประชากร (ร้อยละ 22.2) อายุ 5-9 ปี 0.045 รายต่อแสนประชากร (ร้อยละ 5.6) ตามลำดับ พบในจังหวัดระยองสูงสุด 2.488 รายต่อแสนประชากรรองลงมาเป็นสมุทรสาครที่ 1.819 รายต่อแสนประชากร ตามลำดับ จากข้อมูล พบว่าเด็กช่วงอายุ <5 ปี จะพบสัดส่วนการป่วยมากที่สุด อย่างไรก็ตามสถิติดังกล่าวเป็นตัวเลขที่ต่ำมาก เนื่องจากส่วนใหญ่เน้นเฉพาะเด็กป่วยที่มีอาการรุนแรง หรือเจ็บป่วยที่มารับการรักษาและได้ยาขับสารตะกั่วเท่านั้น ในขณะที่เด็กกลุ่มอื่นๆ ที่มีความเสี่ยงจากการสัมผัสสารตะกั่ว ทั้งที่บ้าน โรงเรียน หรือ กิจกรรมเสี่ยงต่างๆ ที่ตั้งอยู่ใกล้บ้าน ซึ่งยังไม่มีข้อมูลเหล่านี้ในระดับประเทศ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้เป็นข้อมูลสำคัญ สำหรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมไม่ให้เด็กได้รับผลกระทบทางสุขภาพจากการสัมผัสสารตะกั่ว

การเฝ้าระวังการสัมผัสตะกั่ว นั้น จำเป็นต้องพัฒนาการจัดการทั้งเชิงรุกและเชิงรับ เพื่อให้ได้ข้อมูลมาเฝ้าระวังโดยจะต้องมีการซักประวัติ และการเจาะเลือด เพื่อประเมินระดับการสัมผัส เนื่องจากดัชนีชี้วัดที่เหมาะสมที่สุดในการเฝ้าระวังการสัมผัสตะกั่วคือ ระดับตะกั่วในเลือด สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม จึงจะดำเนินโครงการเด็กฉลาด ปลอดภัย ห่างไกลสารตะกั่ว และเนื่องจากปีนี้เป็นปีแรกของการดำเนินการ จึงเริ่มพัฒนาการบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โดยบูรณาการกับงานประจำที่ดำเนินการอยู่ ข้อมูลที่ได้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานระดับ อำเภอ จังหวัด เขต และระดับประเทศ อันจะนำมาซึ่งการวางแผนการเฝ้าระวังเชิงรับ เชิงรุก และการจัดการความเสี่ยง (risk management) รวมทั้งการพัฒนา Clinical practice guideline โรคพิษสารตะกั่วในเด็กที่เหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบันต่อไป



## 2. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

### 2.1 ระดับประเทศ

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2561	2562	2563	2564	2565
สถานการณ์การสัมผัสสารตะกั่วในเด็กกลุ่มอายุ 0-5 ปี ในประเทศไทย	-	1. ชักประวัติและเก็บตัวอย่างเลือดได้ ร้อยละ 100 ตามเป้าหมาย 2. สรุปลสถานการณ์ 1 ชุด	-	-	-

### 2.2 ระดับเขต/จังหวัด

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562												สป.คม.
	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	
สถานการณ์การสัมผัสสารตะกั่วในเด็กกลุ่มอายุ 0-5 ปี ในระดับเขต และ กทม. <sup>(1)</sup>	170	180	140	140	160	180	300	240	400	270	190	250	300

หมายเหตุ: เขตละ 2 จังหวัด (คำนวณขนาดตัวอย่างระดับประเทศ โดยใช้สูตรประมาณค่าเฉลี่ย และจำนวนตัวอย่างรายเขต คำนวณตามสัดส่วนประชากรเด็ก 0-5 ปี ที่มีอยู่ในจังหวัดฐานข้อมูลประชากรปี 2560)

## 3. พื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง

**พื้นที่เสี่ยง :** พื้นที่เสี่ยงมลพิษตะกั่ว เช่น พื้นที่เหมืองแร่ที่มีตะกั่วปนเปื้อน หรือ พื้นที่รอบโรงงานอุตสาหกรรมที่มีการใช้สารตะกั่ว และเด็กที่อาศัยร่วมกับผู้ปกครองทำงานสัมผัสตะกั่ว เช่น งานเกี่ยวกับวงจรอิเล็กทรอนิกส์ ช่างเชื่อม/บัดกรี หรือการทำงานที่บ้านที่มีการใช้สารตะกั่ว เป็นต้น

**พื้นที่การดำเนินการ:** จังหวัดเป้าหมายในการดำเนินงานได้จากการสำรวจ rapid survey

**กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเป้าหมาย:** กลุ่มตัวอย่างเด็กที่มารับบริการ ณ คลินิกสุขภาพเด็กดี ที่หน่วยบริการเป้าหมาย

**วิธีการเก็บข้อมูล** คือ สคร.คัดเลือกจังหวัด จังหวัดคัดเลือก อำเภอ และสถานพยาบาล จากข้อมูลที่ได้จากการสำรวจความพร้อม โดยชักประวัติเด็กจากผู้ปกครองเก็บตัวอย่างเลือด ในเด็กกลุ่มอายุ 0-1 ปี ด้วยการแบ่งเลือดจากการคัดกรองเด็กเพื่อตรวจหา Thalassemia และเจาะเลือดในเด็กอายุ 1-5 ปี ผ่านทางเส้นเลือดดำใส่หลอดเก็บตัวอย่างที่มีสารป้องกันการแข็งตัวของเลือด และสคร. รวบรวมตัวอย่างเพื่อทำการวิเคราะห์ ณ ห้องปฏิบัติการของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม จังหวัดนนทบุรี

#### 4. มาตรการสำคัญสำหรับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการ ปี 2562

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ
สถานการณ์การสัมผัสสารตะกั่วในเด็กกลุ่มอายุ 0-5 ปี ในประเทศไทย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สสจ.: สนับสนุน/ประสานการดำเนินงานระหว่าง สคร.และ รพ.</li> <li>2. รพศ./รพท.: ฝ้าระวังเชิงรับโดยดำเนินการชักประวัติ และตรวจคัดกรองตะกั่วในเลือดเด็ก ผ่าน Well child clinic หรือคลินิกอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยสำเนาแบบคัดกรอง และส่งตัวอย่างเลือดให้ สคร. เพื่อรวบรวมส่งห้องปฏิบัติการของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมทำการตรวจวิเคราะห์</li> <li>3. รพศ./รพท. รักษาพยาบาลและเตรียมความพร้อมในการรับการส่งต่อและการเฝ้าระวังเชิงรุก หรือสอบสวนโรคตามแนวทางที่กำหนด</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. รพช. ฝ้าระวังเชิงรับ โดยการชักประวัติและตรวจคัดกรองตะกั่วในเลือดเด็ก ผ่าน Well child clinic หรือคลินิกอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องโดยสำเนาแบบคัดกรอง และส่งตัวอย่างเลือดให้ สคร.เพื่อรวบรวมส่งห้องปฏิบัติการของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมทำการตรวจวิเคราะห์</li> <li>2. รพช.รักษาพยาบาล/ส่งต่อ ฝ้าระวังเชิงรุก หรือสอบสวนโรคตามแนวทางที่กำหนด</li> </ol>

#### 5. การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ปี 2562

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล (จังหวัด/สคร.)
จำนวนข้อมูลสถานการณ์การสัมผัสสารตะกั่วในเด็กกลุ่มอายุ 0-5 ปี	25 เรื่อง	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. จังหวัดเป้าหมายรวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงานสถานการณ์การสัมผัสสารตะกั่วในเด็กไทยกลุ่มอายุ 0-5 ปีในระดับจังหวัด</li> <li>2. สคร./สปคม. รวบรวมข้อมูลการดำเนินงาน และจัดทำรายงานสถานการณ์การสัมผัสสารตะกั่วในเด็กไทยกลุ่มอายุ 0-5 ปีในระดับเขต</li> <li>3. สคร./สปคม. รายงานความก้าวหน้ารายไตรมาส 1,2,3,4 ผ่านระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (Estimates SM)</li> <li>4. รพ. รายงานข้อมูลผู้ป่วยโรคพิษตะกั่วในระบบ HDC และรายงานให้ สสจ. ทราบ (หากมีผู้ป่วยตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรค)</li> <li>5. สสจ./สสอ. ลงพื้นที่ชักประวัติเพิ่มเติมหรือสอบสวนโรคหาปัจจัยการสัมผัสเพื่อป้องกันการสัมผัสเพิ่ม และสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนในพื้นที่ทราบ</li> <li>6. สคร./สปคม. รวบรวมรายงานการสอบสวนโรคและการดำเนินงานเฝ้าระวังเชิงรุกเพิ่มเติม</li> </ol>	สคร.1-12,/ สปคม.

## 6. เป้าหมายการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส ปี 2562

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
จำนวนข้อมูลสถานการณ์การสัมผัสสารตะกั่วในเด็กกลุ่มอายุ 0-5 ปี	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผลสำรวจ (rapid survey) WCC เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนการดำเนินงานในระดับจังหวัด/เขต</li> <li>- ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง และการเก็บข้อมูล เพื่อจัดทำรายงานสถานการณ์ฯ ให้แก่เครือข่ายเป้าหมาย ร่วมดำเนินการ รวมทั้งจัดอบรมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเก็บตัวอย่างเลือด</li> <li>- มีแผนการปฏิบัติงาน และ ข้อมูล รพ. เป้าหมาย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รายงาน ผล ความก้าวหน้าการลงพื้นที่เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล</li> <li>- ผลการเก็บรวบรวมข้อมูลได้มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 ของจำนวนกลุ่มเป้าหมาย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผลการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ร้อยละ 100 ของจำนวนกลุ่มเป้าหมาย</li> <li>- วิเคราะห์ข้อมูลจากผลการวิเคราะห์ตัวอย่างตะกั่วในเลือดเด็กเบื้องต้น</li> <li>- คืน ข้อมูล ให้กับพื้นที่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำรายงานสรุปสถานการณ์การสัมผัสสารตะกั่วในเด็กกลุ่มอายุ 0-5 ปี (ระดับจังหวัดและระดับเขต)</li> </ul>

## 7. สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

### 7.1 การสนับสนุนทางวิชาการ

- 1) แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังการสัมผัสตะกั่วเชิงรับและเชิงรุก และรายละเอียดทางห้องปฏิบัติการ
- 2) Clip VDO การป้องกันสารตะกั่วในเด็กเล็ก จำนวน 3 clip
- 3) แผ่นพับให้คำแนะนำผู้ปกครอง จำนวน 1 เรื่อง
- 4) บ้าย Vinyl ประชาสัมพันธ์โครงการให้แก่ รพ. เป้าหมายในการดำเนินงาน จำนวน 1 ชุด
- 5) การจัดทำโครงการเพื่อขอความเห็นจากกรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ที่จำเป็นต้องมีการเจาะเลือด

เพื่อการเฝ้าระวังเชิงรับ

7.2 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่จัดอบรมเจ้าหน้าที่ Well Child Clinic (WCC) ของโรงพยาบาลที่ร่วมดำเนินการพร้อมคลิปวิดีโอ (การเก็บรักษาตัวอย่าง การส่งตัวอย่าง) จำนวน 1 ครั้ง สำหรับ สคร. สสจ. และ รพ. (เป้าหมาย)

7.3 งบประมาณที่ใช้ดำเนินการใช้งบประมาณจากกรมควบคุมโรค สนับสนุนการดำเนินงานถึงระดับ สคร.

7.4 อุปกรณ์การแพทย์ ให้การสนับสนุนอุปกรณ์การเจาะเลือด เก็บตัวอย่างเลือด

7.5 การลงเยี่ยมพื้นที่ เพื่อติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานและร่วมแก้ไขปัญหาการดำเนินงานในไตรมาส 2

และ 3

## 8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

8.1 ผู้อำนวยการ แพทย์หญิงฉันทนา ผดุงทศ ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เบอร์โทร: 0-2590-3858 อีเมลล์ : cpadungt@gmail.com

8.2 ผู้จัดการแผนงาน (PM แผนงานโรค)

แพทย์หญิงธนกร วีระเจริญ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่าย

หน่วยงาน : สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค

เบอร์โทรศัพท์ : 0-2590-3865 อีเมลล์ : rachaneekom.occmcd@gmail.com



8.3 ดร.อรพันธ์ อันติมานนท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
หน่วยงาน : ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จ.สมุทรปราการ กรมควบคุมโรค  
เบอร์โทร: 0-2384-0166 อีเมลล์ : untimanon@gmail.com

## แผนงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม “การพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัย และ Wellness Center กลุ่มวัยทำงาน”

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

จากข้อมูลสถิติของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี 2560 พบว่าประเทศไทยมีประชากรที่มีงานทำ จำนวน 37.7 ล้านคน เป็นแรงงานในระบบ จำนวน 16.9 ล้านคน หรือร้อยละ 44.8 ของจำนวนผู้มีงานทำทั้งหมด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560) ซึ่งประกอบด้วยแรงงานในระบบประกันสังคม โดยเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานประกอบการต่างๆ และเป็นแรงงานในระบบที่เป็นผู้ปฏิบัติงานในภาคราชการและวิสาหกิจชุมชน อันรวมถึงบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นต้น และเป็นแรงงานนอกระบบ จำนวน 20.8 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 55.2 ของผู้มีงานทำ ผู้ที่ทำงานด้านเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ ถึงร้อยละ 55.5 ของจำนวนแรงงานนอกระบบทั้งหมด และจากข้อมูลสำนักโรคไม่ติดต่อ พบว่าปี 2559 วัณโรคและเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 42.2 รองลงมาเป็นโรคหัวใจขาดเลือด ร้อยละ 28.0 โรคเบาหวาน ร้อยละ 19.3 และโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 10.6 และข้อมูลของกองทุนเงินทดแทน ในช่วงปี 2554 – 2559 อัตราการประสพอันตรายต่อลูกจ้าง 1,000 ราย (รวมทุกรณีความรุนแรง) มีแนวโน้มลดลงเฉลี่ยร้อยละ 10.0 ต่อปี โดยปี 2554 อัตราการประสพอันตราย เท่ากับ 15.8 ราย ต่อพันราย และลดลงอยู่ที่อัตรา 9.5 รายต่อพันราย ในปี 2559 และหากนับจำนวนการประสพอันตรายเฉพาะกรณีร้ายแรง พบว่า อัตราประสพอันตราย เท่ากับ 3.0 ต่อ 1,000 ราย

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค ได้ให้ความสำคัญในการดำเนินงานดูแลสุขภาพของกลุ่มวัยทำงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะมีการขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานผ่านโครงการสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ใจเป็นสุข ตั้งแต่ปี 2555 – ปัจจุบัน และเมื่อ 2559 ได้เริ่มดำเนินการสถานประกอบการที่พนักงานมีโอกาสรับสัมผัสปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคและภัยสุขภาพสำคัญมีการประเมินและจัดการความเสี่ยงทางสุขภาพครบวงจร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชากรวัยทำงานมีสุขภาพดี ลดการเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการบาดเจ็บ รวมทั้งโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ ปลอดภัยจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และมีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งจากรายงานสถานการณ์ผลการดำเนินงานโครงการฯ ที่ผ่านมา พบว่า มีสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ใจเป็นสุขจากทั่วประเทศ 76 จังหวัด (ไม่รวม กทม.) จำนวน 2,719 แห่ง (ยอดสะสม) แบ่งเป็นประเภทสถานประกอบการ จำนวน 2,131 แห่ง และวิสาหกิจชุมชน จำนวน 588 แห่ง โดยมีสถานประกอบการที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ฯ จำนวน 772 แห่ง แบ่งเป็นการผ่านเกณฑ์ฯ ระดับจังหวัด จำนวน 519 แห่ง และระดับประเทศ จำนวน 253 แห่ง และมีสถานประกอบการเข้าร่วมดำเนินการประเมินและจัดการความเสี่ยงทางสุขภาพครบวงจร จำนวน 273 แห่ง (ยอดสะสม) โดยมีสถานประกอบการดำเนินการผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด จำนวน 262 แห่ง ในพื้นที่ 61 จังหวัด

ซึ่งพบว่าการดำเนินงานยังไม่สามารถครอบคลุมการดำเนินงานของสถานประกอบการทุกจังหวัด รวมถึงยังพบว่าการดำเนินงานยังไม่ส่งเสริม ดูแลสุขภาพที่ครอบคลุมในทุกมิติ (สุขภาพแบบองค์รวม : Total worker health) อย่างแท้จริง ประกอบกับการดำเนินงานในการดูแลสุขภาพของกลุ่มวัยทำงานในปัจจุบันยังไม่มีศูนย์กลางในการส่งเสริมสุขภาพสำหรับวัยทำงาน เพื่อปกป้องคุ้มครองสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานที่ชัดเจน หากจะเข้าไปยังหน่วยบริการสาธารณสุขก็เมื่อรักษาอาการเจ็บป่วย และตรวจสุขภาพประจำปีตามสวัสดิการเท่านั้น หรือหากต้องการรับคำปรึกษาด้านการส่งเสริมสุขภาพในหน่วยบริการสาธารณสุขก็ไม่มีพื้นที่หรือศูนย์กลางในการส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน ซึ่งอาจนำไปสู่การเกิดกลุ่มเสี่ยงของโรคต่างๆ ในประชากรวัยทำงานที่สูงมากขึ้น

ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการจัดให้มี ศูนย์กลางในการส่งเสริมสุขภาพสำหรับวัยทำงาน ทั้งใน (1) หน่วยบริการสาธารณสุข และจัดให้มีใน (2) สถานประกอบการ ที่เข้าถึงง่าย เพื่อส่งเสริม ดูแลสุขภาพที่ครอบคลุมในทุกมิติ และบูรณาการการปกป้องคุ้มครองสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานเข้าด้วยกัน โดยศูนย์กลางทั้งสองส่วนนี้ต้องทำงานเชื่อมโยงกัน ในการทำให้กลุ่มวัยทำงานมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและมีจิตใจที่เป็นสุข ลดการเจ็บป่วยและเพิ่มผลิตภาพ หรือ ที่เรียกว่า “ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (Wellness Center)”

2. เป้าหมายการดำเนินงาน  
2.1 ระดับประเทศ

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 – 2565				
	หน่วยนับ	2562	2563	2564	2565
ร้อยละของประชาชนกลุ่มวัยแรงงานในระบบเข้าถึงการจัดบริการอาชีวอนามัยที่มีคุณภาพ	ร้อยละ	45	50	55	60
สถิติการลาป่วยของกลุ่มวัยแรงงานในระบบที่ได้รับบริการจากศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานลดลงจากปีที่ผ่านมา (*สอดคล้องกับเป้าหมายการลดอัตราการประสบอันตรายของลูกจ้างของกระทรวงแรงงาน)	ร้อยละ	ปีงบประมาณ 62 เริ่มดำเนินการ ปีงบประมาณ 63 เป็นต้นไป กำหนดเป้าหมาย	5	5	5
จำนวนโรงพยาบาลที่ดำเนินการศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (Wellness center) เป็นไปตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด	หน่วยงาน	24	36	48	60
จำนวนการจับคู่หน่วยบริการและสถานประกอบการของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (Wellness center)	หน่วยงาน	24 (1:1)	72 (1:2)	96 (1:2)	180 (1:3)

2.2 ระดับเขต/จังหวัด

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562	
	หน่วยนับ	เป้าหมายการดำเนินงาน
ร้อยละของประชาชนกลุ่มวัยแรงงานในระบบเข้าถึงการจัดบริการอาชีวอนามัยที่มีคุณภาพ	ร้อยละ	45
จำนวนโรงพยาบาลที่ดำเนินการศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (Wellness center) เป็นไปตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด	หน่วยงาน	24 แห่ง
จำนวนการจับคู่หน่วยบริการและสถานประกอบการของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (Wellness center)	หน่วยงาน	24 แห่ง



### 3. พื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง

แผนที่แสดงโรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในปีงบประมาณ 2561 จำนวน 15 แห่ง



เป้าหมายระยะสั้น : ปี 2562 โรงพยาบาล จำนวน 24 แห่ง  
สถานประกอบการ จำนวน 24 แห่ง

เป้าหมายระยะยาว : หน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ  
(รพ.สต. รพช. รพท. รพศ.)  
และสถานประกอบการ ในพื้นที่  
ทั้งหมด 76 จังหวัด  
(ไม่รวมกรุงเทพมหานคร)

### 4. มาตรการสำคัญสำหรับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการ ปี 2562

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ
1. การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (Wellness center) ในหน่วยบริการสุขภาพและสถานประกอบการ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในระดับจังหวัด โดยผ่านกลไกการดำเนินงานของคณะกรรมการต่างๆ เช่น คณะกรรมการ Safety Thailand ระดับจังหวัด คณะทำงานคลินิกโรคจากการทำงานระดับจังหวัด เป็นต้น</li> <li>2) ถ่ายทอด/ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ในหน่วยบริการสุขภาพและสถานประกอบการ</li> <li>3) สนับสนุนวิทยากร/ให้คำปรึกษา แนะนำการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ให้แก่หน่วยบริการสุขภาพและสถานประกอบการ</li> <li>4) ติดตามประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยบริการสุขภาพและสถานประกอบการ และรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานรอบไตรมาส 1-4</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในระดับอำเภอ โดยผ่านกลไกการดำเนินงานของคณะกรรมการต่างๆ เช่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) เป็นต้น</li> <li>2) ถ่ายทอด/ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ในหน่วยบริการสุขภาพและสถานประกอบการ</li> <li>3) สนับสนุนวิทยากร/ให้คำปรึกษา แนะนำการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ให้แก่หน่วยบริการสุขภาพและสถานประกอบการ</li> <li>4) ติดตามประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยบริการสุขภาพและสถานประกอบการ และรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานรอบไตรมาส 1-4</li> </ol>

มาตรการ	จังหวัด	อำเภอ
<p>2. การจัดบริการอาชีวอนามัยในกลุ่มวัยแรงงาน</p> <p>2.1 การประเมินและจัดการความเสี่ยงทางสุขภาพครบวงจรในสถานประกอบการ</p> <p>2.2 สถานประกอบการปลอดโรคปลอดภัย ภายใจเป็นสุข</p>	<p>1) ขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในระดับจังหวัด โดยผ่านกลไกการดำเนินงานของคณะกรรมการต่างๆ เช่น คณะกรรมการ Safety Thailand จังหวัด เป็นต้น</p> <p>2) ถ่ายทอด/ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข และสถานประกอบการประเมินและจัดการความเสี่ยงทางสุขภาพครบวงจร</p> <p>3) สนับสนุนวิทยากร/ให้คำปรึกษาแนะนำการดำเนินงานสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข และสถานประกอบการประเมินและจัดการความเสี่ยงทางสุขภาพครบวงจร</p> <p>4) เข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพต้นแบบที่เลี้ยงในการจัดบริการอาชีวอนามัยในสถานประกอบการในพื้นที่</p> <p>5) ติดตามประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยบริการสุขภาพและสถานประกอบการ และรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานรอบไตรมาส 1-4</p>	<p>1) ขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในระดับจังหวัด โดยผ่านกลไกการดำเนินงานของคณะกรรมการต่างๆ เช่น Safety Thailand จังหวัด เป็นต้น</p> <p>2) ถ่ายทอด/ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข และสถานประกอบการประเมินและจัดการความเสี่ยงทางสุขภาพครบวงจร</p> <p>3) สนับสนุนวิทยากร/ให้คำปรึกษาแนะนำการดำเนินงานสถานประกอบการ ปลอดโรค ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข และสถานประกอบการประเมินและจัดการความเสี่ยงทางสุขภาพครบวงจร</p> <p>4) เข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพต้นแบบที่เลี้ยงในการจัดบริการอาชีวอนามัยในสถานประกอบการในพื้นที่</p> <p>5) ติดตามประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยบริการสุขภาพและสถานประกอบการ และรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานรอบไตรมาส 1-4</p>

#### 5. การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ปี 2562

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล (จังหวัด/สคร.)
1. ร้อยละ 45 ของประชาชนกลุ่มวัยแรงงานในระบบเข้าถึงการจัดบริการอาชีวอนามัยที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 45	1. รายงานและรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานฯ ตามแบบฟอร์มรายงานที่กำหนด ประจำปีไตรมาส 1-4 2. รวบรวมรายงานจากระบบ HDC/รายงาน 43 แฟ้ม (แฟ้ม Special PP) จากหน่วยบริการสุขภาพ	รพ./สสจ./สคร.  สำนักฯ
2. จำนวนโรงพยาบาลที่ดำเนินการศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (Wellness center) เป็นไปตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด	24 แห่ง	รายงานและรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานฯ ตามแบบฟอร์มรายงานที่กำหนด ประจำปีไตรมาส 1-4	รพ./สคร.
3. จำนวนการจัดคู่มือหน่วยบริการและสถานประกอบการของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (Wellness center)	24 แห่ง	รายงานและรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานฯ ตามแบบฟอร์มรายงานที่กำหนด ประจำปีไตรมาส 1-4	รพ./สคร.

## 6. เป้าหมายผลการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส ปี 2562

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. ร้อยละ 45 ของประชาชนกลุ่มวัยแรงงานในระบบเข้าถึงการจัดบริการอาชีวอนามัยที่มีคุณภาพ	รายงานผลการชี้แจงและถ่ายทอดการดำเนินงานเครือข่าย	ร้อยละ 41 ของประชาชนกลุ่มวัยแรงงานในระบบเข้าถึงการจัดบริการอาชีวอนามัยที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 43 ของประชาชนกลุ่มวัยแรงงานในระบบเข้าถึงการจัดบริการอาชีวอนามัยที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 45 ของประชาชนกลุ่มวัยแรงงานในระบบเข้าถึงการจัดบริการอาชีวอนามัยที่มีคุณภาพ
2. จำนวนโรงพยาบาลที่ดำเนินการศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (Wellness center) เป็นไปตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด	รูปแบบการดำเนินงาน Wellness Center ในหน่วยบริการสุขภาพ และในสถานประกอบการ	รายงานการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ในหน่วยบริการสุขภาพ ที่เป็นไปตามเกณฑ์อย่างน้อยร้อยละ 30 (7 แห่งจาก 24 แห่ง)	รายงานการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ในหน่วยบริการสุขภาพเป็นไปตามเกณฑ์อย่างน้อยร้อยละ 60 (14 แห่งจาก 24 แห่ง)	รายงานการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ที่เป็นไปตามเกณฑ์อย่างน้อย 24 แห่งทั่วประเทศ (สคร.ละ 2 แห่ง)
3. ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (Wellness center) ของหน่วยบริการสาธารณสุขและสถานประกอบการ มีการจับคู่การดำเนินงานร่วมกัน	รายงานความก้าวหน้าและความเป็นไปได้ในการจับคู่ หน่วยบริการสุขภาพกับสถานประกอบการ	รายงานการจับคู่หน่วยบริการสุขภาพและสถานประกอบการอย่างน้อย ร้อยละ 30 ของศูนย์สุขภาพดีฯ (7 แห่งจาก 24 แห่ง)	การจับคู่หน่วยบริการและสถานประกอบการอย่างน้อยร้อยละ 60 ของศูนย์สุขภาพดีฯ (14 แห่งจาก 24 แห่ง)	การจับคู่หน่วยบริการและสถานประกอบการทุกแห่งของศูนย์สุขภาพดีฯ (24 แห่ง)

## 7. สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

7.1 สร้างความร่วมมือและนโยบายการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายระดับส่วนกลาง ได้แก่ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน สำนักงานประกันสังคม กรมการแพทย์ กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต ฯลฯ

7.2 พัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้องและขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ...

7.3 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายบุคลากรสถานประกอบการในการจัดบริการอาชีวอนามัย (Health Leader) ให้กับผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ

7.4 พัฒนาศักยภาพผู้ตรวจประเมินสถานประกอบการ/วิสาหกิจชุมชนปลอดภัย ปลอดภัย ใจเป็นสุข

7.5 สนับสนุนองค์ความรู้ทางวิชาการ ได้แก่ แนวทางการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในหน่วยบริการสุขภาพและสถานประกอบการ แนวทางการประเมินและจัดการความเสี่ยงทางสุขภาพครบวงจรในสถานประกอบการ เกณฑ์และแนวทางการดำเนินงานโครงการสถานประกอบการปลอดภัย ปลอดภัย ใจเป็นสุข แนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพที่สำคัญต่างๆ อาทิ โรคซิลิโคสิส โรคปอดจากแร่ใยหิน โรคพิษสารทำลายอินทรีย์ โรคพิษตะกั่ว ฯลฯ

7.6 สนับสนุนวิทยากรให้คำปรึกษาในการดำเนินงานฯ ให้แก่หน่วยงานเครือข่ายสาธารณสุขในระดับพื้นที่

7.7 สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานของเครือข่ายในระดับพื้นที่

7.8 สนับสนุนการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน/ นิเทศ ติดตาม ตรวจสอบเสริมพลังในพื้นที่

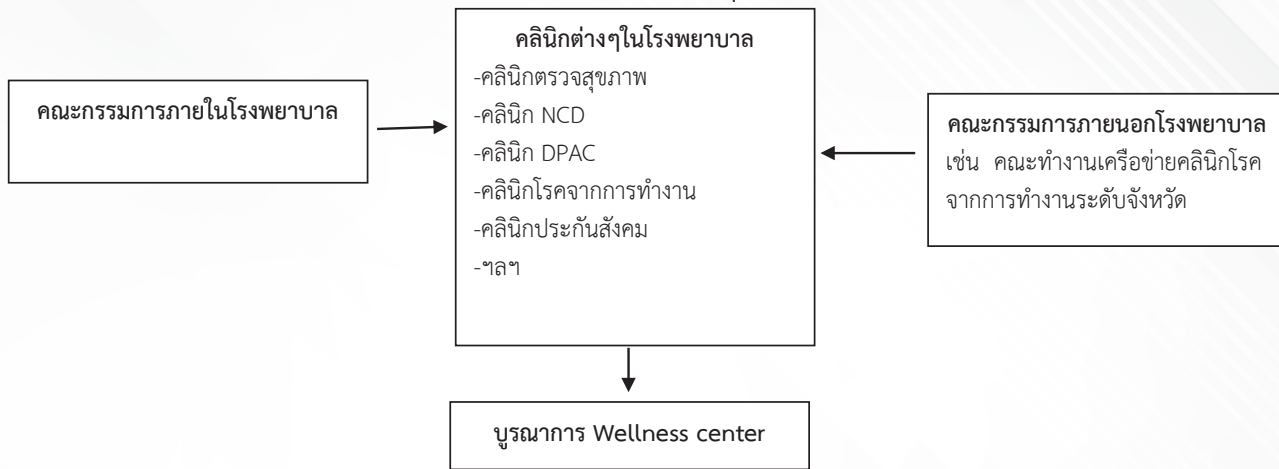


## 8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

- 8.1 ผู้อำนวยการ แพทย์หญิงฉันทนา ผดุงทศ ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม  
เบอร์โทร: 0-2590-3858 อีเมล : cpadungt@gmail.com
- 8.2 ผู้จัดการแผนงาน (PM แผนงานโรค)  
แพทย์หญิงสุนนี วัชรสินธุ์ รองผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (ผู้จัดการแผนงาน)  
เบอร์โทร: 0-2590-3858
- 8.3 นางสาวรุ่งประกาย วิฤทธิชัย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
หน่วยงาน : สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค  
เบอร์โทร: 0-2590-3866 อีเมล : rung.envoccc@gmail.com

รายละเอียดประกอบ  
(แผนงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม “การพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัย และ Wellness Center กลุ่มวัยทำงาน”)

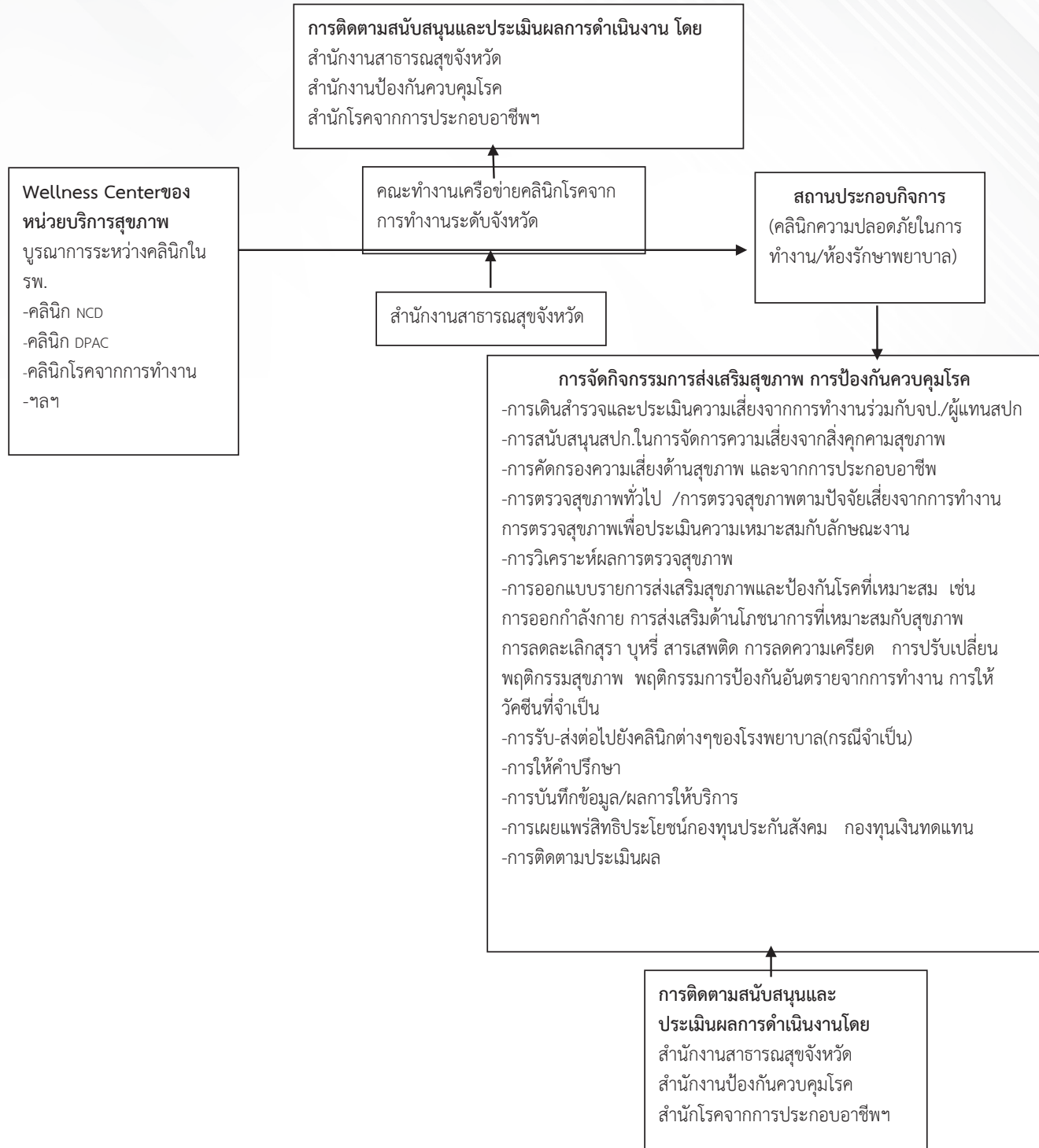
แนวทางการดำเนินงานเชิงรับของศูนย์สุขภาพวัยทำงาน (Wellness center)  
ในหน่วยบริการสาธารณสุข



การจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค  
กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพ

- การตรวจสุขภาพ เช่น การตรวจสุขภาพก่อนการทำงาน การตรวจสุขภาพทั่วไป การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน การตรวจสุขภาพเพื่อประเมินความเหมาะสมกับลักษณะงาน
- การวิเคราะห์ผลการตรวจสุขภาพ
- การให้คำแนะนำการจัดการความเสี่ยงจากสิ่งคุกคามสุขภาพ
- การคัดกรองความเสี่ยงด้านสุขภาพ และจากการประกอบอาชีพ
- การออกแบบรายการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เหมาะสม เช่น การออกกำลังกาย การส่งเสริมด้านโภชนาการที่เหมาะสมกับสุขภาพ การลดละเลิกสุรา บุหรี่ สารเสพติด การลดความเครียด การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากการทำงาน การให้วัคซีนที่จำเป็น
- การรับ-ส่งต่อไปยังคลินิกต่างๆภายในโรงพยาบาล (กรณีจำเป็น)
- การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ
- การบันทึกข้อมูล/ผลการให้บริการ
- การรับส่งต่อข้อมูลการดำเนินงานร่วมกับสถานประกอบการเป้าหมาย
- การเผยแพร่สิทธิประโยชน์กองทุนประกันสังคม กองทุนเงินทดแทน
- การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

แนวทางการดำเนินงานเชิงรุกของศูนย์สุขภาพวัยทำงาน (Wellness center)





## หมายเหตุ

1. คณะทำงานเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงานระดับจังหวัด ประกอบด้วย 1. ผู้ว่า หรือ รองผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธาน คณะทำงาน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ตั้งของจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล อุตสาหกรรมจังหวัด ประกันสังคมจังหวัด สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด ผู้อำนวยการศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานเขต ผู้แทนฝ่ายนายจ้าง ผู้แทนฝ่ายลูกจ้าง โดยมีแพทย์/ผู้รับผิดชอบกลุ่มงานอาชีพเวชกรรมเป็นเลขานุการ และคณะทำงาน

2. เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ หน่วยบริการควรผ่านเกณฑ์/มาตรฐานการดำเนินงานของคลินิกต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนระดับดีขึ้นไป

## โรงพยาบาลเป้าหมาย

หน่วยงาน	ปี 2561		ปี 2562	
	จำนวนรพ. (แห่ง)	รายชื่อโรงพยาบาล (ศูนย์สุขภาพด้วยทำงาน)	จำนวนรพ.ที่ เพิ่ม (แห่ง)	รายชื่อโรงพยาบาลที่เพิ่ม (ศูนย์สุขภาพด้วยทำงาน)
สคร. 1	-		1	รพศ. เชียงรายฯ
สคร. 2	2	รพศ. พุทธชินราช (จ.พิษณุโลก) รพศ. อุดรดิตถ์ (จ.อุดรดิตถ์)	-	
สคร. 3	1	รพช. ทัพทัน (จ.อุทัยธานี)	1	รพท. อุทัยธานี*
สคร. 4	2	สถาบันบำราศนราดูร (จ.นนทบุรี) รพท. พระนั่งเกล้า (จ.นนทบุรี)	-	
สคร. 5	3	รพศ. สมุทรสาคร (จ.สมุทรสาคร) รพช. นากาลัย (จ.สมุทรสงคราม) รพช. บางเลน (จ.นครปฐม)	2	รพท. สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า* รพศ. นครปฐม*
สคร. 6	4	สถาบันราชประชาสมาสัย* (จ.สมุทรปราการ) รพศ. พุทธโสธร* (ฉะเชิงเทรา) รพช. บางประกง (ฉะเชิงเทรา) รพช. พนมสารคาม (ฉะเชิงเทรา)		
สคร. 7	-		1	รพศ. ขอนแก่น*
สคร. 8	1	รพท. หนองคาย* (หนองคาย)		
สคร. 9	-		1	รพศ. มหาราชนครราชสีมา*
สคร. 10	-		1	รพศ. สรรพสิทธิประสงค์*
สคร. 11	2	รพช. กาญจนดิษฐ์ (สุราษฎร์ธานี) รพช. ชัยบุรี (สุราษฎร์ธานี)	1	รพศ. สุราษฎร์ธานี*
สคร. 12	-		1	รพศ. หาดใหญ่*
รวม	15		9	

\* คือโรงพยาบาลที่มีการจัดตั้งคลินิกโรคจากการทำงานซึ่งได้รับเงินสนับสนุนจากสำนักงานประกันสังคม

งานเชิงระบบที่จังหวัด  
ต้องดำเนินการ



## แผนงานการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 นับแต่พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ประกาศลงในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 8 กันยายน พ.ศ. 2558 มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 6 มีนาคม พ.ศ. 2559 เป็นต้นมานั้น กรมควบคุมโรคในฐานะสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ได้ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 มาตลอดในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา โดยในปี 2561 สำนักโรคติดต่อทั่วไป ปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ดำเนินการจัดการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และคณะกรรมการด้านวิชาการ ซึ่งมีมติการประชุมที่สำคัญ ได้แก่ การประกาศ วัณโรคคือยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB) เป็นโรคติดต่ออันตราย และการประกาศควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ เพิ่มเติม ซึ่งได้ประกาศลงในราชกิจจานุเบกษา และมีผลใช้บังคับแล้ว ให้ความเห็นชอบแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2562 - 2564) สำหรับให้หน่วยงานของรัฐ ใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน จากการติดตามผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (ปี 2559 - 2561) ในระดับจังหวัด พบว่า ทุกจังหวัด และกรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร และจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัด แล้ว แต่การดำเนินการยังขาดความต่อเนื่อง สม่าเสมอ ในส่วนของการแต่งตั้งคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ส่วนใหญ่มีการดำเนินการแล้วตามองค์ประกอบที่กฎหมายกำหนด มีบางส่วนที่อยู่ระหว่างดำเนินการจัดตั้ง สิ่งที่ยังพบว่าเป็นปัญหาคือ การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรค (Communicable Disease Control Units : CDCU) ยังไม่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมได้ตามเป้าหมาย (อย่างน้อยอำเภอละ 1 หน่วย) ตามที่กฎหมายกำหนด ดังตารางสรุป ผลการดำเนินงาน ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ปี 2559 – 2561

กิจกรรม	ดำเนินการแล้ว	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ยังไม่ดำเนินการ
จัดการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/ กรุงเทพมหานคร	77 จังหวัด	เน้นให้มีการจัดการประชุมอย่างสม่ำเสมออย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง	
การจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ในเขตพื้นที่จังหวัด/กรุงเทพมหานคร	77 จังหวัด	-	-
การตั้งคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออก	60 ช่องทาง (31 จังหวัด)	8 ช่องทาง* (5 จังหวัด)	-
การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรค CDCU	27 จังหวัด	42 จังหวัด**	8 จังหวัด***

\* ตรัง/ สมุทรปราการ/ หนองคาย/ อุตรธานี/ อุตรดิตถ์

\*\* กระบี่/ ฉะเชิงเทรา/ ชลบุรี/ ชัยนาท/ ชุมพร/ ตรัง/ ตราด/ นครปฐม/ นครพนม/ นครศรีธรรมราช/ นครสวรรค์/ นนทบุรี/ นราธิวาส/ น่าน/ ปัตตานี/ พระนครศรีอยุธยา/ พิจิตร/ พิษณุโลก/ มหาสารคาม/ มุกดาหาร/ ยโสธร/ ร้อยเอ็ด/ ระนอง/ ลพบุรี/ ลำปาง/ ลำพูน/ สกลนคร/ สงขลา/ สตูล/ สมุทรปราการ/ สมุทรสาคร/ สระแก้ว/ สุราษฎร์ธานี/ หนองคาย/ อำนาจเจริญ/ อุตรธานี/ อุตรดิตถ์/ อุทัยธานี/ อุบลราชธานี/ กาสสินธุ์/ ปทุมธานี/ เลย/ สุโขทัย

\*\*\* ขอนแก่น/ บุรีรัมย์/ ยะลา/ ศรีสะเกษ/ / สุพรรณบุรี/ สุรินทร์/ หนองบัวลำภู/ กาสสินธุ์

ที่มา : ระบบรายงานติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ณ 31 ต.ค.2561



## 2. เป้าหมายการดำเนินงาน (พัฒนาระบบ)

### 2.1 ระดับประเทศ

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2561	2562	2563	2564	2565
1. ทุกจังหวัด และกรุงเทพมหานคร จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด	77 จังหวัด	77 จังหวัด	77 จังหวัด	77 จังหวัด	77 จังหวัด
2. จังหวัด และกรุงเทพมหานคร ที่มีช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออกครบทุกแห่ง	68 ช่องทาง	68 ช่องทาง	68 ช่องทาง	69 ช่องทาง	69 ช่องทาง

### 2.2 ระดับเขต/จังหวัด

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
1. จังหวัด และกรุงเทพมหานคร ดำเนินการแต่งตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (Communicable Disease Control Units : CDCU) ตามองค์ประกอบที่กฎหมายกำหนด	อย่างน้อย จังหวัดละ 1 อำเภอ

## 3. พื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดทุกแห่ง และคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร

## 4. มาตรการสำคัญสำหรับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการ ปี 2562

4.1 จัดประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร อย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง และเสนอรายงานการประชุมต่อคณะกรรมการทราบทุกครั้ง

4.2 จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัด ที่เป็นปัจจุบัน (รองรับแผนปฏิบัติการฯ ปี 2562-2564) ในเขตพื้นที่จังหวัด ตามปัญหาและบริบทของพื้นที่ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และการมีส่วนร่วมของหน่วยงานเครือข่าย ตั้งแต่การจัดทำแผนปฏิบัติการฯ และการปฏิบัติตามมาตรการ ที่กำหนดในแผนฯ

4.3 จัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (Communicable Disease Control Units : CDCU) ตามประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ.2559

4.4 สสำรวจ และจัดทำฐานข้อมูล บุคลากร เพื่อการวางแผนการพัฒนาบุคลากรให้มีคุณสมบัติ พร้อมสำหรับการแต่งตั้งเป็นเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (Communicable Disease Control Units : CDCU)

- เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ และหรือสอบสวนโรค
- เจ้าหน้าที่งานควบคุมโรคติดต่อ (ทั้งโดยตำแหน่ง และโดยคุณสมบัติ)

4.5 จังหวัดที่มีด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ให้มีการจัดตั้งคณะทำงานช่องทาง ตามมาตรา 23 กำหนดในพระราชบัญญัติโรคติดต่อฯ

5. การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ปี 2562

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล (จังหวัด/สคร.)
1. ร้อยละของจังหวัดที่ทำแผนปฏิบัติการฯ	ร้อยละ 100 (77 จังหวัด)	ระบบติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 <a href="https://ims.ddc.moph.go.th/main.php">https://ims.ddc.moph.go.th/main.php</a>	สสจ.
2. ร้อยละของช่องทางเข้าออกฯ มีการจัดตั้งคณะกรรมการประจำช่องทางฯ	ร้อยละ 100 (68 ช่องทาง)		สสจ.
3. ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (Communicable Disease Control Units: CDCU)	ร้อยละ 100 (77 จังหวัด)		สสจ.

6. ผลการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส ปี 2562

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. ร้อยละของจังหวัดที่ทำแผนปฏิบัติการฯ	ทุกจังหวัดได้รับการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการฯ พ.ศ. 2562-2564 และแนวทางปฏิบัติ	จังหวัดมีแผนปฏิบัติการที่เป็นปัจจุบัน ร้อยละ 100	จังหวัดมีการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ (1 ครั้ง) ร้อยละ 100	จังหวัดมีการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ (2 ครั้ง) ร้อยละ 100
2. ร้อยละของช่องทางเข้าออกฯ มีการจัดตั้งคณะกรรมการประจำช่องทางฯ	สำหรับเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ รวมทั้ง แนวทางการจัดตั้ง CDCU	มีการแต่งตั้งคณะกรรมการประจำช่องทางเข้าออก ร้อยละ 85	มีการแต่งตั้งคณะกรรมการประจำช่องทางเข้าออกฯ ร้อยละ 90	มีการแต่งตั้งคณะกรรมการประจำช่องทางเข้าออกฯ ร้อยละ 100
3. ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (Communicable Disease Control Units)		จังหวัดมีการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ ร้อยละ 60	จังหวัดมีการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ ร้อยละ 80	จังหวัดมีการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ ร้อยละ 100

7. สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

7.1 สนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อนพระราชบัญญัติโรคติดต่อ ได้แก่

- การประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจัดสรรงบประมาณจังหวัดละ 120,000 บาท)

- ถ่ายทอดแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ หรือโรคระบาด ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2562 - 2564)

7.2 การจัดทำคู่มือ แนวทาง สำหรับเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ เช่น

- แนวทางการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ

- แนวทางการดำเนินงานสำหรับเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

- แนวทางการบังคับใช้กฎหมาย

## 8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

8.1 ผู้อำนวยการ นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร ผู้อำนวยการ สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค  
เบอร์โทร. 0 2590 3160 อีเมลล์ : iamsiri@yahoo.com

8.2 ผู้รับผิดชอบแผนงาน (PM แผนงานโรค)

นางสุพินดา ตีระรัตน์ หัวหน้าสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ สำนักโรคติดต่อทั่วไป  
เบอร์โทร.0 2590 3170 อีเมลล์ : teerarat.supinda@gmail.com



**แผนงานการพัฒนาขีดความสามารถและสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน  
(Emergency Operation Center: EOC) ปี 2562 – 2565**

**1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา**

การพัฒนาบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency Management: PHEM) ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center: EOC) และระบบบัญชาเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) เป็นเครื่องมือที่สำคัญและจำเป็นสำหรับการรับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ซึ่งเป็นระบบงานที่สร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ (Health Security) ให้กับประเทศชาติ สามารถช่วยจำกัดผลกระทบด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และด้านอื่นๆ ที่เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อประชาชนให้อยู่ในวงจำกัด การพัฒนาระบบดังกล่าวให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องพัฒนาทั้งโครงสร้างพื้นฐาน แผนงาน/ระบบงาน การพัฒนากำลังคน โดยการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารภายใน ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน(EOC) เป็นการสนับสนุนการปฏิบัติงานร่วมกันของหน่วยงานต่างๆ ในส่วนกลางและส่วนภาคสนาม ให้สามารถติดต่อสื่อสาร การบริหารสั่งการ การแลกเปลี่ยนข้อมูล การรายงานสถานการณ์ทั้งภาพและเสียงจากพื้นที่เหตุการณ์จริง สำหรับการนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อการตัดสินใจ และเตรียมทรัพยากรให้เกิดขึ้นอย่างสะดวกรวดเร็วในภาวะฉุกเฉิน เพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคและภัยสุขภาพในปัจจุบันมีความรุนแรงและซับซ้อนกว่าอดีต กรมควบคุมโรคจึงต้องพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน(EOC)และระบบบัญชาเหตุการณ์(ICS) และพัฒนาทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Teamหรือ SAT) ระดับเขตและจังหวัด เพื่อการตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติ ตรวจสอบข่าวการระบาด และวิเคราะห์ความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพแบบ Real Time โดยมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน(EOC) วั้บัญชาเหตุการณ์และจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้ทันทีตามมาตรฐานสากล เชื่อมโยงระดับจังหวัด เขตสุขภาพ และส่วนกลาง

ในปีงบประมาณ2561 กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค ได้พัฒนาผู้บัญชาการเหตุการณ์ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ระดับจังหวัด สนับสนุนให้มีการจัดเตรียมการเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ และทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข พร้อมทั้งการซ้อมแผนและการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระดับจังหวัด จากการดำเนินงาน พบว่า ทุกจังหวัดสามารถดำเนินการพัฒนาศูนย์ EOC และ SAT ได้ครบตามเป้าหมาย(ร้อยละ 100) แต่บุคลากรและการสั่งการผ่านระบบบัญชาการเหตุการณ์ยังขาดความเชื่อมโยงและบูรณาการทั้งภายใน และภายนอกหน่วยงานเนื่องจากเป็นช่วงเริ่มต้นการพัฒนา EOC ตามแผนการพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข อีกทั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ตามโครงสร้าง EOC ระดับจังหวัดมีการสับเปลี่ยน โยกย้าย ทำให้ขาดการผลักดันให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ส่วนทีม SATระดับจังหวัดยังพบปัญหาอุปสรรคเรื่องความไม่เพียงพอของบุคลากร เนื่องจากภาระงานตกอยู่กับกลุ่มงานใดกลุ่มงานหนึ่ง นอกจากนี้ยังมีความสับสนระหว่างทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) และ ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค (JIT)

**2. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ (การดำเนินงาน)**

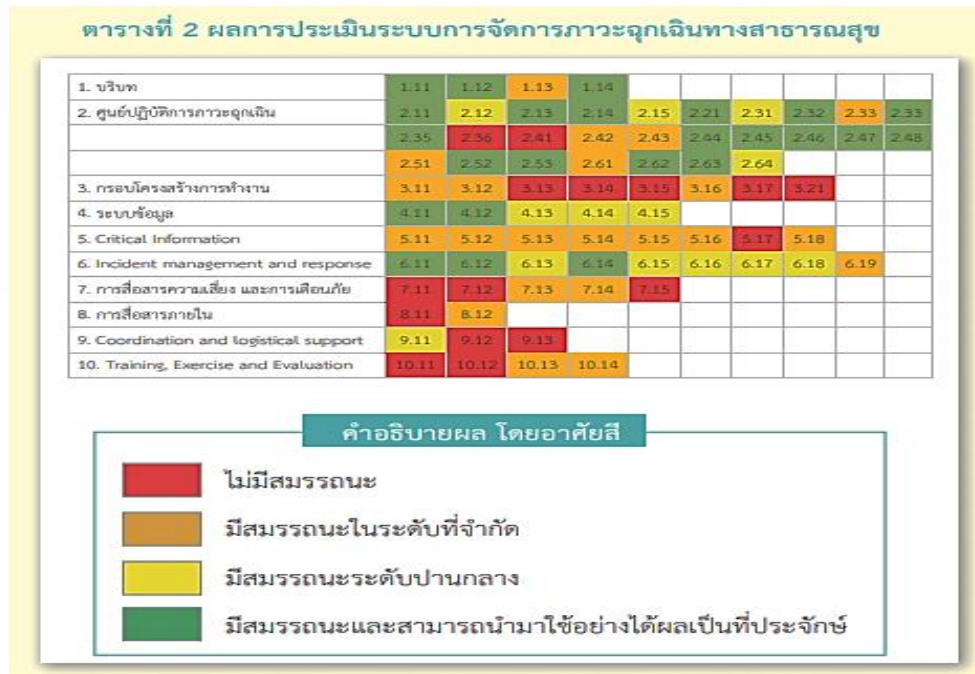
**2.1 ระดับเขต/จังหวัด**

ตัวชี้วัด	ระดับ	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
		2561	2562	2563	2564	2565
ร้อยละของตัวชี้วัดตามแบบประเมิน EOC assessment tool ได้คะแนนที่ระดับ 4	เขต	-	40	60	80	90
	จังหวัด	-	20	40	60	70

### 3. พื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง

3.1 กลุ่มเป้าหมาย : 12 เขตบริการสุขภาพ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้ง 76 จังหวัด

3.2 พื้นที่เสี่ยง : จากผลการประเมินตามตัวชี้วัดการรับรองปฏิบัติการราชการกระทรวงสาธารณสุข (PA-EOC) ปีงบประมาณ 2561 “ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง”พบว่า ไม่มีพื้นที่เสี่ยง แต่อย่างไรก็ตาม ในแต่ละพื้นที่ยังมีประเด็นที่ต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถดำเนินการได้ตามแผนยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรค และแผนการพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ซึ่งจากการประเมินระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในปี 2559 โดยใช้แบบประเมินที่แปลและปรับปรุงจากแบบประเมิน EOC จัดทำโดยกลุ่มประเทศพันธมิตรวาระความมั่นคงด้านสาธารณสุขโลก (GHSA) มีตัวชี้วัด 75 ตัว และสามารถจัดกลุ่มได้เป็น 10 หมวด ผลการประเมินระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของกรมควบคุมโรค มีดังนี้



### 4. มาตรการสำคัญสำหรับเขต/จังหวัดดำเนินการ ปี 2562

มาตรการ	ขั้นตอนการปฏิบัติ
1. พัฒนาโครงสร้างศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) และพัฒนาศักยภาพผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) รวมทั้งหัวหน้ากลุ่มภารกิจตามโครงสร้างศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ระดับเขต/จังหวัด หมายเหตุ: หัวหน้ากลุ่มภารกิจโครงสร้างศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ระดับจังหวัด หมายถึง หัวหน้ากลุ่มงานที่รับผิดชอบภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) และหัวหน้ากลุ่มงานที่รับผิดชอบภารกิจปฏิบัติการ (Operation) ที่ยังไม่	<p><b>ระดับเขต</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>จัดทำ หรือทบทวนคำสั่งแต่งตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และคณะทำงานตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ ระดับเขต พร้อมทั้งสำเนาคำสั่งดังกล่าวส่งไปยังสำนักงานป้องกันควบคุมโรค</li> <li>หัวหน้าและรองฯของ Chief Operational Officer (COO) และ Chief Information Officer (CIO) ทุกเขตสุขภาพ เข้าร่วมการอบรมหลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจัดโดยกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินกรมควบคุมโรค</li> </ol> <p><b>ระดับจังหวัด</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>จัดทำ หรือทบทวนคำสั่งแต่งตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและคณะทำงานตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ ระดับจังหวัด พร้อมทั้งสำเนาคำสั่งดังกล่าวส่งไปยังสำนักงานป้องกันควบคุมโรค</li> <li>ส่งผู้บริหารระดับจังหวัด (นพ.สสจ, ผชช.ว., ผชช.ส. และผู้อำนวยการ รพศ.หรือ รพท. ในจังหวัด) ที่ยังไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับผู้บริหาร</li> </ol>



มาตรการ	ขั้นตอนการปฏิบัติ
<p>ผ่านการอบรมหลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจัดโดยกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค เข้าอบรมทุกคน</p> <p>3. ส่งหัวหน้ากลุ่มภารกิจ SAT และ Operation ทุกคน ที่ยังไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจัดโดยกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินกรมควบคุมโรค เข้าอบรมทุกคน</p>
<p>2.การจัดเตรียมการเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ และทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข</p>	<p><b>ระดับเขตและจังหวัด</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดให้มีทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) เพื่อเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ในภาวะปกติอย่างน้อย 1 ทีม ประกอบด้วยสมาชิกอย่างน้อย 1-3 คน และในภาวะฉุกเฉินอย่างน้อย 1 ทีม ประกอบด้วยสมาชิกอย่างน้อย 2-4 คน/ผลัด/สัปดาห์ โดยสมาชิกที่อยู่เวรในทีม SAT ปกติต้องไม่ซ้ำกับทีมในภาวะฉุกเฉิน ในสัปดาห์นั้นๆ</li> <li>2. จัดทำตารางการปฏิบัติงานของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) จังหวัด เป็นรายเดือน โดยระบุผู้ประสานงานหลักรายสัปดาห์ที่สามารถให้ข้อมูลกับทีม SAT เขต/ส่วนกลางได้</li> <li>3. ดำเนินกิจกรรมหลักของทีม SAT ดังต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>- การเฝ้าระวัง ตรวจสอบและประเมินสถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่</li> <li>- สนับสนุนข้อมูลข่าวสารเพื่อประกอบการตัดสินใจกำหนดนโยบาย มาตรการป้องกันควบคุมโรค (Information for action)</li> <li>- วิเคราะห์ระดับความเสี่ยงสำคัญของโรคและภัยสุขภาพระดับจังหวัด</li> <li>- จัดทำข้อเสนอให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์เปิด/ปิดศูนย์ปฏิบัติการฯ EOC</li> </ul> </li> <li>4. ผลผลิตจากทีม SAT ประจำสัปดาห์ <ul style="list-style-type: none"> <li>- รายงานการตรวจสอบข่าวการเกิดโรคและภัยที่ผิดปกติประจำสัปดาห์ (SAT Weekly report) ทุกสัปดาห์โดยกำหนดส่งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกวันจันทร์ของสัปดาห์ถัดไป</li> <li>- Spot Report ตามเงื่อนไขและเวลาที่กำหนด (ตาม CIRs ในคู่มือหลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข)</li> <li>- รายงานการประเมินความเสี่ยง ( Rapid Risk Assessment)</li> </ul> </li> </ol>
<p>3. การซ้อมแผนและใช้แผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) เพื่อรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ ตามระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข</p>	<p><b>ระดับเขตและจังหวัด</b></p> <p><b>ภาวะปกติ :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. วิเคราะห์ความเสี่ยงพร้อมจัดทำแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินตามโรคและภัยสุขภาพ ได้แก่ All Hazard Plan: AHP, Hazard specific plan</li> <li>2. จัดทำแผนระดมสรรพกำลัง (Surge Capacity Plan) แผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan) และรายการทรัพยากรที่สำคัญจำเป็นที่ต้องใช้รับมือโรคและภัยสุขภาพ</li> <li>3. จัดทำและปรับปรุงมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedures: SOPs)</li> <li>4. ทบทวนและฝึกซ้อมแผนตามผลการวิเคราะห์ความเสี่ยง (อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง)</li> </ol> <p><b>ภาวะฉุกเฉิน :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. วิเคราะห์สถานการณ์ (Rapid Assessment)</li> <li>2. เสนอให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์เปิด/ปิดศูนย์ปฏิบัติการฯ EOC และดำเนินการตามระบบ ICS</li> <li>3. ดำเนินการตอบสนองสถานการณ์ฉุกเฉินของโรคและภัยสุขภาพ โดยใช้แผนเผชิญเหตุ (IAP)</li> </ol>



## 5. การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ปี 2562

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	วิธีการประเมิน	ผู้จัดเก็บข้อมูล
ร้อยละของตัวชี้วัดตามแบบประเมิน EOC Assessment tool ได้คะแนนที่ระดับ 4	เขต : 40 จังหวัด : 20	- เขต/จังหวัดประเมินตนเอง ตามแบบ EOC Assessment tool - สคร.ประเมินจังหวัดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ตามแบบ EOC Assessment tool - กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน และ สคร. ร่วมกันประเมินเขต และ สุ่มประเมิน 2 จังหวัด/เขต - ประเมินปีละ 1 ครั้ง ในไตรมาสที่ 3	กอง ครณ.

## 6. ผลการดำเนินงาน (Quick win) รายไตรมาส ปี 2562

ตัวชี้วัด	ระดับ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ร้อยละของตัวชี้วัดตามแบบประเมิน EOC Assessment tool ได้คะแนนที่ระดับ 4	เขต	10	20	30	40
	จังหวัด	5	10	15	20

## 7. สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

### 7.1 การสนับสนุนทางวิชาการ ได้แก่

- กรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- คู่มือแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (พ.ศ. 2560 – 2579)
- เว็บไซต์ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค <http://eoc.ddc.moph.go.th/eoc/index.php>
- แบบเก็บข้อมูลพื้นฐานเพื่อการวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสำหรับหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด

และระดับเขต (EOC Assessment tool)

- หลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

สำหรับผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข

### 7.2 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่ ได้แก่ การพัฒนาผู้บัญชาการเหตุการณ์สำหรับผู้บริหารระดับจังหวัด หลักสูตร

“การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข”

## 8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

8.1 ผู้อำนวยการ นายสัตวแพทย์พรพิทักษ์ พันธุ์กล้า ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน เบอร์โทร. 0 2590 3155 อีเมลล์: center.eocddc@gmail.com, ppanlar@yahoo.com

8.2 ผู้จัดการแผนงาน (PM แผนงานเชิงระบบ):

นางสุจิตา วรโชติธนานันท์ นักวิเคราะห์นโยบายแผนชำนาญการพิเศษ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน เบอร์โทร. 02 250 3246 อีเมลล์: pheplan2018@gmail.com

8.3 นางสาวศิณิศา กุลวงค์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน เบอร์โทร. 02 2590 3157 อีเมลล์: Nuy\_phnu@hotmail.com

8.4 นางสาวธนัชชา ไทยธนสาร นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน เบอร์โทร. 02 2590 3092 อีเมลล์: miilkthanatcha@gmail.com

## แผนงานการพัฒนากำลังคนด้านระบาดวิทยาและหน่วยควบคุมโรคติดต่ออันตราย

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/ปัญหา

การระบาดของโรคและภัยสุขภาพ มีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ และทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้น จนมีโอกาสเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมและภูมิอากาศของโลกที่เปลี่ยนแปลงไป เชื้อโรคมีการปรับตัวและเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ตลอดเวลา การเดินทางสะดวกขึ้น รวมทั้งพฤติกรรมกรรมการบริโภคและวิถีการดำเนินชีวิตของคนไทยได้เปลี่ยนแปลงไปตามยุคโลกาภิวัตน์ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ประเทศไทยโดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับจังหวัดจะต้องมีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สามารถประยุกต์ใช้องค์ความรู้ด้านระบาดวิทยาและข้อมูลด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันควบคุมการระบาดของโรคและภัยสุขภาพ หรือแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสามารถ เฝ้าระวัง ตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติได้อย่างรวดเร็ว ตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคและภัยสุขภาพ ประเมินสถานการณ์ ประเมินความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมทั้งสามารถตอบสนองต่อเหตุการณ์ผิดปกติได้อย่างทันท่วงที สอบสวนหาสาเหตุ และดำเนินการป้องกันควบคุมการระบาดไม่ให้ขยายไปในวงกว้างจนเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

### 2. เป้าหมายการพัฒนา

#### 1. ระดับประเทศ

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2561	2562	2563	2564	2565
1. กำหนดให้ผู้ที่ประจำตำแหน่งนายแพทย์ สสจ. ผชช. ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรระบาดวิทยาสำหรับผู้บริหาร (หลักสูตร FEMT)	-	30 คน	30 คน	30 คน	30 คน
2. กำหนดให้จังหวัดมีนักวิชาการหรือแพทย์ที่ผ่านหลักสูตร FETP, FEMT, หรือ FETH จำนวนรวมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนอำเภอ	11 จังหวัด	19 จังหวัด	30 จังหวัด	45 จังหวัด	60 จังหวัด
3. กำหนดให้ผู้ที่ประจำตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรระบาดวิทยาสำหรับผู้บริหาร (หลักสูตร FEMT)	-	-	50 คน	50 คน	50 คน
4. กำหนดให้ผู้ที่ประจำตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรระบาดวิทยาสำหรับผู้บริหาร (หลักสูตร FEMT)	-	-	-	50 คน	50 คน

หมายเหตุ – ข้อ 3 และ ข้อ 4 คือทิศทางปี 63 – 64 ยังไม่ดำเนินการในปี 62

## 2. ระดับเขต/จังหวัด

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562				
	2561	2562	2563	2564	2565
สนับสนุนทีมบุคลากรเข้ารับการอบรมให้สามารถสอบสวน ควบคุมโรคติดต่ออันตรายได้ (CDCU โรคติดต่ออันตราย)	จังหวัดละ 1 ทีม 37 จังหวัด	จังหวัดละ 1 ทีม 77 จังหวัด	จังหวัดละ 2 ทีม 38 จังหวัด	จังหวัดละ 2 ทีม 77 จังหวัด	จังหวัดละ 3 ทีม 38 จังหวัด

## 3. พื้นที่เป้าหมาย

ดำเนินการทุกจังหวัด และจังหวัดเป้าหมายที่กำหนดในมาตรการจังหวัด

## 4. มาตรการสำคัญสำหรับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการ ปี 2562

มาตรการ	จังหวัด/อำเภอ
การพัฒนากำลังคนด้านระบาดวิทยา	<ol style="list-style-type: none"> <li>สนับสนุนให้ผู้ที่จะดำรงตำแหน่งนายแพทย์ สสจ. ผชช. ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรระบาดวิทยาสำหรับผู้บริหาร</li> <li>สนับสนุนให้แพทย์ หัวหน้างาน กลุ่ม กลุ่มงาน ฝ่ายหรือโครงการในระดับจังหวัดและอำเภอได้ผ่านการอบรมหลักสูตรระบาดวิทยา FEMT, FETH, FETP ให้ได้จำนวนอย่างน้อยร้อยละ 80 ของจำนวนอำเภอ (แต่ละปี จะได้ตอบรับเข้าฝึกอบรมไม่ครบทุกพื้นที่ ซึ่งจะมีโอกาสในรอบการสมัครถัดไป)</li> <li>สนับสนุนทีมบุคลากรเข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพจนสามารถสอบสวน ควบคุมโรคติดต่ออันตรายได้</li> <li>จัดทำฐานข้อมูลกำลังคนที่ผ่านการอบรมระบาดวิทยาภาคสนามหลักสูตรต่าง ๆ</li> </ol>

หมายเหตุ : มีหลักสูตรที่จังหวัดดำเนินการฝึกอบรมเอง เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 โดยหลักสูตรได้รับการรับรองจากสำนักระบาดวิทยา คือ การอบรมหลักสูตรระบาดวิทยาเบื้องต้น เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ใน CDCU ในการดำเนินการเฝ้าระวังตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติ รายงานสถานการณ์ระบาด สอบสวนโรค และประสานการสอบสวน ป้องกันและควบคุมการระบาดได้

## 5. การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน ปี 2562

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้จัดเก็บข้อมูล (จังหวัด/สคร.)
1. ผู้ที่จะดำรงตำแหน่งนายแพทย์ สสจ. ผชช. ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรระบาดวิทยาสำหรับผู้บริหาร (หลักสูตร FEMT)	30 คน	นับจำนวนผู้ผ่านหลักสูตร	กลุ่มพัฒนานักระบาดวิทยาภาคสนาม และเครือข่าย
2. จังหวัดมีนักวิชาการหรือแพทย์ที่ผ่านหลักสูตร FETP, FEMT, หรือ FETH จำนวนรวมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนอำเภอ	19 จังหวัด	นับจำนวนจังหวัดที่มีผู้ผ่านหลักสูตรสะสมตามเกณฑ์	กลุ่มพัฒนานักระบาดวิทยาภาคสนาม และเครือข่าย
3. ทีมบุคลากรรับการอบรมพัฒนาศักยภาพสามารถสอบสวน ควบคุมโรคติดต่ออันตรายได้ (ปี 2562 อบรม 40 จังหวัด)	77 จังหวัด	นับจำนวนจังหวัดสะสมที่มีทีมเข้าอบรมผ่านหลักสูตร	กลุ่มพัฒนานักระบาดวิทยาภาคสนาม และเครือข่าย



## 6. ผลการดำเนินงาน Quick win รายไตรมาส ปี 2562

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. ผู้ที่จะดำรงตำแหน่งนายแพทย์ สสจ. ผชช. ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรระบาดวิทยาสำหรับผู้บริหาร (หลักสูตร FEMT)	เริ่มการอบรมประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งแรก	ผู้เข้าอบรม เก็บข้อมูลวิชาการในพื้นที่ของตน	ติดตามความก้าวหน้าผลงานวิชาการ	สำเร็จการอบรม 30 คน
2. จังหวัดมีนักวิชาการหรือแพทย์ที่ผ่านหลักสูตร FETP, FEMT, หรือ FETH จำนวนรวมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนอำเภอ	เริ่มการอบรมประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งแรก	ผู้เข้าอบรม เก็บข้อมูลวิชาการในพื้นที่ของตน	ติดตามความก้าวหน้าผลงานวิชาการ	15 จังหวัด
3. ทีมบุคลากรรับการอบรมพัฒนาศักยภาพสามารถสอบสวน ควบคุมโรคติดต่ออันตรายได้ (ปี 2562 อบรม 40 จังหวัด)	-	ดำเนินการฝึกอบรม	ดำเนินการฝึกอบรม	สิ้นสุดการอบรม มีจังหวัดผ่านเกณฑ์สะสม 77 จังหวัด

## 7. สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

7.1 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ผลิตนักระบาดวิทยาภาคสนาม เพื่อปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 3 ระดับความเชี่ยวชาญ ดังนี้

7.1.1 หลักสูตรผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาภาคสนาม (Field Epidemiological Training Program: FETP)

- เป็นหลักสูตร 2 ปี ในระหว่างเข้ารับการอบรมจะต้องอยู่ปฏิบัติงานที่หน่วยงานผู้จัดกำหนด
- เรียนเป็นภาษาอังกฤษ
- ผู้จบหลักสูตรนี้ ไม่จำเป็นต้องผ่านการอบรมหลักสูตรระบาดวิทยาสำหรับผู้บริหาร
- เหมาะสำหรับผู้ที่จะดำรงตำแหน่งนายแพทย์ สสจ. หรือ ผชช.
- รับแพทย์และสัตวแพทย์ ปีละ 18 คน

7.1.2 หลักสูตรระบาดวิทยาและการจัดการทีมเฝ้าระวังสอบสวน ควบคุมโรค สำหรับแพทย์หัวหน้าทีมและผู้สอบสวนหลัก (Field Epidemiological and Management Training: FEMT)

- เป็นหลักสูตรระบาดวิทยาระดับกลาง ใช้เวลาเรียน 9 เดือน โดยผู้เข้าร่วมโครงการ
  - 1) เข้ารับการอบรม รวม 3 ครั้ง ครั้งละ 1 สัปดาห์
  - 2) ได้รับมอบหมายงาน จำนวน 2 ชิ้น
  - 3) สามารถกลับไปปฏิบัติงานในหน่วยงานต้นสังกัดได้ตามปกติในช่วงที่ไม่มีการฝึกอบรม
- เหมาะสำหรับ
  - 1) ผู้ที่จะดำรงตำแหน่งนายแพทย์ สสจ. ผชช.
  - 2) แพทย์หรือนักวิชาการที่เป็นหัวหน้างาน กลุ่ม กลุ่มงาน ฝ่าย หรือโครงการ ในระดับจังหวัดและอำเภอ
- รับแพทย์และนักวิชาการปีละ 30 ทีม ทีมละ 2 คน ประกอบด้วยแพทย์ 1 คน และนักวิชาการ 1 คน

7.1.3 หลักสูตรพัฒนานักวิชาการสาธารณสุขด้านระบาดวิทยา (Field Epidemiological Training Program for Public Health Officer: FETH)

- เป็นหลักสูตรระบาดวิทยาระดับกลาง ใช้เวลาเรียนที่หน่วยงานผู้จัดกำหนด รวม 13 เดือน
- เหมาะสำหรับนักวิชาการที่เป็นหัวหน้างาน กลุ่ม กลุ่มงาน ฝ่าย หรือโครงการ ในระดับจังหวัดและอำเภอ
- รับนักวิชาการสาธารณสุข ปีละ 18 คน

7.1.4 หลักสูตรพัฒนาทีมสอบสวนควบคุมโรคติดต่ออันตราย

- ใช้เวลาเรียนที่กรมควบคุมโรค รวม 5 วัน
- แต่ละทีมประกอบด้วย บุคลากรโรงพยาบาลจังหวัด และ สสจ. ได้แก่ แพทย์เวชกรรมสังคม, แพทย์ infection control, พยาบาล infection control, ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาของ รพ., เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ, ผชช.ว.หรือหัวหน้างานควบคุมโรค สสจ., และ ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยา สสจ.
- ปี 2562 อบรม 4 รุ่น 39 ทีม จาก 39 จังหวัด (เมื่อรวมกับที่ผ่านอบรมแล้ว 38 ทีมปี 2561 จะครบ 77 ทีม)

8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

- 8.1 ผู้อำนวยการ นายแพทย์นคร เปรมศรี สำนักงานระบาดวิทยา  
เบอร์โทร 081-2567099 อีเมล : nakorm.premisri@gmail.com
- 8.2 ผู้จัดการแผนงาน (PM แผนงานโรค)  
นายแพทย์เฉวตสรร นามวาท กลุ่มพัฒนานักระบาดวิทยาภาคสนามและเครือข่าย  
เบอร์โทร 081-8445468 อีเมล : chawetsan@gmail.com
- 8.3 นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์คือภีร์กิจ งานพัฒนาภาคีเครือข่ายทางระบาดวิทยา  
เบอร์โทร 081-9437733 อีเมล : niapirak@yahoo.com





# ກາດພນວກ

---



## ภาคผนวกที่ 1

### แผนงานโรคและภัยสุขภาพ/แผนงานเชิงระบบ (เพิ่มเติม)

ลำดับ	แผนงานโรคและภัยสุขภาพ/เชิงระบบ/อื่นๆ
<b>กลุ่มโรคติดต่อ</b>	
1	แผนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคตับอักเสบจากไวรัสบีและซี
2	แผนงานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ
3	แผนงานโรคเลปโตสไปโรซิส
4	แผนงานควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่
5	แผนงานโรคไข้หวัดใหญ่
6	แผนงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก
7	แผนงานควบคุมโรคเรื้อน
8	แผนงานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
9	แผนบริหารจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR)
<b>กลุ่มโรคจากปัจจัยเสี่ยง</b>	
10	แผนงานการป้องกันการจมน้ำ
<b>งานเชิงระบบ และอื่นๆ</b>	
11	แผนพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศตามกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (POE)
12	แผนงานควบคุมโรคและภัยสุขภาพในนักเดินทางและท่องเที่ยว
13	แผนพัฒนาระบบ และกลไก การจัดการระบบการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เขตเมืองของประเทศ
14	แผนพัฒนาภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคภัยสุขภาพระหว่างจังหวัดชายแดนและจังหวัดคู่ขนานประเทศเพื่อนบ้าน

สามารถ Download เอกสารแผนงานโรคและภัยสุขภาพ (เพิ่มเติม) ได้ทาง QR Code ด้านล่าง



<https://goo.gl/vBKtYb>

## ภาคผนวก 2

### ทำเนียบผู้จัดการแผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ปี 2562

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ติดต่อ (โทร/Email)
<b>กลุ่มโรคติดต่อ</b>				
<b>แผนงานป้องกันควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (กำจัดโรคหัด/โรคคอตีบ/โรคไอกรน/กวาดล้างโรคโปลิโอ)</b>				
1	แพทย์หญิงสุชาดา เจียมศิริ	ผู้อำนวยการ	กองโรคป้องกัน ด้วยวัคซีน	02-590-3196-9 Bregreta@hotmail.com
2	นายแพทย์ชนินันท์ สนธิไชย	ผู้จัดการแผนงานโรค	กองโรคป้องกัน ด้วยวัคซีน	02-590-3196-9 Chaninan33@yahoo.com
<b>แผนงานป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า</b>				
3	นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร	ผู้อำนวยการ	สำนักโรคติดต่อทั่วไป	02-590-3160 iamsiri@gmail.com
4	นางรัตนา ธีระวัฒน์	ผู้จัดการแผนงานโรค	สำนักโรคติดต่อทั่วไป	02-590-3176
<b>แผนงานป้องกันกำจัดโรคไข้มาลาเรีย</b>				
5	นายแพทย์ปรีชา เปรมปรี	ผู้อำนวยการ	สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง	02-591-8422 prempree@hotmail.com
6	ดร.ประยูทธ สุดาทิพย์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ	สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง	02-590-3106-7 psudathip@gmail.com
7	ดร.รุ่งระวี ทิพย์มนตรี	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ	สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง	02-590-3102 rtipmontree@gmail.com
8	นางสาวเจตสุตา กาญจนสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง	02-590-3102 m_kanjana1@hotmail.com
9	นางประภารัตน์ อมรสุนทรทวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง	02-590-3102 pkmol@hotmail.com
10	นางสาวกรรณิการ์ ทองอาด	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง	02-590-3102 tani_pui101@hotmail.com
11	นางสาวสุรวดี กิจการ	นักวิชาการ สาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง	02-590-3106-7 kitchakarn@hotmail.com
<b>แผนงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย (โรคไข้เลือดออก)</b>				
12	นายแพทย์ปรีชา เปรมปรี	ผู้อำนวยการ	สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง	02-591-8422 prempree@hotmail.com
13	แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชคชัย	ผู้จัดการแผนงานโรค	สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง	02-590-3121 rinfetp@gmail.com
14	นางสุภาวดี พวงสมบัติ	หัวหน้ากลุ่มโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย	สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง	02-590-3121 jjabk@yahoo.com
<b>แผนงานควบคุมวัณโรค</b>				
15	แพทย์หญิงผลิน กมลวิฑน์	ผู้อำนวยการ	สำนักวัณโรค	02-211-2138 phalin1@hotmail.com



ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ติดต่อ (โทร/Email)
16	นายสุขสันต์ จิตติมณี	รองผู้อำนวยการ และหัวหน้ากลุ่ม ยุทธศาสตร์และ ประเมินผล	สำนักวิมโรค	086-900-5645 ssthaitb@gmail.com
17	นายอรรถกร จันทร์มาทอง	หัวหน้ากลุ่ม พัฒนาองค์กร และ จัดการความรู้	สำนักวิมโรค	089-799-0963 auttagorn@gmail.com
18	นางสาววิลาวรรณ สมทรง	หัวหน้ากลุ่ม เฝ้าระวัง และพัฒนา ข้อมูลวิมโรค	สำนักวิมโรค	061-565-7415 swillawan@yahoo.com
19	นายจิรวัดน์ วรสิงห์	หัวหน้างานแผนงาน และงบประมาณ กลุ่มยุทธศาสตร์ และ ประเมินผล	สำนักวิมโรค	086-553-9560 jivbtb@gmail.com

#### แผนงานควบคุมโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

20	นางเพ็ญศรี สวัสดิ์เจริญยิ่ง	ผู้อำนวยการ	สำนักโรคเอดส์ วิมโรค และโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์	02-590-3208 pensri43@hotmail.com
21	นางพรทิพย์ เข้มเงิน	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	สำนักโรคเอดส์ วิมโรค และโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์	02-590-3828 itimpornt@yahoo.com

#### แผนยุทธศาสตร์กำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

22	นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร	ผู้อำนวยการ	สำนักโรคติดต่อทั่วไป	02-590-3160 iamsiri@gmail.com
23	นางอรนถา วัฒนวงษ์	ผู้จัดการแผนงานโรค	สำนักโรคติดต่อทั่วไป	02-590-3180 ovcca123@gmail.com

#### กลุ่มโรคไม่ติดต่อ และการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

##### แผนงานโรคไม่ติดต่อ

24	แพทย์หญิงศศิธร ตั้งสวัสดิ์	ผู้อำนวยการ	สำนักโรคไม่ติดต่อ	02-590-3982 sasith@gmail.com
25	แพทย์หญิงจุรีพร คงประเสริฐ	รองผู้อำนวยการ	สำนักโรคไม่ติดต่อ	02-590-3985 jurekong@gmail.com

##### แผนงานป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน

26	แพทย์หญิงศศิธร ตั้งสวัสดิ์	ผู้อำนวยการ	สำนักโรคไม่ติดต่อ	02-590-3982 sasith@gmail.com
27	นางนงนุช ดันติธรรม	ผู้จัดการแผนงานโรค	สำนักโรคไม่ติดต่อ	089-788-3020 nuchtt@hotmail.com
28	ดร.ปัญญา จันทร์พานิชย์	ผู้จัดการแผนงานโรค	สำนักโรคไม่ติดต่อ	084-672-4678 khajohn.j@gmail.com

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ติดต่อ (โทร/Email)
<b>กลุ่มโรคจากปัจจัยเสี่ยง</b>				
<b>แผนงานควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกลไกการบังคับใช้กฎหมาย (พ.ร.บ.แอลกอฮอล์ฯ และยาสูบ)</b>				
29	นางสาวอังคณา บริสุทธิ์	ผู้อำนวยการ	ศูนย์กฎหมาย	02-590-3318 Lawcenter_DDC@hotmail.com
30	นายกฤษฎาบัณ ปานโท	หัวหน้ากลุ่ม บังคับใช้และเผยแพร่ ข้อกฎหมาย	ศูนย์กฎหมาย	02-590-3318 Lawcenter_DDC@hotmail.com
31	นายแพทย์ชยนันท์ สิทธิบุศย์	ผู้อำนวยการ	สำนักควบคุม การบริโภคยาสูบ	02-580-9237 doctor_oh@hotmail.com
32	นายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช	ผู้อำนวยการ	สำนักงานคณะกรรมการ ควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	02-591-9314 chinnipon2011@gmail.com

#### กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม

<b>แผนงานโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม</b>				
<b>“การพัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตสุขภาพพิเศษเชิงอุตสาหกรรม”</b>				
33	แพทย์หญิงฉันทนา ผดุงทศ	ผู้อำนวยการ	สำนักโรคจากการ ประกอบอาชีพ และ สิ่งแวดล้อม	02-590-3858 cpadungt@gmail.com
34	แพทย์หญิงธนวดี จันทร์เทียน	หัวหน้ากลุ่ม สนับสนุนวิชาการ	สำนักโรคจากการ ประกอบอาชีพ และ สิ่งแวดล้อม	02-590-3865 tnwdchan@gmail.com
35	นายณัฐพงศ์ แหละหมั่น	ผู้อำนวยการ ศูนย์พัฒนาวิชาการ อาชีวอนามัย และ สิ่งแวดล้อม จังหวัดระยอง	สำนักโรคจากการ ประกอบอาชีพ และ สิ่งแวดล้อม	038-684-0201 laemunn@gmail.com

<b>แผนงานโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม</b>				
<b>“การสร้างขีดความสามารถของบุคลากรด้านโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อมที่รับผิดชอบงาน”</b>				
36	แพทย์หญิงฉันทนา ผดุงทศ	ผู้อำนวยการ	สำนักโรคจากการ ประกอบอาชีพ และ สิ่งแวดล้อม	02-590-3858 cpadungt@gmail.com
37	แพทย์หญิงธนวดี จันทร์เทียน	หัวหน้ากลุ่ม สนับสนุนวิชาการ	สำนักโรคจากการ ประกอบอาชีพ และ สิ่งแวดล้อม	02-590-3865 tnwdchan@gmail.com
38	นายสาธิต นามวิชา	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	สำนักโรคจากการ ประกอบอาชีพ และ สิ่งแวดล้อม	02-590-3865 satit1974@gmail.com

<b>แผนงานโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม</b>				
<b>“จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพ และยั่งยืน”</b>				
39	แพทย์หญิงฉันทนา ผดุงทศ	ผู้อำนวยการ	สำนักโรคจากการ ประกอบอาชีพ และ สิ่งแวดล้อม	02-590-3858 cpadungt@gmail.com

ลำดับ	ชื่อ – นามสกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ติดต่อ (โทร/Email)
40	นายณัฐพงศ์ แหะหมั่น	ผู้อำนวยการ ศูนย์พัฒนาวิชาการ อาชีวอนามัย และ สิ่งแวดล้อม จังหวัดระยอง	สำนักโรคจากการ ประกอบอาชีพ และ สิ่งแวดล้อม	038-684-0201 laemunn@gmail.com
41	นายประหัต เคนโยธา	นักวิชาการ สาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักโรคจากการ ประกอบอาชีพ และ สิ่งแวดล้อม	02-590-3866 paktiw_y@hotmail.com
42	แพทย์หญิงฉันทนา ผดุงทศ	ผู้อำนวยการ	สำนักโรคจากการ ประกอบอาชีพ และ สิ่งแวดล้อม	02-590-3858 cpadungt@gmail.com

#### แผนงานโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม

“การพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพในการจัดบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน  
ที่กรมควบคุมโรคกำหนด”

43	นายแพทย์จุมพล ตันตวิงชากิจ	ผู้อำนวยการ	ศูนย์พัฒนาวิชาการ อาชีวอนามัยและ สิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ	02-394-0166 oshspk@gmail.com
44	นางสาวอารีพิศ พรหมรัตน์	นักวิชาการ สาธารณสุขชำนาญ การ	ศูนย์พัฒนาวิชาการ อาชีวอนามัยและ สิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ	02-394-0166 Karreepit@gmail.com
45	นางสาวอมรภรณ์ ลากเหลือ	นักวิชาการ สาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์พัฒนาวิชาการ อาชีวอนามัย และ สิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ	02-394-0166 songphupha@gmail.com,

#### แผนงานโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม ภายใต้

“โครงการเด็กฉลาด ปลอดภัย ห่างไกลสารตะกั่ว: สถานการณ์การสัมผัสสารตะกั่ว”

46	แพทย์หญิงฉันทนา ผดุงทศ	ผู้อำนวยการ	สำนักโรคจากการ ประกอบอาชีพ และ สิ่งแวดล้อม	02-590-3858 cpadungt@gmail.com
47	แพทย์หญิงรชนีกร วีระเจริญ	หัวหน้ากลุ่มพัฒนา ภาคีเครือข่าย	สำนักโรคจากการ ประกอบอาชีพ และ สิ่งแวดล้อม	02-590-3865 rachaneekorn.occmcd@gmail.com
48	ดร.อรพันธ์ อันติมานนท์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ	ศูนย์พัฒนาการ จัดบริการ อาชีวอนามัย และ สิ่งแวดล้อม จังหวัด สมุทรปราการ	02-394-0166 untimanon@gmail.com

#### แผนงานโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม

“การพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัย และ Wellness Center กลุ่มวัยทำงาน”

48	แพทย์หญิงฉันทนา ผดุงทศ	ผู้อำนวยการ	สำนักโรคจากการ ประกอบอาชีพ และ สิ่งแวดล้อม	02-590-3858 cpadungt@gmail.com
----	------------------------	-------------	--	-----------------------------------



ลำดับ	ชื่อ – นามสกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ติดต่อ (โทร/Email)
50	แพทย์หญิงสุนนี วัชรสินธุ์	รองผู้อำนวยการ	สำนักโรคจากสารประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม	02-590-3858
51	นางสาวรุ่งประกาย วิฤทธิชัย	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	สำนักโรคจากสารประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม	02-590-3866 rung.envoc@gmail.com

#### แผนงานเชิงระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

##### แผนงานการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

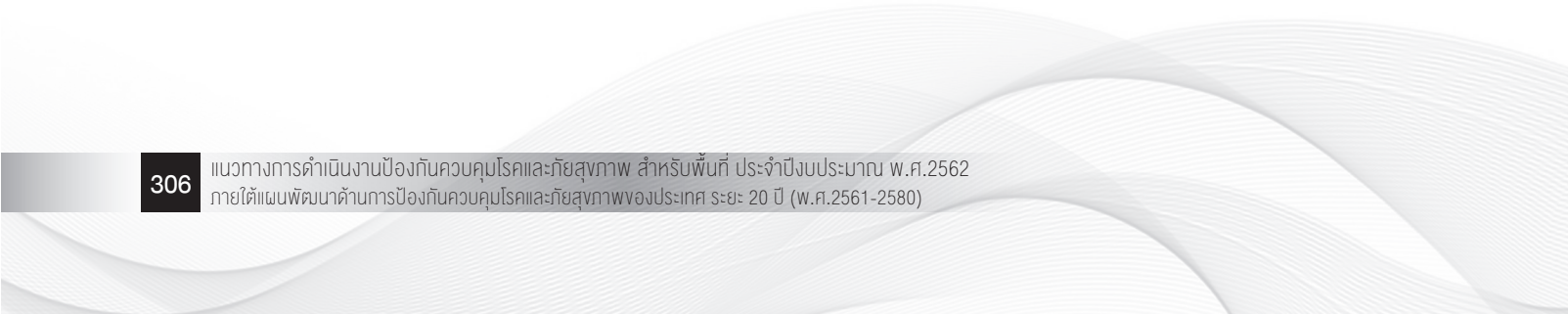
52	นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร	ผู้อำนวยการ	สำนักโรคติดต่อทั่วไป	02-590-3160 iamsiri@gmail.com
53	นางสุพินดา ตีระรัตน์	หัวหน้าสำนักงาน เลขานุการ คณะกรรมการ โรคติดต่อแห่งชาติ	สำนักโรคติดต่อทั่วไป	02-590-3170 teerarat.supinda@gmail.com

##### แผนงานการพัฒนาขีดความสามารถ และสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center: EOC)

54	นายสัตวแพทย์พรพิทักษ์ พันธุ์หล้า	ผู้อำนวยการ	กองควบคุมโรค และภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินกรมควบคุมโรค	02-590-3155 center.eocddc@gmail.com
55	นางสุธิดา วรโชติชนัน	นักวิเคราะห์นโยบาย ชำนาญการพิเศษ	กองควบคุมโรค และภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินกรมควบคุมโรค	085-246-9652 Pheplan2018@gmail.com
56	นางสาวศิณิศา กุลวางศ์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	กองควบคุมโรค และภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินกรมควบคุมโรค	081-165-3731 Nui_phnu@gmail.com

##### แผนงานการพัฒนากำลังคนด้านระบาดวิทยา

57	นายแพทย์นคร เปรมศรี	ผู้อำนวยการ	สำนักระบาดวิทยา	081-256-7099 nakorm.premisri@gmail.com
58	นายแพทย์ฉัตรสร นามวาท	กลุ่มพัฒนานักระบาดวิทยาภาคสนาม และเครือข่าย	สำนักระบาดวิทยา	081-844-5468 chawetsan@gmail.com
59	นางสาวนิภาพรณ สฤกษ์ดีอภิรักษ์	งานพัฒนาภาคีเครือข่ายทางระบาดวิทยา	สำนักระบาดวิทยา	081-943-7733 chawetsan@gmail.com





กองแผนงาน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000