



บันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุงลาย

ระหว่าง

กระทรวงกลาโหม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงมหาดไทย
กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม และ กรุงเทพมหานคร

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ทำขึ้น เมื่อวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๒ ระหว่างผู้แทนจาก ๙ หน่วยงาน คือ กระทรวงกลาโหม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม และ กรุงเทพมหานคร ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “ทั้งเก้าหน่วยงาน” มีเจตจำนงที่จะส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา และขับเคลื่อนการดำเนินงานในการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุงลาย โดยคำนึงถึงศักยภาพ บทบาทหน้าที่ และบริบทของแต่ละหน่วยงาน ดังนี้

ข้อ ๑. ทั้งเก้าหน่วยงานตกลงร่วมมือดำเนินการ

- ๑.๑ เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อมาโดยยุงลาย ด้วยการจัดการสิ่งแวดล้อมและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในพื้นที่ ๗ ร ได้แก่ โรงเรียน โรงธรรม โรงเรียน โรงพยาบาล โรงแรม โรงงาน และสถานที่ราชการ อย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายให้ทุกพื้นที่ปลอดลูกน้ำยุงลาย
- ๑.๒ สื่อสารประชาสัมพันธ์ วิธีการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมาโดยยุงลายในหลากหลายช่องทางให้สอดคล้อง กับความต้องการเพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย โดยผ่านหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- ๑.๓ ส่งเสริม สนับสนุน หนุนนำ การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุงลายอย่างต่อเนื่องตามแผนปฏิบัติการและร่วมรณรงค์ ในวันไข้เลือดออกอาเซียน (ASEAN Dengue Day) ซึ่งตรงกับวันที่ ๑๕ มิถุนายนของทุกปี
- ๑.๔ แลกเปลี่ยนและบริหารจัดการฐานข้อมูล เพื่อการใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน
- ๑.๕ มีส่วนร่วมในกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม เพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ภายใต้โครงการจิตอาสาฯ เราทำความดีด้วยหัวใจ

ข้อ ๒. ความร่วมมือดังกล่าวเป็นความร่วมมือในด้านทรัพยากร วิชาการ และการบริหารจัดการ

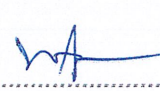
ข้อ ๓. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้อาจมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงได้เพื่อความเหมาะสม หากได้รับความเห็นชอบ จากทั้งเก้าหน่วยงาน

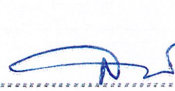
ข้อ ๔. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ จะมีผลบังคับใช้นับตั้งแต่วันที่ลงนามเป็นระยะเวลา ๔ ปี (๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๒ ถึง ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๖)

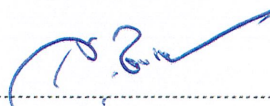
เพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี

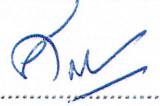
บันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้ทำขึ้นแล้วฉบับนี้มีความถูกต้องตรงกัน ทั้งเก้าหน่วยงานพิจารณาข้อความโดยละเอียดแล้ว เห็นว่าตรงตามเจตนารมณ์ทุกประการ จึงได้ลงนามไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยานและต่างยึดถือไว้หน่วยงานละ ๑ ฉบับ

ลงชื่อ พลเอก 
(วิชัย แสงจอหอ)
รองปลัดกระทรวงกลาโหม

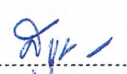
ลงชื่อ 
(นายวิทักดิ์ วาณิชเจริญ)
อธิบดีกรมการท่องเที่ยว
กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา

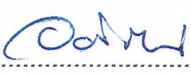
ลงชื่อ 
(นายสุพจน์ ไตรวิจักษ์ชัยกุล)
รองปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ
สิ่งแวดล้อม

ลงชื่อ 
(นายสุธี ทองแย้ม)
ที่ปรึกษากระทรวงมหาดไทย

ลงชื่อ 
(นางศศิธรณ์ สุวรรณมณี)
ผู้ช่วยปลัดกระทรวงวัฒนธรรม

ลงชื่อ 
(นางปัทมา วีระวานิช)
ผู้ตรวจราชการกระทรวงศึกษาธิการ

ลงชื่อ 
(นายสุชุม กาญจนพิมาย)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ลงชื่อ 
(นายอภิจันท์ โชติกเสถียร)
รองปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม

ลงชื่อ 
(นายชินวรินทร์ ศิรินาด)
ผู้อำนวยการสำนักอนามัย
กรุงเทพมหานคร

แผนปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

พ.ศ. ๒๕๖๒

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปี ๒๕๖๒ มีจำนวนผู้ป่วยสูงลอยตั้งแต่ปลายปี ๒๕๖๑ และมีแนวโน้มที่จะพบผู้ป่วยสูงขึ้นตั้งแต่ต้นปีคล้ายปี ๒๕๖๑ โดยในสัปดาห์ที่ ๑๗ (ข้อมูล ณ วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒) มีผู้ป่วยสะสม ๑๙,๕๐๓ ราย เสียชีวิต ๓๐ ราย พบผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี ถึง ๒ เท่า ตั้งแต่เดือนมกราคมเป็นต้นมา โดยในขณะนี้พบพื้นที่ระบาดต่อเนื่องส่วนใหญ่อยู่ที่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เช่น นครราชสีมา ชัยภูมิ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ และภาคตะวันออก เช่น ชลบุรี ฉะเชิงเทรา

การกระจายการเกิดโรคไข้เลือดออกตามกลุ่มอายุ ส่วนใหญ่พบในกลุ่มวัยเรียน อายุ ๕-๑๔ ปี มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ๙๗.๙๕ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ กลุ่มอายุ ๑๕-๓๔ ปี (๓๘.๔๘) และอายุ ๐-๔ ปี (๓๖.๙๐) ตามลำดับ โดยกลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยตายสูง คือ เด็กเล็กอายุน้อยกว่า ๕ ปี มีอัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๒๓ รองลงมาคือผู้สูงอายุ (๖๐ ปีขึ้นไป) ร้อยละ ๐.๑๗ ปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยเสียชีวิต ได้แก่ การมีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด เบาหวาน โรคอ้วน การเข้ารับการรักษาล่า เนื่องจากไปซื้อยาทานเอง/ไปรักษาที่คลินิกหลายแห่งได้ และรับยา NSAIDs และ Steroid ซึ่ง ๑ ใน ๔ ของผู้ป่วยเสียชีวิตเสียชีวิตเร็วกว่าปกติ (เสียชีวิตหลังเริ่มป่วยไม่เกิน ๕ วัน) สำหรับผลการตรวจ Dengue serotype จากผู้ป่วยเสียชีวิต ๑๘ ราย พบว่าส่วนใหญ่เป็นการติดเชื้อ DEN-๒ จำนวน ๑๐ ราย รองลงมา คือ DEN-๑ จำนวน ๕ ราย และ DEN-๔ จำนวน ๓ ราย

นอกจากนี้ จากการสุ่มสำรวจลูกน้ำยุงลายจากกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม ปี ๒๕๖๒ พบว่าค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสูงกว่าเกณฑ์ในทุกสถานที่ ทั้งในชุมชน โรงเรียน วัด และโรงพยาบาล โดยภาชนะเสี่ยงที่พบลูกน้ำยุงลาย ได้แก่ ที่รองกันมด ภาชนะที่ไม่ได้ใช้ ยางรถยนต์เก่า และภาชนะน้ำใช้ จากสถานการณ์โรคไข้เลือดออกดังกล่าว คาดการณ์ได้ว่าในปี ๒๕๖๒ มีโอกาสที่จะมีการระบาดต่อเนื่องและมีผู้ป่วยมากกว่าปี ๒๕๖๑ โดยคาดว่าจะมีผู้ป่วยทั้งปีประมาณ ๑๐๐,๐๐๐ ราย และช่วงฤดูฝน (มิถุนายน - สิงหาคม) จะพบผู้ป่วยสูงถึง ๑๐,๐๐๐ รายต่อเดือน ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่ให้เกิดการระบาดขยายวงกว้าง กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยวัตถุประสงค์ ดังนี้

๑. ลดจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกไม่เกิน ๘๕,๐๐๐ ราย และลดอัตราป่วยตายไม่เกินร้อยละ ๐.๑๐
๒. ควบคุมยุงพาหะ ให้ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชนไม่เกินร้อยละ ๕ และไม่พบลูกน้ำยุงลายในสถานที่สาธารณะ
๓. สื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

วิธีปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๒

วิธีปฏิบัติ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	การรายงาน	เป้าหมาย
๑. การเฝ้าระวังโรค ๑.๑ มีทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) วิเคราะห์สถานการณ์ โดยชี้เป้าตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยเกินกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลังและมีการระบาดต่อเนื่องเกินกว่า ๒๘ วันเป็นรายสัปดาห์ เพื่อเร่งรัดติดตามมาตรการควบคุมโรค	ทุกสัปดาห์	สสจ./สสอ.	กรณีเป็นพื้นที่ระบาด/มีการเปิด EOC สสจ. รายงานสถานการณ์ไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดทุกสัปดาห์และ สสอ. รายงานสถานการณ์ไปยังนายอำเภอทุกสัปดาห์ (ในกรณีไม่ใช่พื้นที่ระบาดให้รายงานทุกเดือน)	จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในอำเภอต่ำกว่าค่า มัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง (ไม่เป็นพื้นที่ระบาดสีแดง)
๒. การควบคุมโรค ๒.๑ เปิด EOC ในระดับจังหวัด อำเภอ เขต เข้าเกณฑ์การเปิด EOC ๑) ติดตามสถานการณ์ผู้ป่วย ตำบล หมู่บ้านที่ระบาดต่อเนื่อง และชุมชนที่พบดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI) เกินกว่าร้อยละ ๕ ๒) จัดสรรทรัพยากร กำลังคน ควบคุมการระบาด โดยใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น	ทุกสัปดาห์	๑.๑ ผู้ว่าราชการจังหวัด นายอำเภอเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ ๑.๒ สสจ. สสอ. และสสค./สปลค. เป็นทีมสนับสนุนข้อมูล	สสจ. รายงานสถานการณ์ไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดทุกสัปดาห์และ สสอ. รายงานสถานการณ์ไปยังนายอำเภอทุกสัปดาห์	จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในอำเภอต่ำกว่าค่า มัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง (ไม่เป็นพื้นที่ระบาดสีแดง)

วิธีปฏิบัติ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	การรายงาน	เป้าหมาย
หมายเหตุ เกณฑ์การเปิด EOC - EOC ระดับอำเภอ เมื่อพบตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด* ตั้งแต่ร้อยละ ๒๕ ของจำนวนตำบลในอำเภอ - EOC ระดับจังหวัด เมื่อพบอำเภอที่เป็นพื้นที่ระบาด* มากกว่าร้อยละ ๒๕ ของจำนวนอำเภอในจังหวัด - EOC ระดับเขต เมื่อมีจังหวัดที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC จำนวน ๓ จังหวัดหรือมากกว่า หมายเหตุ : พื้นที่ระบาด หมายถึง มีรายงานผู้ป่วยโรคได้เล็ดออกเกินกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลังในช่วง ๔ สัปดาห์ล่าสุดและมีการระบาดต่อเนื่องมากกว่า ๒๘ วัน (โดยวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยแต่ละรายทั้งระยะกันไม่เกิน ๒๘ วัน)				
๒.๒ การควบคุมโรค เน้นมาตรการ ๓-๓-๑ และดำเนินการต่อเนื่อง ๒๘ วัน ๒.๑. รายงานโรคให้ รพ.สต. หรือสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ทราบภายใน ๓ ชั่วโมง ๒.๒ สอบสวนและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ชีดสปริงการป้องกันกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในบ้านผู้ป่วยภายใน ๓ ชั่วโมงหลังได้รับรายงาน	วันที่ ๐, ๓, ๗, ๑๔, ๒๑, ๒๘	๒.๑. รพ.สต. วางแผนการควบคุมโรคร่วมกับ อบต. ๒.๒. รพ.สต. อสม. และ อบต. ร่วมกันสำรวจทำลายแหล่งน้ำขัง ๒.๓. อบต. จัดพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย	รพ.สต. รายงานสถานการณ์และผล การควบคุมโรคในการประชุม EOC	- ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ในหมู่บ้านหลังจากควบคุมโรค ๒๘ วัน - ไม่พบลูกน้ำยุงลายใน รังมี ๑๐๐ เมตรจากบ้านผู้ป่วย - HI ในหมู่บ้านที่พบ

วิธีปฏิบัติ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	การรายงาน	เป้าหมาย
๒.๓ ควบคุมยุงพาหะในรัศมี ๑๐๐ เมตรจากบ้านผู้ป่วยภายใน ๑ วัน วันที่ ๓ และวันที่ ๗ หลังพบผู้ป่วย ทั้งการฉีดพ่นสารเคมีและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ๒.๔ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในหมู่บ้านทุก ๗ วันจนครบ ๔ สัปดาห์และไม่มีผู้ป่วยรายใหม่		๒๔. รพ.สต. และ สสอ. ประเมินผลการควบคุมโรคจากดัชนีลูกน้ำยุงลาย		ผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ ๕ และ CI ของสถานพยาบาล โรงเรียน ศาสนสถาน โรงแรม โรงงาน ในตำบลเป็นศูนย์
๒.๓ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างต่อเนื่องและครอบคลุม “Big Cleaning Week” ทุกบ้าน ทุกพื้นที่ ทุกสัปดาห์” ในชุมชนและสถานที่สำคัญ เช่น วัด โรงเรียน สถานที่ราชการ โดยการสำรวจและกำจัดขยะหรือภาชนะที่อาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยไม่ต้องรอให้มันน้ำขัง เช่น ถ้วยโถง แก้วน้ำพลาสติก ถังน้ำที่ไม่ใช้ ยางรถยนต์ เป็นต้น	ทุกสัปดาห์	สสจ. ประธานอปท.หรือหน่วยงานเจ้าของสถานที่ดำเนินการ	สคร.ลงสู่สำรวจลูกน้ำยุงลายในสถานที่ต่างๆ และรายงานในโปรแกรมทันรระบาด	- ไม่พบลูกน้ำยุงลายในชุมชน และสถานที่ต่างๆ
๓. การดูแลรักษา				
๓.๑ การรักษากันยุงในโรงพยาบาล ๑) กรณีผู้ป่วยนอก : จัดตั้ง Dengue Corner ในสถานพยาบาล ในการให้คำแนะนำผู้ป่วยถึงอาการที่ต้องมารพ. และแจกยาทาป้องกันยุงให้ผู้ป่วย และผู้ป่วยสงสัยใช้เลือดออกทุกราย ๒) กรณีผู้ป่วยใน : ใช้ Dengue Chart ในผู้ป่วยที่วินิจฉัยเป็นไข้เลือดออกเดงกี (Dengue	-	สถานพยาบาลทุกแห่ง	-	ผู้ป่วยเสียชีวิตลดลง (อัตราป่วยตายไม่เกินร้อยละ ๐.๑๐)

วิธีปฏิบัติ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	การรายงาน	เป้าหมาย
Heamorrhagic Fever) ทุกราย โดยไม่ต้องรอให้เข้าสู่ระยะวิกฤติ และให้แพทย์ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกตาม CPG อย่างเคร่งครัด หมายเหตุ : แนวทางการจัดตั้ง Dengue Corner และ การใช้ Dengue Chart จากแนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออกเดงกี ฉบับเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรชามหาราชินี และสามารถดาวน์โหลดได้เว็บไซต์สำนักโรคติดต่ออันตราย (https://ddc.moph.go.th/th/site/office_newsview/view/๑๑๓๓)				
๓.๒ จัดทำทำเนียบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งกุมารแพทย์และอายุรแพทย์ที่จะให้คำปรึกษากรณีผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกอาการรุนแรง	-	- สสจ.รวบรวมรายชื่อแพทย์เชี่ยวชาญ - โรงพยาบาลแม่ข่าย จัดให้มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ คอยให้คำปรึกษาในการรับผู้ป่วยอาการรุนแรงที่ถูกส่งต่อมาจากโรงพยาบาลชุมชน	สสจ.ประชาสัมพันธ์ทำเนียบแพทย์ให้ทราบในจังหวัดรับทราบ และส่งให้สำนักโรคติดต่ออันตราย โดยแมลงดำเนินการรวบรวมและเผยแพร่ทางเว็บไซต์	ผู้ป่วยเสียชีวิตลดลง (อัตราป่วยตายไม่เกินร้อยละ ๐.๑๐)

วิธีปฏิบัติ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	การรายงาน	เป้าหมาย
๓.๓ จัดระบบและเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลในลำดับสูงขึ้นไปภายในเขต	-	เขตบริการสุขภาพ	เขตบริการสุขภาพเผยแพร่เกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลทุกระดับ	ผู้ป่วยเสียชีวิตลดลง (อัตราผู้ป่วยตายไม่เกินร้อยละ ๐.๑๐)
๓.๔ การจัดทำ dead case conference ในผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย	ภายใน ๑ สัปดาห์หลังพบผู้ป่วยเสียชีวิต	รพ.และสสจ.ประสานผู้เชี่ยวชาญในการจัดทำ dead case conference	รพ.จัดทำรายงานสรุปผลการทำ dead case conference แล้วส่งให้สสจ.และสำนักโรคติดต่อแนะนำโดยแมลง	ผู้ป่วยเสียชีวิตลดลง (อัตราผู้ป่วยตายไม่เกินร้อยละ ๐.๑๐)
๓.๕ อบรมแพทย์จบใหม่ในการวินิจฉัย ดูแล รักษาผู้ป่วยใช้เลือดออก	พ.ค.-ก.ค.	สสจ.หรือเขตบริการสุขภาพจัดการอบรมแพทย์จบใหม่	รายงานผลการจัดอบรมแพทย์จบใหม่ไปยังผู้ตรวจราชการฯ	ผู้ป่วยเสียชีวิตลดลง (อัตราผู้ป่วยตายไม่เกินร้อยละ ๐.๑๐)
๔. การสื่อสารความเสี่ยง				
๔.๑ พัฒนาความรู้ของประชาชน ๑) เผยแพร่ข่าวสารเตือนการป้องกันโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย ด้วยมาตรการสื่อสาร ๓ เก็บ ๓ โรค (เก็บบ้าน เก็บขยะ เก็บปิ่นน้ำ ป้องกันโรค) ใช้เลือดออก โรคติดต่อไวรัสซิกา ใช้ปวดข้อยุงลาย) ด้วยการให้ข่าวสารมวลชน/ตอบโต้ข่าวเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง ๒) สนับสนุนสื่อทาง Social Media เช่น Info Graphic เผยแพร่ประชาสัมพันธ์การไหลตและเข้าถึงแอปพลิเคชัน Smart อสม. และ Line@อาสา	ทุกเดือน	- สดม./สำนักสื่อสารฯ/สศร. ๑- ๑๒/สปคม./สสจ./สสอ.		๑. การสื่อสารตามแนว Health Literacy ให้ประชาชนมีความรู้ ค้นคว้าเองได้ ปฏิบัติและถ่ายทอดความรู้สู่คนอื่นได้ ๒. จำนวนผู้ป่วยโรคใช้เลือดออกในอำเภอต่ำกว่าค่า มัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง (ไม่เป็นพื้นที่

วิธีปฏิบัติ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	การรายงาน	เป้าหมาย
ปราชญ์ การผลิตต้นฉบับสื่อเผยแพร่เพื่อการประชาสัมพันธ์และสื่อแนวทางการรักษาสภาพสุขภาพ/พยาบาล ๓) การผลักดันการสื่อสารตามแนว Health Literacy ให้ประชาชนมีความรู้ ค้นคว้าเองได้ ปฏิบัติและถ่ายทอดความรู้สู่คนอื่นได้ ตามแบบ V-Shave				ระบอบสี่แดง)
๔.๒ จัดทีมสื่อสารเชิงรุก ๑) บุคลากรทางการแพทย์ทั้งในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน คลินิก ร้านขายยา ๒) คลินิกโรคเรื้อรังในการสื่อสารเฉพาะกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยรุนแรงและเสียชีวิต ได้แก่ ผู้สูงอายุ โรคอ้วน ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ๓) กลุ่มหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ติดต่อได้โดยง่าย ๔) สนับสนุนการณรงค์ เช่น การรณรงค์ตามกิจกรรมจิตอาสาฯ/ การรณรงค์วันไข้เลือดออกอาเซียน ในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ของทุกปี/ การรณรงค์ BIG CLEANING WEEK สัปดาห์แรกของทุกเดือน ที่บ้าน ที่ชุมชน และที่สาธารณะ	ทุกเดือน	สคร.๑-๑๒/ สปคม./ สสจ./ สสอ.		ผู้ป่วยเสียชีวิตลดลง (อัตราป่วยตายไม่เกินร้อยละ ๐.๑๐)

๓. การติดตามประเมินผล มอบเขตสุขภาพและกรมควบคุมโรค

๓.๑ ติดตามจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกและพื้นที่ระบาดเป็นประจำทุกสัปดาห์ และให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงานกับจังหวัด

๓.๒ ประเมินคุณภาพและความครอบคลุมของการสำรวจและการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

๓.๓ ติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ