



ที่ นธ ๐๐๑๗.๒/ว ๑๙๖๒

ศากาลางจังหวัด Narathiwat  
ถนนศูนย์ราชการ นธ ๕๖๐๐๐

กรกฎาคม ๒๕๖๒

เรื่อง บันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุ่ง滥 ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖)  
เรียน ส่วนราชการตามบัญชีแบบท้าย

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุ่ง滥 ฉบับที่ ๓  
(พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖) จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. แผนปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกระทรวงมหาดไทยแจ้งว่า ได้รับข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปัจจุบัน (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๒) ว่า มีรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกสะสมรวม ๒๘,๗๔๕ ราย เพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่ผ่านมา ๒,๓๕๕ ราย อัตราป่วย ๔๓.๕๗ ต่อประชากรแสนคน มีการรายงานจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกมากกว่าปี ๒๕๖๑ ณ ช่วงเวลาเดียวกัน ๑.๗ เท่า ผู้ป่วยเสียชีวิต ๔๓ ราย อัตราตาย ร้อยละ ๐.๑๕ โดยการกระจายการเกิดโรคไข้เลือดออกรายภาค พบร้า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ ๔๙.๙๗ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ ภาคใต้ (๔๙.๘๐) ภาคกลาง (๔๖.๑๙) และภาคเหนือ (๒๕.๓๗) ตามลำดับ สำหรับการกระจายการเกิดโรคไข้เลือดออกตามกลุ่มอายุ ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ ๕ - ๑๕ ปี มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ๔๙.๑๒ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ กลุ่มอายุ ๑๕ - ๓๔ ปี (๔๖.๕๕) และอายุ ๐ - ๔ ปี (๔๔.๙๙) ตามลำดับ และกระทรวงมหาดไทยได้ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุ่ง滥 ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖) กับกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการรณรงค์ป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก และการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามข้อตกลงร่วมกัน รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการในการป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จังหวัดจึงขอให้ท่านพิจารณาดำเนินการตามข้อตกลงความร่วมมือในการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุ่ง滥 ร่วมกับหน่วยงานที่รับผิดชอบในพื้นที่ และจัดกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๒ ในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดสิ่งที่ส่งมาด้วยได้ที่ [www.narathiwat.go.th](http://www.narathiwat.go.th) หัวข้อ หนังสือราชการจังหวัด Narathiwat

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

๙

(นางพาติเมะ สรพิทยาน)  
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัด Narathiwat

สำนักงานจังหวัด Narathiwat

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัด  
โทร./โทรศัพท์ ๐ ๗๓๖๔ ๒๖๓๘

บัญชีแบบท้าย  
ที่ นธ ๐๐๑๗.๒/ว ก๙๘๘ ลงวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒  
เรื่อง บันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุ่ง滥ай ฉบับที่ ๓  
(พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖)

.....

๑. นายแพทย์สารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๒. ห้องถินจังหวัดนราธิวาส
๓. นายอําเภอทุกอําเภอ



**บันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุงลาย  
ระหว่าง**

กระทรวงกลาโหม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงมหาดไทย  
กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม และ กรุงเทพมหานคร

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ทำขึ้น เมื่อวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๒ ระหว่างผู้แทนจาก ๕ หน่วยงาน คือ กระทรวงกลาโหม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม และ กรุงเทพมหานคร ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “ทั้งเก้าหน่วยงาน” มีเจตจ้านที่จะส่งเสริมสนับสนุน พัฒนา และขับเคลื่อนการดำเนินงานในการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุงลาย โดยคำนึงถึงศักยภาพ บทบาทหน้าที่ และบริบทของแต่ละหน่วยงาน ดังนี้

**ข้อ ๑. ทั้งเก้าหน่วยงานตกลงร่วมมือดำเนินการ**

- ๑.๑ เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อนำโดยยุงลาย ด้วยการจัดการสิ่งแวดล้อมและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในพื้นที่ ๗ ได้แก่ โรงเรียน โรงเรียน โรงพยาบาล โรงแรม โรงงาน และสถานที่ราชการ อย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายให้ทุกพื้นที่ปลอดภัยจากยุงลาย
- ๑.๒ สื่อสารประชาสัมพันธ์ วิธีการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อนำโดยยุงลายในหลากหลายช่องทางให้สอดคล้อง กับความต้องการเพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย โดยผ่านหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- ๑.๓ ส่งเสริม สนับสนุน รณรงค์ การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุงลายอย่างต่อเนื่องตามแผนปฏิบัติการและร่วมรณรงค์ ในวันไข้เลือดออกอาเซียน (ASEAN Dengue Day) ซึ่งตรงกับวันที่ ๑๕ มิถุนายนของทุกปี
- ๑.๔ แลกเปลี่ยนและบริหารจัดการฐานข้อมูล เพื่อการใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน
- ๑.๕ มีส่วนร่วมในกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม เพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ภายใต้โครงการจิตอาสาฯ เรารทำความดีด้วยหัวใจ

ข้อ ๒. ความร่วมมือดังกล่าวเป็นความร่วมมือนอกด้านทรัพยากร วิชาการ และการบริหารจัดการ

ข้อ ๓. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้อาจมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงได้เพื่อความเหมาะสม หากได้รับความเห็นชอบ จากทั้งเก้าหน่วยงาน

ข้อ ๔. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ จะมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ลงนามเป็นระยะเวลา ๕ ปี (๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๒ ถึง ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๗)  
เพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้ทำขึ้นเก็บบันมีข้อความถูกต้องตรงกัน ทั้งเก้าหน่วยงานพิจารณาข้อความโดยทั่วไปแล้วเห็นว่าตรงตามเจตนาของทุกประการ จึงได้ลงนามไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยานและต่างยืนถือไว้หน่วยงานทั้ง ๙ ฉบับ

ลงชื่อ พลเอก

วุฒิ

(วิชัย แซจหอ)

รองปลัดกระทรวงกลาโหม

ลงชื่อ.....

ว.

ลงชื่อ.....

(นายสุพล โตวิจักษณ์ยุคล)

รองปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติ

และสิ่งแวดล้อม

ลงชื่อ.....

นายสุธี ทองแม้ม

ที่ปรึกษากระทรวงมหาดไทย

ลงชื่อ.....

ว.

ลงชื่อ.....

(นางปัทมา วีระวนิช)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงศึกษาธิการ

ลงชื่อ.....

ว.

(นายสุขุม ภญจนพิมาย)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ลงชื่อ.....

ว.

(นายอวิจิณ โชคิกเสถียร)

รองปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม

ลงชื่อ.....

ว.

(นายชินทร์ ศิรินาค)

ผู้อำนวยการสำนักอนามัย

กรุงเทพมหานคร

## แผนปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

พ.ศ. ๒๕๖๒

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปี ๒๕๖๒ มีจำนวนผู้ป่วยสูงอยู่ตั้งแต่ปลายปี ๒๕๖๑ และมีแนวโน้มที่จะพบผู้ป่วยสูงขึ้นตั้งแต่ต้นปีคล้ายปี ๒๕๖๑ โดยในสัปดาห์ที่ ๑๗ (ข้อมูล ณ วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒) มีผู้ป่วยสะสม ๑๙,๔๐๓ ราย เสียชีวิต ๓๐ ราย พบรู้ป่วยสูงเกินค่ามารยาฐานย้อนหลัง ๕ ปี ถึง ๒ เท่า ตั้งแต่เดือนมกราคมเป็นต้นมา โดยในขณะนี้พบพื้นที่ระบาดต่อเนื่องส่วนใหญ่อยู่ที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เช่น นครราชสีมา ชัยภูมิ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ และภาคตะวันออก เช่น ชลบุรี ฉะเชิงเทรา

การกระจายการเกิดโรคไข้เลือดออกตามกลุ่มอายุ ส่วนใหญ่พบในกลุ่มวัยเรียน อายุ ๕-๑๔ ปี มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ๙๗.๔๕ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ กลุ่มอายุ ๑๕-๓๔ ปี (๓๙.๔๙) และอายุ ๐-๔ ปี (๓๖.๙๐) ตามลำดับ โดยกลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยต่ำสุด คือ เด็กเล็ก อายุน้อยกว่า ๕ ปี มีอัตราป่วยต่ำ ร้อยละ ๐.๒๓ รองลงมาคือผู้สูงอายุ (๖๐ ปีขึ้นไป) ร้อยละ ๐.๑๗ ปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยเสียชีวิต ได้แก่ การมีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด เบาหวาน โรคอ้วน การเข้ารับการรักษาซ้ำ เนื่องจากไปชื้อยาทานเอง/ปรึกษาที่คลินิกหลายแห่งได้ และรับยา NSAIDs และ Steroid ซึ่ง ๑ ใน ๔ ของผู้ป่วยเสียชีวิตเสียชีวิตเร็วกว่าปกติ (เสียชีวิตหลังเริ่มป่วยไม่เกิน ๕ วัน) สำหรับผลการตรวจ Dengue serotype จากผู้ป่วยเสียชีวิต ๑๙ 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 โดยภาพนั้นเสี่ยงที่พบรูกน้ำยุงลาย ได้แก่ ที่รองกันมด ภาชนะที่ไม่ได้ใช้ ยางรถynต์เก่า และภาชนะน้ำใช้

จากสถานการณ์โรคไข้เลือดออกดังกล่าว คาดการณ์ได้ว่าในปี ๒๕๖๒ มีโอกาสที่จะมีการระบาดต่อเนื่องและมีผู้ป่วยมากกว่าปี ๒๕๖๑ โดยคาดว่าจะมีผู้ป่วยทั้งปีประมาณ ๑๐๐,๐๐๐ ราย และช่วงฤดูฝน (มิถุนายน - สิงหาคม) จะพบผู้ป่วยสูงถึง ๑๐,๐๐๐ รายต่อเดือน ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่ให้มีการระบาดขยายวงกว้าง กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยวัตถุประสงค์ ดังนี้

๑. ลดจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกไม่เกิน ๙๕,๐๐๐ ราย และลดอัตราป่วยต่ำไม่เกินร้อยละ ๐.๑๐
๒. ควบคุมยุงพาหะ ให้ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชนไม่เกินร้อยละ ๕ และไม่พบรูกน้ำยุงลายในสถานที่สาธารณะ
๓. สื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย



ເງື່ອມງົດ	ຮະບາຍເຈົດ	ຜູ້ຮັບຜິດຫຼຸບ	ກາຣາຍຈານ	ເປົ້າໝາຍ
ໜໍານາຍທັດ ເຄມືອງກາງປິດ EOC				-
<ul style="list-style-type: none"> <li>EOC ຮະຫັບອໍາໄກວ ເນື່ອພັບຕຳບລົດທີ່ບັນຫຼຸງ</li> <li>ຮະບາຍທີ່ສໍາເລັດຂອງລະບົບ ໄຊຂະໜານວັນທີໃນການ</li> <li>EOC ຮະຫັບຈັງໜ້າດ ໂ່າງພົບກໍາລົງການກ່ອນທີ່ບັນຫຼຸງ</li> <li>EOC ຮະຫັບອໍາໄກວ ເນື່ອພັບອຳນວຍຕະຫຼາມ ໂກສ ແລ້ວ ອໍານວຍຫຼັງຈາກວັດ</li> <li>EOC ຮະຫັບພຸດ ເນື່ອວິສະວະຫຼຸດຂໍ້າການທີ່ປັດ</li> <li>EOC ລົງຈາກ ໃຈ້າວ່າຈຳລັງຫຼຸດຂໍ້າການກວາ</li> </ul>				
<p>ໜໍານາຍທັດ : ມີຫຼັງຈາກນີ້ ມີຮາຍານາຜູ້ປ່າຍ</p> <p>ໂຄງໝີເລືອດອອກຕື່ມັກງ່າຍ່າດ້ວຍການ ແລ້ວ ດູວ່າເລີ່ມ</p> <p>ໃນໆກ່າວ ແລ້ວ ສໍາເລັດເສົາສົ່ງເລັກນັ້ນກ່າວ</p> <p>ມາເຖິງນີ້ກ່າວ ໂດຍ ວັນ ເຖິງວັນຮັບປະບົບຍອດຝູ້ນັ້ນແລ້ວ</p> <p>ລະຍະການກ່ຽວຂ້ອງກົດໆນີ້ມີກຳນົດໆນີ້</p>	<p>໨.໭ ກາຣາຍວັນທີ່ມີກຳນົດໆນີ້</p> <p>໨.໬ ຕ່າງໆ ດັວກໂນໂລກ</p> <p>໨.໫ ກາຣາຍປົກໂອກໃຫ້ ຮັບສ້າງ ນັກອສຕານປົກການ</p>	<p>໩.໭ ກາຣາຍວັນທີ່ມີກຳນົດໆນີ້</p> <p>໩.໬ ຕ່າງໆ ກາຣາຍປົກໂອກ</p> <p>໩.໫ ກາຣາຍປົກໂອກ</p>	<p>ກາຣາຍວັນທີ່ມີກຳນົດໆນີ້</p> <p>ກາຣາຍປົກໂອກ</p>	<p>ກາຣາຍວັນທີ່ມີກຳນົດໆນີ້</p> <p>ກາຣາຍປົກໂອກ</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>EOC ຮະຫັບອໍາໄກວ ເນື່ອພັບຕຳບລົດທີ່ບັນຫຼຸງ</li> <li>ຮະບາຍທີ່ສໍາເລັດຂອງລະບົບ ໄຊຂະໜານວັນທີໃນການ</li> <li>EOC ຮະຫັບຈັງໜ້າດ ໂ່າງພົບກໍາລົງການກ່ອນທີ່ບັນຫຼຸງ</li> <li>EOC ຮະຫັບອໍາໄກວ ເນື່ອພັບອຳນວຍຕະຫຼາມ ໂກສ ແລ້ວ ອໍານວຍຫຼັງຈາກວັດ</li> <li>EOC ຮະຫັບພຸດ ເນື່ອວິສະວະຫຼຸດຂໍ້າການທີ່ປັດ</li> <li>EOC ລົງຈາກ ໃຈ້າວ່າຈຳລັງຫຼຸດຂໍ້າການກວາ</li> </ul>	<p>໨.໭ ກາຣາຍວັນທີ່ມີກຳນົດໆນີ້</p> <p>໨.໬ ຕ່າງໆ ດັວກໂນໂລກ</p> <p>໨.໫ ກາຣາຍປົກໂອກ</p>	<p>໩.໭ ກາຣາຍວັນທີ່ມີກຳນົດໆນີ້</p> <p>໩.໬ ຕ່າງໆ ກາຣາຍປົກໂອກ</p> <p>໩.໫ ກາຣາຍປົກໂອກ</p>	<p>ກາຣາຍວັນທີ່ມີກຳນົດໆນີ້</p> <p>ກາຣາຍປົກໂອກ</p>	<p>ກາຣາຍວັນທີ່ມີກຳນົດໆນີ້</p> <p>ກາຣາຍປົກໂອກ</p>

วิธีปฏิบัติ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	การรายงาน	เป้าหมาย
๑.๓ ควบคุมยุทธหัตโน้ม ๓๐๐ เมตรจาก บ้านผู้ป่วยภายใน ๓ วัน วันที่ ๓ แตะวันที่ ๓ หลัง พบผู้ป่วย หัตโน้มพัฒนาและกำจัดแมลง เพาะพันธุ์	๒.๔. ๕๗. ๕๘. ๕๙. ๖๐. ๖๑	๒.๔. ๕๗. ๕๘. ๕๙. ๖๐. ประจันน์ผู้ติดเชื้อ COVID-๑๙ ตั้งศูนย์ดูแลผู้ป่วย ๒.๕ กำจัดแหล่งพัฒนาแมลงบ้านทุก ๓ วันจนครบ และติดตามและประเมินผู้ป่วยรายใหม่	๒.๔. ๕๗. ๕๘. ๕๙. ๖๐. ประจันน์ผู้ติดเชื้อ COVID-๑๙ ตั้งศูนย์ดูแลผู้ป่วย ๒.๕ กำจัดแหล่งพัฒนาแมลงบ้านทุก ๓ วันจนครบ และติดตามและประเมินผู้ป่วยรายใหม่	ผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ ๕ แหล่ง COVID-๑๙ สกปรกในห้องน้ำ ต่อวัน
๑.๔ กำจัดแหล่งพัฒนาแมลงบ้านทุก ๓ วันจนครบ และติดตามและประเมินผู้ป่วยรายใหม่	๒.๖. ๕๗. ๕๘. ๕๙. ๖๐. ประจันน์ผู้ติดเชื้อ COVID-๑๙ ตั้งศูนย์ดูแลผู้ป่วย ๒.๕ กำจัดแหล่งพัฒนาแมลงบ้านทุก ๓ วันจนครบ และติดตามและประเมินผู้ป่วยรายใหม่	๒.๖. ๕๗. ๕๘. ๕๙. ๖๐. ประจันน์ผู้ติดเชื้อ COVID-๑๙ ตั้งศูนย์ดูแลผู้ป่วย ๒.๕ กำจัดแหล่งพัฒนาแมลงบ้านทุก ๓ วันจนครบ และติดตามและประเมินผู้ป่วยรายใหม่	๒.๖. ๕๗. ๕๘. ๕๙. ๖๐. ประจันน์ผู้ติดเชื้อ COVID-๑๙ ตั้งศูนย์ดูแลผู้ป่วย ๒.๕ กำจัดแหล่งพัฒนาแมลงบ้านทุก ๓ วันจนครบ และติดตามและประเมินผู้ป่วยรายใหม่	ผู้ป่วยเสียชีวิตต่อวัน (อัตราป่วยต่อเมื่อวัน) ร้อยละ ๐.๑๐
๓. การดูแลรักษาฯ	-	-	๓.๑ การรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาล ๓.๒ กรณีผู้ป่วยนอก : จัดตั้ง Dengue Corner ในสถานพยาบาล ในการให้คำแนะนำผู้ป่วยถึง อาการที่ต้องทราบ พ. และแจ้งญาหาภัยในผู้ป่วย ด้วยผู้ป่วยสังสัยได้ตลอดเวลาทุกวัน	ผู้ป่วยเสียชีวิตต่อวัน (อัตราป่วยต่อเมื่อวัน) ร้อยละ ๐.๑๐
๔. บันทึกผลประเมิน	-	-	๔.๑ บันทึกผลประเมินทุก ๓ วัน	ผู้ป่วยเสียชีวิตต่อวัน (อัตราป่วยต่อเมื่อวัน) ร้อยละ ๐.๑๐

วิธีปฏิบัติ	ระบบเวลา	ผู้รับผิดชอบ	การรายงาน	เป้าหมาย
Heamorhagic Fever) ทุกราย โดยมีต้องรอให้เข้าสู่ระบบวิกฤติ และให้แพทย์ทำการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกตาม CPG อย่างเคร่งครัด				
หมายเหตุ : แนวทางการจัดตั้ง Dengue Corner และ การใช้ Dengue Chart จากแนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออกโดยเด็ก ฉบับเบ็ดเตล็ด เกี่ยวก็ ๔๐ พรรษาหน้าราชนี และสามารถดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์สำนักโรคติดต่อนำโดยเผยแพร่ลง ( <a href="https://ddc.moph.go.th/th/site/office_newsview/view/10030">https://ddc.moph.go.th/th/site/office_newsview/view/10030</a> )			- สสส. ร่วมร่วมรายชื่อและพัฒนาชีวภาพ - โรงพยาบาลและรัฐบาล คณะกรรมการโรคติดต่อ - สำนักโรคติดต่อนำโดยเผยแพร่ลง ๓.๒ จัดทำหนังสือเผยแพร่เชิงวิชาชีพทักษะการแพทย์และอาชญาแพทย์ให้คำปรึกษากรณีผู้ป่วย重症ที่โรคไข้เลือดออกจากการรักษาและรักษาให้ดีที่สุด ควบคู่ไปกับวิถีทางการรักษาอย่างต่อเนื่องจากโรงพยาบาลชุมชน	สสส. ประปาสัมพันธ์กิจกรรมและพัฒนาชีวภาพ ทุกราย ในจังหวัดรับทราบ และส่งให้สำนักโรคติดต่อดำเนินการร่วมและเผยแพร่ทางเว็บไซต์

วิธีปฏิบัติ	กระบวนการ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	การรายงานฯ	เป้าหมาย
๓.๓ จัดระบบเบ็ดเตล็ดที่ทำการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลในลำดับถูกนำไปภายในเขต	-	๗๗บริการสุขภาพ	๗๗บริการสุขภาพ	๗๗บริการสุขภาพเพื่อร่วมมือกับส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลทุกรอบตัว	ผู้ป่วยเสียชีวิตลดลง (อัตราป่วยตายไม่เกินร้อยละ ๐.๑๐)
๓.๔ การจัดทำ dead case conference ในผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย	ภายใน ๑ สัปดาห์หลังพบผู้ป่วยเสียชีวิต	รพ.และสสจ.ประจำผู้เสียชีวิตในการจัดทำ dead case conference	รพ.จัดทำรายงานสรุปผลการทำ dead case conference และสรุปให้สสจ.และสำนักโรคติดต่อนำโดยเมือง	ผู้ป่วยเสียชีวิตลดลง (อัตราป่วยตายไม่เกินร้อยละ ๐.๑๐)	ผู้ป่วยเสียชีวิตลดลง (อัตราป่วยตายไม่เกินร้อยละ ๐.๑๐)
๓.๕ อบรมแพทย์จบใหม่ในภาควิชันจังหวัดและรักษาผู้ป่วยเด็กด้อยโอกาส	พ.ค.-ก.ค.	สสจ.หรือเขตบริการสุขภาพจัดการอบรมแพทย์จบใหม่	รายงานผู้ผลภารกิจประจำทุกไตรมาส	ผู้ป่วยเสียชีวิตลดลง (อัตราป่วยตายไม่เกินร้อยละ ๐.๑๐)	ผู้ป่วยเสียชีวิตลดลง (อัตราป่วยตายไม่เกินร้อยละ ๐.๑๐)
๔. การสื่อสารความเสี่ยง					
๔.๑ พัฒนาความรับรู้ของประชาชน ๑) เมณฑ์ท่าว่างานเรื่องนการป้องกันโรคติดต่อที่นำโดยศูนย์กลาง ศูนย์มาตรฐานการสื่อสาร สถาบันโรคติดต่อ (สถาบัน เก็บมะม่วง สถาบัน ป้องกันโรค ไข้เลือดออก โรคติดต่อเชื้อไวรัสซิฟิลิส ไข้ไข้ดูดซูบงตลาด) ด้วยการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง/ตอบปะทะทางพื้นที่ ความเข้มแข็งมากขึ้น	ทุกเดือน	- สตม./สำนักสื่อสารฯ/สสจ. ๑- ๑๒/สปค.m./สสจ./สสอ.	๓. การสื่อสารตามแนวคิด Health Literacy ให้ประชาชนเข้าใจได้ คุณค่าวางใจตั้งแต่ ปฏิบัติและดำเนินการตามที่ได้กำหนดไว้	๓. จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในอำเภอ กว่าครึ่งปีแรก ไม่เกินร้อยละ ๕๐ ของหนััง (ไม่เป็นพื้นที่	๓. จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในอำเภอ กว่าครึ่งปีแรก ไม่เกินร้อยละ ๕๐ ของหนััง (ไม่เป็นพื้นที่
(๒) สนับสนุนสื่อทาง Social Media เช่น Info Graphic เผยแพร่ประชาสัมพันธ์การโรคติดต่อ เช่นสีแอลกอฮอล์เจล Smart อาชม. และ ปลากล้อสา					

วิธีปฏิบัติ	รายละเอียด	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	การรายงาน	เข้าหมาย
ประชุมฯ การผลิตต้นแบบเบื้องต้นของเผยแพร่เพื่อการประชาสัมพันธ์และสื่อมาทางการรัฐบาลสำหรับแพทย์/พยาบาล ๓) การผลิตหนังสือสารตามแนว Health Literacy ให้ประชาชนมีความรู้ คุณภาพดี ปฏิบัติและสอน他人ที่ต้องการความรู้ดูแลผู้คนอ่อนเพลิด ตามแบบ V-Shave					ระบบดูแล (อัตรากำลังไม่มีกี่ท่าน)
๔.๒ จัดทำสื่อสารเชิงรุก ๑) ปลูกจิตสำนึกทางการแพทย์ทั่วประเทศในการป้องกัน ภัยโรคต้อกระจก ด้วยวิธีการสื่อสารเฉพาะภูมิภาค ๒). คลินิกโรคต้อกระจก รักษาอย่าง เสี่ยงภัยต้อกระจกแบบเชิงรุก ได้แก่ ผู้สูงอายุ โรคอ่อนนุ่ม ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ฯ) กลุ่มหอบปอดครรภ์แม่ผู้กำลังตั้งครรภ์ โรงพยาบาล เรื่องโรคต้อกระจกในหญิงตั้งครรภ์ ๓) สับปะรดหูอกและโรคต้อกระจกอย่างต่อเนื่อง กิจกรรมจิตอาสาฯ/ การรณรงค์วันที่โลกสะอาด อาทิตย์ที่ ๑๕ พฤษภาคม ของทุกปี/ การ จัดงาน BIG CLEANING WEEK สัปดาห์แห่งความอนุรักษ์ เดือน พฤษภาคม ที่ชุมชน และที่สาธารณะ	ทุก週末/ สปช.น./ สสส./ สสส.	ศธ.๓-๑๗/ ศปช.น./ สสส./ สสส.			

๓. การติดตามประเมินผล มอบเขตสุขภาพและกรมควบคุมโรค

๓.๑ ติดตามจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกและพื้นที่ระบาดเป็นประจำทุกสัปดาห์ และให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงานกับจังหวัด

๓.๒ ประเมินคุณภาพและความครอบคลุมของการสำรวจและการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

๓.๓ ติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ