**แผนปฏิบัติการ**

**กวาดล้างโปลิโอ**

**สถานการณ์ความจำเป็นเกี่ยวกับประเด็นการพัฒนา**

โรคโปลิโอ เป็นโรคติดต่อที่ก่อให้เกิดการสูญเสียชีวิต และความพิการแก่ผู้ป่วยเด็กทั่วโลกในอดีตมาแล้ว เป็นจำนวนมาก นานาประเทศจึงได้ลงนามรับรองปฏิญญาว่าด้วยความอยู่รอด การปกป้องคุ้มครองและการพัฒนาเด็กในปี พ.ศ. ๒๕๓๑ โดยได้ตั้งเป้าหมายประการหนึ่งว่า จะกวาดล้างโปลิโอให้หมดไปจากโลกในปี พ.ศ. ๒๕๔๓ มีมาตรการหลักที่สำคัญ ๔ ประการ คือ (๑) การรักษาระดับความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนโปลิโอในเด็กกลุ่มเป้าหมายให้สูงเกินกว่าร้อยละ ๙๐ (๒) การเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกอย่างเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis : AFP) ในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ให้ได้อัตรา อย่างน้อย ๒ต่อประชากรเด็กกลุ่มอายุดังกล่าวแสนคน (๓) การสอบสวนควบคุมโรค และ (๔) การรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอแก่เด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี พร้อมกันทั่วประเทศ ซึ่งต่อมาได้ลดขอบเขตการรณรงค์เฉพาะในพื้นที่ที่มีประชากรกลุ่มเสี่ยง ประเทศไทยได้ตอบสนองต่อเป้าหมายดังกล่าว และประสบผลความสำเร็จเป็นอย่างดี โดยไม่พบผู้ป่วยโปลิโอติดต่อกันเป็นเวลากว่า ๒๐ ปี อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยรวมทั้งนานาประเทศยังจำเป็นต้องดำเนินการตามมาตรการหลักดังกล่าวอยู่ จนกว่าองค์การอนามัยโลกจะประกาศรับรองว่าทั่วโลกสามารถกวาดล้างโปลิโอได้เป็นผลสำเร็จ **แต่ปัจจุบันพบว่ามีปัญหาด้านเฝ้าระวังผู้ป่วยฯ มีการรายงาน**ผู้ป่วยอาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกอย่างเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis : AFP) ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ถึงแม้จะขยายเครือข่าย เฝ้าระวังโรคฯไปยังสถานพยาบาลเอกชนแล้วก็ตาม แต่ยังไม่ได้รับความร่วมมือในการรายงานผู้ป่วยฯเท่าที่ควรกองโรคป้องกันด้วยวัคซีน ร่วมกับสำนักระบาดวิทยา และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้อบรม ฟื้นฟูความรู้แก่แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ เครือข่ายระบาดวิทยาทั่วประเทศเพื่อให้ตระหนักและยังเห็นความสำคัญของการกวาดล้างโรคโปลิโอ อีกทั้งประเทศไทยมีชาวต่างชาติเดินทางเข้าออกประเทศเป็นจำนวนมาก จึงมีโอกาสที่จะพบผู้ป่วยนำเชื้อเข้าสู่ประเทศไทยได้ จึงมีความจำเป็นต้องดำเนินการภายใต้ระบบเฝ้าระวังที่เข้มแข็งอย่างต่อเนื่อง และควรมีการซ้อมแผนตามแนวทางเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีพบผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน(Acute Flaccid Paralysis: AFP) เพื่อสามารถตอบโต้การระบาดได้อย่างทันท่วงที

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการกวาดล้างโปลิโอ ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔

**วัตถุประสงค์**

เพื่อรักษาสถานะปลอดโรคโปลิโอของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและประเทศไทย

**เป้าหมาย**

ไม่มีผู้ป่วยโปลิโอจากการติดเชื้อภายในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

**ตัวชี้วัดตามเป้าหมาย**

๑. ร้อยละของระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโปลิโอในเด็กกลุ่มเป้าหมาย (มากกว่า ร้อยละ ๙๐)

๒. อัตราการรายงานผู้ป่วย AFP เด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี (ไม่น้อยกว่า ๒ ต่อแสนประชากร)

**กลไกการบริหารจัดการแผนเพื่อให้แผนบรรลุผลตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย**

๑. รักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโปลิโอ (OPV ๓ ครั้ง และ IPV ๑ ครั้ง) ในเด็กอายุ ๑ ปี ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๐ รายตำบล

๒. การเฝ้าระวังผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis: AFP) ไม่ต่ำกว่าสองต่อแสนประชากรอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ทุกราย

๓. การสอบสวนโรค ภายใน ๔๘ ชั่วโมง และการควบคุมโรค ภายใน ๗๒ ชั่วโมง หลังจากพบผู้ป่วยไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐

๔. การรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอเป็นมาตรการเสริมในพื้นที่เสี่ยง

**การติดตามประเมินผล**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด** | **วิธีการประเมินผล** | **ความถี่ของการประเมิน** | | | **ผู้รับผิดชอบ** |
| **ปี ๒๕๖๒** | **ปี ๒๕๖๓** | **ปี ๒๕๖๔** |
| ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอในกลุ่มเป้าหมาย | - การประมวลผล/รายงานผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนจากรายงาน ๔๓แฟ้มมาตรฐาน (HDC) สนย. รายเดือนและรายไตรมาส (ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กกลุ่มเป้าหมาย) รายเดือน และรายไตรมาส | ทุกเดือน | ทุกเดือน | ทุกเดือน | กลุ่มประสานงานโครงการกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธะสัญญานานาชาติกองโรคป้องกันด้วยวัคซีน |
| **ตัวชี้วัด** | **วิธีการประเมินผล** | **ความถี่ของการประเมิน** | | | **ผู้รับผิดชอบ** |
| **ปี ๒๕๖๒** | **ปี ๒๕๖๓** | **ปี ๒๕๖๔** |
| เฝ้าระวังและควบคุมโรคโปลิโอให้ได้ตามเกณฑ์ | - จากอัตราการรายงานผู้ป่วย AFP จากการรายงาน zero report จาก โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ตามลำดับ  - จากแบบสอบสวนโรคเฉพาะรายในผู้ป่วย AFP | ทุกสัปดาห์  ทุกสัปดาห์ | ทุกสัปดาห์  ทุกสัปดาห์ | ทุกสัปดาห์  ทุกสัปดาห์ | กลุ่มประสานงานโครงการกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธะสัญญานานาชาติ  กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน |

**หน่วยงานดำเนินการ/รับผิดชอบ :**

* **หน่วยงานหลัก**
  + สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)
  + โรงพยาบาลศูนย์ /ทั่วไป/ชุมชน
  + สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
  + โรงพยาบาลชุมชน(รพ.สต.)
* **หน่วยสนับสนุน**ได้แก่

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.)

- สถานบริการสาธารณสุขนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

- อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

**สรุปแนวทางการดำเนินการ/กิจกรรมโครงการ (ดังตารางสรุป)**

| กิจกรรม | **กรอบระยะเวลา** | | | | | | | | | | | | **ผู้รับผิดชอบ** | **วงเงิน** | | **เป้าหมาย** | **ตัวชี้วัด** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ๒๕๖๒ | | | | ๒๕๖๓ | | | | ๒๕๖๔ | | | |
| ๑ | ๒ | ๓ | ๔ | ๑ | ๒ | ๓ | ๔ | ๑ | ๒ | ๓ | ๔ | **(ล้านบาท)** | **แหล่งเงิน** |
| **มาตรการที่** ๑ **รักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของกลุ่มเป้าหมาย (routine) และเร่งรัดความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโปลิโอ** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| กิจกรรมที่ ๑ ให้บริการวัคซีนโปลิโอตามกำหนดปกติ | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | -สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ  ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและภาคเอกชน | **-** | สปสช. | -เด็กกลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนโปลิโอตามกำหนดปกติ  - อายุครบ ๑ ปี : ได้รับ OPV ๓ ครั้ง, IPV ๑ ครั้ง  - อายุครบ ๒ ปี : ได้รับ ๔ ครั้ง  - อายุครบ ๕ ปี : ได้รับ ๕ ครั้ง  -ติดตามเก็บตกในกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วน | ระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ  ≥ร้อยละ ๙๐ |
| **กิจกรรมที่๒ ติดตามประเมินผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ** | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | -โรงพยาบาลทุแห่ง |  |  | **ติดตามความครอบคลุมวัคซีนโปลิโอ** | ระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ  ≥ร้อยละ ๙๐ |
| **มาตรการที่**  ๒ **เฝ้าระวังโรคผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis : AFP)** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| กิจกรรมที่ ๑ รายงานผู้ป่วยที่มีอาการ AFP ในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | --โรงพยาบาลทุแห่ง |  |  | เฝ้าระวังและควบคุมโรคให้ได้ตามเกณฑ์ | มีรายงานผู้ป่วย AFP ในเด็กอายุ ต่ำกว่า ๑๕ ปี ไม่ต่ำกว่า ๒ต่อแสนประชากร |
| **มาตรการที่** ๓ **สอบสวนโรคในผู้ป่วย AFP และควบคุมโรคตามเกณฑ์กำหนด** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| กิจกรรมที่ ๑ การสอบสวนผู้ป่วย AFP | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | --โรงพยาบาลทุแห่ง |  | กรมควบคุมโรค | ผู้ป่วย AFP ได้รับการสอบสวนโรคภายใน ๔๘ ชั่วโมง หลังพบผู้ป่วย | การควบคุมโรคในผู้ป่วย AFP ภายใน ๗๒ ชั่วโมง ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๙๐ |
| กิจกรรมที่ ๒ การติดตามผู้ป่วย AFP เมื่อครบ๓๐วัน/ ๖๐ วัน หลังเริ่มมีอาการอ่อนแรง | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | --โรงพยาบาลทุแห่ง |  | กรมควบคุมโรค | ผู้ป่วย AFP ที่ได้รับการติดตามเมื่อครบ ๓๐ วัน/๖๐ วัน หลังเริ่มมีอาการอ่อนแรง | ผู้ป่วย AFP ที่ได้รับการติดตามเมื่อครบ ๓๐ วัน/๖๐ วัน หลังเริ่มมีอาการอ่อนแรงมากกว่า ร้อยละ ๙๐ |
| กิจกรรมที่ ๓ การให้วัคซีนเพื่อเก็บตกและควบคุมโรคโดยพิจารณาจากความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโปลิโอในพื้นที่ตามเกณฑ์ที่กำหนด | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | --โรงพยาบาลทุแห่ง |  | กรมควบคุมโรค  สปสช. | ประชากรกลุ่มเป้าหมายพื้นที่  (ตำบล) | ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๐ |
| กิจกรรมที่ ๔ การรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอเป็นมาตรการเสริมในพื้นที่เสี่ยง (กรณีเกิดการระบาดของโรคโปลิโอ) | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐและภาคเอกชน |  | กรมควบคุมโรค  สปสช. | เพิ่มระดับภูมิคุ้มกันโรคโปลิโอในพื้นที่เสี่ยง | ระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ≥ร้อยละ ๙๐ |

**แผนปฏิบัติการ**

**กำจัดโรคหัด**

**สถานการณ์ความจำเป็นเกี่ยวกับประเด็นการพัฒนา**

โรคหัดเป็นโรคไข้ออกผื่นชนิดหนึ่ง เป็นโรคที่มีความสำคัญมากโรคหนึ่ง เพราะอาจมีโรคแทรกซ้อนทำให้เด็กเสียชีวิตได้ โรคแทรกซ้อนที่สำคัญ ได้แก่ สมองอักเสบ ปอดบวม หลอดลมอักเสบ เยื่อบุตาอักเสบ หูอักเสบและอุจจาระร่วง หากได้รับการรักษาล่าช้า อาจทำให้เกิดอันตรายถึงแก่เสียชีวิตได้ หรือแม้ไม่เสียชีวิตก็ทำให้ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน เป็นการบั่นทอนพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็ก ในเด็กโตหรือผู้ใหญ่ทำให้ต้องหยุดเรียน หยุดงาน เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ และยังเป็นแหล่งแพร่โรคไปยังเด็กเล็กที่มีภูมิคุ้มกันโรคต่ำได้ ปัจจุบัน ทุกประเทศทั่วโลกต่างให้ความสำคัญกับโรคนี้ โดยกำหนดเป็นโรคที่จะต้องกำจัดให้เหลือผู้ป่วยน้อยที่สุด โดยประเทศในเขตภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้กำหนดให้มีผู้ป่วยเหลือไม่เกิน 1 ต่อประชากรทุกกลุ่มอายุล้านคน ภายในปี พ.ศ. 2563 และในอนาคตนานาชาติจะได้ตั้งเป้าหมายจนถึงขั้นกวาดล้างโรคหัดให้หมดไปในที่สุด ดังนั้น เพื่อร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานดังกล่าวพร้อมกับนานาประเทศ ประเทศไทยและจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จึงเร่งรัดดำเนินการกำจัดโรคหัดอย่างจริงจัง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายได้ทันภายในปี พ.ศ. 2563

**วัตถุประสงค์**

เพื่อลดอุบัติการณ์การการเกิดโรคหัดในประเทศไทยให้เหลือไม่เกิน ๑ รายต่อประชากรหนึ่งล้านคน ในทุกกลุ่มอายุ ภายในปี พ.ศ.๒๕๖๓

**เป้าหมาย**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **อุบัติการณ์การของโรคหัด** | **ปี ๒๕๖๑** | **ปี ๒๕๖๒** | **ปี ๒๕๖๓** |
| เหลือไม่เกิน ๓ ราย  ต่อประชากรหนึ่งล้านคน | เหลือไม่เกิน ๒ ราย  ต่อประชากรหนึ่งล้านคน | เหลือไม่เกิน ๑ ราย  ต่อประชากรหนึ่งล้านคน  (Zero endemic case) |

**ตัวชี้วัดตามเป้าหมาย**

1. ระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนหัด-คางทูม-หัดเยอรมันทั้งสองเข็ม (MMR1 และ MMR2) ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๕
2. อัตราการรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่นหรือ ผู้ป่วยที่แพทย์สงสัยโรคหัดหรือหัดเยอรมันไม่น้อยกว่า ๒ ต่อแสนประชากรทุกกลุ่มอายุ
3. ร้อยละของการสอบสวนโรคผู้ป่วยไข้ออกผื่น หรือผู้ป่วยที่แพทย์สงสัยโรคหัดหรือหัดเยอรมันภายใน๔๘ชั่วโมงหลังพบผู้ป่วยไม่น้อยกว่า ๘๐
4. ร้อยละของผู้ป่วยไข้ออกผื่นหรือผู้ป่วยที่แพทย์สงสัยโรคหัดหรือหัดเยอรมันที่ส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการไม่น้อยกว่า ๘๐

**กลไกการบริหารจัดการแผนเพื่อให้แผนบรรลุผลตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย**

* + - 1. เพิ่มและรักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีน
      2. เร่งรัดการเฝ้าระวังโรคและการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ
      3. เสริมสร้างความเข้มแข็งของการสอบสวนและควบคุมโรค
      4. ตอบโต้การระบาดอย่างเต็มที่
      5. ปิดช่องว่างทางภูมิคุ้มกันในพื้นที่เสี่ยงและประชากรกลุ่มเสี่ยง

**การติดตามประเมินผล**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด** | **วิธีการประเมินผล** | **ความถี่ของการประเมิน** | | | **ผู้รับผิดชอบ** |
| **ปี ๒๕๖๒** | **ปี ๒๕๖๓** | **ปี ๒๕๖๔** |
| ระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนหัด-คางทูม-หัดเยอรมันทั้งสองเข็ม (MMR1 และMMR2) ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๕ | - การประมวลผล/รายงานผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนจากรายงาน ๔๓แฟ้มมาตรฐาน (HDC) กยผ. รายเดือนและรายไตรมาส (ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กกลุ่มเป้าหมาย) รายเดือนและรายไตรมาส | ทุกเดือน | ทุกเดือน | ทุกเดือน | สสจ.พระนครศรีอยุธยา |
| เฝ้าระวังและควบคุมโรคหัดให้ได้ตามเกณฑ์ | ไข้ออกผื่น หรือ สงสัยโรคหัดและหัดเยอรมันในฐานข้อมูลกำจัดโรคหัด (Measles Elimination :ME) | ทุกสัปดาห์ | ทุกสัปดาห์ | ทุกสัปดาห์ |  |
| **ตัวชี้วัด** | **วิธีการประเมินผล** | **ความถี่ของการประเมิน** | | | **ผู้รับผิดชอบ** |
| **ปี ๒๕๖๒** | **ปี ๒๕๖๓** | **ปี ๒๕๖๔** |
|  | - จากอัตราราการรายงานผู้ป่วย  - จากแบบสอบสวนโรคเฉพาะรายผู้ป่วยสงสัยโรคหัดและหัดเยอรมันฐานข้อมูลกำจัดโรคหัด (Measles Elimination :ME)  - จากการสอบสวนเหตุการณ์การระบาดของโรคหัดและหัดเยอรมันในฐานข้อมูลกำจัดโรคหัด (Measles Elimination: ME) |  |  |  | สสจ.พระนครศรีอยุธยา |

**วงเงินงบประมาณพร้อมแหล่งที่มาของงบประมาณ**

วงเงินรวมทั้งสิ้น ๘๑๔.๘ ล้านบาท

**พื้นที่เป้าหมาย :** ประชากรกลุ่มเป้าหมาย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

**ผู้รับผิดชอบ**

* **หน่วยงานหลัก**
  + สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)
  + โรงพยาบาลศูนย์ /ทั่วไป/ชุมชน
  + สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
  + โรงพยาบาลชุมชน(รพ.สต.)
* **หน่วยสนับสนุน**ได้แก่

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.)

- สถานบริการสาธารณสุขนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

- อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

สรุป**แนวทางการดำเนินการ/กิจกรรมโครงการ (ดังตารางสรุป)**

| กิจกรรม | กรอบระยะเวลา | | | | | | | | | | | | ผู้รับผิดชอบ | วงเงิน | | เป้าหมาย | ตัวชี้วัด |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ๒๕๖๒ | | | | ๒๕๖๓ | | | | ๒๕๖๔ | | | |
| ๑ | ๒ | ๓ | ๔ | ๑ | ๒ | ๓ | ๔ | ๑ | ๒ | ๓ | ๔ | (ล้านบาท) | แหล่งเงิน |
| **มาตรการที่ ๑ เพิ่มและรักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีน** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| กิจกรรมที่ ๑ ให้บริการวัคซีนหัด-คางทูม-หัดเยอรมันแก่เด็กกลุ่มเป้าหมายตามกำหนดปกติ รวมทั้งติดตามเก็บตกในกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วน | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | -โรงพยาบาลทุกแห่ง | - | -สปสช.  -กรมควบคุมโรค | -เด็กกลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนตามกำหนดปกติเมื่ออายุ ๙ เดือนและ ๒.๕ ปี | ระดับความครอบคลุมวัคซีนป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน ≥ร้อยละ ๙๕ |
| **มาตรการที่** ๒ **เร่งรัดการเฝ้าระวังโรคและการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| กิจกรรมที่ ๑ เฝ้าระวัง/รายงานผู้ป่วยที่มีอาการไข้ออกผื่น หรือผู้ป่วยที่แพทย์สงสัยโรคหัด/หัดเยอรมัน | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | -โรงพยาบาลทุกแห่ง |  | - กรมควบคุมโรค | มีรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่น หรือสงสัยโรคหัด หรือหัดเยอรมัน ระบบเฝ้าระวัง ๕๐๖ และฐานข้อมูลกำจัดโรคหัด | มีรายงาน ไม่ต่ำกว่า ๒ต่อแสนประชากรทุกกลุ่มอายุ |
| กิจกรรมที่๒การสอบสวนและควบคุมโรคผู้ป่วยไข้ออกผื่น หรือผู้ป่วยที่แพทย์สงสัยโรคหัด หรือหัดเยอรมันสอบสวนผู้ป่วย | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | -โรงพยาบาลทุกแห่ง |  |  | มีการสอบสวนผู้ป่วยไข้ออกผื่นหรือแพทย์สงสัยโรคหัด หรือหัดเยอรมัน | มีการสอบสวนผู้ป่วยไข้ออกผื่นหรือแพทย์สงสัยโรคหัด หรือหัดเยอรมันภายใน ๔๘ชั่วโมงหลังพบผู้ป่วย |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |
| กิจกรรมที่ ๓ ตรวจสอบความครอบคลุมการได้รับวัคซีนหัด-คางทูม-หัดเยอรมันและวัคซีนให้ครอบคลุม |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | -โรงพยาบาลทุกแห่ง |  |  | ประชากรในพื้นที่(ตำบล) | ความครอบคลุม> 95% |