

ชื่อตัวชี้วัดที่ 1	ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ได้รับการรักษา ร้อยละ 95				
น้ำหนักคะแนน					
หมวด	Promotion & Prevention Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ)				
แผนที่	โรคไวรัสตับอักเสบบี				
โครงการที่	โครงการควบคุมโรคติดต่อ				
ลักษณะ	Leading Indicator				
ระดับการวัดผล	อำเภอ				
ชื่อตัวชี้วัดเชิงปริมาณ	ร้อยละของผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ได้รับการรักษา				
คำนิยาม	ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ได้รับการรักษา หมายถึง ผู้ที่มีผล ไวรัสตับอักเสบบี ได้รับการรักษาตามแนวทางการรักษาไวรัสตับอักเสบบี หรือ ส่งต่อไปรับการรักษา ฐานข้อมูลระบบสารสนเทศการให้บริการผู้ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ได้รับการรักษา ในปีงบประมาณ 2569 (เดือนตุลาคม 2568 – กันยายน 2569)				
เกณฑ์เป้าหมาย					
ปีงบประมาณ 65		ปีงบประมาณ 66		ปีงบประมาณ 67	
ปีงบประมาณ 68		ปีงบประมาณ 69			
80		80		90	
95		95			
หลักเกณฑ์การให้คะแนน					
เกณฑ์การให้คะแนนตามร้อยละของผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ได้รับการรักษาในไตรมาสที่ 1 – 4 ของปีงบประมาณ 2569 (เดือนตุลาคม 2568 – กันยายน 2569)					
ตัวชี้วัด		เป้าหมาย		1	
ร้อยละของผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ได้รับการรักษา		>=ร้อยละ 95		56-65	
				66-75	
				76-85	
				86-94	
				≥95	
วัตถุประสงค์					
เพื่อติดตามความก้าวหน้าของแผนการรักษา ผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ทั้งหมดในช่วงเวลาที่กำหนด (เดือนตุลาคม 2568 – กันยายน 2569)					
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย					
ผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ได้รับการรักษาในไตรมาสที่ 1 – 4 ของปีงบประมาณ 2569 (เดือนตุลาคม 2568 – กันยายน 2569)					
วิธีการจัดเก็บข้อมูล					
รวบรวมข้อมูลจากระบบข้อมูลที่หน่วยบริการบันทึกและส่งข้อมูลเข้าสู่ระบบโปรแกรม online ระบบสารสนเทศการรักษามั่วยุติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ปีงบประมาณ 2569 รายงาน 506 สปสข ออนไลน์ โปรแกรม KTB HIV info hub โปรแกรม ศูนย์รวมข้อมูลสารสนเทศด้านเอชไอวีของประเทศไทย http://hivhub.ddc.moph.go.th/ ระบบรายงานประจำสัปดาห์ผ่าน google forms					

รายงานข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ได้รับการรักษา ทั้งหมดในช่วงเวลาที่กำหนด (เดือนตุลาคม 2568 – กันยายน 2569)
รายงานข้อมูล 2	B = จำนวนผู้ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ทั้งหมดในช่วงเวลาที่กำหนด (เดือนตุลาคม 2568 – กันยายน 2569)
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ประเมินติดตามผลการดำเนิน ทุกไตรมาส และ สรุปผลการดำเนินงาน ปีละ 1 ครั้ง
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	นางเนตรณพิศ มณีโชติ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เบอร์ติดต่อ 098-5622878 นายสรรอรธ โพธิ์ผาง นักวิชาการสาธารณสุข เบอร์โทรติดต่อ 092-7398525

ชื่อตัวชี้วัดที่ 2	ร้อยละผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (90 ที่ 2)						
น้ำหนักคะแนน							
หมวด	Promotion & Prevention Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ)						
แผนที่	โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์						
โครงการที่	โครงการควบคุมโรคติดต่อ						
ลักษณะ	Leading Indicator						
ระดับการวัดผล	อำเภอ						
ชื่อตัวชี้วัดเชิงปริมาณ	ร้อยละผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส						
คำนิยาม	จำนวนผู้ติดเชื้อที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสอยู่ทั้งหมด ณ สิ้นปี ที่รายงาน (ปีงบประมาณ) หรือ ณ ช่วงเวลาที่รายงาน (โดยข้อมูลจำนวนผู้ติดเชื้อที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสทั้งหมด) จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี (ผู้ที่ได้รับการตรวจเลือดเอชไอวี และมีผลเลือดบวก) ที่ยังมีชีวิตอยู่ทั้งหมด ณ สิ้นปี (ตามปีงบประมาณ) ที่รายงาน หรือ ณ ช่วงเวลาเดียวกัน โดยเป็นผลรวมของ - จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ยังไม่ลงทะเบียนและมีชีวิตอยู่ - จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ลงทะเบียน แต่ยังไม่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสและมีชีวิตอยู่ - จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ลงทะเบียน และได้รับยาต้านไวรัส และยังมีชีวิตอยู่						
เกณฑ์เป้าหมาย							
ปีงบประมาณ 65	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69			
84	84	84	95	95			
หลักเกณฑ์การให้คะแนน							
ตัวชี้วัด		เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน				
			1	2	3	4	5
ร้อยละผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส		>95	56-65	66-75	76-85	86-94	≥95
วัตถุประสงค์	เพื่อติดตามความก้าวหน้าของแผนการรักษา ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีและขึ้นทะเบียนในโปรแกรม ในห้วงเวลาที่กำหนด (1 ตุลาคม 2568 – 30 กันยายน 2569)						
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีและขึ้นทะเบียนในโปรแกรม ในห้วงเวลาที่กำหนด (1 ตุลาคม 2568 – 30 กันยายน 2569)						
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลจากระบบข้อมูล Nab ที่หน่วยบริการบันทึก และส่งข้อมูล เข้าสู่ระบบ Nab – online ระบบสารสนเทศการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ แห่งชาติและรายงานผลผ่านระบบบริการข้อมูลสารสนเทศ การให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ (NAP WEP REPORT) ในปีงบประมาณ 2569 (ตุลาคม 2568 – กันยายน 2569)						
	http://napdl.nhso.go.th/NAPWebReport/LoginServlet โปรแกรม ศูนย์รวมข้อมูลสารสนเทศด้านเอชไอวีของประเทศไทย						

	HIV INFO HUB ในปีงบประมาณ 2569 (ตุลาคม 2568 – กันยายน 2569) https://hivhub.ddc.moph.go.th/ DQI AIDS กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ https://dqiaids.ddc.moph.go.th/ ในปีงบประมาณ 2569 (ตุลาคม 2568 – กันยายน 2569)
แหล่งข้อมูล	จากสำนักโรคเอดส์ และการคาดประมาณจำนวนประชากรกลุ่มประชากรหลัก จากสำนักระบาดวิทยา & ศบ.จอ. กรมควบคุมโรค โปรแกรม HIV INFO HUB
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ติดเชื้อที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสอยู่ทั้งหมด ณ สิ้นปี ที่รายงาน (ปีงบประมาณ) หรือ ณ ช่วงเวลาที่รายงาน (โดยข้อมูลจำนวนผู้ติดเชื้อที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสทั้งหมด)
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี (ผู้ที่ได้รับการตรวจเลือดเอชไอวี และมีผลเลือดบวก) ที่ยังมีชีวิตอยู่ทั้งหมด ณ สิ้นปี (ตามปีงบประมาณ) ที่รายงาน หรือ ณ ช่วงเวลาเดียวกัน โดยเป็นผลรวมของ - จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ยังไม่ลงทะเบียนและมีชีวิตอยู่ - จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ลงทะเบียน แต่ยังไม่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสและมีชีวิตอยู่ - จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ลงทะเบียน และได้รับยาต้านไวรัส และยังมีชีวิตอยู่
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ประเมินติดตามผลการดำเนิน ทุกไตรมาส และสรุปผลการดำเนินงาน ปีละ 1 ครั้ง
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	นางเนตรณพิศ มณีโชติ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เบอร์ติดต่อ 098-5622878 นางสาวดวงฤดี ศรีนวล นักวิชาการสาธารณสุข เบอร์โทรติดต่อ 089-5444459

ชื่อตัวชี้วัดที่ 3	ร้อยละของผู้ที่รับยาต้านไวรัสเอชไอวี กดไวรัสสำเร็จ VL<1,000 copies/ml (90 ที่ 3)				
น้ำหนักคะแนน					
หมวด	Promotion & Prevention Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ)				
แผนที่	โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์				
โครงการที่	โครงการควบคุมโรคติดต่อ				
ลักษณะ	Leading Indicator				
ระดับการวัดผล	อำเภอ				
ชื่อตัวชี้วัดเชิงปริมาณ	ร้อยละของผู้ที่รับยาต้านไวรัสเอชไอวี กดไวรัสสำเร็จ VL<1,000 copies/ml				
คำนิยาม	ผู้ที่รับยาต้านไวรัสเอชไอวี หมายถึง ผู้ที่มีผลตรวจ Anit-HIV Positive ที่มีชีวิตอยู่ และลงทะเบียนในโปรแกรม NAP ได้รับยาต้านไวรัสเอชไอวี และได้ตรวจเลือด VL กดไวรัสสำเร็จ หมายถึง ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส สามารถควบคุมปริมาณไวรัสในกระแสเลือดได้ โดยที่ผู้ติดเชื้อที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสได้ตรวจหาปริมาณไวรัสในกระแสเลือด (Viral Load) และมีปริมาณไวรัสในกระแสเลือด $\leq 1,000 \text{ Copies/ml}^3$ ณ สิ้นปีที่รายงาน (ตามปีงบประมาณ) หรือ ณ ช่วงเวลาเดียวกันที่รายงานฐานข้อมูลระบบสารสนเทศการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ (NAP Web Report) ในปีงบประมาณ 2568 (1 ตุลาคม 2567 – 30 กันยายน 2568) http://napdl.nhso.go.th/NAPWebReport/LoginServlet โปรแกรม ศูนย์รวมข้อมูลสารสนเทศด้านเอชไอวีของประเทศไทย HIV INFO HUB ในปีงบประมาณ 2569 (1ตุลาคม 2568 – 30 กันยายน 2569) https://hivhub.ddc.moph.go.th/ DQI AIDS กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ https://dqiaids.ddc.moph.go.th/ ในปีงบประมาณ 2569 (ตุลาคม 2568 – กันยายน 2569)				
เกณฑ์เป้าหมาย					
ปีงบประมาณ 65	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	
90	91	91	95	95	
หลักเกณฑ์การให้คะแนน					
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน			
		1	2	3	4 5
ร้อยละของผู้ที่รับยาต้านไวรัสเอชไอวี กดไวรัสสำเร็จ VL<1,000 copies/ml	>95	56-65	66-75	76-85	86-94 ≥95
วัตถุประสงค์	เพื่อติดตามความก้าวหน้าของแผนการรักษา ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี และได้รับการตรวจเลือด VL และมีผล VL < 1,000 copies/ml (สามารถกดไวรัสได้ <1,000 copies/ml) ทั้งหมดในช่วงเวลาที่กำหนด ที่ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม (1 ตุลาคม 2568 – 30 กันยายน 2569)				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีและขึ้นทะเบียนในโปรแกรมและกดไวรัสได้ <1,000 copies/ml ในช่วงเวลาที่กำหนด (1ตุลาคม 2568 – 30 กันยายน 2569)				

วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลจากระบบข้อมูล Nab ที่หน่วยบริการบันทึก และส่งข้อมูล เข้าสู่ระบบ Nab – online ระบบสารสนเทศการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ แห่งชาติและรายงานผลผ่านระบบบริการข้อมูลสารสนเทศ การให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ (NAP WEP REPORT) ในปีงบประมาณ 2569 (ตุลาคม 2568 – กันยายน 2569) http://napdl.nhso.go.th/NAPWebReport/LoginServlet โปรแกรม ศูนย์รวมข้อมูลสารสนเทศด้านเอชไอวีของประเทศไทย HIV INFO HUB ในปีงบประมาณ 2569 (ตุลาคม 2568 – กันยายน 2569) https://hivhub.ddc.moph.go.th/
แหล่งข้อมูล	จากสำนักโรคเอดส์ และการคาดประมาณจำนวนประชากรกลุ่มประชากรหลักจากสำนักระบาดวิทยา & ศบ.จอ. กรมควบคุมโรค โปรแกรม HIV INFO HUB
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ติดเชื้อที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสและที่มีผลปริมาณไวรัสในกระแสเลือด < 1,000 Copies/ml ³ ทั้งหมดที่ยังอยู่ในระบบบริการรักษา ณ สิ้นปีที่รายงาน (ปีงบประมาณ) หรือ ณ ช่วงเวลาที่รายงาน
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส อยู่ทั้งหมด ณ สิ้นปีที่รายงาน(ปีงบประมาณ) หรือ ณ ช่วงเวลาที่รายงาน (โดยข้อมูลจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสทั้งหมด นั้นไม่รวมผู้ที่เสียชีวิต และ Loss Follow up) (1 ตุลาคม 2568 -30 กันยายน 2569)
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ประเมินติดตามผลการดำเนิน ทุกไตรมาส และสรุปผลการดำเนินงาน ปีละ 1 ครั้ง
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	นางเนตรณพิศ มณีโชติ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เบอร์ติดต่อ 098-5622878 นางสาวดวงฤดี ศรีนวล นักวิชาการสาธารณสุข เบอร์โทรติดต่อ 089-5444459

ชื่อตัวชี้วัดที่ 1 : อัตราสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก :

คำนิยาม : อัตราสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

1. **ความสำเร็จการรักษา** หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคที่มีผลการรักษาหายรวมกับรักษาครบ
 - 1.1 รักษาหาย (Cured) หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคปอดที่มีผลตรวจพบเชื้อวัณโรคทางห้องปฏิบัติการยืนยันเมื่อเริ่มการรักษา และต่อมาตรวจไม่พบเชื้อวัณโรคทางห้องปฏิบัติการอย่างน้อยหนึ่งครั้งก่อนสิ้นสุดการรักษาและในเดือนสุดท้ายของการรักษา
 - 1.2 รักษาครบ (Treatment Completed) หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคที่รักษาครบกำหนดโดยไม่มีหลักฐานที่แสดงว่าการรักษาล้มเหลว ซึ่งผู้ป่วยดังกล่าวไม่มีเอกสารที่แสดงผลการตรวจเสมหะในเดือนสุดท้ายของการรักษา ทั้งนี้มีผลตรวจเสมหะอย่างน้อยหนึ่งครั้งก่อนสิ้นสุดการรักษา เป็นลบรวมทั้งผู้ป่วยที่ไม่ได้ตรวจหรือไม่มีผลตรวจ
2. **ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่** หมายถึง หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคปอดที่ไม่เคยรักษาวัณโรคมาก่อน และผู้ป่วยที่รักษาวัณโรคน้อยกว่า 1 เดือนและไม่เคยขึ้นทะเบียนในแผนงานวัณโรคแห่งชาติ แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ
 - 2.1 ผู้ป่วยที่มีผลตรวจยืนยันพบเชื้อวัณโรค (Bacteriologically confirmed: B+) หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคที่มีผลตรวจเสมหะเป็นบวก อาจจะเป็นการตรวจด้วยวิธี Smear microscopy หรือ Culture หรือวิธี Molecular หรือวิธีการอื่นๆ ที่องค์การอนามัยโลกรับรอง
 - 2.2 ผู้ป่วยที่วินิจฉัยด้วยลักษณะทางคลินิก (Clinically diagnosed: B-) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีผลตรวจเสมหะเป็นลบหรือไม่มีผลตรวจ แต่ทำการวินิจฉัยด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอกหรือมีลักษณะทางคลินิกเข้าได้กับวัณโรค และแพทย์ตัดสินใจรักษาด้วยสูตรยารักษาวัณโรค
2. **กลุ่มเป้าหมาย** คือ ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่เป็นผู้ป่วยไทย ผู้ป่วยไม่ใช่ไทย และผู้ป่วยในเรือนจำ ที่รักษาในโรงพยาบาลรัฐและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

เกณฑ์เป้าหมาย

ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69
ร้อยละ 88	ร้อยละ 88	ร้อยละ 88

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่เกิดขึ้นทะเบียน ในไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2569 (1 ตุลาคม - 31 ธันวาคม พ.ศ. 2568) ที่เป็นผู้ป่วยไทย ผู้ป่วยไม่ใช่ไทย และผู้ป่วยในเรือนจำ ที่รักษา ในโรงพยาบาลรัฐทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ไม่รวมโรงพยาบาลเอกชน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล

บันทึกข้อมูลผู้ป่วย ผ่านระบบข้อมูลผู้ป่วยรายบุคคล (NTIP) และส่งให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 อุดรธานี เพื่อส่งต่อให้กลุ่มเฝ้าระวังและพัฒนาข้อมูล สำนักวัณโรค รวบรวม เพื่อเป็นข้อมูลอ้างอิงที่ใช้รายงานให้กระทรวงสาธารณสุข

แหล่งข้อมูล

ระบบข้อมูลผู้ป่วยวัณโรครายบุคคล (โปรแกรม TBCM online)

รายการข้อมูล

A = จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ที่ขึ้นทะเบียนในไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2569 (เดือนตุลาคม – ธันวาคม 2568) โดยมีผลการรักษาหาย (Cure) รวมกับรักษาครบ (Complete) โดยครบรอบรายงานผลการรักษาไม่เกินวันที่ 31 สิงหาคม 2569) เพื่อนำผลการรักษา (Outcome) ไปรายงานผลลัพธ์ในสิ้นเดือนกันยายน 2569

B = จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ที่ขึ้นทะเบียน ในไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2569 (เดือนตุลาคม – ธันวาคม 2568)

สูตรการคำนวณตัวชี้วัด : $(A/B) \times 100$

ระยะเวลาประเมินผล

ไตรมาสที่ 1, 2, 3 และ 4

หมายเหตุ :

- ครบรอบรายงานผลการรักษาไม่เกินวันที่ 31 สิงหาคม 2569 เพื่อนำผลการรักษา (Outcome) ไปรายงานผลลัพธ์ในสิ้นเดือนกันยายน 2569
- ติดตามผลการดำเนินงานตามมาตรการทุกไตรมาส

เกณฑ์การประเมิน

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80	ร้อยละ 88

เกณฑ์การให้คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนตามอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ที่ขึ้นทะเบียนในไตรมาสที่ 1 – 4 ของปีงบประมาณ 2569 (เดือนตุลาคม 2568 – กันยายน 2569)

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนน				
		1	2	3	4	5
อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ	72 – 75	76 – 79	80 – 83	84 – 87	≥ 88

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

Success Rate	
256	2567
77.70 %	79.58 %

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นางสาวเสาวคนธ์ ตั้งคณาทรัพย์ พว.ชำนาญการ
นางเนตรณพิศ มณีโชติ พว.ชำนาญการ

เบอร์ติดต่อ : 091- 8677507

เบอร์ติดต่อ : 098-5622878

ชื่อตัวชี้วัดที่ 2 : อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก :

คำนิยาม

1. ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคปอดที่ไม่เคยรักษาวัณโรคมาก่อนและผู้ป่วยที่รักษาวัณโรคน้อยกว่า 1 เดือน และไม่เคยขึ้นทะเบียนในแผนงานวัณโรคแห่งชาติ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1.1 ผู้ป่วยที่มีผลตรวจยืนยันพบเชื้อวัณโรค (Bacteriologically confirmed: B+)

หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคที่มีผลตรวจเสมหะเป็นบวก อาจจะเป็นการตรวจด้วยวิธี Smear microscopy หรือ Culture หรือวิธี Molecular หรือวิธีการอื่นๆ ที่องค์การอนามัยโลกรับรอง

1.2 ผู้ป่วยที่วินิจฉัยด้วยลักษณะทางคลินิก (Clinically diagnosed: B-) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีผลตรวจเสมหะเป็นลบหรือไม่มีผลตรวจ แต่ทำการวินิจฉัยด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอกหรือมีลักษณะทางคลินิกเข้าได้กับวัณโรค และแพทย์ตัดสินใจรักษาด้วยสูตรยารักษาวัณโรค

3. ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ หมายถึง อัตราการตรวจพบและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (1 ตุลาคม พ.ศ. 2568 – 30 กันยายน พ.ศ. 2569) เทียบกับ ค่าคาดประมาณอุบัติการณ์ผู้ป่วยวัณโรค (157 ต่อประชากรแสนคน)

4. ค่าคาดประมาณอุบัติการณ์ผู้ป่วยวัณโรค (รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ) หมายถึง อุบัติการณ์วัณโรค (157 ต่อประชากรแสนคน) หรือ จำนวนคาดประมาณผู้ป่วยวัณโรค (103,000 ราย) ในประเทศไทยจากข้อมูลรายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO, Global Tuberculosis Report 2022)

5. กลุ่มเป้าหมาย

5.1 การประเมินอัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage) คือ ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (1 ตุลาคม พ.ศ.2568 - 30 กันยายน พ.ศ.2569) ที่เป็นผู้ป่วยไทย ผู้ป่วยไม่ใช่ไทย และผู้ป่วยในเรือนจำ ที่รักษาในโรงพยาบาลรัฐทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลเอกชน

เกณฑ์เป้าหมาย

ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ68	ปีงบประมาณ69
ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85

ประชากรกลุ่มเป้าหมายสำหรับการประเมินอัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage) คือ ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ พ.ศ.2569 (1 ตุลาคม 2568 - 30 กันยายน 2569) ที่เป็นผู้ป่วยไทย ผู้ป่วยไม่ใช่ไทย และผู้ป่วยในเรือนจำ ที่รักษาในโรงพยาบาลรัฐทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลเอกชน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล

บันทึกข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค ผ่านโปรแกรมรายงานข้อมูลวัณโรคของประเทศไทย (NTIP (National Tuberculosis Information Program : NTIP)

แหล่งข้อมูล

โปรแกรมรายงานข้อมูลวัณโรคของประเทศไทย(National Tuberculosis Information Program :NTIP)

รายการข้อมูล

A = จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ค้นพบและขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (1 ตุลาคม พ.ศ. 2568 - 30 กันยายน พ.ศ. 2569)

B = จำนวนคาดการณ์ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 คัดจากอัตรา 155 ต่อประชากรแสนคน*

หมายเหตุ ข้อมูลประชากรอ้างอิงจากฐานข้อมูล HDC *ข้อมูลจาก WHO Global report 2022

สูตรการคำนวณตัวชี้วัด : $(A/B) \times 100$

ระยะเวลาประเมินผล

- ระยะเวลาประเมินผลสิ้นสุดไตรมาสที่ 4 (วันที่ 30 กันยายน 2569)
- ติดตามความก้าวหน้าของผลการดำเนินงานตามมาตรการ ทุกไตรมาส

เกณฑ์การประเมิน

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 50	ร้อยละ 65	ร้อยละ 75	ร้อยละ 85

เกณฑ์การให้คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนตามการค้นพบที่ขึ้นทะเบียน ในไตรมาสที่ 1 - 4 ของปีงบประมาณ 2569 (เดือนตุลาคม 2568 – กันยายน 2569)

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนน				
		1	2	3	4	5
ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	ร้อยละ	70 - 74	70 - 74	75 - 79	80 - 84	≥ 85

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

Coverage treatment	
2567	2567
71.20 %	75.12 %

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นางสาวเสาวคนธ์ ตั้งคณาทรัพย์ พว.ชำนาญการ
นางเนตรณพิศ มณีโชติ พว.ชำนาญการ

เบอร์ติดต่อ : 091-8677507

เบอร์ติดต่อ : 098-5622878

ตัวชี้วัด KPI Template TB ปี 2569

ชื่อตัวชี้วัดที่ 3 : อัตราความสำเร็จการคัดกรองวัณโรคด้วยการเอกซเรย์ปอด

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก :

คำนิยาม

1.การคัดกรองวัณโรค คือ การตรวจคัดกรองด้วยการเอกซเรย์ปอด

2. กลุ่มเป้าหมาย

2.1 การประเมินอัตราความสำเร็จการคัดกรองวัณโรคด้วยการเอกซเรย์ปอด คือ ประชากรกลุ่มเสี่ยงวัณโรค ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 ที่เป็นคนไทย และผู้ต้องขังในเรือนจำ ที่ได้รับการคัดกรองด้วยการเอกซเรย์ปอด (ตามจำนวนเป้าหมายที่พื้นที่ได้กำหนดเป้าหมาย คือกลุ่มเสี่ยงปี 2568 (1 ตุลาคม 2567 - 30 กันยายน 2568))

เกณฑ์เป้าหมาย

ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ68	ปีงบประมาณ69
NA	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80

วิธีการจัดเก็บข้อมูล

บันทึกข้อมูลการคัดกรองวัณโรค ผ่านโปรแกรมรายงานข้อมูลวัณโรคของประเทศไทย (NTIP (National Tuberculosis Information Program : NTIP)

แหล่งข้อมูล

โปรแกรมรายงานข้อมูลวัณโรคของประเทศไทย(National Tuberculosis Information Program :NTIP)

รายการข้อมูล

A = จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเสี่ยงวัณโรคปีงบประมาณ พ.ศ.2569 (ตามจำนวนเป้าหมายที่พื้นที่ได้กำหนดเป้าหมาย คือกลุ่มเสี่ยงปี 2568 (1 ตุลาคม 2567 - 30 กันยายน 2568)) ที่ได้รับการตรวจคัดกรองวัณโรคด้วยการเอกซเรย์ปอด

B = จำนวนประชากรเป้าหมายกลุ่มเสี่ยงวัณโรคปีงบประมาณ พ.ศ.2569 (ตามจำนวนเป้าหมายที่พื้นที่ได้กำหนดเป้าหมาย คือกลุ่มเสี่ยงปี 2568 (1 ตุลาคม 2567 - 30 กันยายน 2568))

หมายเหตุ *ข้อมูลจาก ฐานข้อมูลโรงพยาบาลทุกแห่ง *

สูตรการคำนวณตัวชี้วัด : $(A/B) \times 100$

ระยะเวลาประเมินผล

- ระยะเวลาประเมินผลสิ้นสุดไตรมาสที่ 4 (วันที่ 30 กันยายน 2569)
- ติดตามความก้าวหน้าของผลการดำเนินงานตามมาตรการ ทุกไตรมาส

เกณฑ์การประเมิน

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 50	ร้อยละ 65	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80

เกณฑ์การให้คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนตามการค้นพบที่ขึ้นทะเบียน ในไตรมาสที่ 1 - 4 ของปีงบประมาณ 2569
(เดือนตุลาคม 2568 – กันยายน 2569)

ตัวชี้วัด	หน่วย วัด	เกณฑ์การให้คะแนน				
		1	2	3	4	5
ความสำเร็จการคัดกรอง วัณโรคด้วยการเอกซเรย์ปอด	ร้อยละ	40 – 49	50 - 59	60 - 69	70 - 79	≥ 80

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

การคัดกรอง วัณโรค	
2567	2568
46.06 %	93.68 %

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นางสาวเสาวคนธ์ ตั้งคณาทรัพย์ พว.ชำนาญการ เบอร์ติดต่อ : 091-8677507
นางเนตรณพิศ มณีโชติ พว.ชำนาญการ เบอร์ติดต่อ : 098-5622878

ชื่อตัวชี้วัดที่	ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ		
เกณฑ์เป้าหมาย ปี 2569	ทุกอำเภอ (20อำเภอ)	หน่วยวัด	ร้อยละ
น้ำหนัก	4	ประเภท KPI	☐ Evaluation ☐ Monitoring
หน่วยรับประเมิน	☐ คปสอ.		

เป้าหมายสำคัญการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ			
เป้าหมาย	เครื่องมือในการให้คะแนน	น้ำหนักเป้าหมาย	หมายเหตุ
1.มาตรฐาน SRRT คปสอ.	ผลการประเมินมาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค (SRRT) ประจำปีงบประมาณ 2569	ร้อยละ 50	
2.การดำเนินงานโรคกำจัดกวาดล้าง - โรคหัด หัดเยอรมัน - โรคกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก	ผลการดำเนินในระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือผู้ป่วยสงสัยโรคหัด หัดเยอรมัน และ การเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน	ร้อยละ 25	
3.การควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก	เกณฑ์การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก 2569	ร้อยละ 25	

คำอธิบาย

เป็นตัวชี้วัดที่ใช้ประเมินความสามารถและประสิทธิภาพของหน่วยงานในการจัดการภัยคุกคามด้านโรคติดต่อ โดยครอบคลุมทั้ง 3 มิติหลัก ได้แก่ การเฝ้าระวัง (Surveillance), การป้องกัน (Prevention), และ การควบคุม (Control) ตามอำนาจหน้าที่และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (เช่น พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558) เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ปลอดภัยจากโรคติดต่อและภัยสุขภาพที่อาจแพร่ระบาด

เกณฑ์เป้าหมาย

ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70	ปีงบประมาณ 71
-	-	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล

- สรุปละเอียดตามแบบรวมคะแนนจากผู้รับผิดชอบหลักของแต่ละเป้าหมาย

ระยะเวลาการนับผลงานในการประเมินผล

****ตามแนวทางการดำเนินงานตัวชี้วัดย่อย**

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัดหลัก

นายพรหมินทร์ คำโคตร

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.อุดรธานี

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัดย่อย

- น.ส.นารีนารถ เลิศผล

ระดับความสำเร็จของอำเภอที่ได้รับการประเมินมาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค (SRRT)

- นายเสกสรรค์พัฒน์ หงส์แสน

การดำเนินในระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือผู้ป่วยสงสัยโรคหัด หัดเยอรมัน(Measles) และการเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน(AFP)

- นายพรหมินทร์ คำโคตร

อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ร้อยละ 20

ผู้จัดเก็บข้อมูล

- | | | |
|------------------------------|-------------------------------|------------------|
| 1.นายพรหมินทร์ คำโคตร | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | โทร. 0864562307 |
| 2.นายวชิระ รัตนเพชร | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | โทร. 0879481314 |
| 3.นายเสกฐพัฒน์ หงษ์แสน | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | โทร. 0652978928 |
| 4.น.ส.นารีนาถ เลิศผล | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | โทร. 0815164249 |
| 5.นางสาวมณีรัตน์ จุนแสง | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | โทร. 064-0935571 |
| 6.นางเมขลา พรหมชัย | นักวิชาการสาธารณสุข | โทร. 0927398525 |
| 7.นายชินาธิป นิสสะ | นักวิชาการสาธารณสุข | โทร. 0842498686 |
| 8.นางสาวธิดารัตน์ สุวรรณบุผา | นักวิชาการสาธารณสุข | |

ชื่อตัวชี้วัดย่อยที่ 1	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่ได้รับการประเมินมาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค (SRRT) น้ำหนัก 2.0 คะแนน
คำนิยาม	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่ได้รับการประเมินมาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค (SRRT) หมายถึง ระดับความสำเร็จของอำเภอที่ได้รับการประเมินมาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค (SRRT) ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด ซึ่งประกอบด้วย ตัวชี้วัดย่อยจำนวน 11 ข้อ ครอบคลุมมาตรฐานด้านความเป็นทีม ด้านความพร้อมและการปฏิบัติงาน ด้านความสามารถในการปฏิบัติงาน และด้านผลงาน การเขียนรายงานสอบสวนโรค ซึ่งผลการประเมินจะสะท้อนถึงศักยภาพของทีม SRRT ระดับอำเภอในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนด โดยมีการตรวจสอบและรับรองผลโดยกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

เกณฑ์เป้าหมาย อำเภอผ่านการประเมินมาตรฐาน SRRT					
ปีงบประมาณ 67		ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70	ปีงบประมาณ 71
-		-	5 คะแนน	5 คะแนน	5 คะแนน
วัตถุประสงค์	1. เพื่อประเมินระดับศักยภาพของทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค (SRRT) ระดับอำเภอในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และตอบโต้โรคติดต่อ ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด 2. เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนาและยกระดับสมรรถนะของทีม SRRT ให้มีความพร้อมในการตอบสนองต่อเหตุการณ์โรคและภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 3. เพื่อสะท้อนความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังโรคระดับพื้นที่ และเป็นกลไกสนับสนุนการประเมินศักยภาพการควบคุมโรคของจังหวัด				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค (SRRT) ระดับอำเภอ จำนวน 20 ทีม				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. แบบประเมินมาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค (SRRT) ปี 2563 ตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด จำนวน 11 ตัวชี้วัดย่อย 2. รวบรวมข้อมูลจากการแนบหลักฐานประกอบการประเมินของทีม SRRT ในระบบ Online ของ สสจ. 3. การประเมินดำเนินการโดยสมาชิกทีม SAT/JIT กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี				
แหล่งข้อมูล	1. งานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี 2. ระบบประเมิน Online กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี 3. โปรแกรมเฝ้าระวังโรค ZR506 Dashboard 4. ระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance, DDS)				
การคิดคะแนน	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่ได้รับการประเมินมาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค (SRRT) ผลการตรวจประเมินมาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค (SRRT) ประจำปีงบประมาณ 2569 โดยจัดเป็นระดับคะแนนดังต่อไปนี้ (น้ำหนัก 2.0 คะแนน) - ผ่านตัวชี้วัดน้อยกว่า 9 ข้อ ได้ 2 คะแนน - ผ่านตัวชี้วัด 9 ข้อ ได้ 3 คะแนน - ผ่านตัวชี้วัด 10 ข้อ ได้ 4 คะแนน - ผ่านตัวชี้วัด 11 ข้อ ได้ 5 คะแนน				
ระยะเวลาประเมินผล	เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2568 – 30 มิถุนายน 2569 (12 เดือน)				
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	นางสาวนารีนาด เลิศผล นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ เบอร์ติดต่อ 081-5164249				

ชื่อตัวชี้วัดย่อยที่ 2	ผลการดำเนินในระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือผู้ป่วยสงสัยโรคหัด หัดเยอรมัน(Measles) และการเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน(AFP)												
คำนิยาม	ผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือผู้ป่วยสงสัยโรคหัด หัดเยอรมัน(Measles) คือ ผู้ป่วยที่มีไข้ ร่วมกับมีผื่น นูนแดง หรือผู้ป่วยที่แพทย์สงสัยว่าเป็นโรคหัด หัดเยอรมัน ผู้ป่วยกล้ามเนื้ออัมพาตอ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) หมายถึงผู้ป่วยที่มีอาการ อ่อนแรงของ แขน หรือทั้งแขนและขา ข้างใดข้างหนึ่ง หรือทั้ง 2 ข้าง ซึ่งอาการเกิดขึ้น อย่างรวดเร็ว ทั้งนี้ อาการ กล้ามเนื้ออัมพาตอ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP)เป็นการรายงานตามอาการ ไม่ขึ้นกับการวินิจฉัย โดยแพทย์ เก็บข้อมูลรายงานผู้ป่วย AFP ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี												
เกณฑ์เป้าหมาย	- อัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือผู้ป่วยสงสัยโรคหัด หัดเยอรมัน ในฐานข้อมูลโครงการกำจัดหัด มากกว่าหรือเท่ากับ 2 ราย ต่อประชากรแสนคน - อัตราการพบผู้ป่วย AFP ที่ไม่ใช่โปลิโอ (Non Non-polio AFP rate) ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี $\geq 2/100,000$ ประชากร												
วัตถุประสงค์	เพื่อให้จังหวัดอุดรธานีมีระบบเฝ้าระวังโรคกำจัดกวาดล้างที่ได้ประสิทธิภาพ												
ประชากร กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยตามนิยามที่กำหนดในการดำเนินงาน												
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1.ข้อมูลในฐานข้อมูลโครงการกำจัดหัด (https://appsdoe.moph.go.th/measles/) 2.การเก็บข้อมูลรายงานผู้ป่วย AFP ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี												
แหล่งข้อมูล	รายงานผู้ป่วยสงสัยโรคหัด หัดเยอรมัน ในฐานข้อมูลโครงการกำจัดหัด Measles Online Database (https://apps-doe.moph.go.th/measles/) และแบบติดตามการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่น ผู้ป่วยสงสัยโรคหัด หัดเยอรมัน												
การคิดคะแนน	<u>ระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือผู้ป่วยสงสัยโรคหัด หัดเยอรมัน(Measles)</u> 1) อัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือผู้ป่วยสงสัยโรคหัด หัดเยอรมัน ในฐานข้อมูลโครงการกำจัดหัด คะแนนเต็ม 4 คะแนน <table><tr><th>ผลการดำเนินงาน</th><th>คะแนน</th></tr><tr><td>มากกว่าหรือเท่ากับ 2 ราย ต่อประชากรแสนคน</td><td>4</td></tr><tr><td>รายงานมากกว่าหรือเท่ากับ 2 ราย ต่อแสน พชช.</td><td>3</td></tr><tr><td>รายงานระหว่าง 1.00 - 1.49 ราย ต่อแสน พชช.</td><td>2</td></tr><tr><td>รายงานต่ำกว่า 1 ราย ต่อแสน พชช.</td><td>1</td></tr><tr><td>ไม่มีรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือผู้ป่วยสงสัยโรคหัด หัดเยอรมัน</td><td>0</td></tr></table> $\frac{\text{จำนวนการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือผู้ป่วยสงสัยโรคหัด หัดเยอรมัน}}{\text{ในฐานข้อมูลโครงการกำจัดหัด}} \times 100,000$ จำนวนประชากรในอำเภอ	ผลการดำเนินงาน	คะแนน	มากกว่าหรือเท่ากับ 2 ราย ต่อประชากรแสนคน	4	รายงานมากกว่าหรือเท่ากับ 2 ราย ต่อแสน พชช.	3	รายงานระหว่าง 1.00 - 1.49 ราย ต่อแสน พชช.	2	รายงานต่ำกว่า 1 ราย ต่อแสน พชช.	1	ไม่มีรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือผู้ป่วยสงสัยโรคหัด หัดเยอรมัน	0
ผลการดำเนินงาน	คะแนน												
มากกว่าหรือเท่ากับ 2 ราย ต่อประชากรแสนคน	4												
รายงานมากกว่าหรือเท่ากับ 2 ราย ต่อแสน พชช.	3												
รายงานระหว่าง 1.00 - 1.49 ราย ต่อแสน พชช.	2												
รายงานต่ำกว่า 1 ราย ต่อแสน พชช.	1												
ไม่มีรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือผู้ป่วยสงสัยโรคหัด หัดเยอรมัน	0												

2) ร้อยละการสอบสวนโรคเฉพาะรายในผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือผู้ป่วยสงสัยโรคหัด หัดเยอรมัน ภายใน 48 ชั่วโมง หลังจากพบผู้ป่วย พร้อมแนบไฟล์แบบสอบสวนโรคในฐานข้อมูลโครงการกำจัดหัด **คะแนนเต็ม 3 คะแนน**

ผลการดำเนินงาน	คะแนน
สอบสวนผู้ป่วยเฉพาะรายได้ มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80	3
สอบสวนผู้ป่วยเฉพาะรายได้ ร้อยละ 70 - 79	2
สอบสวนผู้ป่วยเฉพาะรายได้ ร้อยละ 60 - 69	1
สอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย ต่ำกว่าร้อยละ 60	0

$$\frac{\text{จำนวนการสอบสวนโรคเฉพาะราย ภายใน 48 ชั่วโมง หลังจากพบผู้ป่วย}}{\text{จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่รายงานในฐานข้อมูลโครงการกำจัดหัด}} \times 100$$

3) ร้อยละการเก็บตัวอย่าง Serum Measle IgM / Rubella IgM เพื่อตรวจหาภูมิคุ้มกันชนิด IgM ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุตรธานี ภายใน 3 วัน หลังเก็บตัวอย่าง **คะแนนเต็ม 3 คะแนน**

ผลการดำเนินงาน	คะแนน
เก็บตัวอย่าง Serum เพื่อส่งตรวจฯ ร้อยละ 80	3
เก็บตัวอย่าง Serum เพื่อส่งตรวจฯ ร้อยละ 70 - 79	2
เก็บตัวอย่าง Serum เพื่อส่งตรวจฯ ร้อยละ 60 - 69	1
เก็บตัวอย่าง Serum เพื่อส่งตรวจฯ ต่ำกว่าร้อยละ 60	0

$$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่มีการเก็บตัวอย่าง serum เพื่อส่งตรวจ}}{\text{จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่รายงานในฐานข้อมูลโครงการกำจัดหัด}} \times 100$$

ระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis)

1) การรายงานผู้ป่วย AFP คะแนนเต็ม 3 คะแนน

ผลการดำเนินงาน	คะแนน
รายงานมากกว่าเท่ากับ 2 ต่อแสนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี	3
รายงานระหว่าง 1.50 - 1.99 ต่อแสนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี	2
รายงานระหว่าง 1.00 - 1.49 ต่อแสนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี	1
รายงานต่ำกว่า 1 ต่อแสนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี	0.5
ไม่มีรายงานผู้ป่วย AFP	0

2) การสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย คะแนนเต็ม 2 คะแนน การให้คะแนนคิดตามสัดส่วนที่ส่งแบบสอบสวน

ผลการดำเนินงาน	คะแนน
ส่งแบบสอบสวน >= ร้อยละ 90 ของผู้ป่วย AFP ที่รายงาน	2
ส่งแบบสอบสวนระหว่างร้อยละ 60-89 ของผู้ป่วย AFP ที่รายงาน	1
ส่งแบบสอบสวนต่ำกว่าร้อยละ 60 ของผู้ป่วย AFP ที่รายงาน	0

3) ความครบถ้วนของข้อมูลรายงานสอบสวนโรคในผู้ป่วยที่สำคัญ คะแนนเต็ม 2 คะแนน (วันเริ่มป่วย อาการนำ การตรวจร่างกายว่ามีอ่อนแรงหรือไม่ ประวัติวัคซีนรายโดส)

ผลการดำเนินงาน	คะแนน
มีข้อมูลครบถ้วนทั้ง 4 ตัวแปร	2
มีข้อมูลครบถ้วนทั้ง 4 ตัวแปร	1.5
มีข้อมูลครบถ้วนทั้ง 4 ตัวแปร	1
มีข้อมูลครบถ้วนทั้ง 4 ตัวแปร	0.5
ไม่มีข้อมูล	0

4)การเก็บอุจจาระผู้ป่วยได้ถูกต้องตามเกณฑ์* คะแนนเต็ม 2 คะแนน

ผลการดำเนินงาน	คะแนน
เก็บอุจจาระผู้ป่วย AFP ได้ถูกต้องตามเกณฑ์ $\geq$ ร้อยละ 80	2
เก็บอุจจาระผู้ป่วย AFP ได้ถูกต้องตามเกณฑ์ ร้อยละ 70-79	1.5
เก็บอุจจาระผู้ป่วย AFP ได้ถูกต้องตามเกณฑ์ ร้อยละ 60-69	1
เก็บอุจจาระผู้ป่วย AFP ได้ถูกต้องตามเกณฑ์ $<$ ร้อยละ 60	0

5) การติดตามอาการผู้ป่วยเมื่อครบ 60 วัน"* คะแนนเต็ม 1 คะแนน

ผลการดำเนินงาน	คะแนน
ส่งแบบติดตามฯ ได้ $\geq$ ร้อยละ 80	1
ส่งแบบติดตามฯ ได้ ร้อยละ 60-79	0.5
ส่งแบบติดตามฯ ได้ $\leq$ ร้อยละ 60 ยังไม่ถึงกำหนดติดตาม 60 วัน	0

คะแนนพิเศษ

กรณีอำเภอที่ไม่มีรายงานผู้ป่วย AFP หากมีการทำ Active search และส่งรายงาน คะแนนเต็ม 2 คะแนน

- ส่งรายงานการทำ Active search ในโรงพยาบาล 2 ครั้งต่อปี 2 คะแนน
- ส่งรายงานการทำ Active search ในโรงพยาบาล 1 ครั้งต่อปี 1.5 คะแนน
- ไม่มีการทำ Active search 0 คะแนน

ระยะเวลาประเมินผล

1 ตุลาคม 2568 – 30 มิถุนายน 2569

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด

1.นายเสกสรรค์พัฒน์ หงษ์แสน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เบอร์ติดต่อ 065-2978928

ชื่อตัวชี้วัดย่อยที่ 3	อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ร้อยละ 20																																
คำนิยาม	โรคไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever - DHF): หมายถึง จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและรายงานตามเกณฑ์การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของกระทรวงสาธารณสุข สำหรับโรคไข้เลือดออก (DHF) หรือโรคที่เกิดจากไวรัสเดงกีที่มีอาการรุนแรงในพื้นที่รับผิดชอบในช่วงเวลาที่กำหนด																																
เกณฑ์เป้าหมาย จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจังหวัดอุดรธานีมีจำนวนลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนมัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี																																	
วัตถุประสงค์	คปสอ.มีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่																																
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	คปสอ. 20 แห่ง																																
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ติดตาม กำกับ และประเมินผลการดำเนินงาน																																
แหล่งข้อมูล	1. ระบบรายงานข้อมูลด้านระบาดวิทยาโรคติดต่อ DDS และ MEBS 2. รายงานการสำรวจลูกน้ำยุงลาย ประจำสัปดาห์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี																																
การคิดคะแนน	1. อำเภอมีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ร้อยละ 20 นับจากอัตราป่วยของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายอำเภอ เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (ตามช่วงเวลาเดียวกัน) (น้ำหนัก 0.50) <table><tr><th>ผลลัพธ์ (ร้อยละ)</th><th>ระดับการให้คะแนน</th></tr><tr><td>อัตราป่วยลดลงมากกว่าร้อยละ 20</td><td>5</td></tr><tr><td>ลดลงร้อยละ 10 - 19</td><td>4</td></tr><tr><td>ลดลงน้อยกว่าร้อยละ 9</td><td>3</td></tr><tr><td>อัตราป่วยเท่ากับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง</td><td>2</td></tr><tr><td>อัตราป่วยเพิ่มขึ้นมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง</td><td>1</td></tr></table> 2. อำเภอมีการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายและส่งรายงานทุกสัปดาห์ 2.1 นับจากจำนวนการส่งรายงานค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (ค่า HI CI) ของ คปสอ.ทุกสัปดาห์ นับข้อมูลตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2568 ถึง วันที่ 30 มิถุนายน 2569 (น้ำหนัก 0.25) <table><tr><th>ระดับคะแนน</th><th>ระดับการให้คะแนน</th></tr><tr><td>ส่งรายงานเท่ากับร้อยละ100</td><td>5</td></tr><tr><td>ส่งรายงาน ร้อยละ 95 – 99</td><td>4</td></tr><tr><td>ส่งรายงาน ร้อยละ 90 – 94</td><td>3</td></tr><tr><td>ส่งรายงาน ร้อยละ 89</td><td>2</td></tr></table> 2.2 คำนวณจากค่าเฉลี่ยค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้าน(HI) นับข้อมูลตั้งแต่1 ตุลาคม 2568 ถึง วันที่ 30 มิถุนายน 2569 (น้ำหนัก 0.25) <table><tr><th>ระดับคะแนน</th><th>ระดับการให้คะแนน</th></tr><tr><td>HI เท่ากับ 0 มากกว่า หรือเท่ากับ ร้อยละ50</td><td>5</td></tr><tr><td>HI เท่ากับ 0 มากกว่า ร้อยละ 40 - 49</td><td>4</td></tr><tr><td>HI เท่ากับ 0 มากกว่า ร้อยละ 30 - 39</td><td>3</td></tr><tr><td>HI เท่ากับ 0 น้อยกว่า ร้อยละ 30</td><td>2</td></tr></table>	ผลลัพธ์ (ร้อยละ)	ระดับการให้คะแนน	อัตราป่วยลดลงมากกว่าร้อยละ 20	5	ลดลงร้อยละ 10 - 19	4	ลดลงน้อยกว่าร้อยละ 9	3	อัตราป่วยเท่ากับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง	2	อัตราป่วยเพิ่มขึ้นมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง	1	ระดับคะแนน	ระดับการให้คะแนน	ส่งรายงานเท่ากับร้อยละ100	5	ส่งรายงาน ร้อยละ 95 – 99	4	ส่งรายงาน ร้อยละ 90 – 94	3	ส่งรายงาน ร้อยละ 89	2	ระดับคะแนน	ระดับการให้คะแนน	HI เท่ากับ 0 มากกว่า หรือเท่ากับ ร้อยละ50	5	HI เท่ากับ 0 มากกว่า ร้อยละ 40 - 49	4	HI เท่ากับ 0 มากกว่า ร้อยละ 30 - 39	3	HI เท่ากับ 0 น้อยกว่า ร้อยละ 30	2
ผลลัพธ์ (ร้อยละ)	ระดับการให้คะแนน																																
อัตราป่วยลดลงมากกว่าร้อยละ 20	5																																
ลดลงร้อยละ 10 - 19	4																																
ลดลงน้อยกว่าร้อยละ 9	3																																
อัตราป่วยเท่ากับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง	2																																
อัตราป่วยเพิ่มขึ้นมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง	1																																
ระดับคะแนน	ระดับการให้คะแนน																																
ส่งรายงานเท่ากับร้อยละ100	5																																
ส่งรายงาน ร้อยละ 95 – 99	4																																
ส่งรายงาน ร้อยละ 90 – 94	3																																
ส่งรายงาน ร้อยละ 89	2																																
ระดับคะแนน	ระดับการให้คะแนน																																
HI เท่ากับ 0 มากกว่า หรือเท่ากับ ร้อยละ50	5																																
HI เท่ากับ 0 มากกว่า ร้อยละ 40 - 49	4																																
HI เท่ากับ 0 มากกว่า ร้อยละ 30 - 39	3																																
HI เท่ากับ 0 น้อยกว่า ร้อยละ 30	2																																
ระยะเวลาประเมินผล	ระหว่าง 1 ตุลาคม 2568 – 30 มิถุนายน 2569																																
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	1.นายพรหมินทร์ เค้าโคตร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทร. 0864562307 2.นางสาวมณีรัตน์ จุนแสง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทร 064-0935571																																