



ถึง โรงพยาบาลทุกแห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

จังหวัดสระแก้ว ขอส่งสำเนาหนังสือกรมควบคุมโรค วันที่ สธ ๐๔๐๘.๑๒/วท๒๑๓๗ ลงวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ เรื่อง ขอแจ้งผลการตัดสินใจสร้างวีลแชร์ช่วยผู้ประวังสอบสวนโรค ประจำปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ รายละเอียดแนบเรียนมาพร้อมหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ



เรีสน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐประเทศ

- ☒ เพื่อโปรดทราบ
☒ เพื่อโปรดพิจารณา
☒ เห็นควรมอบ.....จนท.๖๐๖ก/นวิ๑๗
☐ อื่นๆ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว (นายราเชษฎ์ เชิงพนม)
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐประศาสน์
โทร. ๐ ๓๗๔๒ ๕๑๔๑-๔ ต่อ ๓๐๘ - 2 พ.ย. 2565
โทร. ๐ ๓๗๔๒ ๕๑๔๑-๔ ต่อ ๑๐๐

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๔๐๘.๑๒/ว ๗๒๖๗



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด...
รับเลขที่ 1244
วันที่ 27 ต.ค 2565
เวลา 18.08
กรมควบคุมโรค

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๕

กลุ่มงานควบคุมโรค
เลขที่รับ 1045
วันที่ 28 ต.ค 2565
เวลา 10.05 น.

เรื่อง ขอแจ้งผลการตัดสินใจร่างวัลเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนโรค ประจำปี ๒๕๖๕

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

อ้างถึง หนังสือกรมควบคุมโรค ที่ สธ ๐๔๐๘.๑๒/ว ๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๕

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เกณฑ์ตัดสินรางวัลเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนโรค ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๑๐ แผ่น
๒. ผลการตัดสินรางวัลเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนโรค ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๘ แผ่น

ตามหนังสือที่อ้างถึง กรมควบคุมโรค โดยกองระบาดวิทยา ได้แจ้งเกณฑ์ตัดสินรางวัลเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนโรค ประจำปี ๒๕๖๕ เพื่อแจ้งให้หน่วยงานของท่านทราบเกี่ยวกับรายละเอียดของเกณฑ์ให้คะแนนรางวัลเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนโรค ประจำปี ๒๕๖๕ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กรมควบคุมโรค ได้ดำเนินการตัดสินรางวัลดังกล่าวเสร็จสิ้นแล้ว จึงขอแจ้งผลการตัดสินรางวัลเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนโรค ประจำปี ๒๕๖๕ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการแจ้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ไว้หน พท. สสจ.

กรมควบคุมโรค หน่วยปฏิบัติการสอบสวน

เครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนโรค ประจำปี ๒๕๖๕

จ.ส.ร. แก้วใจ ลำดับที่ ๑๔ พบปะแพทย์

พช. ๑๕๖๓ มท.๖.

เพื่อโปรดพิจารณา หน้า๑๗

แจ้งไว้หน รพ. และ รสอ. ทุกแห่งทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายโสภณ เอี่ยมศิริถาวร)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมควบคุมโรค

สุชาหุส

31 ต.ค. ๖๕

31 ต.ค. ๖๕

กองระบาดวิทยา

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๘๙

โทรสาร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๘๕

ทกข.ก.เนินนคร

31 ต.ค.๖๕

(นายอิทธิพล อุดตมะปัญญา)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติราชการแทน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

เกณฑ์ตัดสินรางวัลเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนโรค ประจำปี 2565

ความเป็นมา

การปฏิบัติงานด้านระบาดวิทยา มีกิจกรรมที่สำคัญ คือ การเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยา โดยทั้งสองกิจกรรมมีความเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงกัน หากการเฝ้าระวัง ไม่มีความไวพอ ข้อมูลที่นำมาใช้ไม่ถูกต้อง จะมีผลต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพประชาชน อาจทำให้เกิดการระบาดของโรคนั้นๆ ในวงกว้างได้

การประกวดรางวัลผลงานการเฝ้าระวัง สอบสวน ของเครือข่าย เป็นเรื่องที่น่ายกย่อง ชมเชย เป็นขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะรางวัลนี้ เปรียบเสมือนเป็นรางวัลของทีมงานทุกๆ หน่วยในจังหวัดที่ร่วมมือกัน ไม่ใช่เป็นรางวัลของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งโดยเฉพาะ

รายละเอียดของผลงาน ผลงานที่นำมาใช้ในการตัดสินรางวัล ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ผลการดำเนินงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (คะแนนเต็ม 40 คะแนน) ดังหัวข้อต่อไปนี้

1. การรายงานผู้ป่วยโรคโควิด 19 (API Covid – 19) (10 คะแนน)
(ระยะเวลาในการให้คะแนน นับจากวันที่ 1 มิถุนายน 2565 - 31 สิงหาคม 2565)
2. การรายงานผู้ป่วยอาการกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) (10 คะแนน)
(ระยะเวลาในการให้คะแนน นับจากวันที่ 1 ตุลาคม 2564 - 30 กันยายน 2565)
3. การรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่น/สงสัยหัด หัดเยอรมัน ในฐานะข้อมูลโครงการกำจัดหัด (10 คะแนน)
(ระยะเวลาในการให้คะแนน นับจากวันที่ 1 ตุลาคม 2564 - 30 กันยายน 2565)
4. การรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) กรณี serious AEFI จากวัคซีนโควิด 19 (10 คะแนน)
(ระยะเวลาในการให้คะแนน นับจากวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564 - 31 ธันวาคม 2564)

ส่วนที่ 2 การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่เป็นตัวอย่างการปฏิบัติที่ดี (คะแนนพิเศษ 6 คะแนน) ดังต่อไปนี้

2.1 ระบบรายงานผู้ป่วยอาการกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) (5 คะแนน) ประกอบด้วย

1. กรณีไม่มีรายงานผู้ป่วย AFP หากมีการทำ Active search และส่งรายงาน คะแนนเต็ม 2 คะแนน
2. การส่งรายงาน Zero report ถึงสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ไม่ครบถ้วน คะแนนเต็ม 1 คะแนน
3. การส่งรายงาน Zero report ถึงสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ไม่ทันเวลา คะแนนเต็ม 1 คะแนน
4. สำหรับจังหวัดที่มีการรายงานผู้ป่วย AFP และเก็บอุจจาระถูกต้องตามเกณฑ์ จากผู้ป่วยนอกพื้นที่ ได้ 1 คะแนน

2.2 ระบบรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่น/สงสัยหัด หัดเยอรมัน ในฐานะข้อมูลโครงการกำจัดหัด (0.5 คะแนน)

กรณีมีการเก็บส่งตรวจ เพื่อวิเคราะห์หาสายพันธุ์ของไวรัสหัด หัดเยอรมัน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเหตุการณ์การระบาด

2.3 ระบบรายงาน AEFI จากวัคซีนโควิด 19 กรณี serious AEFI (0.5 คะแนน)

มีการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) ทั้งกรณีเสียชีวิตและกรณีร้ายแรงอื่นๆ (serious AEFI) เข้ามาในระบบ AEFI Systems พร้อมแนบแบบ AEFI1 และ AEFI2 จากโรงพยาบาลเอกชน หรือนอกสังกัดกระทรวงของจังหวัด

เกณฑ์การตัดสินรางวัล

จังหวัดที่มีผลการปฏิบัติงานเฝ้าระวังสอบสวนโรค ได้คะแนนรวมเกินกว่าร้อยละ 80 และแต่ละหัวข้อย่อย มีคะแนนเกินกว่าร้อยละ 50 ของคะแนนเต็ม ถือเป็นจังหวัดที่มีเครือข่ายประสิทธิภาพสูงควรได้รับรางวัล

ตัวอย่างการให้คะแนน

เกณฑ์ตัดสินรางวัลเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนโรค ประจำปี 2565 ซึ่งผลงานที่นำมาใช้ในการตัดสินรางวัล และตัวอย่างการให้คะแนน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. เกณฑ์การให้คะแนนการรายงานผู้ป่วยโรคโควิด 19 (API Covid-19) คะแนนเต็ม 10 คะแนน (ระยะเวลาในการให้คะแนน นับจากวันที่ 1 มิถุนายน 2565 ถึง 30 สิงหาคม 2565)

1.1 ความครอบคลุมระดับจังหวัด (5 คะแนน)

สัดส่วนความครอบคลุมของสถานพยาบาลที่รายงานผู้ป่วยเข้าผ่านระบบ API Covid-19 ของแต่ละจังหวัด นับเฉพาะประเภทสถานพยาบาลดังต่อไปนี้*

1. โรงพยาบาลศูนย์

2. โรงพยาบาลทั่วไป

3. โรงพยาบาลชุมชน

4. โรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ โรงพยาบาลสังกัดกรมควบคุมโรค เป็นต้น

5. โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลค่ายทหาร เป็นต้น
หมายเหตุ * หมายถึง ไม่นับรวมโรงพยาบาลเอกชน

$$\text{ความครอบคลุมระดับจังหวัด} = \frac{\text{จำนวนสถานพยาบาลที่รายงานผู้ป่วย ผ่านระบบ API Covid-19}}{\text{จำนวนสถานพยาบาลทั้งหมด}}$$

1.2 ความทันเวลาระดับจังหวัด (5 คะแนน)

สัดส่วนของผู้ป่วยที่ถูกรายงานผ่านระบบ API Covid-19 ได้ทันเวลาภายใน 24 ชั่วโมงหลังวันที่พบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นบวก) ของแต่ละจังหวัด นับเฉพาะประเภทสถานพยาบาลดังต่อไปนี้*

1. โรงพยาบาลศูนย์

2. โรงพยาบาลทั่วไป

3. โรงพยาบาลชุมชน

4. โรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ โรงพยาบาลสังกัดกรมควบคุมโรค เป็นต้น

5. โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลค่ายทหาร เป็นต้น
หมายเหตุ * หมายถึง ไม่นับรวมโรงพยาบาลเอกชน

$$\text{ความทันเวลาระดับจังหวัด} = \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ถูกรายงานผ่านระบบ API Covid-19 ได้ทันเวลา}}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ถูกรายงานผ่านระบบ API Covid-19 ทั้งหมด}}$$

2. เกณฑ์ให้คะแนนการเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงจากเยื่อหุ้มสมองอักเสบ (AFP)
(ระยะเวลาในการให้คะแนน นับจากวันที่ 1 ตุลาคม 2564 - 30 กันยายน 2565) (10 คะแนน)

- 1) การรายงานผู้ป่วย AFP คะแนนเต็ม 3 คะแนน
 - รายงานมากกว่าเท่ากับ 2 ต่อแสนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี 3 คะแนน
 - รายงานระหว่าง 1.50 - 1.99 ต่อแสนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี 2 คะแนน
 - รายงานระหว่าง 1.00 - 1.49 ต่อแสนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี 1 คะแนน
 - รายงานต่ำกว่า 1 ต่อแสนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี ได้ 0.5 คะแนน
 - ไม่มีรายงานผู้ป่วย AFP ได้ 0 คะแนน
- 2) การสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย คะแนนเต็ม 2 คะแนน
การให้คะแนนคิดตามสัดส่วนที่ส่งแบบสอบสวน เช่น
 - ส่งแบบสอบสวนมากกว่าเท่ากับร้อยละ 90 ของผู้ป่วย AFP ที่รายงาน 2 คะแนน
 - ส่งแบบสอบสวนระหว่างร้อยละ 60-89 ของผู้ป่วย AFP ที่รายงาน 1 คะแนน
 - ส่งแบบสอบสวนต่ำกว่าร้อยละ 60 ของผู้ป่วย AFP ที่รายงาน 0 คะแนน
- 3) ความครบถ้วนของข้อมูลรายงานสอบสวนโรคในตัวแปรที่สำคัญ คะแนนเต็ม 2 คะแนน
(วันเริ่มป่วย อาการนำ การตรวจร่างกายว่ามีอ่อนแรงหรือไม่ ประวัติวัคซีนรายโดส)
 - มีข้อมูลครบถ้วนทั้ง 4 ตัวแปร 2 คะแนน
 - มีข้อมูลครบถ้วน 3 ตัวแปร 1.5 คะแนน
 - มีข้อมูลครบถ้วน 2 ตัวแปร 1 คะแนน
 - มีข้อมูลครบถ้วน 1 ตัวแปร 0.5 คะแนน
 - ไม่มีข้อมูล 0 คะแนน
- 4) การเก็บอุจจาระผู้ป่วยได้ถูกต้องตามเกณฑ์* คะแนนเต็ม 2 คะแนน
 - เก็บอุจจาระผู้ป่วย AFP ได้ถูกต้องตามเกณฑ์มากกว่าเท่ากับร้อยละ 80 2 คะแนน
 - เก็บอุจจาระผู้ป่วย AFP ได้ถูกต้องตามเกณฑ์ ร้อยละ 70 - 79 1.5 คะแนน
 - เก็บอุจจาระผู้ป่วย AFP ได้ถูกต้องตามเกณฑ์ ร้อยละ 60 - 69 1 คะแนน
 - เก็บอุจจาระผู้ป่วย AFP ได้ถูกต้องตามเกณฑ์ ต่ำกว่าร้อยละ 60 0 คะแนน
- 5) การติดตามอาการผู้ป่วยเมื่อครบ 60 วัน** นับจากวันที่เริ่มมีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง คะแนนเต็ม 1 คะแนน
 - ส่งแบบติดตามอาการผู้ป่วยเมื่อครบ 60 วัน ได้มากกว่าเท่ากับร้อยละ 80 1 คะแนน
 - ส่งแบบติดตามอาการผู้ป่วยเมื่อครบ 60 วัน ได้ ร้อยละ 60-79 0.5 คะแนน
 - ส่งแบบติดตามอาการผู้ป่วยเมื่อครบ 60 วัน ได้ ต่ำกว่าร้อยละ 60 หรือยังไม่ถึงกำหนดติดตาม 60 วัน 0 คะแนน

คะแนนพิเศษ

1. กรณีจังหวัดที่ไม่มีรายงานผู้ป่วย AFP หากมีการทำ Active search และส่งรายงาน คะแนนเต็ม 2 คะแนน
 - ส่งรายงานการทำ Active search ในโรงพยาบาลทุกแห่ง 2 ครั้งต่อปี 2 คะแนน
 - ส่งรายงานการทำ Active search ในโรงพยาบาลทุกแห่ง 1 ครั้งต่อปี 1.5 คะแนน
 - ส่งรายงานการทำ Active search ในโรงพยาบาลระดับจังหวัด 2 ครั้งต่อปี 1 คะแนน
หรือโรงพยาบาลจังหวัดร่วมกับร้อยละ 50 ของโรงพยาบาลชุมชน
 - ส่งรายงานการทำ Active search ในโรงพยาบาลระดับจังหวัด 1 ครั้งต่อปี 0.5 คะแนน
 - ไม่มีการทำ Active search 0 คะแนน
2. การส่งรายงาน Zero report ถึงสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ได้ครบถ้วน*** คะแนนเต็ม 1 คะแนน
 - สัดส่วนของโรงพยาบาลที่ส่งรายงาน Zero report ได้ครบถ้วนมากกว่าเท่ากับร้อยละ 90 1 คะแนน
 - สัดส่วนของโรงพยาบาลที่ส่งรายงาน Zero report ได้ครบถ้วนร้อยละ 80 - 89 0.75 คะแนน
 - สัดส่วนของโรงพยาบาลที่ส่งรายงาน Zero report ได้ครบถ้วนร้อยละ 70 - 79 0.5 คะแนน
 - สัดส่วนของโรงพยาบาลที่ส่งรายงาน Zero report ได้ครบถ้วนร้อยละ 60 - 69 0.25 คะแนน
 - สัดส่วนของโรงพยาบาลที่ส่งรายงาน Zero report ได้ครบถ้วนต่ำกว่าร้อยละ 60 0 คะแนน
3. การส่งรายงาน Zero report ถึงสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ได้ทันเวลา***คะแนนเต็ม 1 คะแนน
 - สัดส่วนของโรงพยาบาลที่ส่งรายงาน Zero report ได้ทันเวลามากกว่าเท่ากับร้อยละ 90 1 คะแนน
 - สัดส่วนของโรงพยาบาลที่ส่งรายงาน Zero report ได้ทันเวลาร้อยละ 80 - 89 0.75 คะแนน
 - สัดส่วนของโรงพยาบาลที่ส่งรายงาน Zero report ได้ทันเวลาร้อยละ 70 - 79 0.5 คะแนน
 - สัดส่วนของโรงพยาบาลที่ส่งรายงาน Zero report ได้ทันเวลาร้อยละ 60 - 69 0.25 คะแนน
 - สัดส่วนของโรงพยาบาลที่ส่งรายงาน Zero report ได้ทันเวลากว่าร้อยละ 60 0 คะแนน
4. จังหวัดที่มีการรายงานผู้ป่วย AFP และเก็บอุจจาระถูกต้องตามเกณฑ์จากผู้ป่วยนอกพื้นที่ได้ 1 คะแนน

หมายเหตุ

*การเก็บอุจจาระผู้ป่วย AFP ถูกต้องตามเกณฑ์ หมายถึง เก็บอุจจาระได้ไม่น้อยกว่า 8 กรัม จำนวน 2 ตัวอย่าง ห่างกันอย่างน้อย 24 ชั่วโมง ภายใน 14 วันหลังจากเริ่มมีอาการ AFP

** การติดตามอาการผู้ป่วยเมื่อครบ 60 วัน (บวกลบ 7 วัน) นับจากวันที่เริ่มมีอาการคลื่นไส้อาเจียน

***สัดส่วนของโรงพยาบาลที่ส่งรายงาน Zero report ได้ครบถ้วน/เป็นเวลา (ส่ง Zero report ครบทุกเดือน ภายในสัปดาห์แรกของเดือนถัดไป หรือตามที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคกำหนด) ของแต่ละจังหวัด นับประเภทสถานพยาบาลดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลศูนย์
2. โรงพยาบาลทั่วไป
3. โรงพยาบาลชุมชน
4. โรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ โรงพยาบาลสังกัดกรมควบคุมโรค เป็นต้น
5. โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลค่ายทหาร เป็นต้น
6. โรงพยาบาลเอกชน หรือนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขของจังหวัดที่สมัครใจเข้าร่วมการรายงาน

Zero report

นิยาม

- 1) ความครบถ้วน หมายถึง จำนวนรายงาน Zero report รายเดือนของแต่ละจังหวัด โดยจัดส่งมาที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ได้ครบทั้ง 12 เดือน

ตัวอย่าง จำนวนรายงาน Zero report รายเดือนของแต่ละจังหวัด ถูกส่งถึงสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ได้ครบทั้ง 12 เดือน ปีงบประมาณ 2565 (วันที่ 1 ตุลาคม 2564 – 30 กันยายน 2565)

จังหวัด	ต.ค. 2564	พ.ย. 2564	ธ.ค. 2564	ม.ค. 2565	ก.พ. 2565	มี.ค. 2565	เม.ย. 2565	พ.ค. 2565	มิ.ย. 2565	ก.ค. 2565	ส.ค. 2565	ก.ย. 2565	ร้อยละ	คะแนน เต็ม 1
ก	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	83.33	0.75
ข	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	91.67	1
ค	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		91.67	1
ง	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	83.33	0.75
จ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	100	1

จากตัวอย่างตามตารางข้างต้น เดือนที่มีแถบสีเทา หมายถึง ไม่มีการรายงาน Zero report จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด การคำนวณหาค่าร้อยละ คือ

$$= \frac{\text{จำนวนเดือนที่ส่งทั้งหมด}}{\text{จำนวนเดือนทั้งหมด}} * 100$$

จำนวนเดือนทั้งหมด

$$\text{แทนค่า} \quad \frac{10}{12} * 100 = 83.33 \% = 0.75 \text{ คะแนน}$$

- 2) ความทันเวลา หมายถึง จำนวนรายงาน Zero report รายเดือนของแต่ละจังหวัด ถูกส่งถึงสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ได้ทันเวลา (ภายในสัปดาห์แรกของเดือนถัดไป หรือตามที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคกำหนด)

ตัวอย่าง จำนวนรายงาน Zero report รายเดือนของแต่ละจังหวัด ถูกส่งถึงสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ได้ทันเวลา (ภายในสัปดาห์แรกของเดือนถัดไป หรือตามที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคกำหนด) ปีงบประมาณ 2565 (วันที่ 1 ตุลาคม 2564 - 30 กันยายน 2565)

จังหวัด	ต.ค. 2564	พ.ย. 2564	ธ.ค. 2564	ม.ค. 2565	ก.พ. 2565	มี.ค. 2565	เม.ย. 2565	พ.ค. 2565	มิ.ย. 2565	ก.ค. 2565	ส.ค. 2565	ก.ย. 2565	ร้อยละ	คะแนน เต็ม 1
ก	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	58.33	0
ข	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	75	0.5
ค	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	100	1
ง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	83.33	0.75
จ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	66.67	0.25

จากตัวอย่างตามตารางข้างต้น มีการรายงานทุกจังหวัด แต่เดือนที่มี 0 คะแนน หมายถึง มีการรายงาน Zero report จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดถึงสำนักงานป้องกันควบคุมโรค แต่ไม่ทันตามเวลาที่กำหนด การคำนวณหาค่าร้อยละ คือ

$$\frac{(\text{จำนวนเดือนทั้งหมด} - \text{จำนวนเดือนที่รายงานไม่ทันเวลา})}{\text{จำนวนเดือนทั้งหมด}} * 100$$

แทนค่า $\frac{(12 - 5)}{12} * 100 = 58.33 \% = 0 \text{ คะแนน}$

3. เกณฑ์ให้คะแนนการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ในฐานข้อมูลโครงการกำจัดหัด (ระยะเวลาในการให้คะแนนนับจากวันที่ 1 ตุลาคม 2564 - 30 กันยายน 2565) (10 คะแนน)

1) มีการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ในฐานข้อมูลโครงการกำจัดหัด

คะแนนเต็ม 2.5 คะแนน

- มากกว่าหรือเท่ากับ 2 ต่อแสนประชากร 2.5 คะแนน
- ระหว่าง 1.50 - 1.99 ต่อแสนประชากร 2 คะแนน
- ระหว่าง 1.00 - 1.49 ต่อแสนประชากร 1.5 คะแนน
- ต่ำกว่า 1 ต่อแสนประชากร 1 คะแนน
- ไม่มีการรายงาน 0 คะแนน

อัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน =

$$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ในฐานข้อมูลโครงการกำจัดหัด}}{\text{จำนวนประชากรในจังหวัด}} \times 100,000$$

2) ความครอบคลุมของสถานพยาบาลในการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่น	ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน		
ในฐานข้อมูลโครงการกำจัดหัด คะแนนเต็ม 2.5 คะแนน			
- มีการรายงานจากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง	2.5	คะแนน	
ร่วมกับโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวง หรือโรงพยาบาลเอกชน			
- มีการรายงานจากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง	2	คะแนน	
- มีการรายงานจากโรงพยาบาลระดับจังหวัดและร้อยละ 80 ของโรงพยาบาลชุมชน	1.5	คะแนน	
- มีการรายงานจากโรงพยาบาลระดับจังหวัดและร้อยละ 50 ของโรงพยาบาลชุมชน	1	คะแนน	
- มีการรายงานจากโรงพยาบาลระดับจังหวัด	0.5	คะแนน	
3) มีการสอบสวนโรคเฉพาะรายผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือผู้ป่วยสงสัยโรค	หัด หัดเยอรมัน ภายใน 48 ชั่วโมง		
หลังจากพบผู้ป่วย ในฐานข้อมูลโครงการกำจัดหัด คะแนนเต็ม 2.5 คะแนน			
- สอบสวนเฉพาะรายได้มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80	2.5	คะแนน	
- สอบสวนเฉพาะรายได้ ร้อยละ 70-79	2	คะแนน	
- สอบสวนเฉพาะรายได้ ร้อยละ 60-69	1.5	คะแนน	
- สอบสวนเฉพาะรายได้ ร้อยละ 50-59	1	คะแนน	
- สอบสวนเฉพาะรายได้ต่ำกว่า ร้อยละ 50	0	คะแนน	

ร้อยละของการสอบสวนโรคภายใน 48 ชั่วโมง =

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

4) การเก็บตัวอย่างซีรัมเพื่อส่งตรวจหา measles IgM คะแนนเต็ม 2.5 คะแนน			
- เก็บตัวอย่างซีรัมเพื่อส่งตรวจหา measles IgM ได้ > ร้อยละ 80	2.5	คะแนน	
- เก็บตัวอย่างซีรัมเพื่อส่งตรวจหา measles IgM ได้ ร้อยละ 70-79	2	คะแนน	
- เก็บตัวอย่างซีรัมเพื่อส่งตรวจหา measles IgM ได้ ร้อยละ 60-69	1.5	คะแนน	
- เก็บตัวอย่างซีรัมเพื่อส่งตรวจหา measles IgM ได้ ร้อยละ 50-59	1	คะแนน	
- เก็บตัวอย่างซีรัมเพื่อส่งตรวจหา measles IgM ได้ต่ำกว่า ร้อยละ 50	0	คะแนน	

ร้อยละของการเก็บตัวอย่างซีรัม =

$$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่มีการเก็บตัวอย่างซีรัม}}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่รายงานในฐานข้อมูลโครงการกำจัดหัด ในจังหวัด}} \times 100$$

คะแนนพิเศษ การตรวจวิเคราะห์สายพันธุ์ไวรัสหัด หัดเยอรมัน มีการเก็บสิ่งส่งตรวจเพื่อวิเคราะห์หาสายพันธุ์ของไวรัสหัด หัดเยอรมัน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเหตุการณ์การระบาด (คะแนนเต็ม 0.5 คะแนน)

ตัวอย่าง ในกรณีที่เกิดการระบาดเป็นกลุ่มก้อน มีการเก็บตัวอย่าง throat/nasal swab เพื่อตรวจวิเคราะห์หาสายพันธุ์ของไวรัสหัด หัดเยอรมัน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเหตุการณ์การระบาด (ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2564 - 30 กันยายน 2565)

จังหวัด	เหตุการณ์ที่ 1	เหตุการณ์ที่ 2	เหตุการณ์ที่ 3	เหตุการณ์ที่ 4	เหตุการณ์ที่ 5	ร้อยละ	คะแนนเต็ม
ก	✓					100	0.5
ข	✓	X				50	0
ค	✓	X	✓			66.66	0
ง	✓	X	✓	✓		75	0
จ	✓	✓	✓	✓	✓	100	0.5

✓ หมายถึง มีการเก็บตัวอย่าง throat/nasal swab เพื่อตรวจวิเคราะห์หาสายพันธุ์

X หมายถึง ไม่มีการเก็บตัวอย่าง throat/nasal swab เพื่อตรวจวิเคราะห์หาสายพันธุ์

แถบสีเทา หมายถึง ไม่มีเหตุการณ์การระบาด

จากตัวอย่างตามตารางข้างต้น การคำนวณหาค่าร้อยละ คือ

จำนวนเหตุการณ์ที่มีการเก็บตัวอย่าง throat/nasal swab ส่งตรวจวิเคราะห์หาสายพันธุ์

จำนวนเหตุการณ์การระบาดในจังหวัด

X 100

แทนค่า ตัวอย่าง จังหวัด ก. $\frac{1 \text{ เหตุการณ์}}{1 \text{ เหตุการณ์}} \times 100 = 100 \% = 0.5 \text{ คะแนน}$

4. เกณฑ์ให้คะแนนการรายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) กรณี serious AEFI จากวัคซีนโควิด 19

(ระยะเวลาให้คะแนนนับจากวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564 – 31 ธันวาคม 2564) (10 คะแนน)

1) สัดส่วนของเหตุการณ์ serious AEFI ของแต่ละจังหวัดที่มีกรรายงานเข้ามาในระบบ AEFI Systems พร้อมแนบแบบ AEFI1 และ AEFI2 คะแนนเต็ม 3 คะแนน

- รายงานได้ ≥ ร้อยละ 80 3 คะแนน
- รายงานได้ ร้อยละ 70-79 2 คะแนน
- รายงานได้ ร้อยละ 60-69 1.5 คะแนน
- รายงานได้ ร้อยละ 50-59 1 คะแนน
- รายงานได้ต่ำกว่า ร้อยละ 50 0.5 คะแนน

สัดส่วนของเหตุการณ์ serious AEFI = $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วย AEFI ที่รายงานเข้ามาในระบบ AEFI Systems ของแต่ละจังหวัด พร้อมแนบแบบ AEFI1 และ AEFI2}}{\text{จำนวนผู้ป่วย AEFI ทั้งหมดที่รายงานเข้ามาในระบบ AEFI Systems ของแต่ละจังหวัด}} \times 100$

2) ร้อยละความทันเวลาของจำนวนรายงานทั้งหมดของแต่ละจังหวัด ที่รายงานเข้ามาในระบบ AEFI Systems (กรณีเสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง, กรณีร้ายแรงแต่ไม่เสียชีวิตภายใน 48 ชั่วโมง) คะแนนเต็ม 3 คะแนน

- สอบสวนเฉพาะรายและส่งรายงานทันเวลาได้ > ร้อยละ 80	3	คะแนน
- สอบสวนเฉพาะรายและส่งรายงานทันเวลาได้ ร้อยละ 70-79	2	คะแนน
- สอบสวนเฉพาะรายและส่งรายงานทันเวลาได้ ร้อยละ 60-69	1.5	คะแนน
- สอบสวนเฉพาะรายและส่งรายงานทันเวลาได้ ร้อยละ 50-59	1	คะแนน
- สอบสวนเฉพาะรายและส่งรายงานทันเวลาได้ ต่ำกว่า ร้อยละ 50	0.5	คะแนน

ร้อยละความทันเวลาที่รายงานเข้ามาในระบบ AEFI Systems =

$$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่รายงานไม่เกินเวลาที่กำหนด}}{\text{จำนวนผู้ป่วย AEFI ทั้งหมดที่รายงานเข้ามาในระบบ AEFI Systems ของแต่ละจังหวัด}} \times 100$$

หมายเหตุ ความทันเวลา หมายถึง

- 1) กรณีร้ายแรงแต่ไม่เสียชีวิต นับตั้งแต่วันที่เข้ารับการรักษาสู่ วันที่รายงานเข้าสู่ระบบ AEFI Systems
- 2) กรณีเสียชีวิต นับตั้งแต่วันที่ผู้ป่วยเสียชีวิต/วันที่พบผู้ป่วยเสียชีวิต(กรณีเสียชีวิตที่บ้านพัก) ถึง วันที่รายงานเข้าสู่ระบบ AEFI Systems
- 3) ร้อยละความครบถ้วนของข้อมูลที่สำคัญ ได้แก่ ประวัติวัคซีน วันเริ่มป่วย และอาการ พิจารณาจาก แบบ AEFI1 และ AEFI2 ที่รายงานเข้ามาในระบบ AEFI Systems ของแต่ละจังหวัด คะแนนเต็ม 2 คะแนน

- ความครบถ้วนของข้อมูลที่สำคัญได้ > ร้อยละ 80	2	คะแนน
- ความครบถ้วนของข้อมูลที่สำคัญได้ ร้อยละ 70-79	1.5	คะแนน
- ความครบถ้วนของข้อมูลที่สำคัญได้ ร้อยละ 60-69	1	คะแนน
- ความครบถ้วนของข้อมูลที่สำคัญได้ ร้อยละ 50-59	0.5	คะแนน
- ความครบถ้วนของข้อมูลที่สำคัญได้ต่ำกว่า ร้อยละ 50	0	คะแนน

$$\begin{aligned} &\text{ร้อยละความครบถ้วน} \\ &\text{ของข้อมูลที่สำคัญ} \\ &\text{ที่รายงานเข้ามาในระบบ} \\ &\text{AEFI Systems} \end{aligned} = \frac{\begin{aligned} &\text{จำนวนผู้ป่วยที่รายงานข้อมูลที่สำคัญครบถ้วน} \\ &(\text{ประวัติวัคซีน} + \text{วันเริ่มป่วย} + \text{อาการ}) \end{aligned}}{\begin{aligned} &\text{จำนวนผู้ป่วย AEFI ทั้งหมด} \\ &\text{ที่รายงานเข้ามาในระบบ AEFI Systems ของแต่ละจังหวัด} \end{aligned}} \times 100$$

4) ร้อยละของการประเมินสาเหตุเบื้องต้น (Causality assessment) จากจำนวนผู้ป่วยที่รายงานเข้ามาในระบบ AEFI Systems ของแต่ละจังหวัด คะแนนเต็ม 2 คะแนน

- ประเมินสิ่งที่เป็นสาเหตุเบื้องต้น (Causality) ได้ > ร้อยละ 80	2	คะแนน
- ประเมินสิ่งที่เป็นสาเหตุเบื้องต้น (Causality) ได้ ร้อยละ 70-79	1.5	คะแนน
- ประเมินสิ่งที่เป็นสาเหตุเบื้องต้น (Causality) ได้ ร้อยละ 60-69	1	คะแนน
- ประเมินสิ่งที่เป็นสาเหตุเบื้องต้น (Causality) ได้ ร้อยละ 50-59	0.5	คะแนน
- ประเมินสิ่งที่เป็นสาเหตุเบื้องต้น (Causality) ได้ต่ำกว่า ร้อยละ 50	0	คะแนน

ร้อยละการประเมินสาเหตุเบื้องต้น
จากจำนวนผู้ป่วยที่รายงานเข้ามา
ในระบบ AEFI Systems

=

จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินสาเหตุเบื้องต้น
จำนวนผู้ป่วย AEFI ทั้งหมด
ที่รายงานเข้ามาในระบบ AEFI Systems ของแต่ละจังหวัด

X 100

คะแนนพิเศษ

มีการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) ทั้งกรณีเสียชีวิตและกรณีร้ายแรงอื่นๆ (serious AEFI) เข้ามาในระบบ AEFI Systems พร้อมแนบแบบ AEFI1 และ AEFI2 จากโรงพยาบาลเอกชน หรือนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขของจังหวัด คะแนนเต็ม 0.5 คะแนน

ผลการตัดสินรางวัลเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนโรค ประจำปี 2565

รางวัลเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนโรค เป็นรางวัลที่จัดให้มีการประกาศในทุกปีที่มีการจัดงานสัมมนาระบาดวิทยาแห่งชาติ เพื่อเป็นการแสดงถึงความมุ่งมั่นตั้งใจในการปฏิบัติงานของเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาในพื้นที่ ตลอดจนประสิทธิภาพในการประสานงานและบริหารจัดการระบบเฝ้าระวัง สอบสวนโรคที่จะสามารถป้องกัน ตรวจจับ และควบคุมการระบาดของโรคและภัยที่สำคัญได้ โดยในทุกปีที่ผ่านมา การมอบรางวัลจะมอบให้เครือข่ายระบาดวิทยาในภาพรวมของทั้งจังหวัด ที่เป็นผลมาจากการทำงานของเครือข่ายระบาดวิทยาในทุกอำเภอ ตำบล และทุกภาคส่วน ซึ่งจะต้องมีคะแนนในภาพรวมของการดำเนินงานไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 และการดำเนินงานในแต่ละระบบไม่ต่ำกว่า 5 จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน

อย่างไรก็ตาม ในปี พ.ศ. 2563 – 2565 ซึ่งเป็นปีที่มีการระบาดใหญ่ของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลกทำให้ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยา ซึ่งเป็นกำลังหลักของการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินในสถานการณ์การระบาดมีภาระงานที่หนักขึ้นมาก ภายใต้การทำงานที่มีความซับซ้อนจากผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม จนส่งผลกระทบต่อการทำงานด้านระบาดวิทยาทั้งการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคอื่น ๆ ดังนั้นในปี 2565 นี้ คณะกรรมการตัดสินรางวัลเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนโรค จึงมีมติให้เกณฑ์การได้รับรางวัลลดทอนลงส่วนหนึ่งเพื่อเป็นกำลังใจให้กับเครือข่ายที่ยังสามารถดำเนินงานเฝ้าระวัง สอบสวนโรค แม้อยู่ในสถานการณ์วิกฤตในช่วงที่ผ่านมา โดยมีผลการดำเนินงานตามเกณฑ์และโอกาสในการพัฒนาให้กลับมาดำเนินการเฝ้าระวังสอบสวนโรคได้มีประสิทธิภาพดังเดิมหรือดีขึ้นกว่าเดิม หลังจากสถานการณ์ของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ดังนี้

1. การรายงานผู้ป่วยโรคโควิด 19 ผ่าน Application Programming Interface (API)

ตั้งแต่เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2565 ที่กรมควบคุมโรค กำหนดการรายงานผู้ป่วยโรคโควิด 19 ให้รายงานผ่าน API จากโรงพยาบาลโดยตรง จนถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2565 กองระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยผ่าน API จากมาทั้ง 77 จังหวัด แสดงให้เห็นถึงความพร้อมในการปรับระบบรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ให้ทันกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปและเทคโนโลยีในปัจจุบัน โดยทุกจังหวัดมีความครอบคลุมของหน่วยรายงานในระดับโรงพยาบาลที่สูงมาก ทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดอื่น ๆ และโรงพยาบาลเอกชน โดยมีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาระบบให้ดียิ่งขึ้น ดังนี้

- 1.1 การตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลให้ถูกต้องทั้งก่อนส่งรายงานจากโรงพยาบาล และการตรวจสอบโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เช่น การอัปเดตสถานะของผู้ป่วยที่เสียชีวิต ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และประเภทผู้ป่วย เป็นต้น
- 1.2 การกำกับติดตามความสม่ำเสมอในการรายงานผู้ป่วยให้เป็นประจำทุกสัปดาห์ โดยรายงานภายใน 7 วันหลังพบผู้ป่วย ตาม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 จากโรงพยาบาลทุกสังกัด

ทั้งนี้ การดำเนินงานที่ผ่านมา เครือข่ายระบาดวิทยาได้สะท้อนถึงความต้องการในการใช้งานระบบและการนำข้อมูลกลับไปใช้ประโยชน์ ซึ่งกองระบาดวิทยาจะได้นำไปปรับปรุงระบบการรายงานโรคให้รองรับการทำงานของเจ้าหน้าที่ในพื้นที่และขยายสู่การรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังอื่น ๆ ต่อไป

2. การรายงานผู้ป่วยอาการกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis)

แม้ว่าประเทศไทยจะอยู่ในสถานะปลอดโรคโปลิโอมาอย่างต่อเนื่อง แต่เพื่อแสดงความมั่นใจว่าทุกจังหวัดยังมีระบบเฝ้าระวังโรคที่เข้มแข็ง สามารถตรวจจับผู้ป่วย AFP ได้ อย่างครอบคลุมและนำไปสู่การสอบสวนผู้ป่วยเพื่อยืนยันว่าไม่ได้มีสาเหตุมาจากโปลิโอ ตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก การเฝ้าระวังผู้ป่วย AFP จึงเป็นการดำเนินงานที่สะท้อนถึงความเข้าใจในกำจัดกวาดล้างโรค โดย มีสิ่งที่สามารถพัฒนาเพื่อให้การเฝ้าระวัง ตรวจจับโรคโปลิโอมีความรวดเร็ว ถูกต้อง สามารถป้องกันการกลายพันธุ์ใหม่ของโรคในประเทศไทยได้ ดังนี้

- 2.1 หากในไตรมาสแรก ไม่มีการรายงานผู้ป่วย AFP ควรมีการเฝ้าระวังโรค ติดตาม หรือมีการทบทวนระบบเฝ้าระวังผู้ป่วย AFP ให้กับพื้นที่เพื่อรับทราบแนวทางการดำเนินงานและการรายงานตามระบบเฝ้าระวัง
- 2.2 มีการตรวจสอบกับโรงพยาบาลในจังหวัดทุกสัปดาห์ ว่าไม่มีผู้ป่วยอ่อนแรงที่เข้าได้ตามนิยามจริงๆ ก่อนจัดทำและรายงาน Zero report AFP ให้กับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค
- 2.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ช่วยติดตาม ตรวจสอบผู้ป่วย ที่ครบกำหนดติดตามอาการเมื่อครบ 60 วัน หลังจากที่มีอาการอัมพาต ให้โรงพยาบาลทำประวัติผู้ป่วยเข้ามาติดตามอาการ เพื่อดูว่าผู้ป่วยยังมีอาการอัมพาตหลงเหลืออยู่ที่ยังสงสัยโรคโปลิโอหรือไม่ และส่งแบบติดตามให้กับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

3. การรายงานผู้ป่วยโรคไข่ออกผื่น สงสัยหัด หัดเยอรมัน ในโครงการกำจัดหัด

เนื่องจากโรคหัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด เป็นโรคที่ต้องกำจัดกวาดล้างตามพันธสัญญานานาชาติ ซึ่งประเทศไทยยังมีรายงานผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และการระบาดของโรคในบางพื้นที่ของประเทศไทยเป็นระยะ ๆ การเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการไข่ออกผื่น สงสัยหัด หัดเยอรมัน จึงเป็นการดำเนินงานที่สำคัญที่ประเทศไทยจะมุ่งสู่การควบคุม และกำจัดกวาดล้างโรคเหล่านี้ได้ โดยมีข้อเสนอในการพัฒนาการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ดังนี้

- 3.1 การรายงานผู้ป่วยที่มีไข้ร่วมกับออกผื่นที่เข้าได้กับโรคหัดหรือหัดเยอรมัน สามารถรายงานได้ทันทีโดยไม่ต้องรอการวินิจฉัยยืนยันจากแพทย์ ทั้งนี้เพื่อแจ้งถึงระบบเฝ้าระวังโรคที่รวดเร็ว และใช้เป็นตัวแทนของผู้ป่วยอาการไข่ออกผื่นที่จะได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการไม่พบผู้ป่วยในพื้นที่
- 3.2 การเก็บตัวอย่างเลือดเพื่อตรวจหาเชื้อไวรัส measles และ rubella ควรเก็บตัวอย่างเลือดตรวจในช่วง 4-30 วันหลังผื่นขึ้น แต่หากเจ้าหน้าที่พิจารณาแล้วว่าอาจไม่สามารถติดตามเก็บตัวอย่างเลือดจากผู้ป่วย ได้ในช่วงเวลาดังกล่าว เช่น เป็นพื้นที่ห่างไกลเดินทางลำบากก็สามารถเก็บตัวอย่างเลือด ตั้งแต่ครั้งแรกที่พบผู้ป่วยในช่วงหลังผื่นขึ้น 1-4 วันได้

4. การดำเนินงานการเฝ้าระวังเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีนโควิด 19

ประเทศไทยรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้แก่ประชาชน เพื่อให้ครอบคลุมและป้องกันการเกิดความรุนแรงของอาการ ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2564 เป็นต้นมา จนถึงปัจจุบัน มีความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนให้แก่ประชาชนจนบรรลุตามเป้าหมาย ในขณะที่เดียวกันก็ทำให้เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 มีจำนวนมากขึ้นตามไปด้วย ส่งผลให้ภาระงานของแต่ละพื้นที่ซึ่งรับผิดชอบงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน (AEFI) มากขึ้น จนการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ อาจไม่สามารถทำได้ครบถ้วนตามเกณฑ์ของการรายงานเหตุการณ์ เช่น ความทันเวลาในการรายงานกรณีร้ายแรงหรือกรณีเสียชีวิต การรายงานและการสอบสวนโรคตามแบบฟอร์ม AEFI 1 และ AEFI 2 ในกรณีเหตุการณ์ร้ายแรง การรายงานข้อมูลอื่นๆ เช่น ข้อมูลวัคซีน วันที่เกิดอาการ อาการป่วย เป็นต้น ซึ่งเป็นข้อมูลที่สำคัญต่อการพิจารณาเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องของวัคซีนในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ รวมไปถึงการประเมินสาเหตุเบื้องต้นของแต่ละเหตุการณ์ ซึ่งเครือข่ายระบาดวิทยาในแต่ละจังหวัด อาจมีการดำเนินงานเพื่อพัฒนางานต่อไปได้ดังนี้

4.1 จัดอบรมชี้แจงแนวทางการรายงานกรณีเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีน, นิยามการเฝ้าระวังและสอบสวนโรค, แนวทางการสอบสวนโรคที่จำเป็นต่อการพิจารณาความเกี่ยวข้องของวัคซีน, แนวทางการพิจารณาความเกี่ยวข้องของวัคซีน เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในการเฝ้าระวังเหตุการณ์ฯ และโต้ตอบเหตุการณ์ที่ทันเวลา

4.2 จัดระบบการสอบสวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และจัดให้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญสหสาขาวิชาชีพ ในโรงพยาบาล ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ช่วยสนับสนุนการระบุสาเหตุของอาการไม่พึงประสงค์ ภายหลังได้รับวัคซีน

ผลการตัดสินรางวัลเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนโรค ประจำปี 2565

ลำดับ	จังหวัด	1.API Coxsack-19 (เต็ม 10 คะแนน)	2.AFP (เต็ม 10 คะแนน)	3.AEFI (เต็ม 10 คะแนน)	4.หัด (เต็ม 10 คะแนน)	รวม คะแนน (40 คะแนน)	ปรับเปลี่ยน คะแนน (100 คะแนน)	คะแนนพิเศษ active search AFP (2 คะแนน)	คะแนน พิเศษส่ง รายงาน Zero report ครบถ้วน (1 คะแนน)	คะแนนพิเศษ ส่งรายงาน Zero report ทันเวลา (1 คะแนน)	การรายงาน ผู้ป่วย AFP และเก็บ อุจจาระอุกคั่ง ตามเกณฑ์ จาก ผู้ป่วยนอกพื้นที่ (1 คะแนน)	คะแนน พิเศษ รายงาน หัด (0.5 คะแนน)	รายงาน AEFI จากวัคซีน ชนิด 19 กรณี serious AEFI (0.5 คะแนน)	รวม คะแนน ทั้งหมด	หมายเหตุ
1	ชัยนาท	8.28	8.50	3.00	8.00	27.78	69.44	0.00	1.00	1.00	0.00	0.50	0.50	72.44	ได้รับรางวัล
2	ฉะเชิงเทรา	9.94	8.00	3.50	5.50	26.94	67.35	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	67.85	ได้รับรางวัล
3	ชลบุรี	8.38	7.50	3.50	6.00	25.38	63.46	0.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.50	64.96	ได้รับรางวัล
4	บุรีรัมย์	9.98	6.50	2.00	6.00	24.48	61.21	0.00	1.00	1.00	1.00	0.00	0.50	64.71	
5	แพร่	8.92	6.00	3.50	6.50	24.92	62.30	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.00	64.30	ได้รับรางวัล
6	สุโขทัย	9.16	6.50	3.50	6.00	25.16	62.91	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	63.41	ได้รับรางวัล
7	นครสวรรค์	9.69	4.00	4.00	6.00	23.69	59.23	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	61.73	ได้รับรางวัล
8	ตาก	9.71	5.50	3.50	5.50	24.21	60.54	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	61.04	ได้รับรางวัล
9	สุราษฎร์ธานี	5.22	9.50	3.00	6.50	24.22	60.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	60.56	ได้รับรางวัล
10	ภูเก็ต	9.68	6.50	4.50	2.50	23.18	57.95	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	60.45	
11	พระนครศรีอยุธยา	9.16	6.00	3.50	11	23.66	59.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	59.66	
12	สุราษฎร์ธานี	8.15	6.00	2.50	12	23.16	57.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	58.40	
13	สมุทรปราการ	8.03	6.00	3.50	13	23.03	57.57	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	58.07	
14	สุรินทร์	9.05	4.00	2.50	14	22.05	55.12	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	57.62	
15	สงขลา	9.20	4.00	4.00	15	21.70	54.26	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	56.76	

ลำดับ	จังหวัด	1.API Covid-19 (เดิม 10 คะแนน)	2.AFP (เดิม 10 คะแนน)	3.AEFI (เดิม 10 คะแนน)	4.หัด (เดิม 10 คะแนน)	รวม คะแนน (40 คะแนน)	ปรับเป็น คะแนน (100 คะแนน)	คะแนนพิเศษ active search AFP (2 คะแนน)	คะแนน พิเศษส่ง รายงาน Zero report ครบถ้วน (1 คะแนน)	คะแนนพิเศษ ส่งรายงาน Zero report ทันเวลา (1 คะแนน)	การรายงาน ผู้ป่วย AFP และเก็บ สุจจาโรคติดต่อ ตามเกณฑ์ จาก ผู้ป่วยนอกพื้นที่ (1 คะแนน)	คะแนน พิเศษ รายงาน หัด (0.5 คะแนน)	รายงาน AEFI จากวัคซีนโด วิท 19 กรณื serious AEFI (0.5 คะแนน)	รวม คะแนน ทั้งหมด	หมายเหตุ
16	ระยอง	6.89	6.50	2.50	6.50	22.39	55.98	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	56.48	
17	สิงห์บุรี	8.82	4.00	3.00	6.50	22.32	55.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	56.31	
18	พิจิตร	7.64	3.50	4.50	6.00	21.64	54.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	54.60	
19	สระแก้ว	9.58	4.50	2.50	5.00	21.58	53.94	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	53.94	
20	อุทัยธานี	9.98	4.50	2.50	4.00	20.98	52.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	52.95	
21	อุตรดิตถ์	9.05	0.00	5.00	6.50	20.55	51.37	0.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.50	52.87	
22	อุตร	9.61	6.00	5.00	0.00	20.61	51.52	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	52.02	
23	อุทัยธานี	9.74	5.50	4.00	0.00	19.24	48.10	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	50.60	
24	อุตรดิตถ์	9.34	0.00	5.00	5.50	19.84	49.61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	50.11	
25	เพชรบูรณ์	9.92	6.50	2.50	0.00	18.92	47.31	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	49.81	
26	ตราด	9.97	8.00	1.50	0.00	19.47	48.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	48.68	
27	ปทุมธานี	9.62	0.00	2.50	6.50	18.62	46.54	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.00	48.54	
28	ปทุมธานี	9.61	6.50	2.50	0.00	18.61	46.54	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.00	48.54	
29	นครราชสีมา	7.91	5.00	2.00	3.50	18.41	46.02	0.00	1.00	0.00	0.00	0.00	0.50	47.52	
30	สงขลา	9.50	0.00	2.00	6.50	18.00	45.00	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	47.50	
31	น่าน	9.92	0.00	3.00	5.00	17.92	44.79	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	47.29	

ลำดับ	จังหวัด	1. API Covid-19 (เต็ม 10 คะแนน)	2. AFP (เต็ม 10 คะแนน)	3. AEFI (เต็ม 10 คะแนน)	4. วัด (เต็ม 10 คะแนน)	รวม คะแนน (40 คะแนน)	ปรับเพิ่ม คะแนน เต็ม (100 คะแนน)	คะแนนพิเศษ active search AFP (2 คะแนน)	คะแนน พิเศษส่ง รายงาน Zero report ครบถ้วน (1 คะแนน)	คะแนนพิเศษ ส่งรายงาน Zero report ทันเวลา (1 คะแนน)	การรายงาน ผู้ป่วย AFP และเก็บ ข้อมูลถูกต้อง ตามเกณฑ์ จาก ผู้ป่วยนอกพื้นที่ (1 คะแนน)	คะแนน พิเศษ รายงาน หัต (0.5 คะแนน)	รายงาน AEFI จากวัคซีนโค วิด 19 กรณี serious AEFI (0.5 คะแนน)	รวม คะแนน ทั้งหมด	หมายเหตุ
32	นครราชสีมา	9.29	0.00	2.50	6.00	17.79	44.47	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	46.97	
33	พิจิตร	7.25	7.50	3.00	0.00	17.76	44.39	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	46.89	
34	สุพรรณบุรี	9.74	0.00	3.30	5.00	17.74	44.34	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	46.84	
35	ยโสธร	9.71	4.50	3.50	0.00	17.71	44.28	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	46.28	
36	พิจิตร	8.72	4.00	5.50	0.00	18.22	45.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	46.05	
37	หนองคาย	9.48	0.00	2.00	6.50	17.98	44.94	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	45.44	
38	จันทบุรี	8.87	0.00	3.00	6.00	17.87	44.66	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	45.16	
39	สุโขทัย	9.76	0.00	2.00	5.50	17.26	43.15	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.00	45.15	
40	อำนาจเจริญ	6.17	7.50	3.50	0.00	17.17	42.92	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.00	44.92	
41	ปราจีนบุรี	8.76	6.00	3.00	0.00	17.76	44.39	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	44.89	
42	เลย	9.15	0.00	2.50	6.00	17.65	44.12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	44.62	
43	บึงกาฬ	8.95	0.00	2.50	6.00	17.45	43.62	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	44.12	
44	ประจวบคีรีขันธ์	8.36	0.00	4.00	4.00	16.36	40.90	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	43.40	
45	พิษณุโลก	6.19	0.00	4.00	6.00	16.19	40.47	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	42.97	
46	ร้อยเอ็ด	8.60	6.00	2.50	0.00	17.10	42.74	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	42.74	
47	บุรีรัมย์	8.59	0.00	2.50	5.00	16.09	40.22	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	42.72	

ลำดับ	จังหวัด	1.API Covid-19 (เดิม 10 คะแนน)	2.AFP (เดิม 10 คะแนน)	3.AEFI (เดิม 10 คะแนน)	4.หัก (เดิม 10 คะแนน)	รวม คะแนน (40 คะแนน)	เปรียบเทียบ คะแนน เดิม (100 คะแนน)	คะแนนพิเศษ active search AFP (2 คะแนน)	คะแนน พิเศษส่ง รายงาน Zero report ครบถ้วน (1 คะแนน)	คะแนนพิเศษ ส่งรายงาน Zero report ทันเวลา (1 คะแนน)	การรายงาน ผู้ป่วย AFP และเก็บ อุจจาระอุทก้อง ตามเกณฑ์ จาก ผู้ป่วยนอกพื้นที่ (1 คะแนน)	คะแนน พิเศษ รายงาน หัก (0.5 คะแนน)	รายงาน AEFI จากวัคซีนโค วิด 19 กรณี serious AEFI (0.5 คะแนน)	รวม คะแนน ทั้งหมด	หมายเหตุ
48	กระบี่	5.88	8.50	2.50	0.00	16.88	42.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	42.70	
49	สมุทรสาคร	8.33	0.00	2.00	6.50	16.83	42.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	42.57	
50	มหาสารคาม	8.77	5.00	3.00	0.00	16.77	41.92	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	42.42	
51	สกลนคร	7.90	0.00	3.00	5.00	15.90	39.75	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	42.25	
52	อุบลราชธานี	7.10	0.00	2.50	5.50	15.10	37.74	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	40.24	
53	กาญจนบุรี	8.55	4.00	2.50	0.00	15.05	37.64	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	40.14	
54	กาฬสินธุ์	9.45	0.00	6.50	0.00	15.95	39.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	39.88	
55	นครศรีธรรมราช	8.58	4.00	3.00	0.00	15.58	38.95	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	39.45	
56	เชียงราย	8.40	0.00	3.50	3.00	14.90	37.24	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	37.74	
57	นครปฐม	8.25	0.00	3.00	3.50	14.75	36.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	37.38	
58	สิงห์บุรี	9.46	0.00	5.00	0.00	14.46	36.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	36.64	
59	แม่ฮ่องสอน	8.75	0.00	5.00	0.00	13.75	34.38	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.00	36.38	
60	อำนาจเจริญ	9.29	0.00	5.00	0.00	14.29	35.73	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	35.73	
61	นครพนม	9.06	0.00	5.00	0.00	14.06	35.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	35.14	
62	พิจิตร	10.00	0.00	3.00	0.00	13.00	32.50	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	35.00	
63	สระบุรี	9.30	0.00	4.00	0.00	13.30	33.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	33.75	

ลำดับ	จังหวัด	1.API Covid-19 (เดิม 10 คะแนน)	2.AFP (เดิม 10 คะแนน)	3.AEFI (เดิม 10 คะแนน)	4.หัต (เดิม 10 คะแนน)	รวม คะแนน (40 คะแนน)	ปรับเปลี่ยน คะแนน เดิม (100 คะแนน)	คะแนนพิเศษ active search AFP (2 คะแนน)	คะแนน พิเศษส่ง รายงาน Zero report ครบถ้วน (1 คะแนน)	คะแนนพิเศษ ส่งรายงาน Zero report ทันเวลา (1 คะแนน)	การรายงาน ผู้ป่วย AFP และเก็บ อุจจาระถูกต้อง ตามเกณฑ์ จาก ผู้ป่วยนอกพื้นที่ (1 คะแนน)	คะแนน พิเศษ รายงาน หัต (0.5 คะแนน)	รายงาน AEFI จากวัคซีนโด วิด 19 กรณี serious AEFI (0.5 คะแนน)	รวม คะแนน ทั้งหมด	หมายเหตุ
64	ระนอง	9.70	0.00	3.50	0.00	13.20	33.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	33.00	
65	จันทบุรี	9.35	0.00	3.00	0.00	12.35	30.88	0.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.50	32.38	
66	ราชบุรี	5.67	0.00	2.50	4.50	12.67	31.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	32.18	
67	กำแพงเพชร	9.94	0.00	2.00	0.00	11.95	29.87	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.00	31.87	
68	ตาก	9.71	0.00	3.00	0.00	12.71	31.78	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	31.78	
69	หนองบัวลำภู	9.94	0.00	2.50	0.00	12.44	31.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	31.09	
70	นครนายก	8.83	0.00	2.50	0.00	11.33	28.33	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	30.83	
71	สกลนคร	9.09	0.00	3.00	0.00	12.09	30.24	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30.24	
72	พะเยา	7.50	0.00	3.00	0.00	10.50	26.26	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	28.76	
73	สุพรรณบุรี	8.43	0.00	2.50	0.00	10.93	27.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	27.83	
74	อุดรธานี	8.89	0.00	2.00	0.00	10.89	27.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	27.72	
75	ศรีสะเกษ	5.67	0.00	3.00	0.00	8.67	21.68	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.50	24.18	
76	สมุทรสงคราม	6.61	0.00	2.50	0.00	9.11	22.78	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	22.78	
77	กรุงเทพมหานคร	1.01	4.00	2.50	0.00	7.51	18.78	0.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.50	20.28	