1885

ที่ นศ ๐๐๒๓.๖/ว ๖๕๖๖

ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนราชดำเนิน นศ ๘๐๐๐

๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอแจ้งนโยบายเร่งรัดการกำจัดและกวาดล้างโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (โปลิโอ หัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด) ตามพันธสัญญานานาชาติ

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช นายกเทศมนตรีนครนครศรีธรรมราช นายกเทศมนตรีเมืองปากพนัง นายกเทศมนตรีเมืองทุ่งสง และนายกเทศมนตรีเมืองปากพูน

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๒๑.๕/ว ๔๖๗๓ ลงวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๘ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นแจ้งว่า กรมควบคุมโรคขอความร่วมมือแจ้งนโยบายเร่งรัดการกำจัดและกวาดล้างโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (โปลิโอ หัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด) ตามพันธสัญญานานาชาติ และสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานนโยบายเร่งรัดกำจัดและกวาดล้างโรคที่เกี่ยวข้องกันได้ด้วยวัคซีนตามพันธสัญญานานาชาติในบทบาทภารกิจที่เกี่ยวข้อง

ในการนี้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการ ดังนี้

๑. แจ้งนโยบายเร่งรัดการกำจัดและกวาดล้างโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (โปลิโอ หัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด) ตามพันธสัญญานานาชาติ ให้สถานบริการสาธารณสุขดำเนินการขับเคลื่อนเพื่อยกระดับการเฝ้าระวังโรคหัดและหัดเยอรมัน ตามกรอบระยะเวลาและเป้าหมายของการเฝ้าระวังโรคและมาตรการที่เกี่ยวข้องเพื่อกำจัดโรคหัด หัดเยอรมัน ตามพันธสัญญานานาชาติ

๒. ขอให้สถานบริการสาธารณสุขในสังกัด ประสานการขับเคลื่อนการดำเนินงานนโยบายเร่งรัดการกำจัดและกวาดล้างโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (โปลิโอ หัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด) ตามพันธสัญญานานาชาติผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด

๓. ขอให้สถานบริการสาธารณสุขในสังกัดรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด-หัดเยอรมัน และผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน ตามเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลก ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอย่างสม่ำเสมอทุก ๓ เดือน

ทั้งนี้ สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ โทรศัพท์หมายเลข ๐ ๒๕๙๐ ๓๙๐๐ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายวุฒิศักดิ์ มิตรเอียด)
ผู้อำนวยการกลุ่มงานกฎหมายระเบียบและเรื่องร้องทุกข์ รักษาราชการแทน
ท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานบริการสาธารณะท้องถิ่นฯ
โทร.๐ ๗๕๓๕ ๖๑๔๔ ต่อ ๓๑

ก.ถ ก

ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
เลขรับ 20591
วันที่ ๐๗ ต.ค. ๒๕๖๘ เวลา ..

ที่ มท ๐๘๒๑.๕/ว ๕๖๗๓

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

11051
๐๗ ต.ค. ๒๕๖๘

๓ ตุลาคม ๒๕๖๘

กลุ่มงานบริการสาธารณะท้องถิ่น
องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช
เลขที่รับ 736
วันที่ 7 ต.ค. 2568
เวลา

เรื่อง ขอแจ้งนโยบายเร่งรัดการกำจัดและกวาดล้างโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (โปลิโอ หัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด) ตามพันธสัญญานานาชาติ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมควบคุมโรค ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๔๐๘.๓/ว ๒๑ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้รับแจ้งจากกรมควบคุมโรคว่า ขอความร่วมมือแจ้งนโยบายเร่งรัดการกำจัดและกวาดล้างโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (โปลิโอ หัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด) ตามพันธสัญญานานาชาติ และสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานนโยบายเร่งรัดกำจัดและกวาดล้างโรคที่เกี่ยวข้องกันได้ด้วยวัคซีน ตามพันธสัญญานานาชาติในบทบาทภารกิจที่เกี่ยวข้อง

ในการนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จึงขอความร่วมมือจังหวัดประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีสถานบริการสาธารณสุขในสังกัด ดำเนินการ ดังนี้

๑. แจ้งนโยบายเร่งรัดการกำจัดและกวาดล้างโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (โปลิโอ หัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด) ตามพันธสัญญานานาชาติ ให้สถานบริการสาธารณสุขดำเนินการขับเคลื่อนเพื่อยกระดับการเฝ้าระวังโรคหัดและหัดเยอรมัน ตามกรอบระยะเวลาและเป้าหมายของการเฝ้าระวังโรคและมาตรการที่เกี่ยวข้องเพื่อกำจัดโรคหัด หัดเยอรมัน ตามพันธสัญญานานาชาติ

๒. ขอให้สถานบริการสาธารณสุขในสังกัด ประสานการขับเคลื่อนการดำเนินงานนโยบายเร่งรัดการกำจัดและกวาดล้างโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (โปลิโอ หัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด) ตามพันธสัญญานานาชาติผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด

๓. ให้สถานบริการสาธารณสุขในสังกัดรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด-หัดเยอรมันและผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน ตามเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลก ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอย่างสม่ำเสมอทุก ๓ เดือน

ทั้งนี้ สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ โทรศัพท์หมายเลข ๐ ๒๕๙๐ ๓๙๐๐ สำหรับรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วยดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์ https://get-qr.com/content/mU9no4 หรือ QR Code ท้ายหนังสือสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายศิริพันธ์ ศรีกงพลี)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมท้องถิ่น
กลุ่มงานป้องกันโรค
โทร ๐-๒๒๔๑-๙๐๐๐ ต่อ ๕๔๐๖
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th

สิ่งที่ส่งมาด้วย

หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๒๑.๕/ว๔๒๗๓ ลงวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๘

https://get-qr.com/content/mU9no4

ว.ม.

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
เลขรับ 49831
วันที่ - 1 ต.ค. 2568
เวลา.....

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๔๐๘.๗/ว ๒๑

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมท้องถิ่น
เลขรับ 4520
- 1 ต.ค. 2568
เวลา.....น.

คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ
ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘
กรมควบคุมโรค
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๙ กันยายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขอแจ้งนโยบายเร่งรัดการกำจัดและกวาดล้างโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (โปลิโอ หัด หัดเยอรมัน และหัด เยอรมันแต่กำเนิด) ตามพันธสัญญานานาชาติ

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ตามมติคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๘ เมื่อวันจันทร์ที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๘ เห็นชอบในหลักการนโยบายเร่งรัดการกำจัดและกวาดล้างโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน (โปลิโอ หัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด) ตามพันธสัญญานานาชาติ เห็นควรเพิ่มความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังและปิดช่องว่างของระดับภูมิคุ้มกัน และควรขยาย การเฝ้าระวังไปยังโรงพยาบาลเอกชน คลินิกแม่และเด็ก โดยมีเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ ของจังหวัดผ่านตัวชี้วัดการเฝ้าระวัง โรคหัด หัดเยอรมัน และอาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน ตามมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก ภายในปี ๒๕๗๐ และมอบหมายให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดทุกจังหวัด และคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ดำเนินการตามกรอบการดำเนินงานการเฝ้าระวังเพื่อการกำจัดโรคหัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด ตามพันธสัญญานานาชาติ โดยเร่งรัดการให้วัคซีนหัดแก่เด็กตามเกณฑ์ให้ครอบคลุม ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๕ เพื่อลดกลุ่มเสี่ยงและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคหัด และเร่งรัดการสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังโรค โดยให้ทุกจังหวัดรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน และผู้ป่วยอัมพาตแขนขาอ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน ไม่น้อยกว่า ๒ รายต่อประชากรแสนคน และให้มีการกำกับติดตามอย่างสม่ำเสมอทุกไตรมาส พร้อมทั้งมอบหมายกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการสื่อสารกับราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ และคณะกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กระดับเขต และจังหวัดร่วมดำเนินงานเฝ้าระวังผู้ป่วยหัด หัดเยอรมัน ในการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยสงสัยไปยังทีมสอบสวนโรคเพื่อสอบสวน พร้อมทั้งสั่งเก็บตัวอย่างตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการกรณีพบผู้ป่วยสงสัยหัด/หัดเยอรมัน หรือผู้ป่วยไข้ออกผื่น และสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายเร่งรัดการกำจัดและกวาดล้างโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนตามพันธสัญญานานาชาติ ในบทบาทภารกิจที่เกี่ยวข้อง นั้น

คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ขอแจ้งนโยบายเร่งรัดการกำจัดและกวาดล้างโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (โปลิโอ หัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด) ตามพันธสัญญานานาชาติ ดังนี้

๑. การคงสถานะการปลอดเชื้อไวรัสโรคโปลิโอของประเทศไทย ตามนโยบายการกวาดล้างโรคโปลิโอตามพันธสัญญานานาชาติ

๑.๑ เพิ่มและรักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ ชนิดฉีด (IPV) ครบ ๒ ครั้ง และชนิดรับประทาน (OPV) ครบ ๓ ครั้ง ในเด็กกลุ่มเป้าหมายอายุต่ำกว่า ๕ ปี ให้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ทุกพื้นที่ (ตำบล/อำเภอ/จังหวัด) ตามเกณฑ์มาตรฐานของแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศ และจังหวัดที่มีระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนต่ำ ขอให้ดำเนินการตรวจสอบและค้นหาเด็กที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (Zero dose) หรือเด็กที่ได้รับวัคซีนล่าช้า ให้ติดตามมารับวัคซีนโดยเร็ว

๑.๒ เร่งรัด...

๑.๒ เร่งรัดการสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis: AFP) ในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ไม่น้อยกว่า ๒ ราย ต่อประชากรอายุ ๑๕ ปี แสนคน ตามเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลก โดยเมื่อพบผู้ป่วยอายุต่ำกว่า ๑๕ ปีที่มีอาการอ่อนแรงของแขน ขา อาจเกิดขึ้นข้างใดข้างหนึ่งหรือสองข้าง (AFP) ยกเว้นผู้ป่วยที่มีอาการอ่อนแรงจากการบาดเจ็บรุนแรง ขอให้แพทย์/พยาบาล ซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วยทุกราย และเก็บตัวอย่างอุจจาระจำนวน ๒ ตัวอย่าง ห่างกัน ๒๔ – ๔๘ ชั่วโมง ภายใน ๑๔ วันหลังเริ่มอาการ เพื่อตรวจยืนยันว่าไม่ใช่ผู้ติดเชื้อโปลิโอ พร้อมทั้งแจ้งไปยังงานระบาดวิทยาของโรงพยาบาลทันทีเพื่อดำเนินการสอบสวนโรค นอกจากนี้ผู้ป่วย AFP ทุกราย ต้องได้รับการติดตามอาการเมื่อครบ ๖๐ วัน หลังมีอาการอัมพาต เพื่อตรวจร่างกายดูว่ายังมีอาการอัมพาตหลงเหลืออยู่หรือไม่ นอกจากนี้ทุกสัปดาห์ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของโรงพยาบาลตรวจสอบผู้ป่วย AFP ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และสรุปรายงานจำนวนผู้ป่วยในแบบฟอร์มการรายงาน ZERO Report ไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกสัปดาห์

๑.๓ การรณรงค์การให้วัคซีนโปลิโอเสริมในพื้นที่เสี่ยง เพื่อเสริมระดับภูมิคุ้มกันของเด็กในพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคโปลิโอให้สูงเพียงพอต่อการป้องกันโรค ในพื้นที่ที่มีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอต่ำอย่างต่อเนื่อง พื้นที่ที่มีพรมแดนติดกับพื้นที่การระบาดของโรคโปลิโอ หรือพื้นที่เสี่ยงที่มีการเคลื่อนย้ายประชากรจากพื้นที่ที่มีการระบาด

๑.๔ ประเมินความเสี่ยงเพื่อเตรียมความพร้อมการระบาดของโรคโปลิโอ และซ้อมแผนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีเกิดการระบาดของโรคโปลิโอ เพื่อการป้องกันควบคุมโรคโปลิโอในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง

๒. การกำจัดโรคหัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด

๒.๑ เร่งรัดการให้วัคซีนป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน (MMR) ในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ให้ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๕ ตามเกณฑ์มาตรฐานของแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศ

๒.๒ เร่งรัดการสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคหัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด โดยกำหนดให้ทุกจังหวัดรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่น ที่ไม่ใช่โรคหัด หรือ หัดเยอรมัน ไม่น้อยกว่า ๒ รายต่อประชากรแสนคน ตามเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลก โดยเมื่อพบผู้ป่วยไข้ออกผื่นชนิด Maculopapular rash หรือผู้ป่วยสงสัยโรคหัด/หัดเยอรมัน ขอให้แพทย์/พยาบาล ซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วยทุกราย และเก็บตัวอย่างเลือด/Nasopharyngeal swab เพื่อตรวจยืนยันการติดเชื้อ/ไม่ติดเชื้อทางห้องปฏิบัติการ พร้อมทั้งแจ้งไปยังงานระบาดวิทยาของโรงพยาบาลทันทีเพื่อดำเนินการสอบสวนโรค และรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่นในระบบโปรแกรมกำจัดกวาดล้าง และรายงานผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล ในกรณีที่พบผู้ป่วยกลุ่มก้อน ขอให้มีการสอบสวนโรคภายใน ๔๘ ชั่วโมง พร้อมทั้งรายงานผลการสอบสวนโรคในโปรแกรมเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค ตามแนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคหัดและแนวทางการเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมันในหญิงตั้งครรภ์ ของกรมควบคุมโรค

ทั้งนี้ ขอให้จังหวัดดำเนินการขับเคลื่อนการยกระดับการเฝ้าระวังโรคหัดและหัดเยอรมันตามกรอบระยะและเป้าหมายของการเฝ้าระวังโรคและมาตรการที่เกี่ยวข้องเพื่อกำจัดโรคหัด หัดเยอรมันตามพันธสัญญานานาชาติ รายละเอียดตาม QR code ที่ปรากฏท้ายหนังสือ

๓. ขอให้ประสานการขับเคลื่อนการดำเนินงานนโยบายเร่งรัดการกำจัดและกวาดล้างโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (โปลิโอ หัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด) ตามพันธสัญญานานาชาติผ่านคณะกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัดอีกทางหนึ่ง

๔. ขอให้...

๔. ขอให้จังหวัดกำกับติดตามการรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด-หัดเยอรมัน และผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน ตามเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลก อย่างสม่ำเสมอทุก ๓ เดือน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ต่อไปด้วยจะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล)
อธิบดีกรมควบคุมโรค
กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

ฝ่ายเลขานุการ
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๙๐๐
โทรสาร -

แนวทางเฝ้าระวัง หัด

แนวทางเฝ้าระวัง AFP

ระยะและเป้าหมายของการเฝ้าระวังโรคและมาตรการที่เกี่ยวข้องเพื่อกำจัดโรคหัด หัดเยอรมัน ตามพันธสัญญานานาชาติ

ผ่านมติที่ประชุมคณะกรรมการเพื่อสร้างความเข้มแข็งในการเฝ้าระวังเพื่อการกำจัดกวาดล้างโรคหัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด ตามพันธสัญญานานาชาติ ครั้งที่ 1/2568 เมื่อวันศุกร์ที่ 11 เมษายน 2568
ผ่านมติที่ประชุมคณะกรรมการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ 4/2568 เมื่อวันจันทร์ที่ 18 สิงหาคม 2568

	ระยะที่ 1	ระยะที่ 2		ระยะที่ 3		ระยะที่ 4
ชื่อระยะ	ระยะที่มีการแพร่โรคต่อเนื่อง (Sustained transmission)	ระยะที่มีการแพร่โรคประปราย (Sporadic transmission)	ประเมินเลื่อนระดับ (Measles Elimination Surveillance Verification level 3)	ระยะที่หยุดการแพร่โรคแล้ว (interrupted transmission)	ประเมินเลื่อนระดับ (Measles Elimination Surveillance Verification level 4)	ระยะรับรองการกำจัดโรค (Verify - Elimination)
สถานการณ์โรค	• ยังพบการระบาดของโรค	• พบผู้ป่วยประปราย หรือการระบาดขนาดเล็กและควบคุมได้ภายอย่างรวดเร็ว (พบ sporadic หรือ imported case ได้)		• ไม่พบผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อในพื้นที่ (พบ imported case ได้)		• ไม่พบผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อในพื้นที่ติดต่อกันสองปี
การเฝ้าระวังโรค	• ยังไม่ผ่านเกณฑ์จังหวัดเฝ้าระวังโรค	• ผ่านเกณฑ์จังหวัดเฝ้าระวังโรคเข้มแข็งอย่างน้อย 1 ปี (ระดับ “ดำเนินการตามมาตรฐาน”)		• ผ่านเกณฑ์จังหวัดเฝ้าระวังโรคเข้มแข็งอย่างน้อย 2 ปี (ระดับ คงระดับมาตรฐาน)		• รักษาระดับจังหวัดเฝ้าระวังโรคเข้มแข็ง
การป้องกันโรค	• ความครอบคลุมของวัคซีน MMR2 ต่ำกว่า 95% น้อยกว่า 80% ของอำเภอ	• ความครอบคลุมของวัคซีน MMR2 ≥ 95% อย่างน้อยร้อยละ 80 ของอำเภอ		• ความครอบคลุมของวัคซีน MMR2 ≥ 95%		• ความครอบคลุมของวัคซีน MMR2 ≥ 95%
มาตรการดำเนินงานในแต่ละระยะ	• ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก • ค้นหาผู้สัมผัสเพื่อการให้วัคซีน (outbreak response immunization) • ส่งตรวจยืนยันโรคและสายพันธุ์ • สอบสวนและควบคุมโรคตามเกณฑ์	• เพิ่มความเข้มข้นของการสอบสวนโรคเพื่อหาแหล่งที่มาของการติดเชื้อ • ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก • ค้นหาผู้สัมผัสเพื่อการให้วัคซีน (outbreak response immunization) • เพิ่มความเข้มข้นของการรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่น • ส่งตรวจยืนยันโรคและสายพันธุ์		คงระดับความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง		• คงระดับความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

หลักเกณฑ์การประเมินเลื่อนระดับ ประกอบด้วย การดำเนินงานตามมาตรฐานการเฝ้าระวังควบคุมโรคหัดและ SRRT (ประเด็นที่เกี่ยวข้อง) โดยในระดับที่ 4 จะมีการประเมินเพื่อรักษาระดับทุก 2 ปี
จังหวัดและเขตที่ผ่านเกณฑ์: โล่รางวัล, บุคลากรในพื้นที่ระดับอำเภอ/โรงพยาบาลได้รับการพิจารณาเข้าร่วมประชุมเครือข่ายเป็นพิเศษ และอื่นๆ

คำจำกัดความของการเฝ้าระวังโรคและมาตรการที่เกี่ยวข้องเพื่อกำจัดโรคหัด หัดเยอรมัน ตามพันธสัญญานานาชาติ

- Sustained transmission หมายถึง พื้นที่ที่ยังพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน
- Sporadic transmission หมายถึง พื้นที่ที่พบผู้ป่วยประปราย โดยอาจพบ sporadic หรือ พบการระบาดขนาดเล็กน้อยกว่า 5 รายต่อการระบาดและสามารถควบคุมโรคได้อย่างรวดเร็ว
- Interrupted transmission หมายถึง พื้นที่ที่ไม่พบผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อในพื้นที่ แต่สามารถพบผู้ป่วยติดเชื้อจากนอกพื้นที่ได้ (imported case)
- Verify – Elimination หมายถึง ไม่พบผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อในพื้นที่ติดต่อกันสองปี

เกณฑ์การประเมินจังหวัดเฝ้าระวังโรคเข้มแข็งเพื่อการกำจัดกวาดล้าง

1. รายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่น $\geq$ 2:100,000
2. สอบสวนเฉพาะราย 48 ชม. $\geq$ 80%
3. ส่งตัวอย่างตรวจ Lab $\geq$ 80%
4. ได้รับสิ่งส่งตรวจภายใน 5 วัน $\geq$ 80%
5. เก็บตัวอย่างกรณีการระบาด $\geq$ 80% ของการระบาด (ถ้าไม่มีการระบาดนับว่าผ่าน)