

แนวทางการดำเนินงานพัฒนาตำบลต้นแบบจัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออก

แบบผสมผสาน (Integrated Vectors Management : IVM)

สำหรับเจ้าหน้าที่ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง

และหน่วยงานเครือข่าย



อภิรัตน์ โสกำปิง

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

มกราคม 2556

คำนำ

ปัจจุบัน โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาทั้งระดับประเทศทั้งไทย และกลุ่มประเทศอาเซียน รวมทั้งกลุ่มประเทศในเขตร้อนชื้น ซึ่งมีอุณหภูมิเหมาะสมในการแพร่พันธุ์ของยุงลายพาหะและการเจริญเติบโตได้ดีของเชื้อไวรัสเดงกีในตัวยุงลาย ดังนั้น กลุ่มประเทศอาเซียนจึงได้ยกระดับของปัญหานี้ให้เป็นความร่วมมือระหว่างประเทศที่จะช่วยกันลดปัญหาการป่วยและการเสียชีวิตลง จึงได้มีการลงนามความตกลง (MOU) ในระดับประเทศและกำหนดให้ทุกวันที่ 15 มิถุนายน ของทุกปี เป็นวันรณรงค์ ASEAN DENGUE DAY เพื่อให้หน่วยงาน องค์กรทุกภาคส่วนรวมทั้งประชาชนได้ตระหนักและมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก

จากความสำคัญดังกล่าว กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้นำแนวทางการดำเนินจัดการแมลงพาหะนำโรคแบบผสมผสาน (Integrated Vectors Management : IVM) ซึ่งเป็นนโยบายขององค์การอนามัยโลก (WHO) ได้เสนอแนะให้ทุกประเทศมีการนำไปประยุกต์ใช้อย่างจริงจังเพื่อลดปัญหาในภาพรวมอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา โดยศูนย์อ้างอิงด้านโรคติดต่อฯ โดยแมลง จึงได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาความรู้และประสบการณ์ให้แก่หน่วยงานเครือข่าย ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 13-14 ธันวาคม 2555 ที่โรงแรมราชพฤกษ์แกรนด์ไฮเต็ล จังหวัดนครราชสีมา และมอบหมายให้ ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงทั้ง 4 แห่ง ได้ร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย ได้แก่ สสจ. สสอ. โรงพยาบาลทุกระดับ เทศบาล อบต. ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียนทุกระดับ หมู่บ้าน และชุมชนดำเนินงานพัฒนาตำบลต้นแบบ IVM ขึ้นรวม 19 ตำบล ใน 19 อำเภอเสี่ยงสูง และเพื่อให้มีการนำหลักการดังกล่าวไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และเพื่อให้ผู้ดำเนินงานได้เข้าใจลำดับ ขั้นตอนและวิธีการมากยิ่งขึ้น จึงได้จัดทำแนวทางการดำเนินงาน พร้อมทั้งตัวอย่างเบื้องต้นฉบับนี้ขึ้น เพื่อใช้เป็นคู่มือดำเนินงาน

เนื้อหาประกอบด้วย หลักการของการจัดการแมลงพาหะนำโรคแบบผสมผสาน (Integrated Vectors Management : IVM) ซึ่งได้คัดบางส่วนจากสไลด์บรรยายของอาจารย์บุญเสริม อ่วมอ่อง สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง จากนั้นจะเป็นขั้นตอนการดำเนินงาน พร้อมตัวอย่าง รวมทั้งได้นำ พรบ.(ประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องบางส่วน) มารวมไว้ในคู่มือเล่มนี้ และส่วนสุดท้ายจะเป็นเกณฑ์การประเมินทั้งส่วนการดำเนินงานระดับตำบล และการประเมินโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ

เนื่องจากเป็นแนวทางการดำเนินงานเบื้องต้นที่มีการเรียบเรียงขึ้นเป็นครั้งแรก ดังนั้นเนื้อหา และตัวอย่างรวมทั้งเกณฑ์การประเมินจึงอาจจะยังไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร จึงขอให้ผู้ที่ใช้คู่มือนี้ พิจารณานำไปประยุกต์ใช้ให้เข้ากับสภาพปัญหาและบริบทของแต่ละพื้นที่ด้วย และหากมีข้อเสนอแนะเพื่อร่วมมือกันพัฒนา ท่านสามารถส่งข้อเสนอแนะมาได้

apirat19@gmail.com ขอขอบคุณ ไว้ ณ โอกาสนี้

สารบัญ

หน้า

1. หลักการของ จัดการแมลงพาหะนำโรคแบบผสมผสาน (Integrated Vectors Management : IVM)	4
2. แนวทางการดำเนินงานพัฒนาตำบลต้นแบบจัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกแบบ ผสมผสาน	6
3. ผลผลิตจาก โครงการ	12
4. การติดตามสนับสนุน	13
5. การประเมินผล	13
6. การสร้างแรงจูงใจ	13
7. แบบพร้อมรายชื่อกรรมการพัฒนาตำบลต้นแบบจัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออก แบบผสมผสาน	15
8. แบบฟอร์มแผนการดำเนินงานจัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกแบบผสมผสาน (Integrated Vectors Management : IVM)	15
9. ตัวอย่าง : แบบฟอร์มแผนการดำเนินงานจัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกแบบ ผสมผสาน (Integrated Vectors Management : IVM)	16
10. พรบ.ที่เกี่ยวข้อง และบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออก ระหว่าง 4 กระทรวงหลัก และ กทม.	20
11. ตัวอย่างบันทึกความร่วมมือ (MOU)	24
12. ตัวอย่างคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการระดับตำบล	26
13. ร่างเกณฑ์การประเมินตำบลต้นแบบ โครงการพัฒนาตำบลต้นแบบ จัดการยุงลายพาหะนำโรค ไข้เลือดออกแบบผสมผสาน	28
14. ร่างเกณฑ์การประกวดโรงเรียน – ชุมชนปลอดลูกน้ำยุงลาย โครงการพัฒนาตำบล ต้นแบบ จัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกแบบผสมผสาน	30
15. นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง	32

หลักการของ จัดการแมลงพาหะนำโรคแบบผสมผสาน (Integrated Vectors Management : IVM)

จากสไลด์บรรยายของ อาจารย์ บุญเสริม อ่วมอ่อง

ปัญหาการควบคุมแมลงนำโรค

- โรคติดต่อนำโดยแมลงยังเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของท้องถิ่น
- ปัญหาการยอมรับมาตรการการควบคุมแมลงนำโรคที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ทำให้การควบคุมแมลงนำโรคไม่ครอบคลุม
- ปัญหาการต้านทานของยุงและลูกน้ำต่อสารเคมีควบคุมแมลงนำโรค
- บทบาทการจัดการพาหะนำโรค มีหน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องมาก จำเป็นต้องมีเจ้าภาพและผู้ให้ความร่วมมือที่เหมาะสม
- การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของโลกทำให้ต้องเลือกใช้มาตรการควบคุมแมลงนำโรคที่เหมาะสม

Integrated Vector Management

เป็นกระบวนการตัดสินใจบริหารจัดการประชากรแมลงพาหะนำโรค เพื่อที่จะยับยั้งการแพร่เชื้อโรคติดต่อนำโดยแมลง ซึ่งประกอบด้วย

- การเลือกสรรวิธีการควบคุมพาหะนำโรค ภายใต้วินัยทางชีววิทยาของพาหะ การแพร่เชื้อ และอัตราการเกิดโรค
- การดำเนินการโดยใช้วิธีการหลายวิธีที่สอดคล้องกัน
- มีการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข ส่วนราชการอื่น องค์กร เอกชนที่เกี่ยวข้องหรือได้รับผลกระทบจากแหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรค
- มีข้อตกลงภายในชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่องานควบคุมพาหะนำโรค
- ดำเนินการภายใต้แนวทางสาธารณสุขและกฎหมาย
- ใช้สารเคมีอย่างสมเหตุสมผล
- ภายใต้อำนาจบริหารจัดการที่ดี

วัตถุประสงค์ของ IVM ในประเทศไทย

- เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมต่อการควบคุมแมลงพาหะนำโรค
- เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมแมลงพาหะนำโรค
- เพื่อนำมาตรการที่เหมาะสมมาผสมผสานอย่างเป็นระบบ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยต่อ คน สัตว์ สิ่งแวดล้อม
- เพื่อใช้สารเคมีอย่างสมเหตุสมผล

ทำไมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องเป็นเจ้าภาพ IVM

- IVM เป็นการแก้ปัญหาในท้องถิ่น การดำเนินการโดยส่วนกลางอาจจะไม่เหมาะสมกับท้องถิ่น
- อปท. ทราบ พื้นที่ ปัญหา วัฒนธรรมและสังคม วิถีชีวิตในท้องถิ่น
- อปท. เป็นหน่วยงานของรัฐที่ใกล้ชิดและเข้าถึงประชาชนมากที่สุด
- อปท. มีบทบาทหน้าที่ที่ต้องดำเนินการควบคุมแมลงพาหะนำโรคในพื้นที่รับผิดชอบ ตาม พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒
- อปท. มีงบประมาณและทรัพยากรด้านการควบคุมยุงพาหะนำโรค
- อปท. สามารถระดมทรัพยากรและความร่วมมือได้มากกว่าหน่วยงานอื่น

การจัดการยุงลายพาหะนำโรค เป็นหลักการที่ต้องอาศัยข้อมูลสภาพปัญหาและบริบทของแต่ละพื้นที่เป็นหลัก การแก้ปัญหาจึงต้องใช้ทั้งหลักการทางสังคม ทางกฎหมาย การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หลักวิชาการ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และการประเมินผล ซึ่งเป็นหลักการเดียวกับ “อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน” ของกรมควบคุมโรค ซึ่งต้องแก้ปัญหอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่อง นั้นเอง แต่เป็นการประยุกต์ใช้เฉพาะเรื่องโรคไข้เลือดออก และเหมาะสมกับการดำเนินงานในระดับตำบล และหมู่บ้านมากกว่าระดับอำเภอเพราะจะทำให้สามารถวางแผน ประสานงาน ควบคุมกำกับ ได้อย่างเป็นรูปธรรม

แนวทางการดำเนินงานพัฒนาตำบลต้นแบบจัดการยูงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกแบบผสมผสาน

อภิรัตน์ โสกำปิง

ขั้นตอนและรายละเอียดการดำเนินงาน

ขั้นเตรียมการ

1. ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง ลงพื้นที่ประสานงานกับ สสจ. และ สสอ. ประสาน รพ.สต. และ อปท. ที่เป็นตำบล พื้นที่เป้าหมาย เพื่อ
 - 1.1 พิจารณาจำนวนหมู่บ้านที่จะดำเนินการ กรณีที่ตำบลนั้นมีหมู่บ้านหลายหมู่บ้าน อาจจะร่วมกับ สสอ. และ รพ.สต. ในการเลือกเพียงบางหมู่บ้านมาดำเนินการ ตามความเหมาะสม
 - 1.2 ประสานขอรายชื่อกรรมการที่จะร่วมดำเนินงาน IVM (ตามแบบฟอร์มกรรมการ) ซึ่งกรรมการ ควรประกอบไปด้วย ผู้รับผิดชอบงานจาก สสอ. รพ.สต. เทศบาล/อบต. ตัวแทนครู อสม. ประจำหมู่บ้าน ผู้นำหมู่บ้าน จำนวน กรรมการขึ้นอยู่กับขนาดของตำบลนั้น
 - 1.3 ประสานเตรียมข้อมูล นำเข้าประกอบการประชุม ในวันประชุมทำแผน IVM ตำบล ซึ่งข้อมูลควรประกอบด้วย
 - 1.3.1 สถานการณ์ข้อมูลผู้ป่วย/ตายโรคไข้เลือดออก 5 ปีย้อนหลัง ของตำบล และรายหมู่บ้าน (แหล่งข้อมูล จาก สสอ. หรือ รพ.สต.)
 - 1.3.2 ข้อมูลค่า HI CI และสิ่งแวดล้อมรายหมู่บ้าน (แหล่งข้อมูลจากการสำรวจก่อนดำเนินงานของ ศตม.)
 - 1.3.3 จำนวนหมู่บ้าน โรงเรียน วัด ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (แหล่งข้อมูลจาก รพ.สต.)
 - 1.3.4 แผนงาน โครงการ โรคไข้เลือดออกปีปัจจุบันของตำบลต้นแบบ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการทำแผน IVM บางโครงการอาจจะมีกิจกรรมที่เป็น IVM อยู่แล้วก็สามารถบูรณาการลงในแผน IVM ได้เลย
 - 1.3.5 สภาพการณ์ปัญหา และความตระหนัก ความร่วมมือของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออก
 - 1.3.6 ข้อมูลทรัพยากร สารเคมี เครื่องพ่นเคมี บุคลากรพ่นเคมี ที่ผ่านการอบรมและการบริหารจัดการ ระหว่างหน่วยงานภายในตำบล
 - 1.3.7 นัดวันจัดประชุม และนัดสถานที่ประชุม พร้อมทั้งเตรียมเรื่องการจัดอาหารและ อาหารว่างให้ เรียบร้อย

2. ศตม.รวบรวมรายชื่อกรรมการแต่ละตำบล เพื่อออกหนังสือเชิญประชุม หรือจะตกลงให้ รพ.สต. หรือ อบต.หรือ เทศบาล เป็นผู้ออกหนังสือเชิญก็ได้ เมื่อออกหนังสือเชิญแล้วให้ ศตม.ประสานเครือข่ายระดับตำบลเป็นระยะเพื่อทราบปัญหาอุปสรรคต่างๆ และคว่ามีผู้เข้าร่วมประชุมครบตามที่เชิญหรือไม่ หากมีปัญหาจะได้แก้ไขทัน
3. ศตม. ลงประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย และสำรวจสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้านเพื่อเป็นข้อมูลตัวแทนตำบลนำเข้าที่ประชุมทำแผน IVM ตำบล ต้องสำรวจพร้อมๆ กับวันที่ลงประสานงานหรือหลังที่ลงประสานงานแล้ว ทั้งนี้เพราะบางตำบลที่มีหมู่บ้านมากเกินกำหนดที่จะดำเนินการได้ ก็ให้สำรวจหลังวันที่ได้จำนวนหมู่บ้านแน่นอนแล้วก็ได้
 - 3.1 สำรวจหมู่บ้านละ 40 หลังคาเรือน ตามเกณฑ์ของสำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง พร้อมโรงเรียน วัด และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยตำบลที่มีต่ำกว่า 10 หมู่บ้าน ให้สำรวจทุกหมู่บ้าน ถ้าตำบลนั้นมีมากกว่า 10 หมู่บ้าน ให้สำรวจร้อยละ 50 ของจำนวนหมู่บ้าน เมื่อสำรวจแล้วให้วิเคราะห์ค่าดัชนีลูกน้ำรายหมู่บ้าน ทั้งค่า HI CI และร้อยละของภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลายจากมากไปน้อย เพื่อนำเสนอให้กรรมการในที่ประชุมรับทราบปัญหา
 - 3.2 การสำรวจสิ่งแวดล้อม ให้บันทึกลงด้านหลังแบบสำรวจ (กอ.1) รายหมู่บ้าน เกี่ยวกับ ความสะอาดหมู่บ้าน ความชื้น แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายนอกชายคา เช่น ขางล้อรถยนต์เก่า ขยะ พลาสติก กะลามะพร้าว ฯลฯ แล้วพิจารณาว่าหมู่บ้านนี้มีความเสี่ยงต่อการเพาะพันธุ์ของยุงลายมากหรือไม่
 - 3.3 ข้อมูลอื่นๆ ที่ทีมสำรวจเห็นว่าจะจะเป็นประโยชน์ในการทำแผน IVM หมู่บ้าน เช่น เสียงสะท้อนของประชาชนเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ในเรื่องความตระหนัก ความร่วมมือ ความต้องการสิ่งสนับสนุน ให้จดบันทึกรายละเอียดมาด้วย

ขั้นการจัดประชุมทำแผน

4. ขั้นตอนการจัดประชุมทำแผน IVM ตำบล (เฉพาะปีงบประมาณ 2556 ที่ ศตม.จะพัฒนาตำบลต้นแบบ IVM)

หลังจากที่ ศตม. ได้ดำเนินการในข้อ 1 ข้อ 2 และข้อ 3 เรียบร้อยแล้ว ให้ ศตม. เตรียมการจัดประชุม โดย

- 4.1 จัดทีม กำหนดผู้รับผิดชอบ กำหนดบทบาทหน้าที่ ให้ชัดเจน
- 4.2 ยืมเงินทศรองราชการมาที่ สคร. โดยแนบโครงการมาตามระเบียบและตามระบบ ล่วงหน้าก่อนวันจัดประชุม
- 4.3 เตรียมแฟ้ม เอกสาร และข้อมูลนำเข้าสำหรับการประชุม ให้พร้อม รวมทั้งกำหนดผู้บรรยาย ผู้นำเสนอแต่ละประเด็นหัวข้อ
- 4.4 เตรียมเอกสารแบบฟอร์มฎีกา สำหรับการเบิกจ่ายตามระเบียบ และควรมี จนท.การเงิน ไปดำเนินการให้เรียบร้อย
- 4.5 เดินทางไปจัดประชุมตามวัน เวลา และสถานที่ ตามนัดหมาย
- 4.6 เมื่อดำเนินการประชุมเสร็จแล้ว ให้ผู้รับผิดชอบแผนของ ศตม. สรุปผลการดำเนินงาน และ สรุปการใช้จ่ายงบประมาณให้ ศูนย์อ้างอิงโรคติดต่อฯ โดยแมลงทราบภายใน 1 สัปดาห์

5. เนื้อหาการจัดประชุมทำแผน IVM

5.1 ระยะเวลาจัดประชุม 1 วัน

5.2 เนื้อหาการประชุม ประกอบด้วย

5.2.1 สถานการณ์โรคไข้เลือดออกและปัญหาของตำบล ข้อมูลทรัพยากร สารเคมี เครื่องพ่นเคมี น้ำมันงาปริมาณ และการบริหารจัดการเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของตำบล โดย รพ.สต. หรือ สดม.

5.2.2 นำเสนอผลสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ภาชนะเสี่ยงสูง สิ่งแวดล้อมเสี่ยงรายหมู่บ้าน โดย สดม.

5.2.3 จัดลำดับความเสี่ยงรายหมู่บ้าน (ดังตัวอย่าง)

ตัวอย่าง แนวทางหลักการจัดระดับหมู่บ้าน/ชุมชนเสี่ยงต่อการเกิดและแพร่กระจายโรคไข้เลือดออก

- ข้อมูลการเกิดโรคไข้เลือดออก รายหมู่บ้าน 5 ปี ย้อนหลัง โดยใช้หลักระดับภูมิคุ้มกันชุมชน(Herd Immunity)ต่อโรคไข้เลือดออก ดังนี้

- หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยทุกปี หรือ 3 ปีย้อนหลังนับจากปีที่ผ่านมา	มีความเสี่ยงระดับ 1
- หมู่บ้านที่มีผู้ป่วย 3 ปี ติดต่อหรือไม่ติดต่อกัน	มีความเสี่ยงระดับ 2
- หมู่บ้านที่มีผู้ป่วย 1-2 ปีแรก แต่เว้นมาถึงปีที่ผ่านมา	มีความเสี่ยงระดับ 3
- หมู่บ้านที่มีผู้ป่วย 2-3 ปีแรก แต่เว้นมาถึงปีที่ผ่านมา	มีความเสี่ยงระดับ 4
- หมู่บ้านที่ไม่เคยมีผู้ป่วยเลย 5 ปีที่ผ่านมา	มีความเสี่ยงระดับ 5
- หมู่บ้านที่มีค่าร้อยละดัชนีลูกน้ำในครัวเรือนเทียบเกณฑ์มาตรฐาน กรมควบคุมโรค แบ่งเป็น 5 ระดับ (ใช้ข้อมูลที่มีการสำรวจหลังสุดก่อนการทำแผน)

- หมู่บ้านที่มีค่าดัชนีลูกน้ำ ร้อยละHI= 0	มีความเสี่ยงระดับ 1
- หมู่บ้านที่มีค่าดัชนีลูกน้ำ ร้อยละHI= 1-10	มีความเสี่ยงระดับ 2
- หมู่บ้านที่มีค่าดัชนีลูกน้ำ ร้อยละHI= 11-20	มีความเสี่ยงระดับ 3
- หมู่บ้านที่มีค่าดัชนีลูกน้ำ ร้อยละHI= 21-30	มีความเสี่ยงระดับ 4
- หมู่บ้านที่มีค่าดัชนีลูกน้ำ ร้อยละHI> 30	มีความเสี่ยงระดับ 5
- ลักษณะหมู่บ้าน/ชุมชน ที่มีความเสี่ยง

- หมู่บ้านเดี่ยว ไม่มีตลาดหรือแหล่งท่องเที่ยว	มีความเสี่ยงระดับ 1
- หมู่บ้านเดี่ยวและมีตลาดหรือแหล่งท่องเที่ยว	มีความเสี่ยงระดับ 2
- หมู่บ้านแบบกลุ่มบ้านสองหมู่ติดต่อกันขึ้นไปแต่ไม่มีตลาดหรือแหล่งท่องเที่ยว	มีความเสี่ยงระดับ 3

- หมู่บ้านแบบกลุ่มบ้านสองหมู่ติดต่อกันขึ้นไปและมีตลาดหรือแหล่งท่องเที่ยว มีความเสี่ยงระดับ 4
 - หมู่บ้านหรือชุมชนทันสมัย(กิ่งเขตเมือง)และมีตลาดหรือแหล่งท่องเที่ยว มีความเสี่ยงระดับ 5
4. สิ่งแวดล้อมและความเสี่ยงต่อการมีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายมากในชุมชน โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจของแต่ละหมู่บ้านพร้อมกับการสำรวจลูกน้ำ หรือสำรวจอื่นๆ จากนั้นใช้ข้อพิจารณาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ โดยคณะกรรมการจัดทำแผนร่วมกันพิจารณาจัดลำดับคะแนนรายหมู่บ้าน ดังนี้
- หมู่บ้านสะอาด เป็นระเบียบ ระบบการระบายน้ำดี ระบบกำจัดขยะและภาชนะเหลือใช้ดี
มีความเสี่ยงระดับ 1
 - หมู่บ้านสะอาดพอควร เป็นระเบียบพอควร ระบบการระบายน้ำดี พอควร ระบบกำจัดขยะและภาชนะเหลือใช้ดีพอควร
มีความเสี่ยงระดับ 2
 - หมู่บ้านสะอาดพอควร เป็นระเบียบพอควร ระบบการระบายน้ำไม่ดี ระบบกำจัดขยะและภาชนะเหลือใช้ไม่ดี (หรือดีสองส่วนไม่ดีสองส่วน ด้านใดก็ได้ใน 4 อย่าง)
มีความเสี่ยงระดับ 3
 - หมู่บ้านสะอาดพอควร เป็นระเบียบไม่ดี ระบบการระบายน้ำไม่ดี ระบบกำจัดขยะและภาชนะเหลือใช้ไม่ดี (หรือดีหนึ่งส่วนไม่ดีสามส่วน ด้านใดก็ได้ใน 4 อย่าง)
มีความเสี่ยงระดับ 4
 - หมู่บ้านไม่สะอาด ไม่เป็นระเบียบ ระบบการระบายน้ำไม่ดี ระบบกำจัดขยะและภาชนะเหลือใช้ไม่ดี (ไม่ดีทั้ง 4 อย่าง)
มีความเสี่ยงระดับ 5
5. ความตระหนักและความร่วมมือของผู้นำหมู่บ้านและประชาชนในหมู่บ้าน (อาจจะพิจารณาจากความร่วมมือของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. โรงเรียน ครู นักเรียน และภาพรวมการมีส่วนร่วมของชุมชนนั้น) ซึ่งผู้ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จะสามารถใช้ข้อมูลจากการลงไปทำงานในแต่ละชุมชนหมู่บ้านที่ผ่านมา แล้วเสนอให้คณะกรรมการจัดทำแผนร่วมกันพิจารณาจัดลำดับคะแนนรายหมู่บ้านเทียบเกณฑ์ ดังนี้
- หมู่บ้านมีความตระหนักต่อปัญหาขงหลาย และมีร่วมมือดี
มีความเสี่ยงระดับ 1
 - หมู่บ้านมีความตระหนักต่อปัญหาขงลายน้อย มีความร่วมมือดี
มีความเสี่ยงระดับ 2
 - หมู่บ้านขาดความตระหนักต่อปัญหาขงลายนปานกลาง มีความร่วมมือปานกลาง
มีความเสี่ยงระดับ 3
 - หมู่บ้านขาดความตระหนักต่อปัญหาขงลายนมาก ขาดความร่วมมือมาก
มีความเสี่ยงระดับ 4
 - หมู่บ้านขาดความตระหนักต่อปัญหาขงลายนมากที่สุด ขาดความร่วมมือมากที่สุด
มีความเสี่ยงระดับ 5

จากนั้นนำคะแนนมาลงตารางรายหมู่บ้านดังนี้

ตารางระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกรายหมู่บ้าน

ตำบล กำปิ่ง อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา ปี 2556

หมู่ ที่	ชื่อหมู่บ้าน	เกณฑ์ ผู้ป่วย ย้อนหลัง	ค่าความเสี่ยง ดัชนีลูกน้ำHI	ลักษณะ หมู่บ้าน/ ชุมชนเสี่ยง	ลักษณะ สิ่งแวดล้อม เสี่ยง	ความ ตระหนักและ ความร่วมมือ ของชุมชน	คะแนน รวม	ระดับ ความ เสี่ยง 3 ระดับ
1	บ้านขาด	1	3	1	2	1	7	ต่ำ
2	บ้านกะเสียว	2	1	1	2	3	9	ต่ำ
3	บ้านกำปิ่ง	3	2	1	2	3	11	ปานกลาง
4	บ้านจอก	5	5	2	2	3	17	ปานกลาง
5	บ้านหนองแวง	5	4	2	2	3	16	ปานกลาง
6	บ้านนา	5	4	5	4	4	22	สูง
7	บ้านจาน	5	4	5	4	4	22	สูง
8	บ้านอ้อ	5	3	5	4	5	22	สูง

ระดับความเสี่ยง 3 ระดับ= คะแนนเต็มรวม 5 ข้อ =25/3 (<9=เสี่ยงน้อย,9-18=เสี่ยงปานกลาง และ >18 เสี่ยงสูง)

หมายเหตุ ตัวอย่างนี้เป็นเพียงแนวทางเบื้องต้น ซึ่งแต่ละพื้นที่สามารถใช้เกณฑ์อื่นเพิ่มเข้ามาร่วมพิจารณาหรือตัดเกณฑ์ปรับเกณฑ์บางตัว บางข้อให้เหมาะสมได้

5.2.4 นำเสนอหลักการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสาน เน้นแต่ละวิธีการ ความเหมาะสมแต่ละสภาพปัญหา เพื่อให้กรรมการเรียนรู้ เข้าใจ และเลือกวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมได้เอง (ศตม. ประยุกต์จากไฟล์ของอาจารย์ บุญเสริม อ่วมอ่อง)

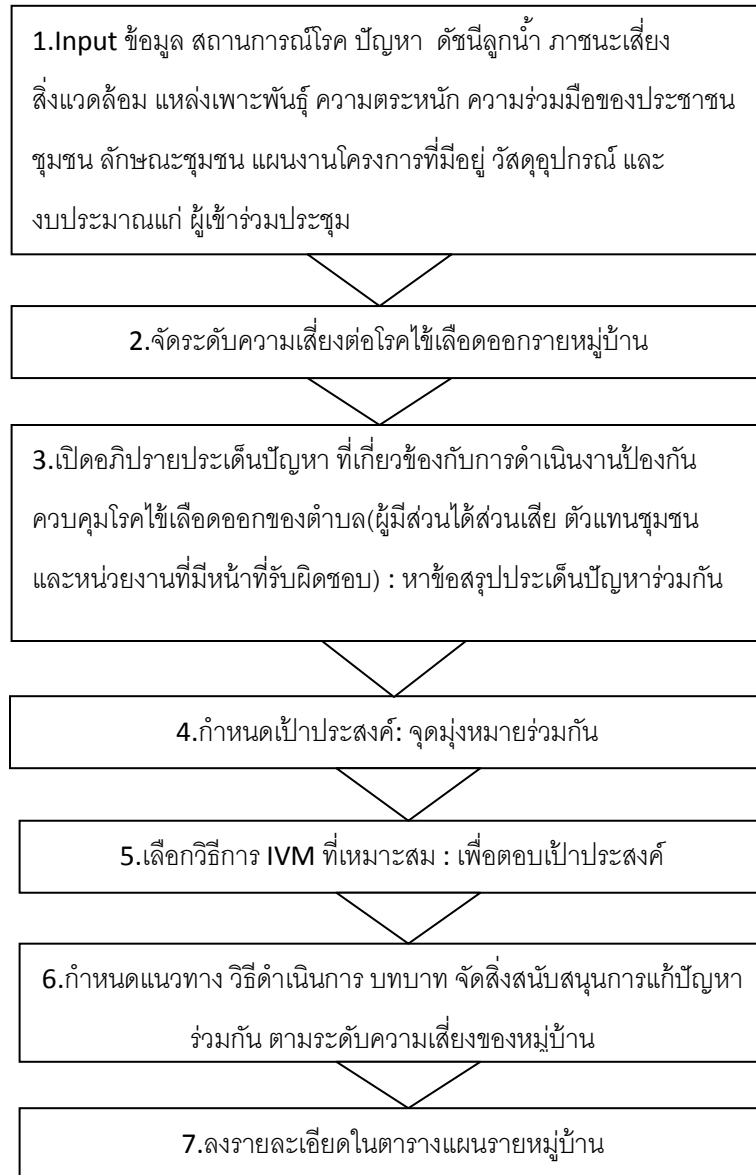
5.2.5 ทำแผน IVM รายหมู่บ้าน โดยเรียงลำดับความเสี่ยงสูง ปานกลางและระดับต่ำ ประกอบการเลือกวิธีการของ IVM โดยทีม ศตม. สสอ./รพช. รพ.สต. อปท. ร่วมพิจารณากับคณะกรรมการ IVM ตำบล เน้นให้ความสำคัญกับหมู่บ้านเสี่ยงสูงและปานกลางควรรู้วิธีการ IVM ที่หลากหลายวิธีและเหมาะสมกับสภาพปัญหาให้มากที่สุด ส่วนหมู่บ้านเสี่ยงต่ำอาจจะไม่จำเป็นต้องใช้วิธีการที่หลากหลาย แต่ใช้วิธีที่ประหยัด และชาวบ้านยอมรับ โดย

5.2.5.1 นำเสนอข้อมูล ตามข้อ 5.2.1 – 5.2.3 เพื่อให้คณะกรรมการฯ ที่เข้าร่วมประชุมอภิปราย ประเด็นปัญหาและสิ่งที่ต้องการจะแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก ซึ่งเป็นไปตามหลักการ

ของ IVM คือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการรับทราบ และร่วมหาวิธีการแก้ไข ปัญหาพร้อมกันเอง บนพื้นฐานของข้อมูลของแต่ละพื้นที่

- 5.2.5.2 เมื่อให้เวลาอภิปรายแล้ว ให้คู่ตัวอย่างแผน (ตามตัวอย่าง) เพื่อให้เข้าใจรูปแบบและ รายละเอียดในแผน
- 5.2.5.3 เมื่อคู่ตัวอย่างแล้ว ให้ตั้งเป้าประสงค์ รายหมู่บ้าน หรือเป้าประสงค์เดียวกันทั้งตำบลก็ได้ ทั้งนี้เป้าประสงค์ต้องมาจากสภาพปัญหาที่นำเสนอและอภิปรายไปแล้ว (ปัญหาและสิ่งที่ ต้องการจะแก้ไข) ดังนั้น เป้าประสงค์จึงเป็นเหมือน แนวทางและจุดหมายที่จะแก้ปัญหา ในตัวเดียวกัน
- 5.2.5.4 เมื่อตั้งเป้าประสงค์แล้ว ให้เลือกวิธีการ IVM ที่เหมาะสมที่จะตอบเป้าประสงค์ และให้ เป้าประสงค์นั้นบรรลุจุดหมาย และระดับความเสี่ยงของหมู่บ้านโดยวิธีการ IVM ที่ คณะกรรมการการเลือกนั้นให้นำมาใส่ในช่องตามตารางแผน
- 5.2.5.5 ทีม ศตม. และสสอ./รพ. ต้องเป็นผู้ที่เล็งร่วมพิจารณาและให้ข้อเสนอแนะ ว่าวิธีการต่างๆ ของ IVM ที่กรรมการเลือกมานั้น ต้องสนับสนุนกัน ไม่เป็นวิธีที่ไปลดประสิทธิภาพกับ อีกวิธีอื่นๆ ที่เลือกมาทั้งหมดตามหลักการของ IVM และชื่อวิธีการต่างๆ อาจจะแปลงเป็น ชื่อกิจกรรมได้เลย นอกจากนี้ต้องให้ข้อเสนอแนะด้านความเหมาะสมกับความถี่ ระยะเวลา ผู้รับผิดชอบ การจัดระดมงบประมาณ ทรัพยากร วัสดุอุปกรณ์ การติดตาม ประเมินผลของแผนงาน ให้เป็นข้อตกลงในที่ประชุมให้เสร็จสิ้น

สรุป ขั้นตอนประชุมทำแผน IVM



6. ผลผลิตจากโครงการ

เมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้นปีงบประมาณแล้ว ให้ ศตม. จัดเก็บหลักฐานต่างๆดังนี้

6.1 แผน IVM รายหมู่บ้าน ตามแบบฟอร์ม เมื่อทำแผนครบทุกหมู่บ้านให้รวมเล่มแผนเสนอให้ประธานคณะกรรมการ IVM ลงนามรับรองแผน

6.2 เอกสารลงนามคำรับรองระดับตำบล (MOU) เพื่อให้คณะกรรมการรับทราบและให้พันธสัญญาว่าจะร่วมมือกันดำเนินงานตามแผน IVM ให้บรรลุเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

6.3 มีเอกสารคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาตำบลต้นแบบจัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกแบบผสมผสาน (Integrated Vectors Management : IVM) ลงนามโดย นายก อบต. หรือ ปลัด อบต. (ถ้าพื้นที่เป็นเขตเทศบาล ให้ลงนามโดย นายกเทศมนตรี หรือ ปลัด)

6.4 สรุปรายงานผลการดำเนินงาน ร่วมกันระหว่าง ศตม. สสจ. สสอ. รพ. เทศบาล อบต. และคณะกรรมการ IVM ระดับตำบล

7. การติดตามสนับสนุน

ศตม.ร่วมกับ สสจ. สสอ./รพ. และ อบต. เทศบาล รพ.สต. ลงติดตามสนับสนุน ให้คำปรึกษาเพื่อให้เกิดการดำเนินงานได้ตามแผนในรูปแบบพี่เลี้ยง (Coaching) อย่างเป็นทางการ 1 ครั้ง หลังการจัดประชุมทำแผนแล้วไม่เกิน 1 เดือน (ส่วนที่ไม่เป็นทางการให้ ศตม.และ นคม. ติดตามสนับสนุนช่องทางอื่นๆอย่างใกล้ชิดต่อเนื่อง เช่น ทางโทรศัพท์ การลงไป ดำเนินการกิจกรรมอื่นๆ หรือทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่นๆ) โดย

7.1 ศตม.ร่วมกับ สสจ. กำหนดแผนลงติดตามสนับสนุน และแจ้งประสาน สสอ. รพ.สต. และเทศบาล/อบต ผ่าน เครือข่าย

7.2 นัดกลุ่มเป้าหมายเพื่อลงไปพบปะพูดคุย และให้คำปรึกษา

7.3 สรุปบทเรียนและผลการลงติดตามสนับสนุน

8. การประเมินผล

เมื่อการดำเนินการทำแผน และ ศตม. สสจ. สสอ./รพ. ลงติดตามสนับสนุนแล้ว ให้เวลากรรมการระดับตำบลได้ดำเนินงานตามแผน IVM ที่จัดทำไว้แล้ว หลังจากนั้นศตม. จะลงไปติดตามประเมินผลเพื่อดูว่าการดำเนินงานได้ผลเป็นอย่างไรบ้าง โดย

8.1 ศตม. ประเมินค่าดัชนีลูกน้ำ และสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้านที่ดำเนินการ เพื่อเปรียบเทียบกับก่อนดำเนินการว่ามีการพัฒนาดีขึ้นกว่าเดิมหรือไม่

8.2 ศตม. สสจ. สสอ./รพ. ประเมินตามแผนรายหมู่บ้านว่ามีการดำเนินการตามแผน IVM ได้หรือไม่ ผลเป็นอย่างไร มีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง

8.3 มีตำบลใดที่สามารถพัฒนาข้อบัญญัติตำบลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมหรือการจัดการปัญหาขยะเกิดขึ้นหรือไม่ หรือมีนวัตกรรมอะไรเกิดขึ้นบ้าง

8.4 ประเมินโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ

8.5 ประเมินในภาพรวมของตำบลผ่านเกณฑ์การประเมินหรือไม่

9. การสร้างแรงจูงใจ

9.1 ตำบลต้นแบบที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ จะได้รับมอบใบประกาศเกียรติคุณ ในนามของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะมอบแก่หน่วยงานหลักที่ร่วมดำเนินการได้แก่ อบต.หรือเทศบาล และ รพ.สต. ในตำบลนั้น

9.2 โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการและผ่านเกณฑ์การประเมินผล จะได้รับมอบใบประกาศเกียรติคุณ ในนามของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

9.3 โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการและผ่านเกณฑ์การประเมินระดับเขต ได้รับมอบใบประกาศเกียรติคุณ ในนามของ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

9.4 การสร้างแรงจูงใจด้วยวิธีการอื่นๆ ของตำบล ให้พิจารณาร่วมกันช่วงทำแผนงาน เช่น การมอบรางวัล ยกช่อก ชมเชย ตั้งแต่ระดับ บุคคล (บุคคลตัวอย่าง บุคคลต้นแบบ) ระดับครัวเรือน (ครัวเรือนตัวอย่าง) และระดับชุมชน อาจะตั้ง รางวัลจูงใจ หรือ การประกวดระดับครอบครัว ประกวดหมู่บ้าน และมีการจัดสรรเงินรางวัล ในส่วนหน่วยงาน เช่น โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือหน่วยราชการ ที่ผ่านการประเมินผล คณะกรรมการก็อาจจะพิจารณาจัดหาของรางวัลเพื่อสร้าง แรงจูงใจ เป็นต้น

ภาคผนวก

แบบฟอร์มรายชื่อกรรมการพัฒนาตำบลต้นแบบจัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกแบบผสมผสาน

(Integrated Vectors Management : IVM)

ตำบล.....อำเภอจังหวัดปี พ.ศ.

ลำดับ	ชื่อ – สกุล	ตำแหน่ง(ถ้ามี)	หน่วยงาน/หมู่บ้าน	หมายเหตุ

แบบฟอร์มแผนการดำเนินงานจัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกแบบผสมผสาน

(Integrated Vectors Management : IVM)

หมู่บ้านระดับความเสี่ยง () ต่ำ () ปานกลาง () สูง

ตำบล.....อำเภอจังหวัดปี พ.ศ.

เป้าประสงค์ในการดำเนินการ

ลำดับ	วิธีการควบคุมยุงลายที่ เลือกใช้	ความถี่ที่ ดำเนินการ	วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้	ผู้ดำเนินการ	การวัดผล

ตัวอย่าง : แบบฟอร์มแผนการดำเนินงานจัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกแบบผสมผสาน (Integrated Vectors Management : IVM)

หมู่บ้าน กำปิ่ง ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

ตำบล...กำปิ่ง.....อำเภอ ... โนนไทย.....จังหวัด ... นครราชสีมา.....ปี พ.ศ. 2556

เป้าประสงค์ในการดำเนินการ 1. เพื่อลดค่าดัชนีลูกน้ำในหมู่บ้าน วัด โรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ทุกเดือน

2. เพื่อปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในครัวเรือน และในหมู่บ้าน ชุมชนไม่ให้เป็แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และแหล่งกักเชื้อโรคต่างๆ

ลำดับ	วิธีการควบคุมยุงลายที่เลือกใช้	ความถี่ที่ดำเนินการ	วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้	ผู้ดำเนินการ	การวัดผล /การแก้ไขปัญหา
1.	ปิดฝาโอ่งเก็บน้ำดื่มให้มีมิดชิดทุกใบ	ทำตลอดทุกวัน ทุกครอบครัว	ฝาโอ่ง ผ้าปิดปากโอ่งใช้เชือกมัดให้แน่น หรือ ผ้าตาข่ายเขียวปิดโอ่ง	เจ้าของบ้านทุกหลัง	อสม. สํารวจทุกหลังแต่ละหลังมีโอ่งเก็บน้ำดื่มที่ใบ มีการปิดฝามิดชิดที่ใบ รวบรวมรายงานให้คณะกรรมการทราบเดือนละครั้ง หากพบปัญหาเช่นการขาดวัสดุอุปกรณ์ ให้เสนอคณะกรรมการ IVM ระดับตำบล หาวิธีการช่วยเหลือแก่หมู่บ้าน
2.	ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำเฉพาะอ่างซิเมนต์น้ำอาบและอ่างซิเมนต์ราดส้วม ทุกหลัง	ทุก3 เดือน รอบที่ 1 วันที่ 5 มค. รอบที่ 2 วันที่ 5 เมย. รอบที่ 3 วันที่ 5 กค. รอบที่ 4 วันที่ 5 ตค.	อบต./เทศบาล/รพ.สต./นคม./ศตม. สนับสนุนทรายกำจัดลูกน้ำแก่หมู่บ้าน	เจ้าของบ้านและ อสม. รพ.สต. อบต. เทศบาล ช่วยวางแผน ให้คำปรึกษา ควบคุมกำกับ	อสม. สํารวจลูกน้ำยุงลายทุกวันที่ 25 ของทุกเดือน ตามแบบฟอร์มแล้วเสนอผลให้ รพ.สต.และ อบต./เทศบาลวิเคราะห์ว่ามีหมู่บ้านใดมีค่าดัชนีลูกน้ำเกินมาตรฐานเสี่ยงต่อการเกิดไข้เลือดออก ถ้ามีให้เข้าไปร่วมกับชุมชนแก้ปัญหาโดยการประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านทราบ หรือ ร่วมมือกับ โรงเรียนนำนักเรียนออกร่วมรณรงค์กำจัดลูกน้ำและแหล่งเพาะพันธุ์ทันที

ลำดับ	วิธีการควบคุม ยุงลายที่เลือกใช้	ความถี่ที่ดำเนินการ	วัสดุอุปกรณ์ ที่ใช้	ผู้ดำเนินการ	การวัดผล /การแก้ไขปัญหา
3.	ใส่ทรายกำจัด ลูกน้ำเฉพาะอ่าง ซิเมนต์น้ำอาบ และอ่างซิเมนต์ ราดส้วมในวัด โรงเรียน และ ศูนย์พัฒนาเด็ก เล็กทุกแห่ง รวมถึงสถานที่ ราชการได้แก่ รพ.สต. อบต. เทศบาล โรงเรียน	ทุก3 เดือน รอบที่ 1 วันที่ 5 มค. รอบที่ 2 วันที่ 5 เมย. รอบที่ 3 วันที่ 5 กค. รอบที่ 4 วันที่ 5 ตค.	อบต./ เทศบาล/รพ. สต./นคม./ศต ม. สนับสนุน ทรายกำจัด ลูกน้ำแก่ หมู่บ้าน รพ.สต. สนับสนุน แบบฟอร์ม สำรวจลูกน้ำ	อสม. ครู นักเรียน พี่เลี้ยงเด็ก	ในช่วงเปิดเทอม ครู มอบหมายนักเรียนให้ดำเนินแบบจิตอาสา และ ให้นักเรียน สำรวจลูกน้ำในวัด โรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อปลูกฝังพฤติกรรมและจิตอาสา จิตสำนึก โดยดำเนินการทุกวัน ศุกร์ ถ้าพบลูกน้ำให้ดำเนินการกำจัดลูกน้ำทันที
4.	พ่นสารเคมีกรณี ที่จำเป็น และ ตามความ เหมาะสม	4.1กรณีมีผู้ป่วยเกิดขึ้น ในหมู่บ้าน	เครื่องพ่น สารเคมีที่ พร้อมใช้งาน सानเคมี น้ำมันผสม รถยนต์	คณะกรรมการฯ ที่ตั้งขึ้นระดับ ตำบลเป็นผู้จัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้ พร้อม รวมทั้งกำหนดบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบ งบประมาณ และร่วมพิจารณา ความเหมาะสมในการที่เห็นว่า ต้องพ่นสารเคมีและประเมินผล การพ่นด้วย	- กรณีมีผู้ป่วยเกิดในหมู่บ้านให้ รพ.สต. สอบสวนโรค หาแหล่ง โรค พ่นเคมีกำจัดแหล่ง โรคทุกแหล่ง และรอบๆบ้านผู้ป่วยรัศมี 100 เมตร (ตามความเหมาะสม) การพ่นทั้งหมู่บ้านหรือไม่ขึ้นอยู่กับข้อมูล การสอบสวน โรคว่ามีความเสี่ยงหรือไม่ด้วย - ผู้พ่นเคมีควรเป็นผู้ที่ผ่านการอบรมเทคนิคการพ่นเคมีก่อน - ควรทำการพ่นเคมี 2 รอบ ห่างกัน 7 วัน - หลังพ่นเคมีแล้ว 2 รอบ ไม่ควรมีผู้ป่วยที่ติดเชื้อจากแหล่งเดียวกัน ของหมู่บ้านภายใน 2 สัปดาห์เป็นต้นไป ถือว่าโรคสงบ

ลำดับ	วิธีการควบคุม ยุงลายที่เลือกใช้	ความถี่ที่ดำเนินการ	วัสดุอุปกรณ์ ที่ใช้	ผู้ดำเนินการ	การวัดผล /การแก้ไขปัญหา
		4.2 การพ่นสารเคมี ก่อนเปิดเทอม	เครื่องพ่น สารเคมีที่ พร้อมใช้งาน สารเคมี น้ำมันผสม รถยนต์	เช่นเดียวกับการพ่นในหมู่บ้าน	การพ่นสารเคมีในโรงเรียนก่อนเปิดเทอม 1 สัปดาห์ทุกโรงเรียนใน ตำบล จะช่วยลดโอกาสเสี่ยงในการเกิด แพร่กระจายของ โรค ไข้เลือดออกได้ ถ้าหากมีนักเรียนที่ป่วย หรือมีอาการเป็น ไข้เลือดออกเล็กน้อย แต่ไม่ทราบหรือไม่ได้ไปตรวจรักษา มาแพร่ เชื้อในโรงเรียน ดังนั้นการกำจัดยุงลายให้หมดไปก่อนเปิดเทอมก็ จะสามารถตัดวงจรการติดต่อของ โรคระหว่างคนกับยุงลายได้ ระดับหนึ่ง
5	ทำการรณรงค์ กำจัดลูกน้ำและ แหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลาย	เดือน มีนาคม 1 ครั้ง และพฤษภาคม 1 ครั้ง ทุกหมู่บ้าน วัด โรงเรียน สถานที่ ราชการ ศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก	ถุงดำเก็บขยะ น้ำเครื่องดื่ม ขนม อาหาร นม/สด	-คณะกรรมการฯ ผู้นำชุมชน โรงเรียน ทุกหมู่บ้าน นคค./ศคค -วางแผนและสนับสนุน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์และ ร่วมจัดรณรงค์	1.การรณรงค์เดือนมีนาคมก่อนฤดูฝน 1 ครั้งเป็นการเก็บขยะและทำ ความสะอาดชุมชน ก่อนที่จะถึงฤดูฝนทำให้ลดจำนวนภาชนะเหลือ ทิ้ง รวมทั้งขยะที่จะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ได้มาก ลดโอกาสเสี่ยง ในช่วงฤดูฝนได้ดี หากทำทุกหมู่บ้านในตำบล 2. การรณรงค์ในเดือนพฤษภาคม เป็นต้นฤดูฝนเพื่อลดจำนวน ภาชนะขังน้ำทั้งในบ้านและรอบๆบ้านลงอีกครั้ง ต่อจากครั้งที่ 1 จะ ช่วยลดโอกาสการระบาดของโรคได้หากมีผู้ป่วยเกิดขึ้นหรือแพร่เข้า มาในหมู่บ้านก็จะระบาดน้อยลง
6.	จัดประกวด หมู่บ้าน สิ่งแวดล้อมดีศรี ตำบล ประจำปี	ตลอดปี เน้นการกำจัดขยะใน ครัวเรือน รอบๆบ้าน ในหมู่บ้าน จัดการวัง แวดล้อมให้สะอาด จัดระบบระบายน้ำเสีย	แต่ละหมู่บ้าน ดำเนินการเอง โดยผู้นำและ คณะกรรมการ รวมทั้ง ประชาชน	คณะกรรมการ ผู้นำชุมชน รพ.สต. อบต. เทศบาล นคค./ศคค	-กรรมการจัดทำโครงการ -จัดหาเงินรางวัล หรือของรางวัลจูงใจ -ประชุม แจ้ง ประชาสัมพันธ์โครงการให้ทุกหมู่บ้านรับทราบ ตั้งกรรมการประกวด -ประกาศผล จัดมอบรางวัลเชิดชูเกียรติแก่หมู่บ้านที่ชนะเลิศ ประจำปี

ลำดับ	วิธีการควบคุม ยุงลายที่เลือกใช้	ความถี่ที่ดำเนินการ	วัสดุอุปกรณ์ ที่ใช้	ผู้ดำเนินการ	การวัดผล /การแก้ไขปัญหา
		ในชุมชน ระบบกำจัด ขยะและมลพิษ ความ เป็นระเบียบเรียบร้อย ของรั้ว บ้านเรือน ถนน สัตว์เลี้ยง และ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ ลาย ยุงรำคาญ หนู ฯลฯ			-ในเกณฑ์การประกวดให้การประเมินค่าดัชนีลูกน้ำทุกหมู่บ้านด้วย โดย ตำบลจัดทีมประเมินเอง หรือประเมิน ใจวิ้หมู่บ้าน หรือ ประสานขอทีมประเมินจาก นคม./ศตม.
7	ประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อต่างๆ อย่างต่อเนื่อง	ทุกสัปดาห์ เดือน	หอกระจาย ข่าว วิทยุชุมชน การประชุม หมู่บ้าน	ผู้นำ รพ.สต. อบต. เทศบาล	- ข้อมูล/ข่าวเกี่ยวกับผู้ป่วยไข้เลือดออก - ข้อมูลผลการสำรวจลูกน้ำของ อสม. แต่ละหมู่บ้าน - แจงข้อมูลวิธีการป้องกันตนเอง - ขอความร่วมมือประชาชนในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์และลูกน้ำ ยุงลายในครัวเรือนตนเอง

หมายเหตุ การทำแผนคณะกรรมการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ต้องแบ่งบทบาทความรับผิดชอบ และระบุนักสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ งบประมาณให้ชัดเจน ด้วยทุกครั้ง

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง เพิ่มเดิมชื่อโรคติดต่อคืองูเห่า

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีประกาศลงวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๔๗ กำหนดชื่อโรคติดต่อคืองูเห่า ความ จำนวน ๑๘ โรค นั้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ และมาตรา ๒๒ แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๕ ประกอบกับมาตรา ๓๒ มาตรา ๓๓ มาตรา ๔๑ มาตรา ๔๓ และมาตรา ๔๕ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงออกประกาศเพิ่มเติมชื่อโรคติดต่อคืองูเห่า ดังนี้

๑๕. ไข้ปวดช้อยงูเห่า (Chikungunya fever)
ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๒
วิทยา แก้วภราดัย
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
 เรื่อง เพิ่มเดิมชื่อโรคติดต่อของแจ้งความ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีประกาศลงวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๑ และประกาศลงวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๒ กำหนดชื่อโรคติดต่อของแจ้งความ จำนวน ๑๕ โรค นั้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ และมาตรา ๒๒ แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๕ ประกอบกับมาตรา ๓๒ มาตรา ๓๓ มาตรา ๔๑ มาตรา ๔๓ และมาตรา ๔๕ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยบัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงออกประกาศเพิ่มเติมชื่อโรคติดต่อของแจ้งความดังนี้

๒๐. ไข้เลือดออก (Haemorrhagic fever)

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๒

วิฑูรย์ แก้วราชดิษฐ์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง กำหนดให้แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นเหตุรำคาญและแต่งตั้งเจ้าพนักงาน
สาธารณสุขเพิ่มเติม

โดยที่ปรากฏว่าโรคไข้เลือดออกได้มีการแพร่ระบาดอย่างกว้างขวาง และมียุงลายเป็นพาหนะของโรคที่สำคัญ จึงเห็นสมควรกำหนดให้แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นเหตุรำคาญและแต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขเพิ่มเติม เพื่อการปฏิบัติการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายดังกล่าว

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 25(6) และมาตรา 6 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2536 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงขอประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ในภาคนี้

“อาคาร” หมายความว่า ดึก บ้าน เรือน โรง ร้าน แพ คลังสินค้า สำนักงาน หรือสิ่งที่สร้างขึ้นอย่างอื่น ซึ่งบุคคลอาจเข้าอยู่หรือเข้าใช้สอยได้

“ภาชนะที่มีน้ำขัง” หมายความว่า ขุปนกรณฺ์ ของใช้ สิ่งของที่ใช้อยู่ในอาคารหรือนอกอาคารและมีน้ำขังอยู่ เช่น โถง/ตุ่มน้ำ ถังซีเมนต์ในห้องน้ำ แจกัน ภาชนะเลี้ยงปลูต่าง ด้วยรองขาตุ้ งานรองกระถางต้นไม้ ช่างบัว ช่างเลี้ยงปลา เป็นต้น

“เศษวัสดุที่มีน้ำขัง” หมายความว่า มูลฝอยหรือเศษสิ่งของที่มีได้ใช้แล้วในอาคารหรือนอกอาคาร และมีน้ำขังอยู่ เช่น กระเบื้อง ขากรถยนต์เก่า โห กระถาง ขวด เป็นต้น หรือชิ้นส่วนของวัสดุดังกล่าวที่มีน้ำขังอยู่

“แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย” หมายความว่า แหล่งที่ตรวจพบลูกน้ำหรือตัวโม่งยุงลายตั้งแต่หนึ่งตัวขึ้นไป

ข้อ 2 อาคารหรือสถานที่ใดๆ ที่มีภาชนะหรือเศษวัสดุที่มีน้ำขังจนเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ถือว่าเป็นเหตุรำคาญ

ข้อ 3 ให้บุคคลผู้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการควบคุมโรคตั้งแต่ระดับ 5 ขึ้นไป ประจํางานควบคุมโรคติดต่อทั่วไป กลุ่มงานส่งเสริมวิชาการและบริการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2536

ข้อ 4 ประกาศฉบับนี้ให้มีผลบังคับนับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2546

สุชาติธน์ เกยุราพันธุ์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศราชกิจจานุเบกษาฉบับประกาศทั่วไป เล่ม 119 ตอนพิเศษ 62 ง วันที่ 8 กรกฎาคม

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ
ในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
ระหว่าง

กระทรวงสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ
กรุงเทพมหานคร กับ กระทรวงสาธารณสุข

บันทึกข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น เมื่อวันที่ ๑๕ เดือน มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๔ ระหว่างผู้แทนจาก ๕ หน่วยงาน คือ - กระทรวงสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กรุงเทพมหานครและกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "ทั้งห้าหน่วยงาน" มีเจตจำนงที่จะพัฒนา ผลักดัน ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยคำนึงถึงศักยภาพ บทบาท หน้าที่และบุคลากรของแต่ละฝ่าย ดังนี้ -

ข้อ ๑. ทั้งห้าหน่วยงานตกลงร่วมมือดำเนินการ

- ๑.๑ ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
- ๑.๒ รณรงค์การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในวัน ASEAN Dengue Day ทุกปี
- ๑.๓ ประสานสัมพันธ์ เรื่อง วิธีการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในทุกๆช่องทางที่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้

ข้อ ๒ ความร่วมมือดังกล่าวเป็นความร่วมมือในด้านทรัพยากร วิชาการ และการบริหารจัดการ

ข้อ ๓. บันทึกความร่วมมือนี้อาจมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงได้เพื่อความเหมาะสม หากได้รับความเห็นชอบจากทั้งห้าหน่วยงาน

ข้อ ๔. บันทึกความร่วมมือฉบับนี้จะมีผลบังคับใช้นับตั้งแต่วันที่ลงนามเป็นระยะเวลา ๕ ปี (๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๔ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๙)

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้ทำขึ้นห้าฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน ทั้งห้าหน่วยงานพิจารณา ข้อความโดยละเอียดตลอดแล้ว เห็นว่าตรงตามเจตนารมณ์ทุกประการจึงได้ลงนามไว้เป็นหลักฐาน ต่อหน้า พยานและช่างถ่ายทำอีกถือไว้ห้าหน่วยงานละ ๑ ฉบับ

ลงชื่อ  สุทนต์ โดวจัยรัมย์ชัยกุล

(นายสุทนต์ โดวจัยรัมย์ชัยกุล)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ลงชื่อ  วิฑลภพ พึ่งพงษ์

(นายวิฑลภพ พึ่งพงษ์)
รองปลัดกระทรวงมหาดไทย

ลงชื่อ  สมบัติ สุวรรณพิทักษ์

(ดร.สมบัติ สุวรรณพิทักษ์)
รองปลัดกระทรวงศึกษาธิการ

ลงชื่อ  พีระพงษ์ สายเชื้อ

(นายแพทย์พีระพงษ์ สายเชื้อ)
รองปลัดกรุงเทพมหานคร

ลงชื่อ  ไพจิตร วราจิต

(นายแพทย์ไพจิตร วราจิต)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวอย่าง
บันทึกความร่วมมือ
ในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ห่างไกลไข้เลือดออก

ระหว่างหมู่บ้าน/ชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบล สาธารณสุขอำเภอ
และเครือข่ายความร่วมมือ ในตำบล กำปิ่ง อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา

.....

บันทึกความร่วมมือฉบับนี้จัดทำขึ้นเมื่อวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๕๕ ระหว่างสถานหมู่บ้าน/ชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบล สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และเครือข่ายความร่วมมือ ในตำบลกำปิ่ง อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งรวมกันเป็น “ภาคีเครือข่ายความร่วมมือ” มีเจตจำนงที่จะดำเนินการพัฒนาส่งเสริม สนับสนุน ให้หมู่บ้าน/ชุมชน วัด โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและสถานที่ราชการในตำบลกำปิ่ง อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา ร่วมใจกันกำจัดลูกน้ำยุงลายด้วยวิธีการดำเนินงานพัฒนาตำบลต้นแบบจัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกแบบผสมผสาน(Integrated Vectors Management : IVM) เพื่อป้องกันภัยห่างไกลโรคไข้เลือดออก ตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่าย ดังนี้

๑. โรงเรียน วัด ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและสถานที่ราชการ บริหารจัดการและดำเนินการให้ปลอดลูกน้ำยุงลาย และยุงตัวเต็มวัย อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
๒. หน่วยงานสาธารณสุข พัฒนาศักยภาพผู้นำชุมชน อสม. และประชาชน ให้มีความรู้ ทักษะ และ สามารถดำเนินงานจัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกแบบผสมผสาน(Integrated Vectors Management : IVM) ตามแผนงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๓. องค์การบริหารส่วนตำบล พัฒนาสิ่งแวดล้อมและ สนับสนุนการวัสดุอุปกรณ์ งบประมาณดำเนินงานของหน่วยงานสาธารณสุข และชุมชน วัด โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
๔. คณะกรรมการมีหน้าที่จัดทำแผนงาน เร่งรัดและส่งเสริมสนับสนุนให้หมู่บ้าน ชุมชน และเครือข่าย วัด โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและสถานที่ราชการ ดำเนินงานตามแผนงาน IVM อย่างต่อเนื่อง
๕. คณะกรรมการมีหน้าที่ให้คำปรึกษา และร่วมประเมินผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาตำบลต้นแบบจัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกแบบผสมผสาน(Integrated Vectors Management : IVM) ของตำบล

บันทึกความร่วมมือฉบับนี้ มีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ลงนาม เป็นระยะเวลา ๑๒ เดือน

(มกราคม ๒๕๕๖ – ธันวาคม ๒๕๕๖)

บันทึกความร่วมมือนี้ ภาคิเครือข่ายความร่วมมือได้พิจารณาข้อความแล้ว เห็นว่าตรงตามเจตนารมณ์ทุกประการ จึงได้ลงนามไว้เป็นหลักฐาน และยึดถือไว้หน่วยงานละ ๑ ฉบับ

ลงชื่อ

()

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

()

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

()

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

()

ตำแหน่ง

พยาน

พยาน

ตัวอย่าง
คำสั่งตำบล กำปิ่ง อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการโครงการพัฒนาตำบลต้นแบบ จัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออก

แบบผสมผสาน(Integrated Vectors Management : IVM) ของตำบล

คำสั่งฉบับนี้จัดทำขึ้นเมื่อวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๕๕ ระหว่างสถานหมู่บ้าน/ชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบล สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และเครือข่ายความร่วมมือ ในตำบลกำปิ่ง อำเภออำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งรวมกันเป็น “ภาคีเครือข่ายความร่วมมือ” มีเจตจำนงที่จะดำเนินการพัฒนา ส่งเสริม สนับสนุน ให้หมู่บ้าน/ชุมชน วัด โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและสถานที่ราชการในตำบลกำปิ่ง อำเภออำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา ร่วมใจกันกำจัดลูกน้ำยุงลายด้วยวิธีการดำเนินงานพัฒนาตำบลต้นแบบจัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกแบบผสมผสาน(Integrated Vectors Management : IVM) เพื่อป้องกันภัยทางไกลโรคไข้เลือดออก ดังมีรายนาม ต่อไปนี้

- | | | |
|---|-------------------------------------|---------------|
| ๑. นาย เทวา รักษาประชา | นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกำปิ่ง | ประธานกรรมการ |
| ๒. นางเทวี ทวีโชค | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ | รองประธาน |
| ๓. นายวชิ ขอบบรรยาย | ผู้อำนวยการตรงเรียนกำปิ่ง | รองประธาน |
| ๔. นางแสวง หาโชค | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | กรรมการ |
| ๕. นายอาสา ช่วยประชา | ประธานอสม. ตำบลกำปิ่ง | กรรมการ |
| ๖. นางสาวถวิล แสงรัก | หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลกำปิ่ง | กรรมการ |
| ๗. พระครูปริรักษ์อาทรเจ้าอาวาสวัดกำปิ่ง | | กรรมการ |
| ๘. นางสาวกิ่งแก้ว แรงเงา | เจ้าพนักงานสาธารณสุข อบต.กำปิ่ง | กรรมการ |
| ๙. นางสาว สามีขยาด | ประธาน อสม. ชาด | กรรมการ |

.....ควรเชิญประธาน อสม.หมู่บ้านละ ๑ ท่าน เข้าร่วมเป็นกรรมการให้ครบหรือท่านอื่นตามที่เห็นสมควร

- | | | |
|---------------------------|---------------------------------|---------------------|
| ๒๐. นางสาวกิ่งแก้ว แรงเงา | เจ้าพนักงานสาธารณสุข อบต.กำปิ่ง | กรรมการและเลขานุการ |
|---------------------------|---------------------------------|---------------------|

โดย คณะกรรมการมีบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่าย ดังนี้

๑. โรงเรียน วัด ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและสถานี่ราชการ บริหารจัดการและดำเนินการให้ปลอดลูกน้ำยุงลาย และ ยุงตัวเต็มวัย อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง และเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชนสม่ำเสมอ

๒. หน่วยงานสาธารณสุข พัฒนาศักยภาพผู้นำชุมชน อสม. และประชาชน ให้มีความรู้ ทักษะ และ สามารถดำเนินงานจัดการยุงลายพาหะนำโรคใช้เลือดออกแบบผสมผสาน(Integrated Vectors Management : IVM) ตามแผนงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. องค์การบริหารส่วนตำบล พัฒนาลี้แวดล้อมและ สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ งบประมาณดำเนินงานของ หน่วยงานสาธารณสุข หมู่บ้าน ชุมชน วัด โรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

๔. คณะกรรมการมีหน้าที่จัดทำแผนงาน เร่งรัดและส่งเสริมสนับสนุนให้หมู่บ้าน ชุมชน และเครือข่าย วัด โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและสถานี่ราชการ ดำเนินงานตามแผนงาน IVM อย่างต่อเนื่อง

๕. คณะกรรมการมีหน้าที่ให้คำปรึกษา และร่วมประเมินผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาตำบลต้นแบบ จัดการยุงลายพาหะนำโรคใช้เลือดออกแบบผสมผสาน(Integrated Vectors Management : IVM) ของตำบล

ทั้ง นี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๖ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๖

ลงชื่อ

(นาย เทวา รักษาประชา)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพง

(ร่าง) เกณฑ์การประเมินตำบลต้นแบบ

โครงการพัฒนาตำบลต้นแบบ จัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกแบบผสมผสาน

(Integrated Vectors Management : IVM)

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

จำนวนหมู่บ้านที่เข้าร่วมโครงการ.....หมู่

ตัวชี้วัดกิจกรรม	ระดับคะแนน	คะแนนเต็ม/ได้	เอกสารหลักฐาน
1. มีคำสั่งคณะกรรมการ โครงการพัฒนาตำบลต้นแบบ จัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกแบบผสมผสาน (Integrated Vectors Management : IVM) ของตำบล ชัดเจน	0 = ไม่มีคำสั่ง 10 = มีคำสั่งชัดเจน	10	หนังสือคำสั่ง แต่งตั้ง คณะกรรมการ
2. มีการประชุมทำแผนกิจกรรม IVM รายหมู่บ้าน	0=ไม่มี 5=มีการประชุม แต่ได้แผนIVM ไม่ครบทุกหมู่บ้าน 10=มีการประชุม แต่ได้แผนIVM ครบทุกหมู่บ้าน	10	เอกสารแผน IVM ตำบลแยกราย หมู่บ้าน มีประธาน คณะกรรมการเซ็น รับรองแผน
3. มีเครือข่ายเข้าร่วมดำเนินงาน ครบ 4 ภาคส่วน ได้แก่ รพ.สต. อบต./เทศบาล โรงเรียน และชุมชน	0=มี 2 ภาคส่วน 5= มี3 ภาคส่วน 10= มีครบ 4 ภาคส่วน	10	เอกสารคำสั่ง แต่งตั้ง คณะกรรมการ
4. คณะกรรมการมีการประชุมเพื่อติดตามหรือ ประเมินผลระหว่างดำเนินการหลังทำแผน (เมษายน-กรกฎาคม)	0=ไม่มีการประชุม 5= มีการประชุม 1 ครั้ง 10= มีการประชุม 2 ครั้งขึ้นไป	10	รายงานการประชุม ภาพถ่ายกิจกรรม
5. หมู่บ้านที่เข้าร่วมโครงการสามารถดำเนินงานตามแผน IVM ของหมู่บ้าน ได้ร้อยละ 50 ของหมู่บ้านทั้งหมด	0=ดำเนินการ ได้ไม่ถึงร้อยละ 50 10= ดำเนินการ ได้เท่ากับร้อยละ 50 20= ดำเนินการ ได้มากกว่าร้อยละ 50 50	20	หลักฐานจากการ ประเมินผลการ ดำเนินงานของ คณะกรรมการและ ทีมประเมินของศต ม.

ตัวชี้วัดกิจกรรม	ระดับคะแนน	คะแนน เต็ม/ได้	เอกสารหลักฐาน
6.มีการจัดทำเอกสารคำสัญญา(MOU) โครงการพัฒนาตำบลต้นแบบ จัดการยุงลายพาหะนำโรคลี้เลือดออกแบบผสมผสาน (Integrated Vectors Management : IVM) ของตำบลชัชเจิน	0=ไม่ได้ทำ MOU 5=ทำ MOU ภายใน 3เดือนหลังวันประชุมทำแผน 10=ทำ MOU ภายใน 2 เดือนหลังวันประชุมทำแผน	10	เอกสาร MOU
7.ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายหมู่บ้าน ผ่านเกณฑ์ค่า HI ≤ 10 ร้อยละ 80 ณ วันที่ลงประเมิน ของทีม สดม.	0=ไม่ผ่านเกณฑ์ 10=ผ่านเกณฑ์	10	บันทึกผลการสำรวจของทีมประเมินจาก นคท./ สดม.
8.ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายในโรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก วัด ณ วันที่ลงประเมิน ของทีม สดม. ผ่านเกณฑ์ CI = 0 ร้อยละ 80	0=ไม่ผ่านเกณฑ์ 10=ผ่านเกณฑ์	10	บันทึกผลการสำรวจของทีมประเมินจาก นคท./ สดม.
9.ผลการควบคุมโรคลี้เลือดออกของตำบล ตั้งแต่ มกราคม – กรกฎาคม 2556	0=มีรายงานผู้ป่วย(รวมImport case) แต่เกิด second generation 5=มีรายงานผู้ป่วย แต่ไม่เกิดเกิด second generation 10=ไม่มีรายงานผู้ป่วยเกิดขึ้นเลย	10	รายงาน จาก สสจ. รายงานการสอบสวนโรค และรายงานผลการควบคุมโรค
รวม เต็ม 100 คะแนน ได้ คะแนน ผล () ผ่าน หมายถึงได้คะแนนร้อยละ 70 ขึ้นไป () ไม่ผ่าน			

หมายเหตุ ตำบลที่ผ่านการประเมินจะได้รับมอบใบประกาศเกียรติคุณ ในนามกรมควบคุมโรค

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

วันที่

(ร่าง) เกณฑ์การประกวดโรงเรียน – ชุมชนปลอดลูกน้ำขุ่ยลาย

โครงการพัฒนาตำบลต้นแบบ จัดการขุ่ยลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกแบบผสมผสาน

(Integrated Vectors Management : IVM)

ชื่อ โรงเรียน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ประเภทโรงเรียน () อนุบาล () ประถมศึกษา () มัธยมศึกษา () ขยายโอกาส

ตัวชี้วัดกิจกรรม	ระดับคะแนน	คะแนน เต็ม/ได้	เอกสารหลักฐาน
1. มีคำสั่งหรือการมอบหมายครู เป็นผู้รับผิดชอบกิจกรรมเกี่ยวกับการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ ลูกน้ำ และขุ่ยลายของโรงเรียนชัดเจน	0 = ไม่มีคำสั่ง 5 = มีคำสั่งชัดเจน	5	หนังสือคำสั่ง
2. โรงเรียนมีแผนการเรียนการสอนเสริมประสบการณ์แก่นักเรียนเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก	0=ไม่มี 5=มีแผนแต่ไม่มีเอกสารแสดงว่ามีการดำเนินงาน 10=มีแผน มีเอกสารแสดงว่ามีการเรียนการสอนชัดเจน	10	แผนการสอนและเอกสารแสดงรายละเอียดว่ามีการเรียนการสอน
3. โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมเสริมประสบการณ์เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เช่น การประกวดภาพวาด ภาพถ่าย เรียงความ การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ หรืออื่นๆ	0=ไม่มี 5= มีอย่างน้อย 1 กิจกรรม 10= มีตั้งแต่ 2 กิจกรรมขึ้นไป	10	หลักฐานของนักเรียนที่ส่งครูหรือจัดแสดง
4. โรงเรียนมีแผนงาน มีกิจกรรมกำจัดลูกน้ำในโรงเรียนและมีการบันทึกผลการสำรวจกำจัดลูกน้ำในโรงเรียนทุก 7 วัน (เฉพาะช่วงเปิดเทอม)	0=ไม่มี 10= มีแต่ไม่ต่อเนื่อง 15= มีครบถ้วน ต่อเนื่องทุกสัปดาห์	15	แผนและบันทึกผลการสำรวจและกำจัดลูกน้ำขุ่ยลาย
5. โรงเรียนมีการส่งเสริมให้นักเรียนทำนวัตกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น ทำตะไคร้หอมทาถังขยะ รูป เทียนหอมจุดกันขุ่ย หรือกิจกรรมป้องกันขุ่ยกันอื่นๆ	0=ไม่มี 10= มี	10	หลักฐานนวัตกรรมการที่นักเรียนจัดทำ

ตัวชี้วัดกิจกรรม	ระดับคะแนน	คะแนน เต็ม/ได้	เอกสารหลักฐาน
6. โรงเรียนร่วมทำกิจกรรมเกี่ยวกับการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ ลูกน้ำยุงลายและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้านในเขตบริการของโรงเรียน ร่วมกับ อสม.หรือประชาชน ในช่วง มกราคม-สิงหาคม 2556	0=ไม่ได้ร่วมกิจกรรม 10=มีกิจกรรมร่วมกับชุมชน1ครั้ง 15=มีกิจกรรมร่วมกับชุมชน2ครั้ง 20=มีกิจกรรมร่วมกับชุมชน3ครั้งขึ้นไป	20	บันทึกรายงานกิจกรรม ภาพถ่ายและการสัมภาษณ์ผู้นำ ประชาชนในหมู่บ้านที่เข้าไปร่วมกิจกรรม
7.ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายในโรงเรียน ณ วันที่รับการประเมิน (ร้อยละของภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลาย CI)	CI>10 = 0 คะแนน CI=6-10 =1 คะแนน CI=1-5= 5 คะแนน CI=0 = 10คะแนน	10	บันทึกผลการสำรวจของทีมประเมินจากนคณ./ศตม.
8.สภาพแวดล้อมในห้องเรียน และสิ่งแวดล้อมนอกอาคารเรียน และอาคารอื่นมีความสะอาด การระบายน้ำดี ไม่มีขยะและแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ไม่รกรุงรังเอื้อต่อการเกาะพักของยุงลาย	0=ไม่ผ่านเกณฑ์ 5=ผ่านเกณฑ์สองประเด็น 8=ผ่านเกณฑ์สามประเด็น 10=ผ่านเกณฑ์ทุกประเด็น	10	จากการประเมินโดยทีมประเมิน
9.ผลการทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกในนักเรียน	0=ผ่านน้อยกว่า 5 คน 5= ผ่าน 5 คน 8=ผ่าน 6-7 คน 10= ผ่าน 8 คนขึ้นไป	10	คะแนนตามแบบทดสอบ 10 ข้อ สุ่มนักเรียน 10 คน (ยกเว้นระดับอนุบาล)
รวม เต็ม 100 คะแนน ได้ คะแนน ผล () ผ่าน หมายถึงได้คะแนนร้อยละ 70 ขึ้นไป () ไม่ผ่าน			

หมายเหตุ โรงเรียนที่ผ่านการประเมินจะได้รับมอบใบประกาศเกียรติคุณ ในนามกรมควบคุมโรค

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

วันที่

นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง

สคร. 5 นครราชสีมา หมายถึง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

ศคม. หมายถึง ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง

นคม. หมายถึง หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง

สศจ. หมายถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

สสอ. หมายถึง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

รพ.สต. หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

อปท. หมายถึง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาล อบต. องค์การบริหารส่วนจังหวัด

IVM หมายถึง คำย่อของ Integrated Vectors Management = การจัดการแมลงพาหะนำโรคแบบผสมผสาน

