

เกณฑ์การประเมินตนเอง “อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง” ปี ๒๕๕๕

คุณลักษณะ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
๑. มีคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๕	.....
๒. มีระบบระบาดวิทยาที่ดีในระดับอำเภอ	๒๐	.....
๓. มีการวางแผน กำกับติดตามและประเมินผลการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๑๐	.....
๔. มีการระดมทรัพยากรหรือการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นรูปธรรม	๕	.....
๕. มีผลสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคที่สำคัญตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและเป็นปัญหาในพื้นที่อย่างน้อยประเด็นละ ๑ เรื่องขึ้นไป	๑๐	.....
รวม	๕๐	.....

คุณลักษณะที่ ๑ มีคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	คะแนนที่ได้		คะแนนเต็ม	หมายเหตุ
	๕	
ประเด็นการประเมิน	มี	ไม่มี	คะแนน	
๑.๑ คำสั่งคณะกรรมการสุขภาพระดับอำเภอประกอบด้วยตัวแทนจาก ๓ ภาคส่วน - ภาครัฐ (รพ./ สสอ. นายอำเภอ) - ท้องถิ่น (อปท.ภายในอำเภอ) - ภาคประชาชน (อสม./ผู้นำชุมชน/องค์กรพัฒนาเอกชน)	๑	
๑.๒ มีรายงานการประชุมของคณะกรรมการฯ อย่างสม่ำเสมออย่างน้อยไตรมาสละ ๑ ครั้ง	๑	
๑.๓ นำผลการวิเคราะห์สถานการณ์มากำหนดปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหามาใช้ในการดำเนินงาน	๑	
๑.๔ มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบให้ดำเนินการควบคุมโรค/ภัยอย่างน้อยร้อยละ ๕๐ ของการประชุม	๑	
๑.๕ มีการติดตามผลการดำเนินงานตามมติการประชุมคณะกรรมการอย่างสม่ำเสมอ	๑	



คุณลักษณะที่ ๒ มีระบบระบาดวิทยาที่ดีในระดับอำเภอ		คะแนนที่ได้		คะแนนเต็ม	หมายเหตุ
		.....		๒๐	
ประเด็นการประเมิน		มี	ไม่มี	คะแนน	
๒.๑	ทีม SRRT อำเภอและเครือข่ายมีความพร้อมและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ			๘	
	๒.๑.๑ ทีม SRRT ระดับอำเภอ ได้รับการประเมินโดย สคร. และผ่านมาตรฐาน	.....	.....	๗	
	๒.๑.๒ มีการอบรม “การเฝ้าระวังเหตุการณ์” แก่ SRRT เครือข่ายระดับตำบล ครอบคลุมทุก รพ.สต.	.....	.....	๑	
๒.๒	ทีม SRRT ระดับตำบลมีการดำเนินงานดังนี้			๔.๕	
	๒.๒.๑ อสม.ทุกคนผ่านการอบรมการเฝ้าระวังเหตุการณ์	.....	.....	๐.๕	
	๒.๒.๒ มีข่าวที่ได้รับแจ้งอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง *	.....	.....	๑.๒	
	๒.๒.๓ มีการแจ้งข่าวแก่เครือข่าย อสม.ในพื้นที่หรือ สสอ.ในกรณีที่พบความผิดปกติหรือมีการระบาด	.....	.....	๑.๐	
	๒.๒.๔ มีการบันทึกข้อมูลการแจ้งข่าวลงในโปรแกรมออนไลน์ได้อย่างถูกต้อง ได้แก่ แหล่งข่าว ข้อความข่าวชัดเจน ขนาดของปัญหา การดำเนินการหลังรับแจ้ง	.....	.....	๐.๕	
	๒.๒.๕ มีการสอบสวนโรค/ภัยสุขภาพ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	.....	.....	๐.๕	
	๒.๒.๖ มีการประชุมทีม SRRT เครือข่ายระดับตำบลอย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง	.....	.....	๐.๓	
	๒.๒.๗ มีเครือข่ายการเฝ้าระวัง สอบสวน เพื่อประโยชน์ ในการเฝ้าระวัง ป้องกันโรค/ภัยสุขภาพ เช่น เครือข่าย mailgroups, facebook, การสอบสวนโรคร่วมกัน	.....	.....	๐.๕	
๒.๓	มีระบบข้อมูลและการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ			๗.๕	
	๒.๓.๑ ระบบข้อมูลและการเฝ้าระวังโรคติดต่อมีคุณลักษณะดังนี้			๓	
	๒.๓.๑.๑ มีความครอบคลุมของสถานบริการที่ส่งรายงาน *	.....	.....	๑.๐	
	๒.๓.๑.๒ ข้อมูลทันเวลาเป็นปัจจุบัน *	.....	.....	๐.๕	
	๒.๓.๑.๓ มีการสำรองข้อมูลอย่างน้อย ๕ ปีย้อนหลัง *	.....	.....	๐.๕	
	๒.๓.๑.๔ มีการจัดทำหรือนำเสนอรายงานสถานการณ์ทุกเดือน *	.....	.....	๑.๐	



ประเด็นการประเมิน		มี	ไม่มี	คะแนน	หมายเหตุ
๒.๓.๒ ระบบข้อมูลและการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อมีคุณลักษณะดังนี้				๒.๕	
๒.๓.๒.๑	มีฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือดและโรคหลอดเลือดสมอง *	.....	.....	๐.๕	
๒.๓.๒.๒	สำรองข้อมูลอย่างน้อย ๕ ปีย้อนหลัง *	.....	.....	๑.๐	
๒.๓.๒.๓	จัดทำหรือนำเสนอรายงานสถานการณ์ ทุก ๖ เดือน *	.....	.....	๑.๐	
๒.๓.๓ ระบบข้อมูลและการเฝ้าระวังโรค/ปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ มีคุณลักษณะดังนี้				๒	
๒.๓.๓.๑	มีการเฝ้าระวังหรือสำรวจข้อมูลด้านพฤติกรรม และ/หรือ สิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของโรค/ภัยสุขภาพ เช่น ดัชนีลูกน้ำยุงลาย การละเมิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การละเมิดกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบ การใช้ถุงยางอนามัย ฯลฯ	.....	.....	๑	
๒.๓.๓.๒	มีการจัดทำหรือนำเสนอรายงานสถานการณ์และผลการวิเคราะห์โรค/ภัยสุขภาพ / ปัจจัย / พฤติกรรม / สิ่งแวดล้อม	.....	.....	๑	

* = คิดตามสัดส่วน



คุณลักษณะที่ ๓ มีการวางแผน กำกับติดตามและประเมินผล การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ		คะแนนที่ได้		คะแนนเต็ม	หมายเหตุ
		.....		๑๐	
ประเด็นการประเมิน		มี	ไม่มี	คะแนน	
๓.๑	มีเป้าหมายและแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่อย่างน้อย ๑ เรื่อง	.....	.....	๑	
๓.๒	มีเป้าหมายและแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสาธารณสุขตามนโยบายอย่างน้อย ๑ เรื่อง	.....	.....	๑	
๓.๓	มีปฏิทินปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาของพื้นที่และที่เป็นนโยบายของประเทศ	.....	.....	๑	
๓.๔	มีปฏิบัติการร่วมกับท้องถิ่นและภาคประชาชนในการป้องกันควบคุมโรค/ปัญหาสุขภาพที่เป็นปัญหาของพื้นที่และที่เป็นนโยบายของประเทศ	.....	.....	๑	
๓.๕	มีผู้รับผิดชอบติดตามประเมินผลแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่และที่เป็นนโยบายของประเทศ	.....	.....	๑	
๓.๖	มีการกำหนดแนวทางการประเมินผลโครงการแผนงาน/แผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	.....	.....	๑	
๓.๗	มีการกำหนดระยะเวลาในการประเมินผลความสำเร็จของแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	.....	.....	๑	
๓.๘	มีรายงานผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เพื่อใช้ในการติดตามกำกับ อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี	.....	.....	๑	
๓.๙	มีแผนปฏิบัติการรองรับการควบคุมโรค/ ภัยฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระดับอำเภออย่างน้อย ๑ แผน	.....	.....	๑	
๓.๑๐	มีการซ้อมแผนรองรับการควบคุมโรค/ภัยฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระดับอำเภออย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	.....	.....	๑	



คุณลักษณะที่ ๔ มีการระดมทรัพยากรหรือการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นรูปธรรม		คะแนนที่ได้		คะแนนเต็ม	หมายเหตุ
		.....		๕	
ประเด็นการประเมิน		มี	ไม่มี	คะแนน	
๔.๑	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น อบจ.,เทศบาล , อบต. - ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการควบคุมโรคอย่างเป็นรูปธรรม	.....	.....	๑	
๔.๒	กองทุนสุขภาพชุมชน - ร้อยละของกองทุนสุขภาพชุมชน จัดสรรทรัพยากรเพื่อการควบคุมโรคอย่างเป็นรูปธรรม (มีแผนการทำงานและการใช้เงิน)	.....	.....	๒	
๔.๓	โรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก (CUP) ที่ดูแลหลักประกันสุขภาพของประชาชนส่วนใหญ่ในอำเภอ - CUP จัดสรรทรัพยากรเพื่อการควบคุมโรคอย่างเป็นรูปธรรม	.....	.....	๑	
๔.๔	หน่วยอื่นๆ เช่น องค์กรเอกชน วัด ประชาชน - หน่วยงานอื่นๆเช่น องค์กรเอกชน วัด ประชาชน จัดสรรทรัพยากรเพื่อการควบคุมโรคโดยคณะกรรมการฯอำเภอมีระบบการบริหารจัดการทรัพยากรเป็นรูปธรรมสามารถตรวจสอบได้	.....	.....	๑	

คุณลักษณะที่ ๕ มีผลสำเร็จของการควบคุมโรคที่สำคัญตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่อย่างน้อยประเด็นละ ๑ เรื่อง		คะแนนที่ได้		คะแนนเต็ม	หมายเหตุ
		.....		๑๐	
ประเด็นการประเมิน		คะแนนที่ได้		คะแนน	
๕.๑	โรคที่สำคัญตามนโยบาย ได้แก่			๕	
	ตัวชี้วัดที่ ๑ :.....				
	ตัวชี้วัดที่ ๒ :.....				
	ตัวชี้วัดที่ ๓ :.....				
๕.๒	โรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ หมายถึงโรค/ภัยที่มีข้อมูลอุบัติการณ์หรือความชุกในพื้นที่สูง ได้แก่.....			๕	
	ตัวชี้วัดที่ ๑ :.....				
	ตัวชี้วัดที่ ๒ :.....				
	ตัวชี้วัดที่ ๓ :.....				



รายละเอียดการประเมินคุณลักษณะที่ ๕ ผลสำเร็จของการควบคุมโรค

โรคตามนโยบาย	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน
๑. โรคเอดส์	ตัวชี้วัดที่ ๑: มีแผนปฏิบัติการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ระดับอำเภอที่มีคุณภาพ คือ ๑) จัดทำแผนจากข้อมูลสภาพปัญหาของพื้นที่ ๒) กำหนดกลุ่มประชากรเป้าหมายและพื้นที่การดำเนินงานที่ชัดเจน ๓) ใช้ทรัพยากรในพื้นที่ร่วมดำเนินการ ๔) ใช้แผนเป็นเครื่องมือในการทำงานร่วมกันของภาคส่วนต่างๆในพื้นที่	๒
	ตัวชี้วัดที่ ๒: มีคณะทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ระดับอำเภอที่มีประสิทธิภาพ ๑) คณะทำงาน ประกอบด้วยผู้แทนจากทุกภาคส่วนในอำเภอ ๒) มีการประชุมอย่างน้อย ๒ ครั้งต่อปี ๓) มีการนำข้อเสนอจากที่ประชุมไปปฏิบัติ ๔) มีรายงานสรุปผลการปฏิบัติ	๒
	ตัวชี้วัดที่ ๓ : จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ (ARV) เสียชีวิตลดลงมากกว่าร้อยละ ๕๐ เมื่อเทียบกับการเสียชีวิตในปีที่ผ่านมา	๑
๒. โรคไข้เลือดออก	ตัวชี้วัดที่ ๑ : ร้อยละ ๘๐ ของตำบล มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในบ้าน House Index น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๐ ($HI \leq 10$)	๒
	: ร้อยละ ๘๐ ของโรงเรียน และ รพช. รพศ. รพท. มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย Container Index เท่ากับ ๐ ($CI = 0$)	๑
	ตัวชี้วัดที่ ๒ : อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงมากกว่าร้อยละ ๒๐ เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี	๒
๓. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง -โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือด	ตัวชี้วัดที่ ๑ : จำนวนชุมชนลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เริ่มดำเนินการในปี ๒๕๕๕ อย่างน้อย ๑ ชุมชน/๑ รพสต.	๓
	ตัวชี้วัดที่ ๒ : ร้อยละของประชากรกลุ่มเสี่ยงสูงต่อเบาหวาน (Pre - diabetes) ป่วยเป็นโรคเบาหวานรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ ๕	๒



โรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน
๑. วัณโรคปอด	ตัวชี้วัดที่ ๑ :ร้อยละของผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ทุกราย ได้รับการกำกับกรากินยา (DOT) โดยพี่เลี้ยงต้องเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุข หรือแกนนำชุมชน \geq ร้อยละ ๘๐	๒
	ตัวชี้วัดที่ ๒ :อัตราการขาดยาของผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ \leq ร้อยละ ๓	๑.๕
	ตัวชี้วัดที่ ๓ :อัตราการเปลี่ยนของเสมหะจากบวกเป็นลบในผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ \geq ร้อยละ ๙๐	๑.๕
๒. โรคมาลาเรีย	ตัวชี้วัดที่ ๑ :อัตราการครอบคลุมของการมีมุ้งชุบสารเคมี ๒ คนต่อมุ้ง ๑ หลังในหมู่บ้านที่มีการแพร่เชื้อมาลาเรีย (A๑)	๓
	ตัวชี้วัดที่ ๒ :อัตราป่วยมาลาเรียต่อพันประชากร (Annual parasite incidence rate per ๑๐๐๐ population) ลดลงอย่างน้อย ร้อยละ ๕ เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา	๒
๓. โรคเท้าช้าง	ตัวชี้วัดที่ ๑ :ความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการจ่ายยารักษาในกลุ่ม (Mass Drug Administration : MDA) มากกว่า ร้อยละ ๘๐	๑.๕
	ตัวชี้วัดที่ ๒ :ผู้ป่วยโรคเท้าช้างในพื้นที่ทุกรายได้รับการดูแล/รักษา	๑.๕
	ตัวชี้วัดที่ ๓ :ผู้ติดเชื้อโรคเท้าช้างป่วยรายใหม่ในพื้นที่ไม่เกิน ๑:๑๐๐๐ ประชากรรายตำบล	๒
๔. โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน / อาหารเป็นพิษ	ตัวชี้วัดที่ ๑ :มีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน หรือ โรคอาหารเป็นพิษ ได้ตามเกณฑ์ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - มีการวิเคราะห์สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันหรืออาหารเป็นพิษ - มีแผนงานโครงการควบคุมโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันหรืออาหารเป็นพิษ - มีการดำเนินกิจกรรมควบคุมโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันหรืออาหารเป็นพิษ 	๓
	ตัวชี้วัดที่ ๒ :อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน หรือ โรคอาหารเป็นพิษในระดับอำเภอต่ำกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง	๒
๕. โรคหนองพยาธิ	ตัวชี้วัดที่ ๑ :มีการดำเนินงานป้องกันโรคหนองพยาธิตามที่กำหนด ในอำเภอที่มีความชุกหรืออัตราการตรวจพบของโรคสูงกว่าร้อยละ ๑๐ <ol style="list-style-type: none"> ๑) มีการทบทวนวิเคราะห์และจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคหนองพยาธิในระดับอำเภอ ๒) มีการตรวจอุจจาระ เพื่อค้นหาผู้เป็นโรคหนองพยาธิและรักษาผู้เป็นโรคหนองพยาธิตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค ๓) มีการสื่อสารความรู้ให้ประชาชนเพื่อสร้างความรู้และหรือเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๔) มีการจัดกิจกรรมเชิงรุกร่วมกับชุมชนจากปัญหาและกลุ่มเป้าหมายที่ได้จากการวิเคราะห์โรคหนองพยาธิในระดับอำเภอ ๕) สรุปลงกิจกรรมและการดำเนินงาน 	๓



โรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน
	ตัวชี้วัดที่ ๒ : อัตราการตรวจพบหรืออัตราความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับ หรือพยาธิปากขอ น้อยกว่าร้อยละ ๑๐	๒
๖.โรคพิษสุนัขบ้า	ตัวชี้วัดที่ ๑ : มีพื้นที่ที่มีแผนงาน /หรือมีโครงการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าและจัดระดับความเสี่ยงของพื้นที่ตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนดอย่างน้อยอำเภอละ ๒ พื้นที่	๓
	ตัวชี้วัดที่ ๒ : ไม่มีผู้ที่เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า	๒
๗.โรคเลปโตสไปโรสิส	ตัวชี้วัดที่ ๑ : อสม. มีความรู้ในการป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรสิส ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	๓
	ตัวชี้วัดที่ ๒ : อัตราตายด้วยโรคเลปโตสไปโรสิสไม่เกินค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี	๒
๘. โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน	ตัวชี้วัดที่ ๑ : ผลการประเมินมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของหน่วยบริการ ในระดับอำเภอผ่านเกณฑ์ที่กำหนดมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐	๓
	ตัวชี้วัดที่ ๒ : - ไม่มีผู้ป่วยโปลิโอ - ไม่มีผู้ป่วยคอตีบ หรือมีผู้ป่วยลดลงตามเกณฑ์ - อัตราป่วยด้วยโรคบาดทะยักในทารกแรกเกิด ไม่เกิน ๑ : ๑๐๐๐ เด็กเกิดมีชีพ	๒
๙.โรคไข้หวัดใหญ่	ตัวชี้วัดที่ ๑ : มีการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ ด้านความร่วมมือพหุภาคี ระดับอำเภอ ๑) มีแผนปฏิบัติการบูรณาการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ ระดับอำเภอ ๒) มีศูนย์ปฏิบัติการและคณะกรรมการอำนวยการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ระดับอำเภอ	๓
	ตัวชี้วัดที่ ๒ : มีการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ๑) โรงพยาบาล มีระบบการเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ๒) โรงพยาบาล มีแนวทางปฏิบัติการ เรื่อง การเฝ้าระวังและการดูแลรักษาโรคไข้หวัดใหญ่	๒
๑๐. โรคเรื้อน	ตัวชี้วัดที่ ๑ : ความครอบคลุมของกิจกรรมการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ตามมาตรฐาน ครบ ๕ ขั้นตอน ได้แก่ ๑. มีผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน ๒. มีการวิเคราะห์สถานการณ์โรคเรื้อนระดับอำเภอ อย่างถูกต้องตามข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาโรคเรื้อน ๓. มีแผนการดำเนินงานการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา ๔. มีงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อน ๕. การดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้อย่างน้อยร้อยละ ๗๐	๓
	ตัวชี้วัดที่ ๒ : อัตราความพิการระดับ ๒ ในผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. ๒๕๕๔ ของอำเภอลดลง \geq ร้อยละ ๕๐ เมื่อเทียบกับ ปี พ.ศ. ๒๕๔๙	๒



โรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน
๑๑. การป้องกันเด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำ	ตัวชี้วัดที่ ๑ :มีการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำได้ตามที่กำหนด ๑. มีการวิเคราะห์สถานการณ์/ปัจจัยเสี่ยงของการจมน้ำของเด็กในพื้นที่ ๒. มีแผนงาน/โครงการเฝ้าระวังป้องกันการจมน้ำของเด็กในพื้นที่ พร้อมทั้งมีงบประมาณและผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ๓. มีการสำรวจความสามารถในการว่ายน้ำเป็นของเด็กในพื้นที่ ๔. มีการจัดให้เด็กอายุ ๖-๑๔ ปีได้เรียนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด	๔
	ตัวชี้วัดที่ ๒ :มีเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปีจมน้ำเสียชีวิตน้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕๐ ของปีที่ผ่านมาหรือไม่มีเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปีจมน้ำเสียชีวิต	๑
๑๒. การควบคุมการบริโภคยาสูบ	ตัวชี้วัดที่ ๑ :มีการดำเนินการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมยาสูบ โดยความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ๑) มีกระบวนการหรือสถานที่รับแจ้งการกระทำละเมิดกฎหมาย ได้แก่ การมีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน เช่น โทรศัพท์ โทรสาร กล่องรับเรื่องร้องเรียน มีเจ้าหน้าที่รับเรื่องร้องเรียน เบอร์สายด่วน หรือเว็บไซต์รับเรื่องร้องเรียน เป็นต้น ๒. มีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมยาสูบ โดยความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ๓. มีการดำเนินการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมยาสูบ โดยความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ๔. มีการรายงานผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย	๓
	ตัวชี้วัดที่ ๒ :มีการจัดสถานที่สาธารณะและสถานที่ทำงานให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนด ๑) มีนโยบายอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อดำเนินการจัดเขตปลอดบุหรี่หรือเขตสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะและสถานที่ทำงานตามที่กฎหมายกำหนด ๒) ผู้บริหารขององค์กรมอบหมายอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรให้มีผู้รับผิดชอบหลักเพื่อดำเนินการจัดเขตปลอดบุหรี่หรือเขตสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะและสถานที่ทำงานตามที่กฎหมายกำหนด ๓) มีการจัดทำฐานข้อมูลสถานที่สาธารณะและสถานที่ทำงานตามที่กฎหมายกำหนด ๔) มีการติดเครื่องหมาย/สัญลักษณ์แสดงเขตปลอดบุหรี่หรือเขตสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะและสถานที่ทำงานตามที่กฎหมายกำหนดครบทุกแห่ง	๒
๑๓. การควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ตัวชี้วัดที่ ๑ :มีการดำเนินการเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๒
	ตัวชี้วัดที่ ๒ :มีกระบวนการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่	๓



โรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน
๑๔. โรคจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	ตัวชี้วัดที่ ๑ :อำเภอที่มีปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมมีการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมในพื้นที่ (หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ที่มีปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมมีการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมร้อยละ ๖๐)	๓
	ตัวชี้วัดที่ ๒ :อำเภอที่มีปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมมีการจัดกิจกรรม/มีส่วนร่วม/สนับสนุน/ผลักดัน ให้ประชาชนมีความตระหนักหรือมีส่วนร่วมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม	๒
๑๕. โรคจากการประกอบอาชีพ	ตัวชี้วัดที่ ๑ :การจัดบริการดูแลสุขภาพเชิงรุกให้เกษตรกรได้ครอบคลุม \geq ร้อยละ ๑๐	๓
	ตัวชี้วัดที่ ๒ :ผู้ที่มีผลการตรวจพบว่าเสี่ยงและไม่ปลอดภัยจากการตรวจคัดกรองด้วยกระดาษทดสอบพิเศษ ทุกคน ได้รับการถ่ายทอดวิธีการป้องกันตนเอง	๒
๑๖. การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	ตัวชี้วัดที่ ๑ :มีการบูรณาการเฝ้าระวังป้องกันอุบัติเหตุทางถนนร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ ๑. มีการวิเคราะห์สถานการณ์ / ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่ทุกเดือน ๒. มีการนำข้อมูลอุบัติเหตุไปใช้ในการขับเคลื่อนให้เกิดการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ โดยนำเสนอปัญหาต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๓. มีการบูรณาการแผนงาน/โครงการแก้ปัญหาในพื้นที่และดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๔. มีการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (อย่างน้อย ๒ ครั้ง/ปี)	๔
	ตัวชี้วัดที่ ๒ :จำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ลดลงจากปีที่ผ่านมา	๑
๑๗. อหิวาตกโรค	ตัวชี้วัดที่ ๑ :มีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคอหิวาตกโรคได้ตามเกณฑ์ดังนี้ ๑. มีการวิเคราะห์สถานการณ์อหิวาตกโรค ๒. มีแผนงานโครงการควบคุมอหิวาตกโรค ๓. มีการดำเนินกิจกรรมควบคุมโรคอหิวาตกโรค	๓
	ตัวชี้วัดที่ ๒ :อัตราป่วยโรคอหิวาตกโรคในระดับอำเภอน้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง	๒

