



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี  
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



# สถานการณ์ระบาดของวิทยาโรคติดต่อ ที่เป็นปัญหาสำคัญ จังหวัดชลบุรี

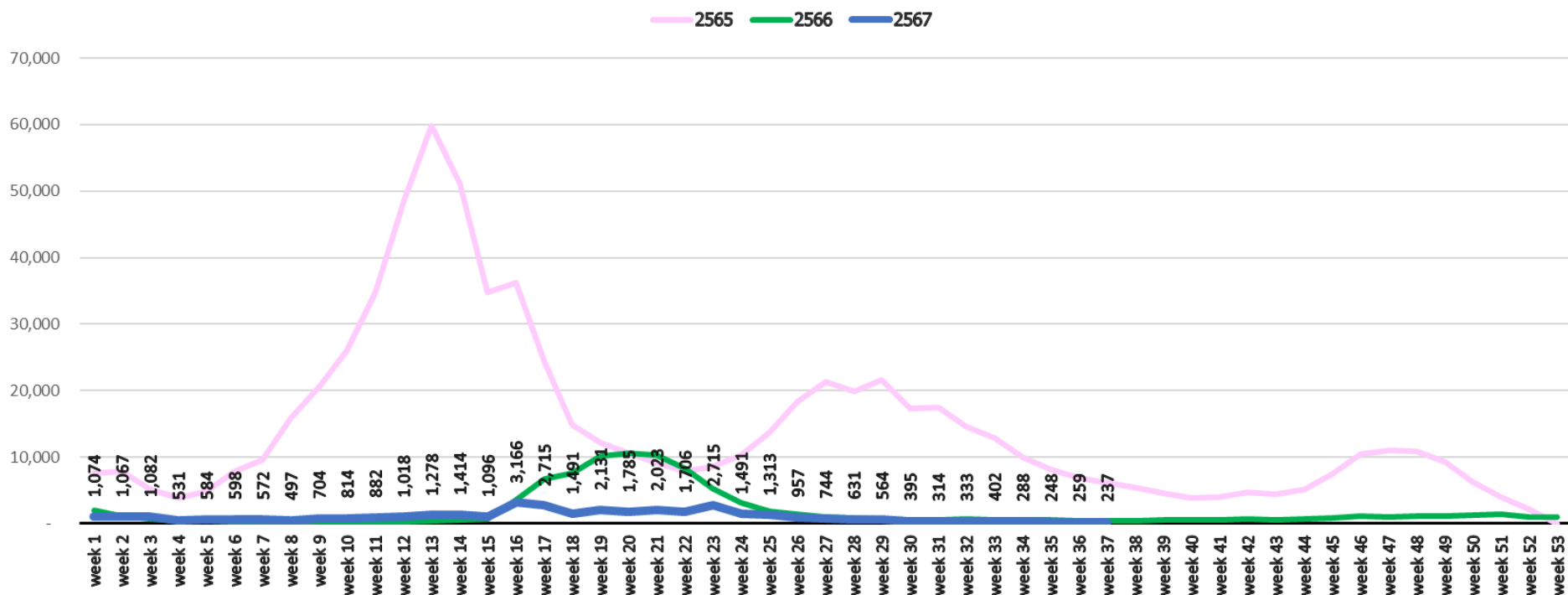
26 กันยายน 2567

---

# สถานการณ์โรคโควิด 19

# ผู้ป่วยเข้านิยามโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดชลบุรี จำแนกรายสัปดาห์ระบาค

ผู้ป่วยเข้านิยามโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดชลบุรี จำแนกรายสัปดาห์ระบาค



สถานการณ์

# โรคโควิด 19 จังหวัดชลบุรี

ปี 2567 สัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 15 - 21 กันยายน 2567



ผู้ป่วย

นอนโรงพยาบาล



18

เฉลี่ยรายวัน 3 ราย/วัน  
สะสม 3,848 ราย

ปอดอักเสบ

0

ใส่ท่อ/เครื่องช่วยหายใจ

1

เสียชีวิต

0

สะสม 15 ราย

แนวโน้มผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล 8 สัปดาห์ล่าสุด



ความรุนแรง



ปอดอักเสบ (ในสัปดาห์)

0%

ใส่ท่อ/เครื่องช่วยหายใจ (ในสัปดาห์)

5.5%

เสียชีวิต (สะสม)

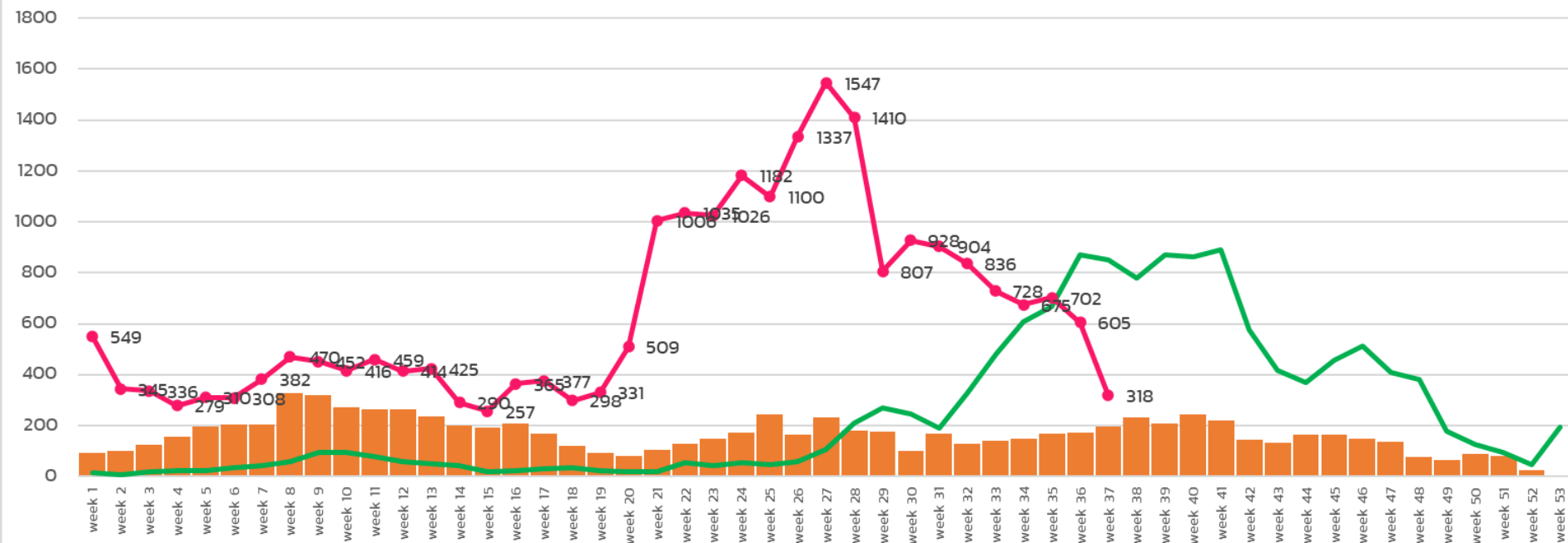
0.4%

**สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่**

# สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ พ.ศ 2565-2566 และมียุทธยานย้อนหลัง 5 ปี จังหวัดชลบุรี

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ พ.ศ 2566-2567 และมียุทธยานย้อนหลัง 5 ปี จังหวัดชลบุรี

Median 5 ปีย้อนหลัง 2566 2567



# สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดชลบุรี

(ข้อมูลสะสมตั้งแต่ 7 ม.ค. – 21 ก.ย. 67)

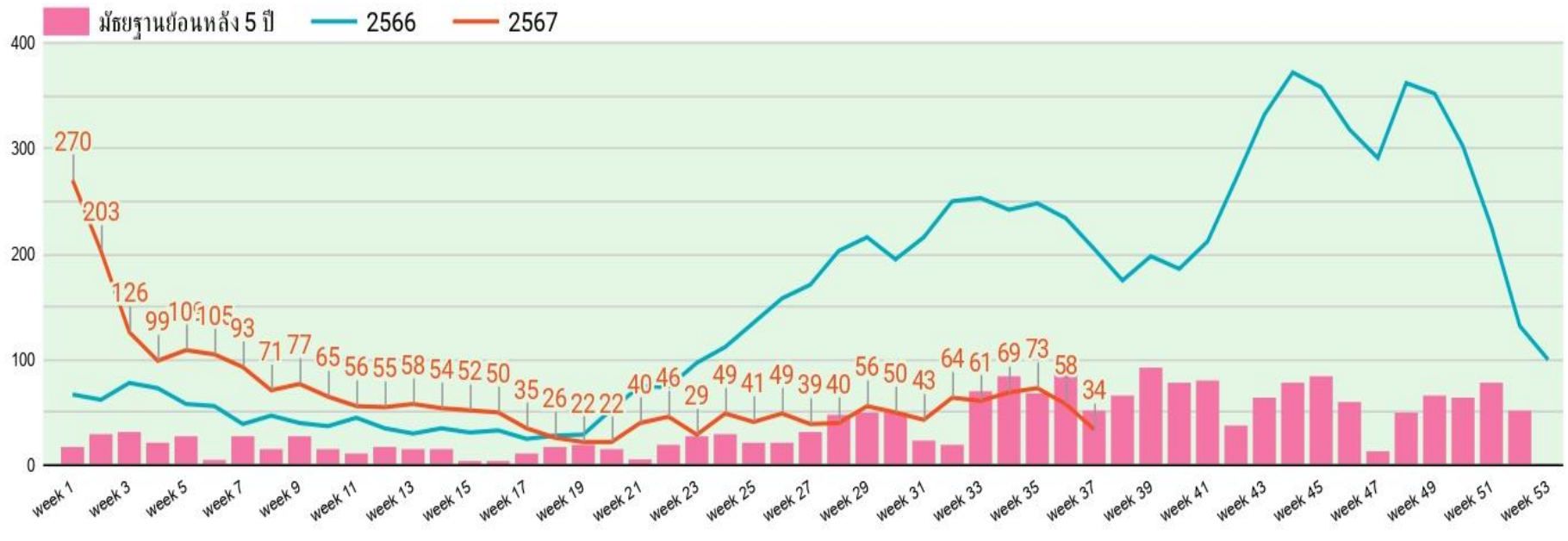
อำเภอ	ป่วยในสัปดาห์ (ราย)	ป่วยสะสม (ราย)	อัตราป่วย/ แสน ปชก
เมืองชลบุรี	85	6,246	1,815.85
บ้านบึง	14	1,238	1,119.37
หนองใหญ่	14	434	1,819.63
บางละมุง	36	2,186	690.04
พานทอง	21	2,366	3,049.24
พนัสนิคม	20	1,967	1,569.41
ศรีราชา	70	6,086	1,795.82
เกาะสีชัง	1	82	1,814.16
สัตหีบ	22	1,692	1,031.81
บ่อทอง	23	1,222	2,457.62
เกาะจันทร์	12	764	1,934.62
รวม	318	24,283	1,522.68

**สถานการณ์โรคไข้เลือดออก**



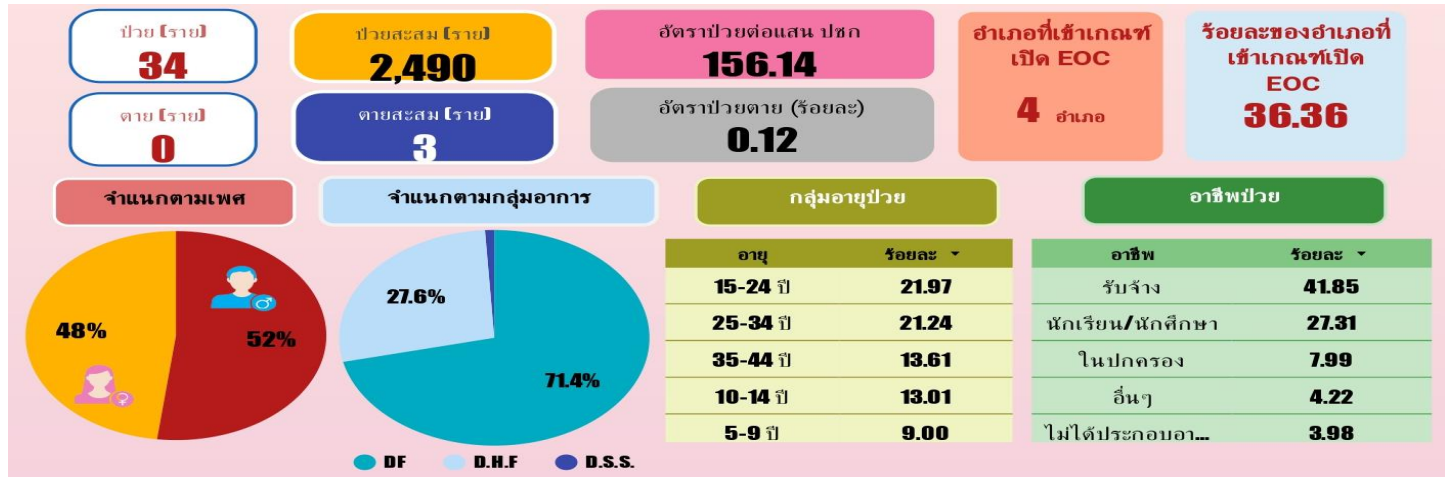
# สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดชลบุรี (สะสมตั้งแต่ 7 ม.ค. – 21 ก.ย. 67)

## สถานการณ์โรคไข้เลือดออกรายสัปดาห์ พ.ศ.2566-2567 และค่ามัธยฐาน 5 ปี จังหวัดชลบุรี



# สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดชลบุรี (สะสมตั้งแต่ 7 ม.ค. – 21 ก.ย. 67)

+เพิ่มในสัปดาห์

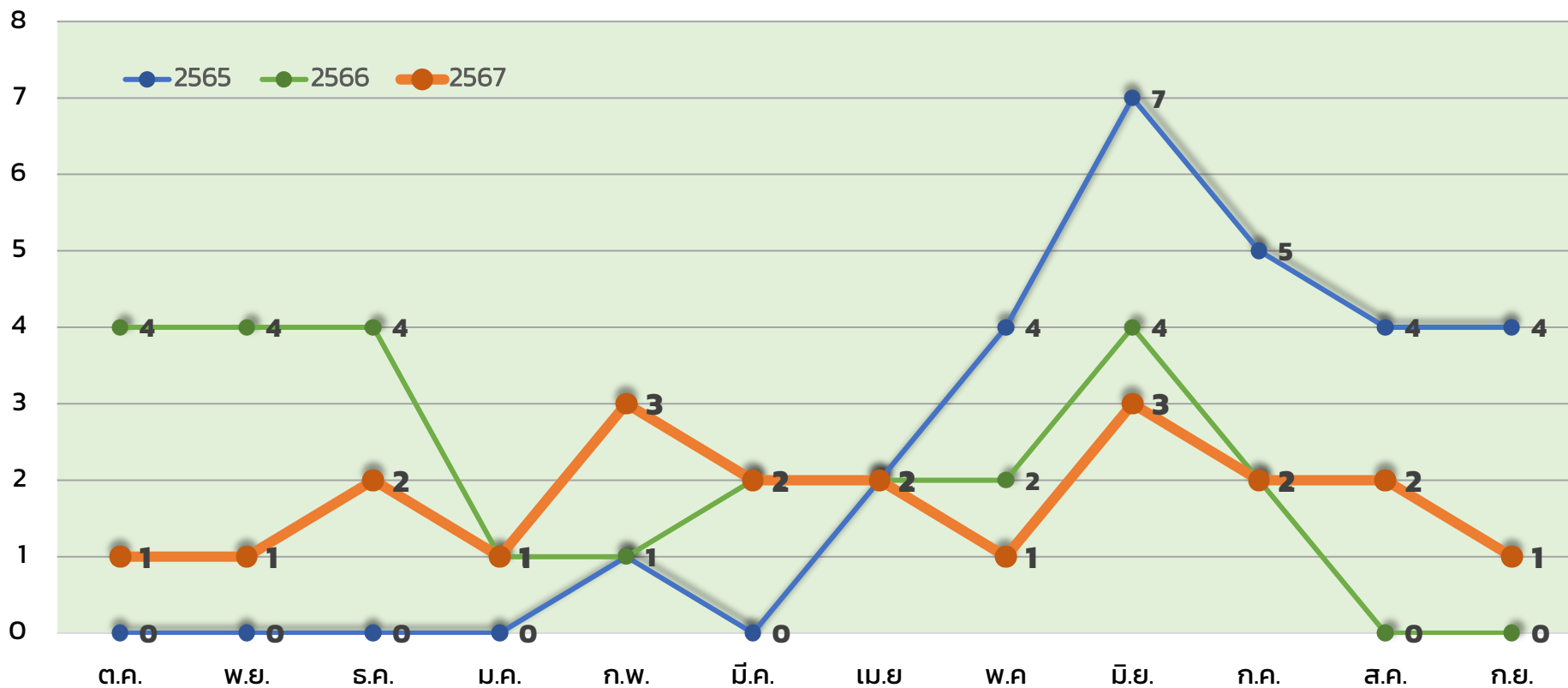


## สถานการณ์อัตราป่วย/อัตราป่วยตายจำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ตำบล/เขต	เข้าเกณฑ์เปิด EOC อำเภอ	ร้อยละของ ตำบลที่มีการระบาด	จำนวนป่วยใน สัปดาห์	ป่วยสะสม	อัตราป่วย/แสน ปชก.	จำนวนตายใน สัปดาห์	ตายสะสม	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
บางละมุง	นาคเกลือ หนองปรือ หนองปลาไหล	เข้าเกณฑ์	37.5	4	742	234.22	0	3	0.4
ศรีราชา	-	ไม่เข้าเกณฑ์	0	5	512	151.08	0	0	0
เมืองชลบุรี	แสนสุข บ้านสวน นาคพาดอนหัวโพธิ์เสม็ด	เข้าเกณฑ์	27.78	9	376	109.31	0	0	0
สัตหีบ	พลูตาหลวง สัตหีบ บางเสร่ นาจอมเทียน	เข้าเกณฑ์	80	3	326	198.80	0	0	0
พานทอง	-	ไม่เข้าเกณฑ์	0	1	132	170.12	0	0	0
ปอทอง	ปอทอง ตาดูทอง	เข้าเกณฑ์	33.33	2	110	221.23	0	0	0
พนัสนิคม	-	ไม่เข้าเกณฑ์	0	3	105	83.78	0	0	0
บ้านบึง	-	ไม่เข้าเกณฑ์	0	4	105	94.94	0	0	0
หนองใหญ่	-	ไม่เข้าเกณฑ์	0	3	55	230.60	0	0	0
เกาะจันทร์	-	ไม่เข้าเกณฑ์	0	0	24	60.77	0	0	0
เกาะสีชัง	-	ไม่เข้าเกณฑ์	0	0	3	66.37	0	0	0

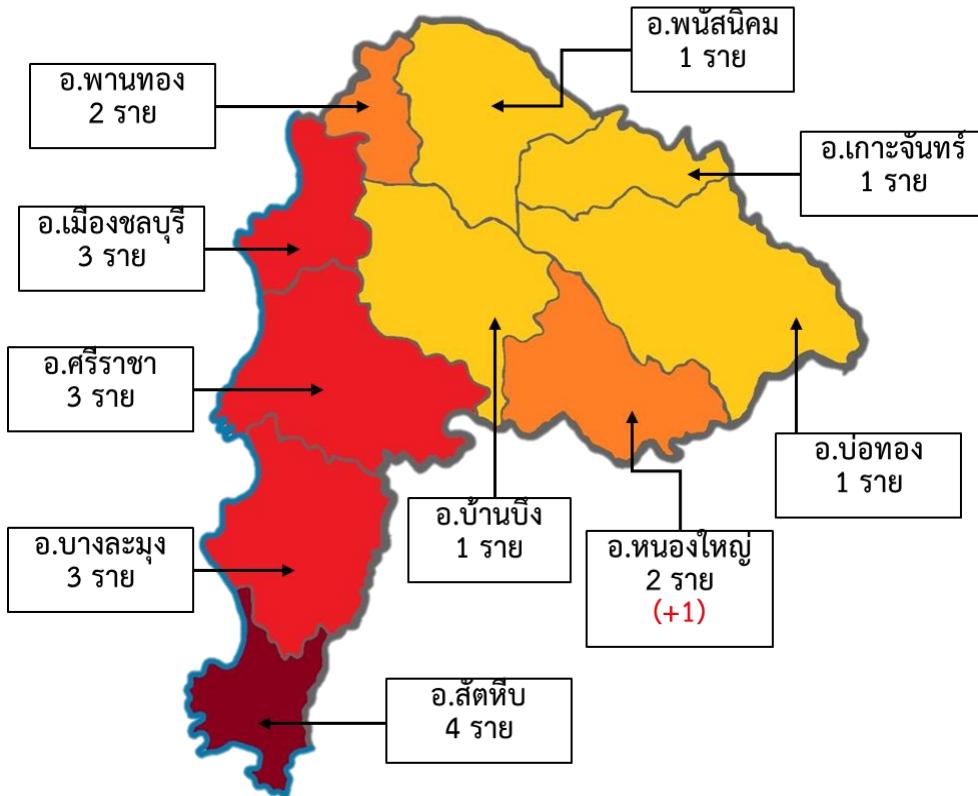
**โรคไข้มาลาเรีย**

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย จำแนกรายเดือน  
เปรียบเทียบตามปีงบประมาณ 3 ปีซ้อนหลัง (พ.ศ. 2565 ถึง 2567)



# สถานการณ์โรคไข้มาลาเรีย ปีงบประมาณ 2567

(ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2566 – 23 กันยายน 2567)



## ผู้ป่วยทั้งหมด 20 ราย

### ◆ ประเภทผู้ป่วย

- » คนไทย 10 ราย
- » จีน 1 ราย
- » พม่า 10 ราย (ชาวไทใหญ่)

### ◆ ชนิดเชื้อที่พบ

- » P.vivax 18 ราย
- » P.malaria 2 ราย
- » P. falciparum 1 ราย

### ◆ เพศ : ชาย 15 ราย , หญิง 6 ราย

### ◆ อายุ : <5 ปี 1 ราย , 15-24 ปี 6 ราย , 25-44 ปี 10 ราย , ≥45 ปี 4 ราย

### ◆ อาชีพเสี่ยง : รับจ้าง 12 ราย , พนักงานบริษัท 2 ราย , ทหาร 3 ราย , นักท่องเที่ยว 1 ราย , ไม่ได้ประกอบอาชีพ 3 ราย

### ◆ แหล่งแพร่เชื้อ

- » ม.2 ต.บ่อวิน อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี
- » ม.2 ต.หนองไผ่แก้ว อ.บ้านบึง จ.ชลบุรี
- » ได้รับการถ่ายเลือดจากบุคคลใน ต.ท่าบ่อ อ.เกาะจันทร์ จ.ชลบุรี
- » เดินทางจาก จ.ตาก เข้ามาทำงานที่ อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี
- » เดินทางจาก จ.ตาก เข้ามาทำงานที่ อ.พานทอง จ.ชลบุรี
- » เดินทางจากประเทศพม่า เข้ามาทำงานที่ อ.บ่อทอง จ.ชลบุรี
- » เดินทางจากประเทศพม่า เข้ามาทำงานที่ อ.หนองใหญ่ จ.ชลบุรี
- » เดินทางจากประเทศพม่า เข้ามาทำงานที่ อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี
- » เดินทางจากประเทศจีน เข้ามาท่องเที่ยวที่ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี

# โรคฝีดาษวานร (MPOX)

# สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (MPOX) จังหวัดชลบุรี

(ข้อมูลสะสมตั้งแต่ 1 ม.ค. 66 – 23 ก.ย. 67)

## ผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร

รายใหม่ในสัปดาห์

**1**

ราย

สะสมปี 2567

**17**

ราย

สะสมตั้งแต่รายแรกของจังหวัด

**81**

ราย

รักษาหาย

ราย

กำลังรักษา

**1**

ราย

เสียชีวิต

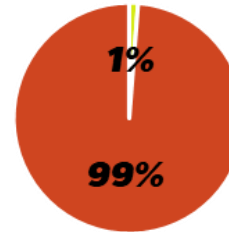
**4**

- Mpxv 2 ราย  
- สาเหตุอื่น 2 ราย

## ผู้ป่วยจำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ

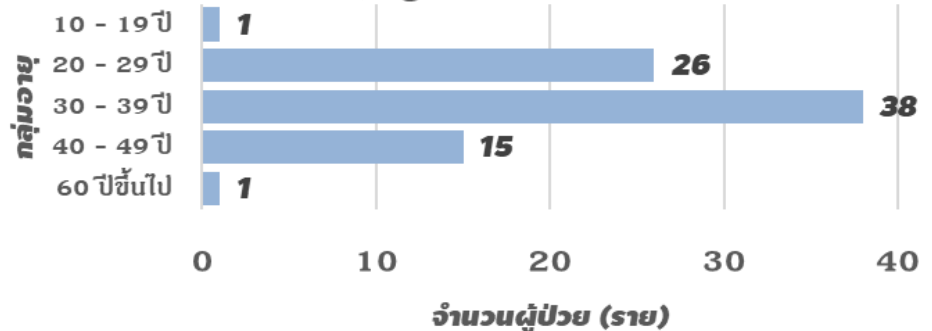


(1 ราย)



(80 ราย)

หญิง ชาย



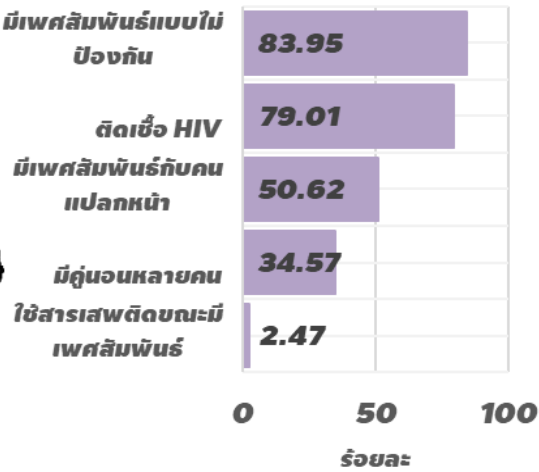
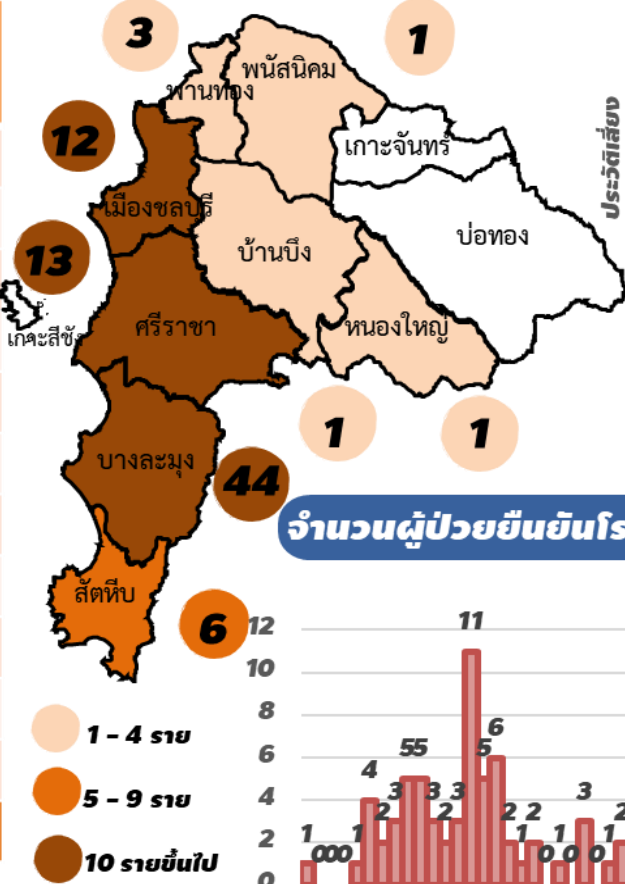
# สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (MPOX) จังหวัดชลบุรี

(ข้อมูลสะสมตั้งแต่ 1 ม.ค. 66 – 23 ก.ย. 67)

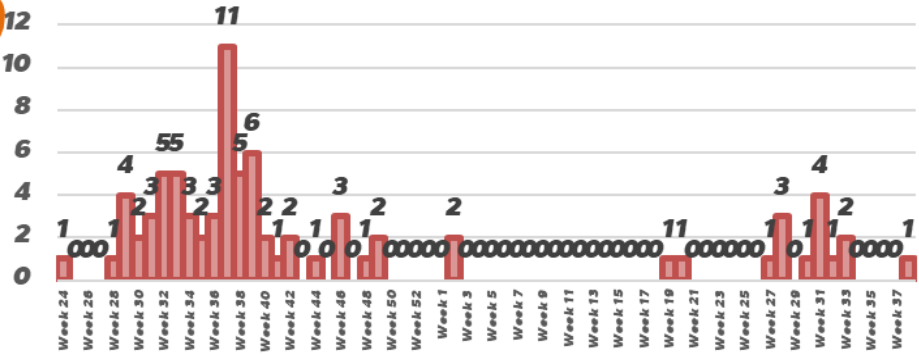
## ผู้ป่วยยืนยันจำแนกตามพื้นที่ที่พบผู้ป่วย

## ความเสี่ยงจากการสอบสวนโรค

อำเภอ	รายใหม่ในสัปดาห์	ผู้ป่วยสะสม
บางละมุง	1	44
ศรีราชา	0	13
เมืองชลบุรี	0	12
สัตหีบ	0	6
พานทอง	0	3
พนัสนิคม	0	1
หนองใหญ่	0	1
บ้านบึง	0	1
บ่อทอง	0	0
เกาะจันทร์	0	0
เกาะสีชัง	0	0
รวม	1	81



## จำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานรที่พบในแต่ละสัปดาห์





# การดำเนินงานวัคซีนโรค



# การดำเนินงานวัณโรค ปี 2567

Source: NTIP Online 20 Sep 2024 / 09:00 am

## อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (Treatment Coverage) ปี 2567 (\*\*\*เป้าหมาย ร้อยละ 90)

ปี 2567	Estimates คาดประมาณ จำนวนผู้ป่วยวัณโรค (155 ต่อแสน ปชก.)	เป้าหมายตัวชี้วัด ร้อยละ 90 อัตราความครอบคลุม การขึ้นทะเบียนรายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ	Register	% Treatment Coverage (เป้าหมาย ร้อยละ 90)	เร่งรัด เพื่อบรรลุ เป้าหมาย ร้อยละ 90	เพิ่มจาก สัปดาห์ก่อน (17/5/2567)
จ.ชลบุรี	2,472	2,225	2,187	88.47%	38	51
เมืองชลบุรี	533	480	603	113.13%	0	17
บางละมุง	516	464	473	91.67%	0	6
ศรีราชา	501	451	455	90.82%	0	5
พนัสนิคม	194	175	179	92.27%	0	6
บ้านบึง	171	154	137	80.12%	17	2
สัตหีบ	254	229	168	66.14%	61	10
พานทอง	120	108	80	66.67%	28	0
บ่อทอง	77	69	50	64.94%	19	4
หนองใหญ่	37	33	22	59.46%	11	0
เกาะจันทร์	61	55	17	27.87%	38	1
เกาะสีชัง	7	6	3	42.86%	3	0

### การขึ้นทะเบียนรักษา ปี 2567 ( 1 ต.ค. 2566 – 20 ก.ย. 2567 )

- คาดประมาณผู้ป่วยวัณโรค 2,472 ราย ขึ้นทะเบียนรักษา จำนวน 2,187 ราย ร้อยละ 88.47
- อำเภอขึ้นทะเบียนเป็นไปตามเป้าตัวชี้วัด (ร้อยละ 90) คือ อำเภอเมืองชลบุรี ร้อยละ 113.13 อำเภอพนัสนิคม ร้อยละ 92.27 อำเภอบางละมุง ร้อยละ 91.67 และอำเภอศรีราชา ร้อยละ 90.82



# การดำเนินงานวัณโรค ปี 2567

Source: NTIP Online 20 Sep 2024 / 09:00 am

## อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ไตรมาส 1 (Success rate) ปี 2567 (\*\*\*เป้าหมาย ร้อยละ 92)

หน่วยบริการ	นำมา ประเมิน	ครบ/ หาย	%	กำลัง รักษา	%	โอนออก	%	เสียชีวิต	%	ขาดยา	%	ล้มเหลว	%
สว.ชลบุรี	60	59	98.33%	0	0.00%	0	0.00%	1	1.67%	0	0.00%	0	0.00%
สว.บางละมุง	68	49	72.06%	8	11.76%	1	1.47%	2	2.94%	7	10.29%	1	1.47%
สว.พนัสนิคม	10	10	100.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
สว.แหลมฉบัง	23	21	91.30%	0	0.00%	0	0.00%	2	8.70%	0	0.00%	0	0.00%
สว.บ้านบึง	16	15	93.75%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	6.25%	0	0.00%
สว.พานทอง	10	10	100.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
สว.สัตหีบ	15	10	66.67%	4	26.67%	0	0.00%	1	6.67%	0	0.00%	0	0.00%
สว.บ่อทอง	15	9	60.00%	3	20.00%	2	13.33%	1	6.67%	0	0.00%	0	0.00%
สว.หนองใหญ่	8	5	62.50%	0	0.00%	1	12.50%	1	12.50%	1	12.50%	0	0.00%
สว.วัดญาณฯ	4	3	75.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	25.00%	0	0.00%
สว.เกาะจันทร์	7	7	100.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
สว.ม.บุรพา	7	7	100.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
สว.สมเด็จพระ น ศรีราชา	37	27	72.97%	5	13.51%	3	8.11%	1	2.70%	1	2.70%	0	0.00%
สว.สิริกิติ์	11	6	54.55%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	5	45.45%	0	0.00%
สว.เมืองพัทยา	14	8	57.14%	2	14.29%	1	7.14%	0	0.00%	3	21.43%	0	0.00%
จังหวัดชลบุรี	305	246	80.66%	22	7.21%	8	2.62%	9	2.95%	19	6.23%	1	0.33%

### การขึ้นทะเบียนรักษา ไตรมาส1/2567 ( 1 ต.ค. 2566 - 31 ส.ค. 2566)

- ผู้ป่วยทั้งหมด 305 ราย      รักษาครบ/รักษาหาย 246 ราย ร้อยละ 80.66
- โอนออก 8 ราย ร้อยละ 2.62      เสียชีวิต 9 ราย ร้อยละ 2.95
- ขาดยา 19 ราย ร้อยละ 6.23
- สว.เสียชีวิตสูงสุด คือ สว.หนองใหญ่ ร้อยละ 12.50 รองลงมา สว.แหลมฉบัง ร้อยละ 8.70
- สว. ขาดยาสูงสุด คือ สว.สิริกิติ์ ร้อยละ 45.45 และสว.วัดญาณฯ ร้อยละ 25.00
- สว. ล้มเหลวระหว่างการรักษาสูงสุด คือ สว.บางละมุง ร้อยละ 1.47

กำลังรักษา 22 ราย ร้อยละ 7.21  
ล้มเหลว 1 ราย ร้อยละ 0.33

# **การดำเนินงานตรวจคัดกรอง ไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี**

# ผลการดำเนินงานตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี จังหวัดชลบุรี

## เป้าหมายคัดกรอง HBV HCV รอบ 12 เดือน ร้อยละ 70

อำเภอ	เป้าหมาย	การคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี		การคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองชลบุรี	5,143	6,462	125.65	6,787	131.97
บางละมุง	4,603	4,056	88.12	4,448	96.63
ศรีราชา	4,684	17,752	378.99	5,579	119.11
พนัสนิคม	1,941	4,885	251.67	5,240	269.96
บ้านบึง	1,630	4,324	265.28	4,915	301.53
สัตหีบ	2,384	877	36.79	720	30.20
พานทอง	1,173	2314	197.27	2362	201.36
บ่อทอง	718	1,102	153.48	1,024	142.62
หนองใหญ่	334	858	256.89	871	260.78
เกาะจันทร์	559	1,054	188.55	1,054	188.55
เกาะสีชัง	70	948	1354.29	973	1,390.00
รวม	23,239	44,632	192.06	33,973	146.19

# ผลการดำเนินงานตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี จังหวัดชลบุรี

เป้าหมายผู้ติดเชื้อ HCV รับการรักษา รอบ 12 เดือน ร้อยละ 80

อำเภอ	ไวรัสตับอักเสบ ซี (Anti-HCV)				
	ผล Positive จำนวน (ราย)	เข้าสู่กระบวนการรักษา			หมายเหตุ
		โรงพยาบาล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	
เมืองชลบุรี	34	โรงพยาบาลชลบุรี	30	88.24	ปฏิเสธการรักษา 2 ราย ส่งต่อรักษาตามสิทธิ 2 ราย
บางละมุง	114	โรงพยาบาลบางละมุง	92	81.42	
		โรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม	1	100.00	พบผู้มีผลคัดกรอง Positive 1 ราย
ศรีราชา	62	โรงพยาบาลแหลมฉบัง	57	92.00	
พนัสนิคม	24	โรงพยาบาลพนัสนิคม	24	100.00	
บ้านบึง	156	โรงพยาบาลบ้านบึง	127	81.41	เป็นผู้ต้องขังพ้นโทษแล้ว 18 ราย ส่งต่อรักษาตามสิทธิและติดตามไม่ได้ 11 ราย
สัตหีบ	11	โรงพยาบาลสัตหีบ กม.10	9	81.82	
พานทอง	46	โรงพยาบาลพานทอง	40	86.96	
บ่อทอง	4	โรงพยาบาลบ่อทอง	4	100.00	
หนองใหญ่	4	โรงพยาบาลหนองใหญ่	3	75.00	ปฏิเสธการรักษา 1 ราย
เกาะจันทร์	5	โรงพยาบาลเกาะจันทร์	4	80.00	ปฏิเสธการรักษา 1 ราย
เกาะสีชัง	11	โรงพยาบาลเกาะสีชัง	9	81.82	ส่งต่อรักษาตามสิทธิ 2 ราย
รวม	471		400	84.93	

**วัคซีนเด็กก่อนวัยเรียน 0 – 5 ปี**

# ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนเด็กก่อนวัยเรียน (0-5 ปี)

## ไตรมาสที่ 3

อำเภอ	อายุครบ 1 ปี										อายุครบ 2 ปี				อายุครบ 3 ปี		อายุครบ 5 ปี	
	BCG	HBV1	DTP1	DTP3	HBV3	Hib3	โปลิโอ3	MMR1	IPV	Rota	DTP4	โปลิโอ4	JE	MMR1 เก็บตก	JE	MMR2	DTP5	โปลิโอ5
เมืองชลบุรี	97.79	91.91	93.38	91.91	91.91	87.50	91.91	91.91	92.65	83.09	86.27	86.27	93.14	97.06	78.26	84.35	80.23	79.65
บ้านบึง	99.16	96.64	96.64	89.92	89.92	84.87	89.92	87.39	90.76	65.55	86.81	86.81	94.51	95.60	73.86	86.36	83.46	83.46
หนองใหญ่	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	93.33	100.00	93.33	96.67	86.67	96.67	96.67	100.00	100.00	90.91	95.45	85.00	85.00
บางละมุง	97.57	96.18	84.38	81.60	81.60	75.69	78.47	78.47	81.25	74.65	73.76	74.47	82.98	89.01	55.10	77.71	52.98	52.75
พานทอง	100.00	100.00	98.44	96.88	96.88	96.88	96.88	93.75	95.31	89.06	91.07	89.29	92.86	92.86	79.69	87.50	88.66	89.69
พนัสนิคม	97.39	99.13	93.04	88.70	86.96	85.22	84.35	79.13	88.70	79.13	91.30	90.43	93.91	95.65	69.74	85.53	75.74	75.74
ศรีราชา	94.78	89.57	93.04	87.83	87.83	82.61	80.00	80.87	88.70	77.39	83.87	81.72	88.17	90.32	61.54	86.92	73.40	73.40
เกาะสีชัง	100.00	100.00	100.00	90.00	90.00	90.00	90.00	100.00	100.00	90.00	100.00	100.00	100.00	100.00	87.50	87.50	85.71	85.71
สัตหีบ	98.54	97.81	93.43	92.70	92.70	86.13	91.24	88.32	93.43	78.83	81.05	80.39	90.85	92.16	57.07	87.50	67.30	65.88
บ่อทอง	100.00	95.08	93.44	90.16	90.16	83.61	85.25	86.89	90.16	78.69	85.71	79.37	84.13	93.65	67.71	85.42	79.21	79.21
เกาะจันทร์	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	97.73	97.73	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	89.58	89.58
รวม	98.03	95.98	92.14	89.10	88.92	84.18	86.51	85.34	89.28	78.46	83.42	82.73	89.60	92.93	66.26	84.73	71.00	70.75

ร้อยละผลการดำเนินงาน

< 70 %

70 – 89.99 %

> 90 %

หมายเหตุ MMR ร้อยละผลการดำเนินงาน

> 95 %



# ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนเด็กก่อนวัยเรียน (0-5 ปี)

## ไตรมาสที่ 4

อำเภอ	1 ปี										2 ปี				3 ปี		5 ปี	
	BCG	HBV1	DTP1	DTP3	HBV3	Hib3	โปลิโอ3	MMR1	IPV	Rota	DTP4	โปลิโอ4	JE	MMR1 เก็บตก	JE	MMR2	DTP5	โปลิโอ5
เมืองชลบุรี	96.00	87.20	93.60	88.00	88.00	88.00	88.80	86.40	92.00	85.60	84.03	83.19	94.12	94.96	83.49	88.99	84.04	84.04
บ้านบึง	99.13	98.26	94.78	89.57	89.57	82.61	86.96	87.83	92.17	57.39	81.89	81.89	89.76	86.61	70.00	87.27	73.02	73.02
หนองใหญ่	97.06	97.06	97.06	97.06	97.06	97.06	97.06	97.06	97.06	97.06	100.00	100.00	96.77	100.00	90.91	77.27	91.67	91.67
บางละมุง	93.62	90.27	86.58	79.87	79.19	72.82	77.18	73.49	82.89	77.85	71.56	71.87	79.82	85.93	57.42	82.78	51.79	51.79
พานทอง	100.00	98.51	97.01	86.57	86.57	83.58	85.07	76.12	95.52	86.57	92.45	92.45	92.45	94.34	88.24	92.16	82.57	82.57
พนัสนิคม	97.86	98.57	92.86	90.00	88.57	81.43	85.00	85.71	91.43	77.86	87.80	86.59	86.59	93.90	74.68	89.61	76.79	76.79
ศรีราชา	97.52	95.04	90.08	84.30	84.30	76.86	73.55	80.17	85.12	64.46	81.03	81.03	87.93	91.38	55.49	89.02	69.37	68.47
เกาะสีชัง	100.00	100.00	100.00	66.67	66.67	66.67	66.67	66.67	66.67	100.00	90.00	90.00	100.00	100.00	75.00	75.00	57.14	57.14
สัตหีบ	88.57	82.86	92.86	90.00	90.00	80.00	81.43	88.57	91.43	81.43	78.42	76.26	74.82	89.21	63.21	87.56	52.79	51.78
บ่อทอง	100.00	96.10	92.21	85.71	85.71	79.22	76.62	68.83	88.31	76.62	83.33	82.22	77.78	90.00	81.18	90.59	76.42	75.47
เกาะจันทร์	97.62	97.62	97.62	100.00	100.00	97.62	95.24	100.00	97.62	88.10	97.14	97.14	97.14	94.29	91.67	100.00	95.00	95.00
รวม	95.78	92.69	91.74	86.57	86.23	80.38	82.10	81.76	89.07	77.11	81.17	80.68	84.89	90.26	67.76	87.26	68.03	67.73

ร้อยละผลการดำเนินงาน

< 70 %

70 – 89.99 %

> 90 %

หมายเหตุ MMR ร้อยละผลการดำเนินงาน

> 95 %

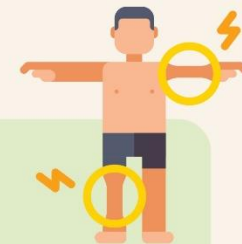
**การเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดการควาดล้าง**



กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

# การเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดการควาดล้าง

## ACUTE FLACCID PARALYSIS (AFP)



### เกณฑ์การเฝ้าระวัง

- อายุต่ำกว่า 15 ปี
- มีอาการอัมพาตของกล้ามเนื้อชนิดอ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน โดยมีอาการอ่อนแรงของแขน ขา ข้างใดข้างหนึ่ง หรือทั้ง 2 ข้าง
- ผลการตรวจร่างกาย Motor power น้อยกว่า Grade 5 หรือแขน หรือขา อ่อนแรงจากการตรวจโดยแพทย์

อุจจาระ ปริมาณ 8 กรัม  
(ขนาดประมาณ 2 หัวแม่มือ)  
จำนวน 2 ตัวอย่าง ห่างกันอย่างน้อย 24 ชม.



## FEVER WITH RASH FOR MEASLES AND RUBELLA ELIMINATION

### เกณฑ์การเฝ้าระวัง

**ผู้ป่วยไข่ออกผื่น (Maculopapular rash)** ทุกกลุ่มอายุ ร่วมกับกรณีดังนี้ ข้อใดข้อหนึ่ง

- กรณีไม่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันสาเหตุของไข่ออกผื่น หรือ
- แพทย์สงสัยหัด หัดเยอรมัน

เจาะเลือด 3-5 มล. หรือ  
THROAT SWAB



## CONGENITAL RUBELLA SYNDROME (CRS)

**เกณฑ์การเฝ้าระวัง : ทารกอายุ < 12 เดือนที่มีภาวะข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้:**

- สงสัยความผิดปกติของการได้ยินแต่กำเนิด
- ตาต่อกระจกหรือต้อหินแต่กำเนิด หรือ pigmentary retinopathy;
- กรณีแพทย์สงสัย CRS หรือกรณีที่มีการตรวจพบประวัติติดเชื้อ Rubella หรือสงสัยว่าติดเชื้อ Rubella ขณะตั้งครรภ์
- หัวใจพิการแต่กำเนิด (especially peripheral pulmonary artery stenosis, PDA, or VSD) **ร่วมกับมีจำเลือด/ ม้ามโต/ ศีรษะเล็กผิดปกติ/ พัฒนาการล่าช้า สมอและเยื่อหุ้มสมองอักเสบ/ ความผิดปกติของกระดูก (Radiolucent bone disease)/ ตัวเหลืองที่เกิดภายใน 24 ชม. หลังคลอด**



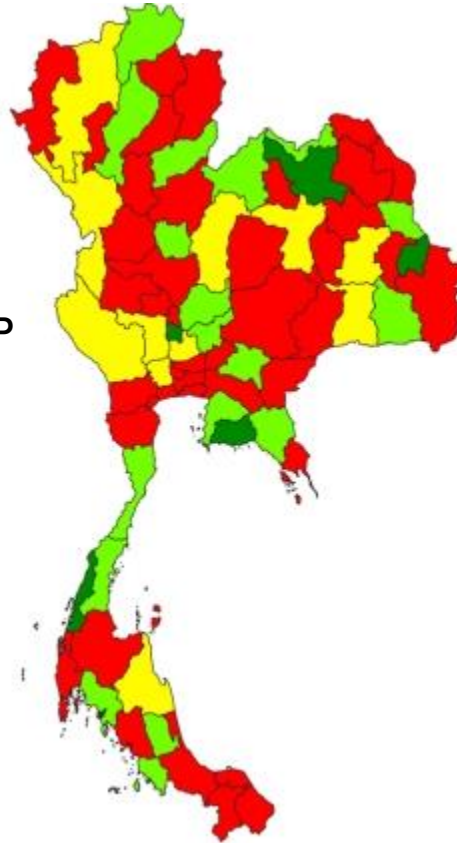
เจาะเลือด 1 มล. หรือ  
THROAT SWAB หรือ URINE



# **การเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อน ปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP)**

# การเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก เฉียบพลัน (AFP)

แผนที่แสดงอัตราการรายงานผู้ป่วย AFP  
สะสมรายจังหวัด



จังหวัด	จังหวัดที่มีอัตราการ รายงานสูงสุด 5 อันดับ
ระยอง	5.32
อำนาจเจริญ	3.49
ระนอง	3.20
อ่างทอง	2.78
อุดรธานี	2.11

	อัตราการรายงานปี 2567	จำนวนจังหวัด
	$\geq 2$ ต่อ 100,000 ปชก < 15 ปี	5
	$1 < 2$ ต่อ 100,000 ปชก < 15 ปี	18
	$< 1$ ต่อ 100,000 ปชก < 15 ปี	11
	ไม่มีการรายงานพบผู้ป่วย AFP	43

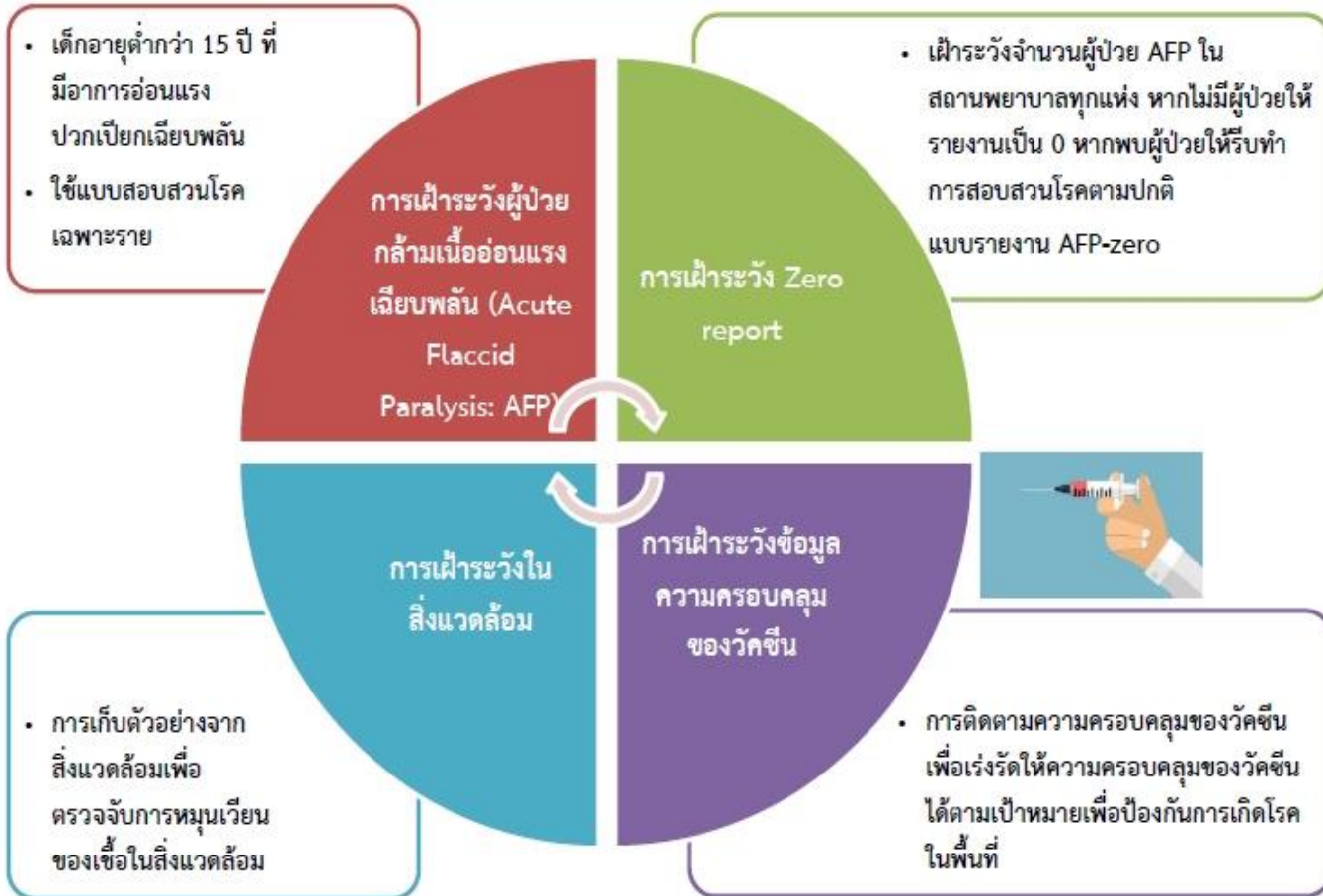
ปี พ.ศ. 2567 จังหวัดชลบุรี

- มีเป้าหมายการรายงาน AFP จำนวน 6 ราย
- รายงาน AFP แล้ว 4 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม – 21 กันยายน 2567)

AFP rate ( $\geq 2/100,000$  ประชากร อายุต่ำกว่า 15 ปี) = 1.49

ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา เข้าถึงข้อมูล เมื่อวันที่ 23 กันยายน 2567

# การเฝ้าระวังเพื่อการกวาดล้างโปลิโอ



แบบฟอร์มรายงาน AFP

ชื่อผู้ป่วย AFP \_\_\_\_\_

ชื่อเจ้าหน้าที่ \_\_\_\_\_

วันที่พบผู้ป่วย \_\_\_\_\_

สถานที่พบผู้ป่วย \_\_\_\_\_

☐ ผู้ป่วยมีอาการเฉียบพลัน

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

☐ ผู้ป่วยเสียชีวิต

Signature: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Job: \_\_\_\_\_





# มาตรฐานการเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis)



มาตรฐานการเฝ้าระวังผู้ป่วย AFP	เป้าหมาย
อัตราการพบผู้ป่วย AFP ที่ไม่ใช่โปลิโอ (Non-polio AFP rate) ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี	$\geq 2/100,000$ ประชากร
ความครบถ้วนของการรายงาน (Zero report) ในแต่ละสัปดาห์	$\geq 90\%$
ความทันเวลาของการรายงาน (Zero report) ในแต่ละสัปดาห์	$\geq 90\%$
การสอบสวนผู้ป่วย AFP ภายใน 48 ชั่วโมง หลังจากได้รับรายงาน	$\geq 90\%$
การเก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วย AFP เก็บได้ 2 ตัวอย่าง ห่างจากครั้งแรกอย่างน้อย 24 ชั่วโมง ภายใน 14 วัน หลังจากเริ่มมีอาการ AFP	$\geq 80\%$
การติดตามอาการผู้ป่วยเมื่อครบ 60 วัน หลังจากมีอาการ AFP เพื่อตรวจดูว่าผู้ป่วยยังมีอาการ อัมพาตหลงเหลืออยู่หรือไม่	$\geq 80\%$



กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

# แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาต กล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP)

ผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 15 ปี มีอาการ AFP



แพทย์/พยาบาล ชักประวัติ ตรวจร่างกาย (MOTOR POWER, DEEP TENDON REFLEX)

แพทย์นัดติดตามผู้ป่วยที่ 30 วัน หรือ 60 วัน (-7 วัน) เพื่อประเมิน/ตรวจร่างกาย และบันทึกผลลงในแบบบันทึกการติดตามผู้ป่วย AFP3/FU/40

แจ้งงานระบาดวิทยาโรงพยาบาล

เก็บอุจจาระ จำนวน 2 ตัวอย่าง  
ห่างกันอย่างน้อย 24 ชั่วโมง  
ทันทีที่พบผู้ป่วย

งานระบาดวิทยา  
สอบสวนโรคตาม  
แบบสอบสวนโรคผู้ป่วย AFP3/40

ภายใน 24 ชั่วโมง

งานระบาดวิทยา  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

รายงานทันที

งานระบาดวิทยา  
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค

รายงานทันที

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

โทร. 02 590 3900

E-mail : doe\_cd@ddc.mail.go.th

- รวบรวมรายละเอียดผู้ป่วย AFP ตามแบบฟอร์ม AFP3/40
- ค้นหาผู้ป่วย AFP รายใหม่ในชุมชน
- ตรวจสอบความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนโปลิโอ 3 ครั้ง (OPV3) ดังนี้
  - ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย AFP และหมู่บ้านที่ผู้ป่วยมีประวัติสัมผัสโรคหรือถ่ายทอดโรค
  - ในเด็กอายุครบ 1 ปี ในตำบลที่พบผู้ป่วย (เกิดในเดือนที่พบผู้ป่วย AFP เมื่อปี พ.ศ. ที่ผ่านมา)

ส่งรายงานแบบสอบสวนโรค AFP3/40 ภายใน 1 สัปดาห์ หลังได้รับแจ้ง

แนวทางการเฝ้าระวังและแบบสอบสวนโรค



ดาวน์โหลดเอกสาร SCAN ME



<https://moph.cc/Lf6n4V-N1>

## หมายเหตุ

- เก็บตัวอย่างในผู้เย็นทันทีหลังได้รับตัวอย่าง ในกรณีที่ไม่สามารถส่งตัวอย่างได้ทันที ให้เก็บตัวอย่างในช่องแช่แข็ง และส่งไปยังห้องปฏิบัติการภายใน 1 สัปดาห์
- กรณีที่ไม่สามารถเก็บตัวอย่างได้ใน 14 วัน ให้เก็บตัวอย่างส่งตรวจภายใน 3 เดือน
- กรณีผู้ป่วยเสียชีวิต หรือไม่สามารถเก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยได้ ให้เก็บจากผู้สัมผัสใกล้ชิดอายุไม่เกิน 15 ปี จำนวน 5 ราย โดยต้องไม่เคยได้รับวัคซีนโปลิโอในช่วง 30 วันที่ผ่านมา

02 590 3900

กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ  
กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

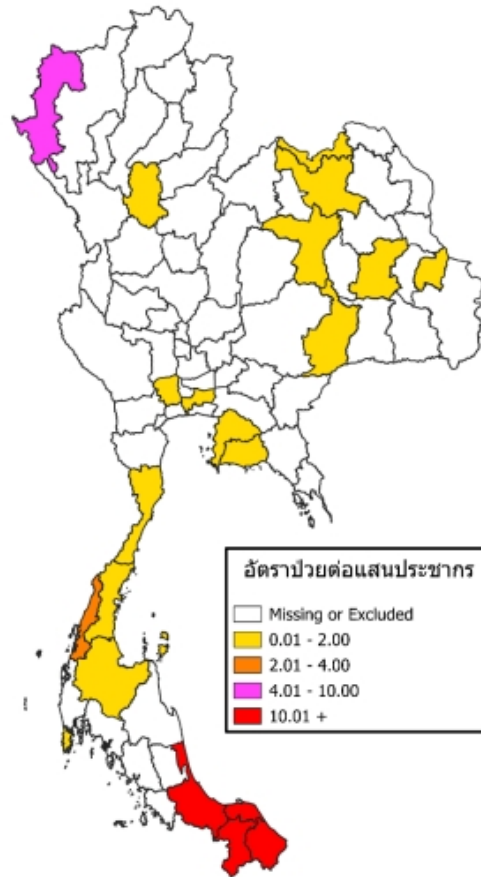
การเฝ้าระวัง AFP เพื่อการันตีการปลอดโรคโปลิโอ



# **การเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน หัดเยอรมันแต่กำเนิด**

# การเฝ้าระวังโรคหัด (Measles)

แผนที่แสดงอัตราผู้ป่วยยืนยันโรคหัด และผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาสะสมรายจังหวัด



จังหวัด	จำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคหัด และผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา (อัตราป่วยต่อแสนประชากร) 10 อันดับ
ยะลา	808 (148.5)
ปัตตานี	1046 (143.04)
นราธิวาส	664 (81.78)
สงขลา	155 (10.83)
แม่ฮ่องสอน	19 (6.64)
ระนอง	7 (3.6)
ระยอง	11 (1.46)
ภูเก็ต	6 (1.43)
สุราษฎร์ธานี	9 (0.84)
อำนาจเจริญ	1 (0.27)

ปี พ.ศ. 2567 จังหวัดชลบุรี

- มีเป้าหมายการรายงาน ME จำนวน 32 ราย
  - รายงาน ME แล้ว 23 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม – 21 กันยายน 2567)
- ME rate ( $\geq 2/100,000$  ประชากร) = 1.44

ข้อมูลจาก Measles Online เข้าถึงข้อมูล เมื่อวันที่ 23 กันยายน 2567

## การรายงานผู้ป่วยเข้าสู่ระบบเฝ้าระวัง ตามโครงการกำจัดโรคหัด

ให้รายงานตั้งแต่ ผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือผู้ป่วย  
สงสัยโรคหัด หรือหัดเยอรมัน

พร้อมทั้งเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ  
ในผู้ป่วยสงสัยทุกราย



## นิยามผู้ป่วยไข่ออกผื่นเพื่อการเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน

ผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ ที่มาด้วยอาการไข้ ร่วมกับมีผื่นชนิด maculopapular rash หรือแพทย์สงสัยว่าเป็นหัด หัดเยอรมัน



## นิยามผู้ป่วยสงสัย CRS ที่ต้องรายงาน

อายุต่ำกว่า 1 ปี มีอาการอย่างน้อย 2 อาการในข้อ ก. หรืออย่างน้อย 1 อาการในข้อ ก. ร่วมกับ 1 อาการในข้อ ข. และไม่ได้มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันว่าเป็นจากสาเหตุอื่น

ก. ต้อกระจก/ต้อหินแต่กำเนิด/โรคหัวใจแต่กำเนิด/การสูญเสียการได้ยิน/pigmentary retinopathy

ข. มีจ้ำเลือด/ม้ามโต/ศีรษะเล็กผิดปกติ/พัฒนาการล่าช้า/สมองและเยื่อหุ้มสมองอักเสบ/ความผิดปกติของกระดูก (Radiolucent bone disease)/ตัวเหลืองที่เกิดภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด

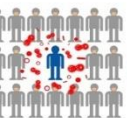


กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

# แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยไข่ออกผื่น เพื่อการกำจัดโรคหัด หัดเยอรมัน (Measles ,Rubella)

ICD 10 : A38, A75.3, A88.0, A90, A92, A92.5, A92.8, B05, B05.0 - B05.4, B05.8, B05.9, B06, B06.0, B06.8, B06.9, B08.2, B08.3, B09

ผู้ป่วยที่มาด้วยอาการไขัร่วมกับผื่นนูนแดง  
ชนิด maculopapular rash\*



กรณีระบาด

เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาในพื้นที่รับแจ้ง  
เหตุการณ์และตรวจสอบยืนยัน  
เหตุการณ์การระบาด

ออกสอบสวนโดยทีมสอบสวนโรคตำบล/  
อำเภอ/จังหวัด/สคร./กองระบาดวิทยา  
ตามแต่กรณี

เก็บตัวอย่างส่งตรวจ ได้แก่

- ตัวอย่างเลือด สำหรับตรวจ Measles/ Rubella IgM ไม่เกิน 20 ตัวอย่าง/การระบาด และ
- Throat/nasal swab สำหรับตรวจ genotype ไม่เกิน 5 ตัวอย่าง

เก็บข้อมูลผู้ป่วยในการระบาดโดยใช้แบบสอบสวน  
ผู้ป่วยเฉพาะราย (ME 1 form) หรือทะเบียนผู้ป่วย  
(ME 2 form)



Scan me!

ฐานข้อมูลกำจัดโรคหัด

<https://apps-doe.moph.go.th/measles/>

พยาบาลแจ้งเจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา  
ของโรงพยาบาลทันที

เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาดำเนินการ  
สอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย



เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา/ทีมสอบสวนโรค บันทึกข้อมูลผู้ป่วย รวมทั้งข้อมูลตัวอย่างส่ง  
ตรวจลงในฐานข้อมูลกำจัดโรคหัดที่  
<https://apps-doe.moph.go.th/measles/>

เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา / ทีมสอบสวนโรคของโรงพยาบาลแจ้ง ->  
งานระบาดวิทยา สสจ. แจ้ง -> สคร.

เจ้าหน้าที่ Lab รพ./งานระบาดวิทยา สสจ./สคร. ประสานศูนย์วิทยาศาสตร์  
การแพทย์/สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขในการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์/ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ดำเนินการตรวจทางห้องปฏิบัติการ  
และบันทึกผลการตรวจลงในฐานข้อมูลกำจัดโรคหัด ที่ <https://apps-doe.moph.go.th/measles/>  
สามารถตรวจสอบผลการตรวจในฐานข้อมูลกำจัดโรคหัด หลังจากตัวอย่างส่งถึงห้องปฏิบัติการ  
ภายใน 2-3 วันทำการ

————— ข้อมูลผู้ป่วย

- - - - - ข้อมูลตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

เก็บตัวอย่างส่งตรวจ  
ทางห้องปฏิบัติการทุกราย



พยาบาล/เจ้าหน้าที่ Lab ดำเนินการเก็บตัวอย่างส่ง  
ตรวจ ดังนี้

- ตัวอย่างเลือด 3-5 มล. เพื่อตรวจหาภูมิคุ้มกัน  
ต่อเชื้อหัด (IgM) ด้วยวิธี ELISA
- ตัวอย่าง throat/nasal swab เพื่อตรวจหา  
สารพันธุกรรมของเชื้อ (PCR) กรณีดังต่อไปนี้
  - เป็นผู้ป่วยรายแรกของพื้นที่
  - ผู้ป่วยที่มีประวัติได้รับวัคซีน MMR ไม่เกิน  
6 เดือน นับจากวันเริ่มป่วย

ดาวน์โหลดเอกสาร SCAN ME



<https://moph.cc/Lf6n4V-N1>

\* ไม่มีค่าใช้จ่ายในการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์รับรอง

\* ไข้รายงานตั้งแต่ผู้ป่วยที่มาด้วยอาการไขัร่วมกับผื่นนูนแดง (maculopapular rash) โดยให้มีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ในกรณี ไม่มีการตรวจทาง  
ห้องปฏิบัติการขึ้นต้นสาเหตุของไข่ออกผื่น



02 590 3900

กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค



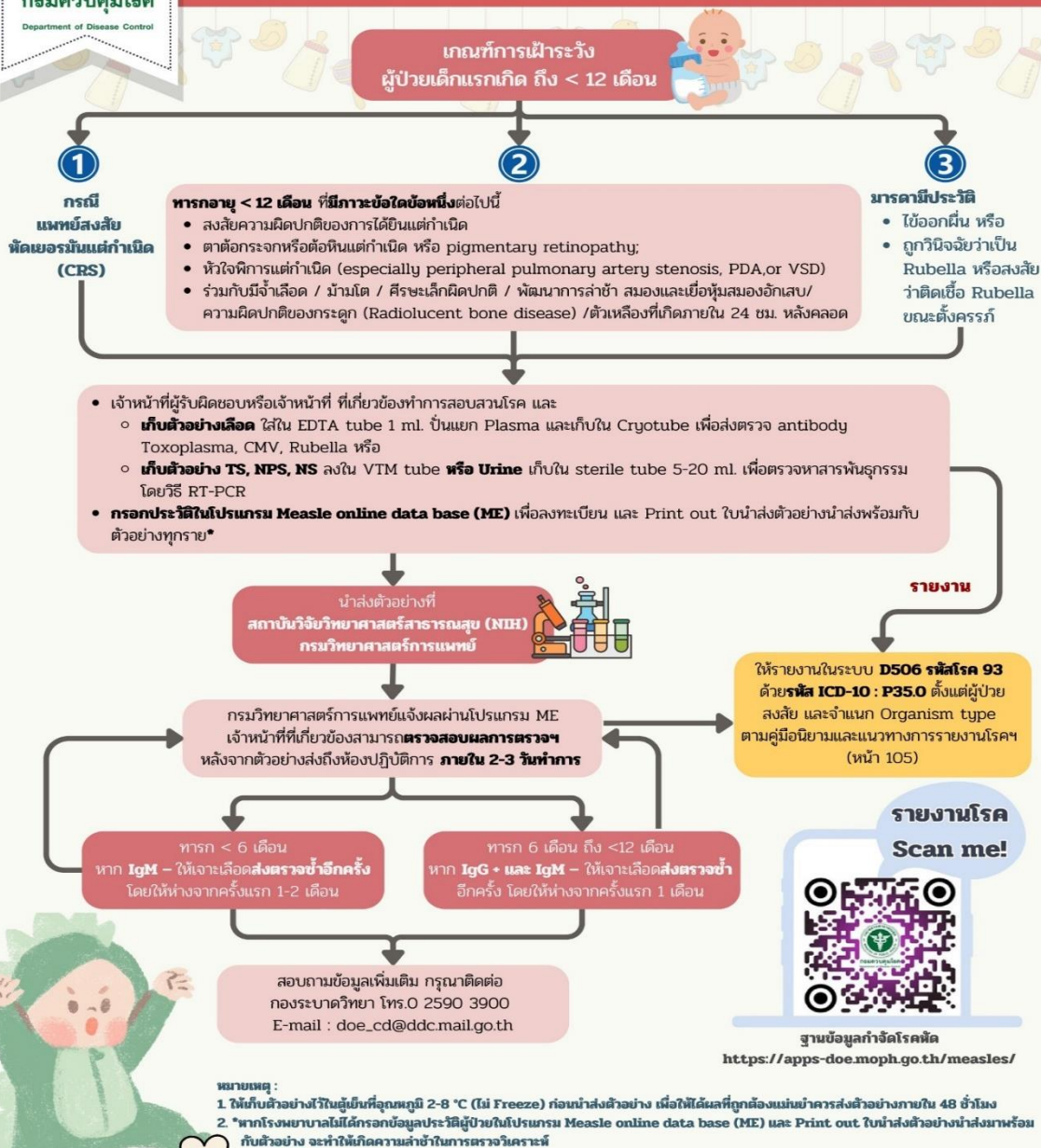


กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

## แนวทางการเฝ้าระวัง

### โรคหัดเยอรมันแต่กำเนิด (CONGENITAL RUBELLA SYNDROME)

(สำหรับแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทางห้องปฏิบัติการ)



ดาวน์โหลดเอกสาร SCAN ME



<https://moph.cc/Lf6n4V-N1>



02 590 3900

กลุ่มข้อมูลระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

# **ระบบตรวจสอบข่าวการระบาด สำหรับจังหวัด (Event base Notification For Province)**

# ระบบตรวจสอบข่าวการระบาด สำหรับจังหวัด

## (Event base Notification For Province)

ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 – 23 กันยายน 2567

โรค	ประเภทผู้ป่วย	วันที่ได้รับแจ้ง	ผล LAB	สถานะ
โรคซิฟิลิสตั้งแต่กำเนิด	ยืนยัน (มีอาการผิดปกติ เข้าได้กับโรค ซิฟิลิสแต่กำเนิด)	2 ก.ย. 67 (สว.ชลบุรี)	ตรวจ WBC และโปรตีนในน้ำไขสันหลัง WBC : 167 cell/mm <sup>3</sup> Protein : 262.0 mg/DL	เสียชีวิต (รายที่ 3/2567)
โรคโควิด 19 (Cluster : ศูนย์พัฒนา เด็กเล็กแห่งหนึ่ง)	เข้าข่าย (25 ราย)	2 ก.ย. 67 (สสอ.บางละมุง)	ATK : Positive (พบผู้ป่วย 25 ราย จากผู้สูงอายุทั้งหมด 182 คน)	รักษาหาย
โรคอาหารเป็นพิษ (Cluster: โรงเรียนแห่งหนึ่ง)	เข้าข่าย (17 ราย)	6 ก.ย. 67 (สสอ.บางละมุง)	Retal Swab : ไม่พบเชื้อแบคทีเรีย ก่อโรค ผลตรวจ SI-2 จำนวน 14 ตัวอย่าง ดังนี้ - มือผู้สัมผัสอาหาร 7 ตัวอย่าง ไม่พบเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย - ภาชนะ 2 ตัวอย่าง ไม่พบเชื้อโคลิ ฟอร์มแบคทีเรีย - น้ำดื่มน้ำใช้ 5 ตัวอย่าง พบเชื้อโคลิ ฟอร์มแบคทีเรีย จำนวน 3 ตัวอย่าง	รักษาหาย



ระบบตรวจสอบข่าวการระบาด สำหรับจังหวัด  
(Event base Notification For Province)

โรค	ประเภทผู้ป่วย	วันที่ได้รับแจ้ง	ผล LAB	สถานะ
โรคไข้เลือดออก	ยืนยัน	6 ก.ย. 67 (สว.ชลบุรี/ สว.บางละมุง)	Serotype 4	เสียชีวิต (รายที่ 3/2567)
โรคเมลิออยโดสิส	ยืนยัน	9 ก.ย. 67 (สว.ชลบุรี)	Hemo culture : พบเชื้อ Burkholderia pseudomallei	เสียชีวิต (รายที่ 4/2567)
โรคติดเชื้อไวรัสซิกา	ยืนยัน	16 ก.ย. 67 (สว.สมเด็จพระน ศรีราชา)	Urine/Blood : Detected (ตั้งครรภ์ 27 weeks)	กำลังรักษา (หญิงตั้งครรภ์ รายที่ 2/2567)
Pre-XDR	ยืนยัน	17 ก.ย. 67 (สว.ชลบุรี)	Resistance : Isoniazid, Levofloxacin, Moxifloxacin, Rifampin	กำลังรักษา

# **การรายงานโรคติดต่อตาม พรบ.โรคติดต่อ**

# ความครอบคลุม และความทันเวลาโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ผ่านทาง Digital Disease Surveillance (DDS)

สว.ภาครัฐ/สว.นอก สร./  
สว.นอก สป.สร และ สว.เอกชน

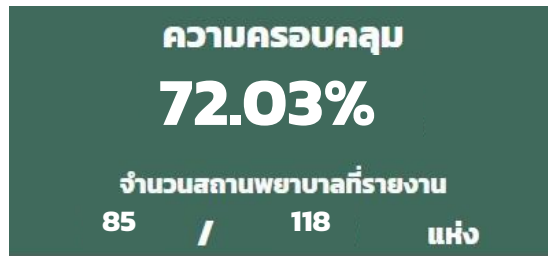


(ข้อมูล ณ วันที่ 23 กันยายน 2567)

ปี 2567 (สัปดาห์ละ)	ร้อยละของสถานพยาบาล ที่รายงานโรคทันเวลา
30	90.63
31	84.38
32	87.10
33	79.41
34	84.34
35	83.87
36	88.24
37	87.88
ค่าเฉลี่ยความทันเวลา ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 – 37 (>ร้อยละ 70)	79.72

# ความครอบคลุม และความทันเวลาโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ผ่านทาง Digital Disease Surveillance (DDS)

รพ.สต. สังกัด อบจ.ชลบุรี



\*\*หมายเหตุ : ความครอบคลุมสถานพยาบาลที่  
รายงานเข้าระบบ DDS ในช่วง 4 สัปดาห์ย้อนหลัง



(ข้อมูล ณ วันที่ 23 กันยายน 2567)

ปี 2567 (สัปดาห์ระบาค)	ร้อยละของสถานพยาบาล ที่รายงานโรคทันเวลา
30	40.74
31	40.54
32	29.03
33	41.67
34	42.50
35	28.95
36	35.29
37	22.00
ค่าเฉลี่ยความทันเวลา ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 – 37 (>ร้อยละ 70)	24.99

## รายละเอียด : ความทันเวลารายสถานพยาบาล



**เรื่องอื่นๆ**

# แนวทางการให้บริการวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV) เข็มที่ 2 สำหรับกลุ่มหญิง อายุ 11-20 ปี ที่ได้รับการฉีดวัคซีนเข็ม 1 แล้ว

จัดทำโดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ฉบับเดือนกันยายน 2567



<https://moph.cc/Z4r-jPxXW>

แผนการให้บริการวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV)  
เข็มที่ 2 สำหรับกลุ่มหญิง อายุ 11-20 ปี ที่ได้รับการฉีดวัคซีนเข็ม 1 แล้ว  
จังหวัดชลบุรี

อำเภอ	แผนบริการ ก่อนวันที่ 10 ต.ค. 67 (โดส)	แผนบริการ หลังวันที่ 10 ต.ค. 67 (โดส)	รวมแผนให้บริการ ก.ย. - ธ.ค. 67 (โดส)
เมืองชลบุรี	2,971	2,441	5,412
บางละมุง	3,985	อยู่ระหว่างรวบรวม	3,985
ศรีราชา	3,696	1,874	5,570
สัตหีบ	352		352
พนัสนิคม	1,051	925	1,976
พานทอง	1,825	-	1,825
บ้านบึง	1,783	-	1,783
บ่อทอง	780	อยู่ระหว่างรวบรวม	780
เกาะจันทร์	437	-	437
หนองใหญ่	155	อยู่ระหว่างรวบรวม	155
เกาะสีชัง	59	-	59
รวม	17,094	5,240	22,334

หมายเหตุ คงเหลือวัคซีนที่ยังไม่มีแผนบริการ จำนวน 2,986 โดส



# แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2568 (e-Book)

เพื่อให้หน่วยงานในพื้นที่ใช้เป็นกรอบแนวทางการขับเคลื่อนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ



<https://shorturl-ddc.moph.go.th/AwPA8>



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี  
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

**THANKS**