

แบบรายงานการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

เขตสุขภาพที่ 1 จังหวัดแพร่ ระหว่างวันที่ 6 - 8 สิงหาคม 2562

คณะที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ประเด็น วัณโรคปอด

KPI :13) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

13.1 ผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษาครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทที่คาดประมาณ (156 ต่อประชากรแสนคน) ได้มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 82.5

13.2 อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 85

สถานการณ์/สภาพปัญหา

จังหวัดแพร่ มีการดำเนินงานวัณโรค ภายใต้คณะกรรมการขับเคลื่อนงานวัณโรค ตามคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ที่ 145/2560 มีนายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกันเป็นประธาน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่และผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร่เป็นที่ปรึกษา คณะกรรมการประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง ผู้รับผิดชอบงานวัณโรค ของทุกอำเภอ (สสอ./รพช.) ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลสารสนเทศ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข เป็นกรรมการ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานวัณโรคเป็นกรรมการและเลขานุการ

ปีงบประมาณ 2561 การค้นพบผู้ป่วยวัณโรคของจังหวัดแพร่จากรายงาน ค่อนข้างต่ำ มีการพบผู้ป่วยวัณโรคและขึ้นทะเบียนรักษาเพียงร้อยละ 63.92 ของเป้าหมาย อัตราผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทที่ขึ้นทะเบียน 109.26 ต่อแสนประชากร (คาดประมาณ 171 ต่อแสนประชากร) ผลงานการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง ยังพบผู้ป่วยค่อนข้างน้อย ร้อยละ 0.08 อัตราการรักษาสำเร็จยังต่ำกว่าตัวชี้วัดที่กำหนด เนื่องจากมีอัตราการเสียชีวิตสูงในกลุ่มผู้ป่วยที่สูงอายุและมีโรคร่วม

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ตัวชี้วัดที่ 1. ผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษาครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทที่คาดประมาณ (156 ต่อประชากรแสนคน) ได้มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 82.5

จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียน ตั้งแต่ 1 ตุลาคม – 30 มิถุนายน 2562 มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทขึ้นทะเบียนรักษา จำนวน 358 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ 274 ราย เสมหะพบเชื้อ (New Pulmonary Tuberculosis smear positive) มากที่สุด จำนวน 212 รายพบผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ เสมหะไม่พบเชื้อ 62 ราย ผู้ป่วยวัณโรคนอกปอดรายใหม่ จำนวน 55 ราย จำนวนผู้ป่วยกลับเป็นซ้ำทุกประเภท จำนวน 29 ราย คิดเป็นร้อยละ 51.22 ของจำนวนเป้าหมาย 156 ต่อประชากรแสนคน (699 ราย)

ตารางแสดงจำนวนผู้ป่วยวัณโรคแยกรายอำเภอ จังหวัดแพร่ ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2561 – 30 มิถุนายน 2562

รพ.	ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่			ผู้ป่วยวัณโรคกลับเป็นซ้ำ			รวม	อัตราป่วยต่อแสน
	พบเชื้อ	ไม่พบเชื้อ	นอกปอด	พบเชื้อ	ไม่พบเชื้อ	นอกปอด		
แพร่	58	16	17	2	0	0	93	78.59
ร้องกวาง	18	2	5	6	2	1	34	69.25

ลอง	11	5	4	2	1	1	24	43.74
สูงเม่น	31	10	11	3	0	0	55	73.20
สอง	38	14	4	4	0	0	60	119.34
วังชิ้น	25	7	6	5	1	0	44	95.15
หนองม่วงไข่	4	5	2	0	0	0	11	61.93
เด่นชัย	27	3	6	1	0	0	37	103.20
รวม	212	62	55	23	4	2	358	80.00

แหล่งข้อมูล จากโปรแกรม NTIP ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2562

ตัวชี้วัดที่ 2 : อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 85

โดยใช้ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนรอบที่ 1/2562 จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ทขึ้นทะเบียนรักษา จำนวน 79 ราย เปลี่ยนวินิจัยจำนวน 5 ราย นำมาประเมิน 74 ราย รักษาหายและรักษาครบจำนวน 46 ราย ขาดยา 2 ราย กำลังรักษาอยู่ 15 ราย เสียชีวิต 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.86

ตารางแสดงผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ รอบที่ 1/2562

รพ.	ขึ้นทะเบียน	เปลี่ยนวินิจัย	นำมาประเมิน	กำลังรักษา	หาย+ครบ	ร้อยละ	เสียชีวิต	ร้อยละ	ขาดยา	ร้อยละ
แพร่	19	3	16	5	9	56.25	2	12.5	0	0
ร้องกวาง	3	0	3	0	2	66.66	1	33.33	0	0
ลอง	9	0	9	3	3	33.33	2	22.22	1	11.11
วังชิ้น	11	0	11	1	9	81.82	1	9.10	0	0
เด่นชัย	9	0	9	0	7	77.78	1	11.11	1	11.11
สอง	15	0	15	1	12	80.00	2	13.33	0	0
สูงเม่น	13	2	11	5	4	36.36	2	18.18	0	0
หนองม่วงไข่	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม	79	5	74	15	46	62.16	11	14.86	2	2.70

แผนการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรค จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2562

มาตรการ	GAP	KPI	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรค 1.ผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยวัณโรค ทุกประเภท ปี 60-61 2. ผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยวัณโรค ทุกประเภท ปี 62 3.บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข 4.ผู้สูงอายุติดบ้าน 5.ผู้สูงอายุติดเตียง 6.กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี 7.กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน 8.กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ 9.กลุ่มแรงงานข้ามชาติ 10.กลุ่ม COPD 11.กลุ่ม CKD 4-5 12.กลุ่มติดสุรา 13.กลุ่มทุพโภชนาการ	ผลการคัดกรอง ยังไม่ครอบคลุม 90%	คัดกรองให้ได้ มากกว่า หรือ เท่ากับ 90%	-ชี้แจงแนวทาง ดำเนินงาน -คัดกรองกลุ่มเสี่ยงโดย การ CXR ทุก 6 เดือน และ Verbal ทุก visit ให้ได้ 30 % -CXR ผู้ป่วยที่มา โรงพยาบาลด้วยอาการ มีไข้ ไอ 100%	-คัดกรองบุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข CXR 100% -คัดกรองกลุ่มเสี่ยงโดยการ CXR ทุก 6 เดือน และ Verbal ทุก visit ให้ได้ 60% -CXR ผู้ป่วยที่มา โรงพยาบาลด้วยอาการมีไข้ ไอ 100%	- คัดกรองกลุ่มเสี่ยงโดย การ CXR ทุก 6 เดือน และ Verbal ทุก visit ให้ ได้ 90% - CXR ผู้ป่วยที่มา โรงพยาบาลด้วยอาการมี ไข้ ไอ 100 %	- คัดกรองกลุ่มเสี่ยงโดยการ CXR ทุก 6 เดือน และ Verbal ทุก visit ให้ได้ 100% -CXR ผู้ป่วยที่มา โรงพยาบาลด้วยอาการมีไข้ ไอ 100%
จุดเน้นจังหวัดแพร่ ปี 2562 คือการคัดกรองกลุ่มผู้สัมผัส ใกล้ชิดผู้ป่วยวัณโรคทุก ประเภท ปี 60-62	-คัดกรองโดย การ CXR และ ส่ง Expert ไม่ ถึง 100%	คัดกรองผู้สัมผัส ใกล้ชิดผู้ป่วยวัณ โรคโดยการ CXR 100% ถ้าผิดปกติ ให้ส่งตรวจ Xpert	คัดกรองผู้สัมผัสใกล้ชิด ผู้ป่วยวัณโรคโดยการ CXR 100% ถ้า ผิดปกติให้ส่งตรวจ Xpert	คัดกรองผู้สัมผัสใกล้ชิด ผู้ป่วยวัณโรคโดยการ CXR 100% ถ้าผิดปกติให้ส่ง ตรวจ Xpert	คัดกรองผู้สัมผัสใกล้ชิด ผู้ป่วยวัณโรคโดยการ CXR 100% ถ้าผิดปกติให้ส่ง ตรวจ Xpert	คัดกรองผู้สัมผัสใกล้ชิด ผู้ป่วยวัณโรคโดยการ CXR 100% ถ้าผิดปกติให้ส่ง ตรวจ Xpert

มาตรการ	GAP	KPI	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
การวินิจฉัยและการรักษาผู้ป่วยวัณโรค	มีการค้นพบผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทและขึ้นทะเบียนรักษาไม่น้อยกว่า 156 ต่อแสนประชากร	-ค้นพบผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทและขึ้นทะเบียนรักษาให้ได้ มากกว่าหรือเท่ากับ 85 % ของจำนวนการคาดประมาณ (156 ต่อแสนประชากร)	-ชี้แจงแนวทางดำเนินงาน -ค้นหาวินิจฉัยผู้ป่วยวัณโรค และขึ้นทะเบียนรักษาให้ได้ มากกว่าหรือเท่ากับ 30% ของจำนวนการคาดประมาณ (156 ต่อแสนประชากร)	-ค้นหาและวินิจฉัยผู้ป่วยวัณโรค และขึ้นทะเบียนรักษาให้ได้ มากกว่าหรือเท่ากับ 50 % ของจำนวนการคาดประมาณ (156 ต่อแสนประชากร)	-ค้นหาวินิจฉัยผู้ป่วยวัณโรค และขึ้นทะเบียนรักษาให้ได้ มากกว่าหรือเท่ากับ 70 % ของจำนวนการคาดประมาณ (156 ต่อแสนประชากร)	-ค้นหาวินิจฉัยผู้ป่วยวัณโรค และขึ้นทะเบียนรักษาให้ได้ มากกว่าหรือเท่ากับ 85 % ของจำนวนการคาดประมาณ (156 ต่อแสนประชากร)
ผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่น้อยกว่า 85 %	ผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ มากกว่าหรือเท่ากับ 85 %	- ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ทุกคนที่ขึ้นทะเบียนรักษาต้อง Admit 2 สัปดาห์ - มีผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยวัณโรคแต่ละรายอย่างชัดเจนถึงระดับตำบล -มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษาในการดูแลรักษาวัณโรคระดับเขตและจังหวัด	- ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ทุกคนที่ขึ้นทะเบียนรักษาต้องAdmit 2 สัปดาห์ - มีผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยวัณโรคแต่ละรายอย่างชัดเจนถึงระดับตำบล -ผลสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ มากกว่าหรือเท่ากับ 60 %	- ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ทุกคนที่ขึ้นทะเบียนรักษาต้องAdmit 2 สัปดาห์ - มีผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยวัณโรคแต่ละรายอย่างชัดเจนถึงระดับตำบล -ใช้กลไก พขอ./พชต. ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคและช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจและสังคม	- ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ทุกคนที่ขึ้นทะเบียนรักษาต้องAdmit 2 สัปดาห์ - มีผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยวัณโรคแต่ละรายอย่างชัดเจนถึงระดับตำบล -ผลสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ มากกว่าหรือเท่ากับ 85 %

มาตรการ	GAP	KPI	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
เร่งรัดการดำเนินงานด้านการควบคุมโรคให้บรรลุตัวชี้วัดที่กำหนดไว้	การขาดความตระหนักของผู้บริหาร/บุคลากรทาง การแพทย์และ สาธารณสุข	คัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรคให้ได้มากกว่า หรือเท่ากับ 90 % ค้นพบผู้ป่วยวัณโรค และขึ้นทะเบียน รักษาให้ได้ 156 / แส่นประชากร	-สำรวจ Health Literacy ในกลุ่ม บุคลากรสาธารณสุข และประชาชน -ทำ MOU ระหว่าง สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลทุกแห่ง	-ติดตามผลการดำเนินงานใน ที่ประชุมประจำเดือนทุกเดือน	-ติดตามผลการดำเนินงาน ในที่ประชุมประจำเดือน ทุกเดือน	-ติดตามผลการดำเนินงาน ในที่ประชุมประจำเดือนทุก เดือน
ส่งเสริมสนับสนุนความรู้เรื่อง วัณโรคแก่ประชาชน	ประชาชนขาด การเฝ้าระวัง การเจ็บป่วยที่ สัมพันธ์กับการ ป่วยเป็นวัณโรค	กลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย ต่อการป่วยเป็นวัณ โรคมีการมาคัด กรองวัณโรค มากกว่า ๙๐ %	-แจ้งในที่ประชุม ประจำเดือนของ ผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน/ ผู้นำท้องถิ่น -ประชาสัมพันธ์ทาง เสียงตามสายหมู่บ้าน	-แจ้งในที่ประชุมประจำเดือน ของผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน/ผู้นำ ท้องถิ่น -ประชาสัมพันธ์ทางเสียงตาม สายหมู่บ้าน	-แจ้งในที่ประชุม ประจำเดือนของ ผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน/ผู้นำ ท้องถิ่น -ประชาสัมพันธ์ทางเสียง ตามสายหมู่บ้าน	ติดตามประเมินผลการคัด กรองกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วย เป็นวัณโรค
การพัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศ	การบันทึก ข้อมูลใน NTIP และ HDC ไม่ ครบตาม เป้าหมาย	มีการบันทึกข้อมูล การคัดกรอง และ การรักษา ใน โปรแกรม NTIP และ HDC ครบ 100%	มีการบันทึกข้อมูล การคัดกรอง และ การรักษา ใน โปรแกรม NTIP และ HDC ครบ 100%	มีการบันทึกข้อมูลการคัด กรอง และการรักษา ใน โปรแกรม NTIP และ HDC ครบ 100%	มีการบันทึกข้อมูลการคัด กรอง และการรักษา ใน โปรแกรม NTIP และ HDC ครบ 100%	ติดตามประเมินผล

ติดตามในที่ประชุม กวป./คปสอ. ทุกเดือน

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัย ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงยังไม่ได้ตามเป้าหมาย จากสาเหตุกลุ่มเป้าหมายมีหลายกลุ่ม และมีจำนวนมาก น้ำยา Cartridge สำหรับทำ Xpert MTB/RIF ไม่เพียงพอ เครื่อง X pert ขำรุดใช้การไม่ได้	1.มีการเรียงลำดับความเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมายที่พบการป่วยเป็นอันดับต้นๆ 2.มีการวางแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน มีการกำหนดกลุ่มเสี่ยง พื้นที่เสี่ยง กำหนดวันเวลา จำนวน ที่โรงพยาบาลสามารถ Xray ได้ ในแต่ละวัน 3.มีการจัดหางบประมาณในการจ้าง Mobile Xray ของเอกชน -สำนักวัณโรคควรสนับสนุนน้ำยาอย่างต่อเนื่องและเพียงพอ ตามมาตรการเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรค - มีงบประมาณในการซ่อม และบำรุงรักษา
อัตราผลสำเร็จของการรักษาวัณโรคต่ำกว่าเป้าหมาย	- ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ทุกรายที่ขึ้นทะเบียนรักษาต้อง Admit อย่างน้อย 2 สัปดาห์ กรณีที่ไม่สามารถ Admit ได้ หรือ Admit ไม่ถึง 2 สัปดาห์ ให้พิจารณาตามแนวทางการดูแลรักษาของเขตสุขภาพที่ 1 - มีผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยวัณโรคแต่ละรายอย่างชัดเจน ระดับโรงพยาบาล ถึงระดับตำบล มีการ DOT และมีการเยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข -มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษาในการดูแลรักษาวัณโรคระดับจังหวัด -

ผู้รายงาน นางนงลักษณ์ เกษม
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โทร 0918568290
Email noinongluk@hotmail.com