

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

คณะที่ ๑: การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยและระบบควบคุมโรค

ตรวจราชการ วันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๑

KPI : อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่

● สถานการณ์/สภาพปัญหา

จังหวัดแพร่ มีการดำเนินงานวัณโรค ภายใต้คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการยุติวัณโรคแห่งชาติ (National Operation Center of TB : NOC TB) ตามคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ที่ ๓๖/๒๕๖๑

ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ การค้นพบผู้ป่วยวัณโรคของจังหวัดแพร่จากการรายงาน ก่อนข้างต่ำ มีการพบผู้ป่วยวัณโรคและขึ้นทะเบียนรักษาเพียงร้อยละ ๖๕.๐๔ ของเป้าหมาย อัตราผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทที่ขึ้นทะเบียน ๑๑๖.๙๔ ต่อแสนประชากร (คาดประมาณ ๑๗๑ ต่อแสนประชากร) ผลงานการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง ยังพบผู้ป่วยค่อนข้างน้อย ร้อยละ ๐.๐๘ อัตราการรักษาสำเร็จยังต่ำกว่าเกณฑ์

ข้อมูลและจำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียน

สถานการณ์วัณโรคจังหวัดแพร่ ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๑ มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทขึ้นทะเบียนทั้งสิ้น ๒๗๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเท่ากับ ๖๑.๖๗ (เป้าหมายปี ๒๕๖๑เท่ากับ ๑๗๑ ต่อประชากรแสนคน) จำแนกเป็นผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ เสมหะพบเชื้อ (New Pulmonary Tuberculosis smear positive) มากที่สุด จำนวน ๑๓๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๑๙ พบผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่เสมหะไม่พบเชื้อ ๙๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๗๘ ผู้ป่วยวัณโรคนอกปอดรายใหม่ จำนวน ๓๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๙๖ จำนวนผู้ป่วยกลับเป็นซ้ำทุกประเภทจำนวน ๑๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕.๐๗ ของวัณโรคปอดทุกประเภท

ตารางแสดงจำนวนผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทที่ขึ้นทะเบียนรักษา ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ ถึง ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๑

โรงพยาบาล	ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่			ผู้ป่วยวัณโรคกลับเป็นซ้ำ			รวม	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน
	เสมหะพบเชื้อ	เสมหะไม่พบเชื้อ	นอกปอด	เสมหะพบเชื้อ	เสมหะไม่พบเชื้อ	นอกปอด		
แพร่	๓๘	๒๓	๘	๐	๕	๐	๗๔	๖๒.๕๓
ร้องกวาง	๑๗	๗	๕	๐	๐	๑	๓๐	๖๑.๑๐
ลอง	๖	๑๕	๐	๐	๒	๐	๒๓	๔๑.๙๒
สูงเม่น	๑๘	๑๒	๑๐	๑	๑	๐	๔๒	๕๕.๙๐
สอง	๒๕	๑๗	๕	๒	๑	๐	๕๐	๙๙.๔๕
วังชิ้น	๑๖	๖	๑	๑	๐	๐	๒๔	๕๑.๙๐
หนองม่วงไข่	๕	๖	๓	๐	๐	๐	๑๔	๗๘.๘๑
เด่นชัย	๘	๑๐	๑	๐	๐	๐	๑๙	๕๓.๐๐
รวม	๑๓๓	๙๖	๓๓	๔	๙	๑	๒๗๖	๖๑.๖๗

ตัวชี้วัดในการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ได้กำหนดตัวชี้วัดในการดำเนินงานด้านวัณโรค โดยกำหนดตัวชี้วัด อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่รอบที่ ๑/๒๕๖๑ ต้องมากกว่า

หรือเท่ากับร้อยละ ๘๕ ผลการดำเนินงานของจังหวัดแพร่ พบว่า มีผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ขึ้นทะเบียนรอบที่ ๑/๒๕๖๑ จำนวน ๘๗ ราย เปลี่ยนการวินิจฉัยระหว่างรักษา จำนวน ๔ ราย คงเหลือผู้ป่วยที่นำมาประเมิน ๘๓ ราย รักษาหาย และรักษาครบ จำนวน ๓๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๓๕ เสียชีวิต จำนวน ๑๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๘๙ กำลังรักษาจำนวน ๓๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๗๖ ไม่มีผู้ป่วยขาดยาและรักษาล้มเหลว

ตารางแสดงจำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่แยกรายอำเภอ จังหวัดแพร่ รอบที่ ๑/๒๕๖๑

ร.พ.	ขึ้นทะเบียน	เปลี่ยนวินิจฉัย	นำมาประเมิน	หาย/ครบ	ร้อยละ	เสียชีวิต	ร้อยละ	กำลังรักษา	ร้อยละ
แพร่	๓๒	๐	๓๒	๑๓	๔๐.๖๓	๖	๑๘.๗๕	๑๓	๔๐.๖๓
ร้องกวาง	๓	๐	๓	๐	๐	๐	๐	๓	๑๐๐
ลอง	๗	๑	๖	๐	๐	๒	๓๓.๓๓	๔	๖๖.๖๗
สูงเม่น	๘	๐	๘	๒	๒๕.๐๐	๒	๒๕.๐๐	๔	๕๐.๐๐
สอง	๑๖	๑	๑๕	๖	๔๐.๐๐	๕	๓๓.๓๓	๔	๒๖.๖๗
วังชิ้น	๑๑	๑	๑๐	๖	๖๐.๐๐	๑	๑๐.๐๐	๓	๓๐.๐๐
หนองม่วงไข่	๓	๑	๒	๐	๐	๑	๕๐.๐๐	๑	๕๐.๐๐
เด่นชัย	๗	๐	๗	๔	๕๗.๑๔	๒	๒๘.๕๗	๑	๑๔.๒๘
รวม	๘๗	๔	๘๓	๓๑	๓๗.๓๕	๑๙	๒๒.๘๙	๓๓	๓๙.๗๖

แหล่งที่มา : TBCM Online ณ วันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๑

การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรค

จังหวัดแพร่ ได้มีการกำหนดกลุ่มเสี่ยงในการคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรค ดังนี้

กลุ่มที่ ๑ คัดกรองโดยวิธี Verbal Screening และ Chest X – Ray ทุกราย ได้แก่

- ๑.๑ บุคลากรทางแพทย์และสาธารณสุข
- ๑.๒ ผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรคย้อนหลัง ๒ ปี
- ๑.๓ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์
- ๑.๔ ผู้ป่วย COPD
- ๑.๕ ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง
- ๑.๖ ผู้ต้องขังในเรือนจำ
- ๑.๗ ผู้สูงอายุที่มีโรคร่วม
- ๑.๘ ผู้ป่วยเบาหวาน Uncontrol
- ๑.๙ แรงงานต่างด้าว
- ๑.๑๐ อื่นๆ เช่นผู้มีอาการสงสัยวัณโรค (ผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลด้วยอาการไอทุกราย ไม่ต้องรอถึง ๒ สัปดาห์)

กลุ่มที่ ๒ คัดกรองโดยวิธี Verbal Screening หากคะแนนมากกว่า ๓ ให้ส่ง Chest X – Ray และส่งตรวจเสมหะ ทุกราย ได้แก่

- ๒.๑ ผู้ป่วยเบาหวานทั่วไป
- ๒.๒ ผู้ป่วย CKD ระดับ ๔ -๕
- ๒.๓ ผู้ป่วยมะเร็งทุกชนิด
- ๒.๔ ผู้สูงอายุติดสังคม
- ๒.๕ ผู้ป่วยทุพโภชนาการ ค่า BMI น้อยกว่า ๑๘.๕

๒.๖ พระสงฆ์

ผลการดำเนินงานการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรค

กลุ่มเสี่ยง	จำนวนเป้าหมาย	ผลงานการคัดกรอง	ร้อยละ	ป่วยวัณโรค	ร้อยละ
บุคลากรสาธารณสุข	๓,๔๖๑	๓,๐๙๖	๘๙.๔๕	๓	๐.๑๐
ผู้สัมผัสร่วมบ้าน/ผู้ใกล้ชิด	๑,๐๙๐	๘๓๓	๗๖.๔๒	๑๕	๑.๗๘
ผู้สูงอายุติดเตียง	๕๖๖	๓๖๐	๖๓.๖๐	๐	๐
ผู้สูงอายุติดบ้าน	๑,๘๓๖	๑,๑๐๕	๖๐.๑๙	๐	๐
เบาหวาน Uncontrol	๒๑,๙๕๒	๑๖,๒๖๔	๗๔.๐๘	๗	๐.๐๔
ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี	๒,๕๒๗	๒,๒๗๐	๘๙.๘๒	๕	๐.๒๐
ผู้ป่วยปอดอุดกั้น เรื้อรัง	๒๔๑๖	๑,๖๗๕	๖๙.๓๓	๔	๐.๒๓
ผู้สูงอายุที่โรคร่วม	๒๘,๐๑๔	๒๒,๔๔๕	๘๐.๑๒	๑๘	๐.๐๘
ผู้ต้องขังในเรือนจำ	๑,๕๓๘	อยู่ระหว่างดำเนินการ		๐	๐
แรงงานต่างด้าว	๓๕๑	๓๕๑	๑๐๐	๑	๐.๒๘
เบาหวานทั่วไป	๒๒,๕๘๗	๑,๖๒๖	๒๗.๒๑	๐	๐
CKD ระดับ ๔-๕	๔๘๙	๒๕๔	๕๑.๙๔	๒	๐.๕๒
ผู้สูงอายุติดสังคม	๘๑,๖๓๘	๕๒,๖๖๓	๓๐.๐๙	๐	๐
ผู้ป่วยทุพโภชนาการ (BMI ต่ำกว่า ๑๘.๕)	๗๕๒๐	๑๔๑๙	๑๘.๘๗	๐	๐
ผู้ป่วยมะเร็งทุกชนิด	๑๕๑๔	๑๑๙๗	๗๗.๖๘	๑	๐.๐๘
พระสงฆ์	๘๒๘	๒๕๖	๓๐.๙๒	๐	๐
รวม	๑๗๘,๔๕๓	๑๐๕,๖๙๖	๕๙.๒๖	๕๖	๐.๐๕

แหล่งข้อมูล โปรแกรม TBCM Online ณ วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๑

ระบบการดูแลรักษา กำกับติดตามการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค

มีระบบการดูแลผู้ป่วยโดยทีมสหวิชาชีพ ดังนี้

- พยาบาลคลินิกวัณโรคของโรงพยาบาล ขึ้นทะเบียน ดูแลการได้รับยา ประสานส่งต่อผู้ป่วยให้ รพ.สต. และปรึกษาแพทย์เมื่อพบปัญหาเกี่ยวกับการรักษา
- พยาบาล IC ดูแลร่วมกับพยาบาลคลินิกวัณโรคขณะผู้ป่วยนอนรักษาที่โรงพยาบาล
- พยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ ทำหน้าที่ติดตามเยี่ยมบ้าน กำกับ การกินยาร่วมกับ ญาติ อสม. ผู้นำชุมชน
- เภสัชกรผู้รับผิดชอบงานวัณโรค กำกับติดตามการจ่ายยาวัณโรค
- ทีม SRRT ในพื้นที่ที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ ทำหน้าที่ออกติดตามและประสานงานแบบเคลื่อนที่เร็วในการลง สอบสวนโรครายกรณี วัณโรคดื้อยา และพบวัณโรคในพื้นที่เดียวกัน ตั้งแต่ ๒ รายขึ้นไป

- ใช้ข้อมูลจาก TBCM Online ในการขึ้นทะเบียน การรักษา ติดตาม ดูแล ผู้ป่วยวัณโรค ทุกโรงพยาบาล และระดับ รพสต.
- มี Group Line ในการประสานงาน ของ ทีปคลินิก ในโรงพยาบาลรัฐ เอกชน เรือนจำ และ สสจ.

๔. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
๑.การคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเพื่อเข้าสู่ระบบการรักษาต่ำกว่าเกณฑ์การคาดประมาณ (๑๗๑ ต่อประชากรแสนคน) ๒.อัตราการเสียชีวิตสูง	๑.ค้นหาเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยงในชุมชน เพื่อเข้าสู่ระบบการวินิจฉัยและรักษาให้เร็ว ๒. พัฒนาคุณภาพการคัดกรองโดยการ X-ray ปอด ในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรค เช่นกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรค กลุ่มโรคเรื้อรัง กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วย HIV/AIDS กลุ่มผู้ป่วย COPD เป็นต้น ๓.การเฝ้าระวังการเสียชีวิตในผู้ป่วยสูงอายุ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีโรคร่วมต่างๆเช่น เบาหวาน ความดัน ไขมันโป่งพอง เอชไอวี/เอดส์ เป็นต้น ๔. การบูรณาการงานวัณโรคร่วมกับงานโรคเรื้อรัง

๕. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

- การบูรณาการงานวัณโรคร่วมกับงานโรคเรื้อรัง
- การใช้เทคโนโลยีในการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยวัณโรคเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลรักษา
- การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรคให้ครอบคลุม ๑๐๐% โดยมีแผนงานการคัดกรองตามกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญเสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรค
- การใช้กลไกการขับเคลื่อนงานวัณโรคโดยภายใต้คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการยุติวัณโรคแห่งชาติ (National Operation Center of TB : NOC TB) ตามคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ที่ ๓๖/๒๕๖๑ และบูรณาการร่วมกับคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติการควบคุมโรคติดต่อ ๒๕๕๘

ผู้รายงานนางนงลักษณ์ เกษม

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๑

โทร ๐๙๑-๘๕๖๘๒๙๐ : e-mail noinongluk@hotmail.com

แผนการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรค จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

มาตรการ	GAP	KPI	๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
การคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรค	คัดกรองไม่ถึง ๙๐%	คัดกรองให้ได้มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐%	-ชี้แจงแนวทางดำเนินงาน -คัดกรองกลุ่มเสี่ยงให้ได้ ๓๐ %	-คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ๖๐% -คัดกรองเจ้าหน้าที่ ๑๐๐% -CXR ผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลด้วยอาการมีไข้ ไอ ๑๐๐%	-คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ๙๐% -คัดกรองเจ้าหน้าที่ ๑๐๐ % - CXR ผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลด้วยอาการมีไข้ ไอ ๑๐๐%	- คัดกรอง ๑๐๐% -ทบทวนแนวทางการดำเนินงานปรับปรุงแก้ไขในปีต่อไป
การวินิจฉัยและการรักษาผู้ป่วยวัณโรค	มีการค้นพบผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทและขึ้นทะเบียนรักษาน้อยกว่า ๑๗๑ / แสนประชากร	ค้นพบผู้ป่วยวัณโรคและขึ้นทะเบียนรักษาให้ได้มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๕๐ ต่อประชากรแสนคน	-ชี้แจงแนวทางดำเนินงาน -ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคและขึ้นทะเบียนรักษาให้ได้มากกว่าหรือเท่ากับ ๕๐ ต่อประชากรแสนคน	- Verbal Screenning และ CXR กลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อ กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มผู้ป่วย HIV/AIDS และกลุ่มผู้ต้องหาในเรือนจำให้ได้ ๑๐๐% -ค้นหาวินิจฉัยผู้ป่วยวัณโรค และขึ้นทะเบียนรักษา ให้ได้ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๐๐ ประชากรแสนคน	-ค้นหาวินิจฉัยผู้ป่วยวัณโรค และขึ้นทะเบียนรักษา ให้ได้ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๕๐ ประชากรแสนคน	-ทบทวนแนวทางการดำเนินงานปรับปรุงแก้ไขในปีต่อไป
ผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่	น้อยกว่า ๙๐%	ผลสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐%	ชี้แจงแนวทางดำเนินการ เริ่มคัดกรองทบทวนผู้ป่วยเสียชีวิตในปีที่ผ่านมา มากกว่าหรือเท่ากับ ๖๐%	- ผู้ป่วยทุกคนที่ขึ้นทะเบียนรักษา Admit ๒ อาทิตย์ - มีผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยวัณโรคแต่ละรายอย่างชัดเจน ถึงระดับตำบล - Success rate ≥๗๐%	-ผลสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ มากกว่าหรือเท่ากับ ๘๐ %	ทบทวนและปรับปรุงแก้ไขในปีต่อไป

ติดตามในที่ประชุม กวป. / คปสอ. ทุกเดือน

แผนการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรค จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ (เพิ่มเติม)

มาตรการ	GAP	KPI	๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
	การขาดความตระหนักของผู้บริหาร/บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	คัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคให้ได้มากกว่า หรือเท่ากับ ๙๐% ค้นพบผู้ป่วยโรคและขึ้นทะเบียนรักษาให้ได้ ๑๕๐ - ๑๗๑ / แส่นประชากร			-ทำ MOU ระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลทุกแห่ง -ติดตามผลการดำเนินงานในที่ประชุมประจำเดือนทุกเดือน	ติดตามประเมินผลการทำงาน
	การขาดความตระหนักของประชาชน	กลุ่มเสี่ยงเป้าหมายต่อการป่วยเป็นโรคมีการมาคัดกรองโรคโรคมีมากกว่า ๙๐ %			-ประกาศเป็นวาระจังหวัด -แจ้งในที่ประชุมประจำเดือนของผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน/ผู้นำท้องถิ่น -ประชาสัมพันธ์ทางเสียงตามสายหมู่บ้าน	ติดตามประเมินผล
การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ	การบันทึกข้อมูลใน TBCM Online ไม่ครบตามเป้าหมาย	มีการบันทึกข้อมูลการคัดกรอง ในโปรแกรม TBCM Online ๑๐๐%			บันทึกการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงให้ได้ ๑๐๐%	ติดตามประเมินผล