

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

คณะที่ 1: การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยและระบบควบคุมโรค
ตรวจราชการ วันที่ 5-7 กรกฎาคม 2560

KPI : อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

● สถานการณ์/สภาพปัญหา

การค้นพบผู้ป่วยวัณโรคของจังหวัดแพร่จากการรายงาน ปีงบประมาณ 2559 ค่อนข้างต่ำ ขึ้นทะเบียนเพียงร้อยละ 59.76 ของเป้าหมาย อัตราผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทที่ขึ้นทะเบียน 102 ต่อแสนประชากร (คาดประมาณ 171 ต่อแสนประชากร) ผลงานการค้นหาผู้ป่วยโดยการคัดกรองโดยอาสา ในกลุ่มเสี่ยง ยังพบผู้ป่วยค่อนข้างน้อย ร้อยละ 0.12 ในปี 2560 ได้กำหนดกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายเพื่อค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ให้พบผู้ป่วยโดยเร็ว และเข้าสู่ระบบการรักษาตามมาตรฐาน

สถานการณ์วัณโรค จังหวัดแพร่ จากโปรแกรมบริหารงานคลินิกวัณโรค(ข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2560) ในผู้ป่วยคนไทย พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนทุกประเภทจำนวน 358 ราย คิดเป็น 79.60 ต่อแสนประชากร จำแนกเป็นผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ เสมหะพบเชื้อ(New Pulmonary Tuberculosis smear positive) มากที่สุดจำนวน 180 ราย คิดเป็นร้อยละ 50.28 ของผู้ป่วยวัณโรคทั้งหมด สำหรับวัณโรคปอดรายใหม่เสมหะไม่พบเชื้อ (New M-) จำนวน 100 ราย (ร้อยละ 27.93) ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่นอกปอด 56 ราย(ร้อยละ 15.64) และผู้ป่วยวัณโรคกลับเป็นซ้ำ (Relapse) 22 ราย (ร้อยละ 6.14) ดังตารางต่อไปนี้

ผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่และผู้ป่วยกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ 2560 มีดังนี้

โรงพยาบาล	ผู้ป่วยวัณโรคใหม่				รวม
	M+	M-	EP	Relap	
แพร่	42	17	14	7	80
ร้องกวาง	12	9	2	2	25
ลอง	12	15	11	5	43
สูงเม่น	33	21	6	5	60
สอง	31	12	8	1	52
วังชิ้น	27	18	6	2	53
หนองม่วงไข่	2	4	1	0	7
เด่นชัย	21	4	8	0	31
รวม	180	100	56	22	358

ผลการคัดกรอง กลุ่มเสี่ยงวัณโรค

สรุปผลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรค รอบที่ 1-2 / 60

กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	สัมภาษณ์	ร้อยละ	คะแนน มากกว่า 3	ส่ง CXR	ส่ง AFB	ส่ง CXR และ AFB	ผลการตรวจ		
								M+	M-	EP
ผู้สัมผัสร่วมบ้าน	2,790	2442	87.52	347	143	110	157	3	3	0
HIV/AIDS	2,797	2090	74.72	124	110	0	14	5	2	5
เบาหวาน	20,454	18596	90.92	174	381	22	49	5	4	0
ความดันโลหิตสูง	45,572	44057	96.68	512	397	57	58	3	6	3
ถุงลมโป่งพอง	2,447	1670	68.25	176	191	36	59	0	3	1
สูงอายุติดสังคม	39,127	27734	70.88	9	2	0	7	4	4	1
สูงอายุติดบ้าน	3,308	1845	55.77	1	0	0	1	0	0	0
สูงอายุติดเตียง	758	541	71.37	2	0	0	2	0	0	0
ผู้ต้องขัง	1,505	1375	91.36	11	1375	28	28	1	0	0
แรงงานต่างชาติ	659	567	86.04	7	78	1	1	0	0	0
จนท.สาธารณสุข	3,172	1158	36.51	25	12	6	7	0	0	0
ผู้มีอาการสงสัย	N/A	532		455	4	0	451	24	6	2
รวม	120425	101232	83.62	1843	1318	236	813	48	29	12

ผลการรักษาโรคของผู้ป่วยขึ้นทะเบียนตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘-๓๑ มกราคม ๒๕๕๙ จำนวนผู้ป่วยโรคทุกประเภทที่ขึ้นทะเบียนรักษาจำนวน ๒๓๗ ราย รักษาหาย (Cure) และรักษาครบ(Complete) จำนวน ๑๖๓ ราย คิดเป็นผลสำเร็จของการรักษา Success Rate ร้อยละ ๗๑.๑๘ เสียชีวิตระหว่างการรักษา จำนวน ๔๕ ราย ร้อยละ ๑๙.๖๕ โอนออกไม่ทราบผลการรักษา จำนวน ๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓.๘๓ ขาดยา จำนวน ๑ ราย ร้อยละ ๐.๔๔ และไม่นำมาประเมิน จำนวน ๙ ราย ดังตารางต่อไปนี้

ผลสำเร็จของการรักษาโรค รอบที่ 1/60 (ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน 1 ตุลาคม ถึง 31 มีนาคม 2559)

โรงพยาบาล	M+	M-	EP	Relap	รวม	ประเมิน	สำเร็จ	ร้อยละ	ล้มเหลว	ตาย	ขาดยา	โอนออก	ไม่ประเมิน
แพร่	32	14	7	2	55	53	41	77.36	0	12	0	0	2
ร้องกวาง	13	6	2	3	24	22	19	86.36	0	1	0	0	2
ลอง	5	11	1	2	19	19	12	63.16	3	2	0	1	1
สูงเม่น	21	13	3	4	41	39	25	64.10	0	13	0	1	2
สอง	28	13	3	0	44	44	33	75.00	0	6	1	1	3
วังชิ้น	10	9	0	0	19	18	8	44.44	0	2	0	6	3
หนองม่วงไข่	7	0	1	2	10	10	8	80.00	0	2	0	0	0
เด่นชัย	20	1	3	1	25	24	17	70.80	0	7	0	0	1
รวม	136	67	20	14	237	229	163	71.18	3	45	1	9	14
ร้อยละ								71.18	1.3	19.65	0.44	3.93	

● ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาของจังหวัดแพร่ ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยพบว่า ร้อยละของ ผลสำเร็จของการรักษาวัณโรคใหม่เสมหะพบเชื้อมีแนวโน้มลดลง โดยปี ๒๕๕๙ ผลสำเร็จการรักษาเท่ากับ ร้อยละ๗๖.๘๒ และอัตราการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ ผลสำเร็จของการรักษาไม่ถึงเป้าหมายที่กำหนด จากข้อมูลพบว่าการเสียชีวิตระหว่างการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคส่วนใหญ่เสียชีวิตในช่วง Intensive phase (ระยะเข้มข้น ๑-๓ แรกของการรักษา) โดยมีอัตราการตายสูงในกลุ่มผู้สูงอายุร้อยละ ๗๐.๗๓ ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการวินิจฉัยช้าและรักษาช้า อีกทั้งมีภาวะโรคร่วม โดยพบว่าผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียน มีโรคร่วมอื่นๆที่ไม่ใช่ HIV โดยเมื่อแยกกลุ่มอายุ พบว่าผู้ป่วยวัณโรคที่มีโรคร่วมอยู่ในกลุ่มอายุมากกว่า ๖๕ ปีขึ้นไปมากที่สุด สำหรับโรคร่วมที่พบคือ HT, DM, และ COPD	๑. ค้นหาเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยงในชุมชน เพื่อเข้าสู่ระบบการวินิจฉัยและรักษาให้เร็ว ๒. พัฒนาคุณภาพการคัดกรองโดยการ X-ray ปอด ในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรค เช่นกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรค กลุ่มโรคเรื้อรัง กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วย HIV/AIDS เป็นต้น ๓. การเฝ้าระวังการเสียชีวิตในผู้ป่วยสูงอายุ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีโรคร่วมต่างๆเช่น เบาหวาน ความดัน และถุงลมโป่งพอง ๔. การบูรณาการงานวัณโรคร่วมกับงานโรคเรื้อรัง

● นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

- ๑) การบูรณาการงานวัณโรคร่วมกับงานโรคเรื้อรัง
- ๒) การใช้เทคโนโลยีในการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยวัณโรคเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลรักษา
- ๓) การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรคให้ครอบคลุม ๑๐๐%

ผู้รายงานนางนงลักษณ์ เกษม
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วัน/เดือน/ปี ๑๓ มิถุนายน 2560
โทร 091-8568290 .e-mail noinongluk@hotmail.com

● การดำเนินงานของพื้นที่ (Essential Task)

มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
1.เร่งรัดการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงป่วยเป็นวัณโรค	1.ประชุมเจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคของโรงพยาบาลเพื่อทำความเข้าใจและเตรียมการในการคัดกรองและค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงวัณโรครวมทั้งแบบฟอร์มการคัดกรองของสำนักวัณโรคที่ปรับปรุงใหม่ 2.กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรค 3. จัดหางบประมาณในการดำเนินงาน	คัดกรองกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายรายใหม่และที่ยังทำได้ไม่ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด	คัดกรองกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายรายใหม่และที่ยังทำได้ไม่ครบเกณฑ์ที่กำหนด	คัดกรองกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายรายใหม่และที่ยังทำได้ไม่ครบเกณฑ์ที่กำหนด 100%
ผลลัพธ์ที่ต้องการ	1. เจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคมีความรู้และเข้าใจในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงและสามารถนำไปถ่ายทอดให้เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ได้ 2.กำหนดกลุ่มเป้าหมายการคัดกรองและคัดกรองทุกกลุ่มให้ได้ร้อยละ 100 3.จัดหางบประมาณในการดำเนินงานโดยเฉพาะกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำที่ต้องได้รับการ X-ray ปอดทุกราย	-จนท.คลินิกวัณโรคติดตามผลการดำเนินงานของ รพสต. -รพ.แพร่ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ จาก สปสช. ในการ X-ray ปอดผู้ต้องขังทุกราย จำนวนงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุน 255,000 บาท -รพช.ได้รับเงินสนับสนุนการดำเนินงานจาก สปสช.		
ผลการดำเนินงาน	1.จัดประชุมเจ้าหน้าที่ที่ปคินิกจำนวน 8 คน 1 ครั้ง 2.กำหนดกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายการคัดกรองจำนวน 9 กลุ่ม ได้แก่ 2.1 กลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้านย้อนหลัง 5 ปี ผลงานร้อยละ 63.15 2.2 กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ ผลงานร้อยละ 100 (คัดกรองและ X-ray ร้อยละ 100	ทำการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายการคัดกรองจำนวน 9 กลุ่ม ได้แก่ 2.1 กลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้านย้อนหลัง 5 ปี ผลงานร้อยละ 87.53 2.2 กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ ผลงานร้อยละ 91.36 2.3 กลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยโรคเอดส์ ผลงานร้อยละ 74.72		

	2.3 กลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยโรคเอดส์ ผลงานร้อยละ 65.07 2.4 กลุ่มผู้ป่วย COPD ผลงานร้อยละ 54.92 2.5 กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ผลงานร้อยละ 62.31 2.6 กลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ผลงานร้อยละ 70.33 2.7 กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 2.7.1 กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม ร้อยละ 41.73 2.7.2 กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน ร้อยละ 36.63 2.7.3 กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง ร้อยละ 49.40 2.8 กลุ่มแรงงานต่างด้าว 2.8.1 กลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนผลงานร้อยละ 55.69 2.8.2 กลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ไม่ขึ้นทะเบียนและได้มาได้รับการรักษาที่สถานบริการสาธารณสุขให้คัดกรองทุกราย 2.9 กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผลงานร้อยละ 19.20 หมายเหตุ ผลการดำเนินงานตามเอกสารส่วนที่ 1 3.ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อจ่ายเป็นค่า X-ray ในกลุ่มผู้ต้องขังของเรือนจำจังหวัดแพร่	2.4 กลุ่มผู้ป่วย COPD ผลงานร้อยละ 68.25 2.5 กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ผลงานร้อยละ 90.92 2.6 กลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ผลงานร้อยละ 96.68 2.7 กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 2.7.1 กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม ร้อยละ 70.88 2.7.2 กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน ร้อยละ 55.77 2.7.3 กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง ร้อยละ 71.37 2.8 กลุ่มแรงงานต่างด้าว 2.8.1 กลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนผลงานร้อยละ 86.04 2.8.2 กลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ไม่ขึ้นทะเบียนและได้มาได้รับการรักษาที่สถานบริการสาธารณสุขให้คัดกรองทุกราย 2.9 กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผลงานร้อยละ 36.51 หมายเหตุ ผลการดำเนินงานตามเอกสารส่วนที่ 1		
--	---	---	--	--

		3.ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อจ่ายเป็นค่า X-ray ในกลุ่มผู้ต้องขังของเรือนจำจังหวัดแพร่		
2. การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคตามมาตรฐานการรักษาหายและกักยาครบ	1.มีการสื่อสารนโยบาย และนำแนวทางการดำเนินงานที่คณะทำงานขับเคลื่อนและบูรณาการตามภารกิจสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข (Chief Integrated Programe Officer:CIPO) ได้กำหนดไว้ ได้แก่ 1.1 ให้ Admit ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ 2 สัปดาห์ 1.2 DOT โดยเจ้าหน้าที่ FCT หรือ อาสาสมัครสาธารณสุข และมีการ พัฒนากลยุทธ์ DOT เช่น DOT ทาง Social Media (Line/Facebook) 1.3 เยี่ยมบ้านผู้ป่วยโดยทีมสหวิชาชีพ 2. มีคลินิกวัณโรคเฉพาะและมีการประเมินมาตรฐานคลินิกวัณโรคคุณภาพ 3. สอบสวนผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาทุกราย 4. ประชุมเชิงปฏิบัติการผู้รับผิดชอบงานวัณโรคเพื่อพัฒนาระบบข้อมูล ให้มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคบุคคลอย่างครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา โดยใช้โปรแกรม TBCM มีการตรวจสอบข้อมูล ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย ไตรมาสละ 1 ครั้ง 5.จัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง	1.ผลการดำเนินงานการ Admit ผู้ป่วยวัณโรค /DOT และการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม ถึง 31 พฤษภาคม 2560 จำนวน 358 ราย - Admit จำนวน 241 ราย คิดเป็นร้อยละ 67.32 - DOT จำนวน 277 ราย คิดเป็นร้อยละ 77.37 - ได้รับการเยี่ยมบ้าน จำนวน 343 ราย คิดเป็นร้อยละ 95.81 2.คลินิกวัณโรคของโรงพยาบาลทุกแห่งผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานคลินิกวัณโรคคุณภาพ 3.การสอบสวนผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาทุกราย ได้ประสานงานระบาดวิทยาของคปสอ. ทุกแห่ง และจะเริ่มดำเนินการอย่างจริงจังในรอบที่ 3/60	Admit /DOT และเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรคทุกราย	Admit /DOT และเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรคทุกราย

ผลลัพธ์ที่ต้องการ	1.โรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง รับทราบและดำเนินงานตามแนวทางที่คณะกรรมการ CIPO ระดับเขตได้กำหนดไว้ 2.โรงพยาบาลทุกแห่งผ่านเกณฑ์การประเมินคลินิกวัณโรค คุณภาพ 3. มีรายงานการสอบสวนโรคผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาทุกราย 4. มีข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา และมีการใช้ข้อมูลให้เป็นประโยชน์ในการพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค 5. มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่สะดวก รวดเร็ว ทันเวลา ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลต่ออัตราการรักษาสำเร็จให้สูงขึ้น	1.คปสอ. ทุกแห่งรับทราบแนวทางการดำเนินงานวัณโรค 2. โรงพยาบาลทุกแห่งผ่านเกณฑ์การประเมินคลินิกวัณโรคคุณภาพ 3. โรงพยาบาลแพร่พบผู้ป่วยดื้อยาหลายขนานรายใหม่ 1 ราย ได้ทำการสอบสวนโรคเรียบร้อยแล้ว 4.โรงพยาบาลทุกแห่งได้บันทึกข้อมูลและส่งข้อมูลให้ สสจ.แพร่ทุกเดือน แต่ยังมีบางแห่งที่ส่งไม่ตรงตามเวลาที่กำหนด คือทุกวันที่ 5 ของเดือนถัดไป 5. มีช่องทางในการส่งต่อหลายช่องทางได้แก่ HOS-XP/Line/ใบส่งตัว/โทรศัพท์		
ผลการดำเนินงาน	1.จัดประชุมชี้แจงแนวทางแก่ทีปี่คลินิก จำนวน 1 ครั้ง เพื่อรับทราบและแจ้งพื้นที่ต่อไป และได้ส่งแนวทางพร้อมแผนปฏิบัติการให้ทุกอำเภอ 2.โรงพยาบาลทุกแห่งได้รับการประเมินโรงพยาบาลคุณภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค และผ่านเกณฑ์การประเมินทุกโรงพยาบาล (ปีงบประมาณ 2558-2559) 3.ปีงบประมาณนี้ยังไม่พบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน 4.โรงพยาบาลทุกแห่ง ได้ส่งข้อมูลให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ คุณภาพข้อมูล ครบถ้วน ถูกต้อง 5. ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อให้ได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องทุกราย	ตามผลลัพธ์ที่ต้องการ		

3.การบริหารจัดการ	1.แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนและบูรณาการตามภารกิจสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข (Chief Integrated Programe Officer : CIPO) ระดับจังหวัด และมีการจัดประชุมทุก 3 เดือน 2.แต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมป้องกันวัณโรคระดับจังหวัด และมีการจัดประชุมเพื่อติดตามผลการดำเนินงานทุก 3 เดือน	ประชุมคณะทำงาน 1 ครั้ง	ประชุมคณะทำงาน 1 ครั้ง	ประชุมคณะทำงาน 1 ครั้ง
ผลลัพธ์ที่ต้องการ	1.มีคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ควบคุมป้องกันวัณโรคระดับจังหวัด 2.มีการติดตามผลการดำเนินงานทุก 3 เดือน	มีรายงานผลการดำเนินงานไตรมาสที่ 1 และ 2	มีรายงานผลการดำเนินงานไตรมาสที่ 2	มีรายงานผลการดำเนินงานไตรมาสที่ 3
ผลการดำเนินงาน	1.มีคณะทำงานขับเคลื่อนและบูรณาการตามภารกิจสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข (Chief Integrated Programe Officer : CIPO) ระดับจังหวัด จำนวน 1 คณะ มีการประชุมคณะกรรมการ จำนวน 1 ครั้ง 2.แต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมป้องกันวัณโรคระดับจังหวัด จำนวน 1 คณะ ยังไม่ได้จัดประชุม แต่มีการรวบรวมผลการดำเนินงานของแต่ละอำเภอเรียบร้อยแล้ว			