ประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ (คปสจ.ศก.) กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

29 พฤศจิกายน 2567

นายศักรินทร์ บุญประสงค์
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

นโยบายและแผนการดำเนินงานวัณโรค ปี 2568

นโยบายการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 2568

2 เร่งรัด

- เร่งรัดการรักษาโรค**ไวรัสตับอักเสบบีและซี** ในประชากรกลุ่มเป้าหมาย
- เร่งรัดการค้นหาและรักษา**วัณโรคระยะแฝง**

2 ขับเคลื่อน

- ขับเคลื่อนแนวคิด**สุขภาพหนึ่งเดียว** (One Health) เชื่อมโยงสุขภาพคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม
- ขับเคลื่อนมาตรการ**ควบคุมยุหรี่ไฟฟ้า**

2 ขยายผล

- ขยายผลการฉีด**วัคซีน HPV** เพื่อป้องกันมะเร็งปากมดลูก
- ขยายผลการมี**ธนาคารที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็ก** (Car seat Bank)

2 ผลักดัน

- ผลักดัน **การควบคุมโรคไม่ติดต่อ** และพรบ. โรคไม่ติดต่อ พ.ศ. . . .
- ผลักดันการจัดทำเครื่องหมายเชิดชูเกียรติ **"ควบคุมโรคยิ่งชีพ"** ให้กับผู้ที่ทำคุณประโยชน์ด้านการควบคุมโรคของประเทศ

DDC หลักการบริหาร DDC

D คนดี : บุคลากรมีความซื่อสัตย์ เสียสละ รับผิดชอบตามอัตลักษณ์กรมควบคุมโรค

ระบบดี : มีระบบงานที่ดี ระบบข้อมูลที่ดี รวมถึงมาตรการและนวัตกรรมในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับมาตรฐานนานาชาติ

C ควบคุมโรคดี : ตรวจจับเร็ว ตอบโต้ทัน ป้องกันได้

แผนการดำเนินงานวัณโรค จ.ศรีสะเกษ ปี 2568

01 ค้นหา (Detection)

ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในประชากรกลุ่มเสี่ยงสูงด้วย CXR

เน้นกลุ่ม
- Household contact และ Close contact
- PLHIV
- Prisoners
- ติดสุรา
- DM uncontrol (HbA1C≥ 7mg%)

02 วินิจฉัย (Diagnosis)

- วินิจฉัย ด้วยMolecular techniques +/- AFB ในผู้ที่สงสัยวัณโรค หรือกลุ่มเสี่ยงวัณโรคที่ผล CXR ผิดปกติ
- ผู้ป่วยวัณโรค ได้รับการตรวจวัณโรคดื้อยา

03 รักษา (Treatment)

- เพิ่ม Success rate
- ลด Death rate และ ลด Loss to Follow up rate
- รักษาวัณโรคด้วยสูตรยามาตรฐาน
- ติดตามผู้ป่วยจนครบการรักษา

04 ป้องกัน (Prevention)

รักษาวัณโรคระยะแฝง (TBI / TPT) ใน HHC

- ถ้า CXR ปกติ ให้ตรวจ IGRAs
- ถ้า IGRAs positive ให้ TPT
- F/U CXR ทุก 6 เดือน จนครบ 2 ปี

ผลการดำเนินงานวัณโรค จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2567

อุบัติการณ์วัณโรค

- ค่าคาดประมาณวัณโรค 155 ต่อแสนประชากร
- เป้าหมายค้นหา จ.ศรีสะเกษ 2,255 ราย (เป้าหมาย ≥ 85%)

ผลงาน

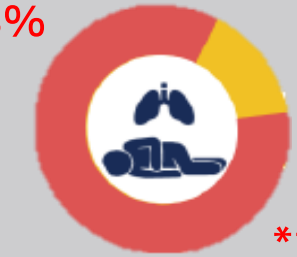
- อุบัติการณ์ 138.9 ต่อแสนประชากร
- พบผู้ป่วยวัณโรค 2,021 ราย
- Treatment coverage = 89.6%
- ตรวจความไวต่อยา (Universal DST 100%) = 84.1% ★

การรักษา ผลงานไตรมาส 1/2567

เป้าหมาย

- รักษาสำเร็จ ≥ 88%
- เสียชีวิต ‹ 5%
- ขาดยา = 0%

ผลงาน



- ✕ รักษาสำเร็จ = 82.7% ★
- ✕ เสียชีวิต = 13.0% ★
- ✕ ขาดยา = 1.3% ★
- ✕ อยู่ระหว่างรักษา = 3.0%

ได้รับเงินชดเชยเฉพาะค่ารักษา จาก สปสช. = 2.2 ล้านบาท

การคัดกรองวัณโรค

- ผลงานการคัดกรองวัณโรค โดยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (ค่าเป้าหมาย ≥ ร้อยละ 100 หรือ 92,000 ราย)

ผลงาน

- ดัดกรองด้วย CXR = 58,429 ราย (63.1%) ★
- CXR abnormal = 5,626 ราย (9.6%)
- พบ TB = 1,508 ราย (2.6%)
- รักษาวัณโรคระยะแฝงในผู้สัมผัสร่วมบ้าน = 108 ราย (4.0%)
- พบ TB มากที่สุด คือ
  - ✓ ผู้สัมผัสโรคใกล้ชิด (นอกบ้าน) ร้อยละ 5.9
  - ✓ ผู้ที่มีความผิดปกติจากการติดสุรา ร้อยละ 4.3
  - ✓ ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน ร้อยละ 3.9
  - ✓ ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไปที่มีโรคร่วม ร้อยละ 1.3
  - ✓ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน HbA1C ≥ 7 mg% ร้อยละ 1.2

ได้รับเงินชดเชยเฉพาะค่า CXR จาก สปสช. = 5.6 ล้านบาท

★ ไม่ผ่านตัวชี้วัด

จุดเน้นการดำเนินงานวัณโรค จ.ศรีสะเกษ ปี 2568

Active Case Finding in specific group

เร่งรัดตรวจคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ด้วยการเอกซเรย์ปอด โดยใช้เอกซเรย์เคลื่อนที่ (PORTABLE X-RAY) ในแต่ละ รพ.สต. และในผู้ที่ผล CXR ผิดปกติ ให้ส่งตรวจวินิจฉัยด้วย Molecular techniques

Molecular Diagnostic test

ผู้ป่วยวัณโรคทุกราย ให้ส่งตรวจทดสอบความไวต่อยา (Universal DST) เพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาและติดตามขึ้นทะเบียนรักษาในโปรแกรม NTIP ทุกราย

Health Atlas with DOT/VOT

ใช้กลไก case management team กำกับติดตามการรักษาด้วยรูปแบบ 2-2-2 model โดยให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และมีพี่เลี้ยงกำกับการกินยา (DOT)

TB Preventive Therapy in LTBI

เร่งรัดการตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง ในกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน โดยการตรวจ IGRAs หรือ TST พร้อมทั้งติดตามให้การรักษา TPT ในผู้ที่ติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง และบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม NTIP ทุกราย

เป้าหมายค้นหาผู้ป่วยวัณโรค จ.ศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2568

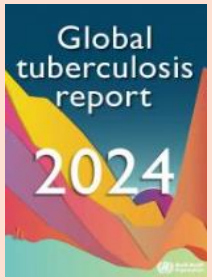
อำเภอ	ประชากรตามทะเบียนราษฎร์ (1 ตุลาคม 2567)	คาดประมาณจำนวนผู้ป่วย TB (157 ต่อแสนประชากร)	ค่าเป้าหมายปี 2568 (ร้อยละ 85) Treatment Coverage
เมืองศรีสะเกษ	136,483	214	182
ยางชุมน้อย	35,598	56	48
กันทรารมย์	98,761	155	132
กันทรลักษ์	200,322	315	267
ขุขันธ์	148,654	233	198
ไพรบึง	46,946	74	63
ปรางค์กู่	65,738	103	88
ขุนหาญ	106,174	167	142
ราษีไศล	78,887	124	105
อุทุมพรพิสัย	103,610	163	138
บึงบูรพ์	10,363	16	14
ห้วยทับทัน	42,016	66	56

อำเภอ	ประชากรตามทะเบียนราษฎร์ (1 ตุลาคม 2567)	คาดประมาณจำนวนผู้ป่วย TB (157 ต่อแสนประชากร)	ค่าเป้าหมายปี 2568 (ร้อยละ 85) Treatment Coverage
โนนคูณ	39,268	62	52
ศรีรัตนะ	52,941	83	71
น้ำเกลี้ยง	44,349	70	59
วังหิน	50,510	79	67
ภูสิงห์	54,721	86	73
เมืองจันทร์	17,632	28	24
เบญจลักษ์	35,891	56	48
พยุห์	34,670	54	46
โพธิ์ศรีสุวรรณ	23,516	37	31
ศิลาลาด	19,611	31	26
รวม	1,446,661	2,271	1,931

ที่มา: 1.ข้อมูลประชากรจาก HDC ข้อมูล ณ วันที่ 1 ต.ค. 2567

2. Global Tuberculosis report 2024

ใช้ค่า estimate 157 ต่อแสนประชากร



ข้อขอความร่วมมือ

Active Case Finding in specific group

เร่งรัดตรวจคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ด้วยการเอกซเรย์ปอด โดยใช้เอกซเรย์เคลื่อนที่ (PORTABLE X-RAY) ในแต่ละ รพ.สต. และในผู้ที่ผล CXR ผิดปกติ ให้ส่งตรวจวินิจฉัยด้วย Molecular techniques

โดยเบิกเครมได้จากสปสช. เคสละ 100 บาท เป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

วัณโรคปอด

"7 กลุ่มเสี่ยงวัณโรค"

ค้นให้พบ จบด้วยหาย ขาดยาเป็นศูนย์

อาการ

- ไอเรื้อรังนาน เกิน 2 สัปดาห์
- ไอมีเสหะปนเลือด
- มีไข้ต่ำๆ
- เบื่ออาหาร
- น้ำหนักลดโดยไม่ทราบสาเหตุ
- เหงื่อออกตอนกลางคืน

หากมีอาการข้างต้น รีบมาตรวจที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน
สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ 045-616040-6 ต่อ 107

นายแพทย์ทนง วีระแสงพงษ์
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ด้วยความปรารถนาดีจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

งานประชาสัมพันธ์ โสตทัศนศึกษา

วัณโรคปอด

DOT By HEART รักษาด้วยหัวใจ

ศรีสะเกษ ปลอดภัย สัมฤทธิผล ยั่งยืน

มาตรการ 2 - 2 - 2

2 - ส่งข้อมูลถึง รพ.สต. ภายใน 2 วัน

2 - รพ.สต. / อสม. พี่เลี้ยงดูแลรับประทานยารักษา ต่อหน้าครบ 2 สัปดาห์

2 - กำกับติดตามรับประทานยารักษา ต่อเนื่องตลอด 2 เดือน

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ 045-616040-6 ต่อ 107

นายแพทย์ทนง วีระแสงพงษ์
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ด้วยความปรารถนาดีจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

งานประชาสัมพันธ์ โสตทัศนศึกษา

ขอบคุณครับ