



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวชิรбарมี โทร. 056-900126-7 โทรสาร 056-900128

ที่ พจ 0032.301/1615

วันที่ 23 พฤศจิกายน 2563

เรื่อง ขอบความเห็นชอบในการจัดทำโครงการ และดำเนินกิจกรรมตามโครงการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ด้วย โรงพยาบาลวชิรбарมี จังหวัดพิจิตร มีความประสงค์ที่จะจัดทำโครงการที่ 12 การพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ(วัณโรค) อำเภอวชิรбарมี จังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ 2564 เหตุผลความจำเป็น เพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรคให้ครอบคลุม และเพื่อลดอัตราการตายของผู้ป่วยวัณโรค รหัสโครงการ 12-2-06-12-401 จำนวนงบประมาณ 8,280 บาท จากแหล่งงบประมาณ เงินบำรุงโรงพยาบาลวชิรбарมี(PP) ซึ่งได้รับจัดสรรงบประมาณในหมวดรายจ่าย ดังนี้

1.ค่าตอบแทน(ระบุ).....	จำนวน	-	บาท
2.ค่าใช้จ่าย(ระบุ) - ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม	จำนวน	8,280	บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง.....	จำนวน	-	บาท
- ค่าที่พัก.....	จำนวน	-	บาท
3.ค่าวัสดุ(ระบุ).....	จำนวน	-	บาท
4.อื่น ๆ (ระบุ).....	จำนวน	-	บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 8,280 บาท (-แปดพันสองร้อยแปดสิบบาทถ้วน-)

ขอรับรองว่าการดำเนินการถูกต้องตามระเบียบของทางราชการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาหากเห็นชอบจักได้ดำเนินการต่อไป

..... ผู้รับผิดชอบโครงการ  
(นางสาวสลิลทิพย์ เกตุคง)  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ความเห็นของหัวหน้าหน่วยงาน  
เห็นชอบตามเสนอ

เรียน นพ.สสจ.พิจิตร  
- ตรวจสอบแล้วถูกต้อง  
เพื่อโปรดลงนาม  
  
(นายชรัตน์ ธรรมสุทธิกุล)

ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงาน.....  
เห็นชอบตามเสนอ

(นางสาวผกามาศ เพชรพงศ์) หน.งานตรวจสอบและควบคุมภายใน  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิรбарมี สสจ.พิจิตร

(.....)  
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ความเห็นของรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด  
เห็นชอบตามเสนอ

ความเห็นของงานการเงินและบัญชี สสจ.พิจิตร  
ตรวจสอบแล้วมีแหล่งงบประมาณ  
งบ.....จำนวน.....บาท  
สามารถดำเนินงานตามกิจกรรม/โครงการ ช่างต้น

(.....(นายวิเศษ ภูมิสิทธิ์วิทย์).....)  
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม) ป้องกัน

(นางรัฐฉัตร สิมสุรัตน์)  
(.....หัวหน้างานการเงินและบัญชี (นายวัชรินทร์ เชาววิทย์กุล)  
หัวหน้างานการเงินและบัญชี หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งการ  
อนุมัติ

ตรวจสอบแล้ว  
เป็นโครงการตามแผนปฏิบัติการ ปี.2564  
อัจฉรา คงสุข  
(นางอัจฉรา เจศริชัย)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(.....(นายกมล ภัฏญาประสิทธิ์).....)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

(นายจิรยุทธ์ คงนุ่น)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โครงการที่ 12 การพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ(วัณโรค) อำเภอลำปาง  
ประจำปีงบประมาณ 2564  
รหัสโครงการ 12-2-06-12-401

1. หลักการเหตุผล

องค์การอนามัยโลกได้จัดกลุ่มประเทศที่มีภาระวัณโรคสูง(High Burden Country Lists) เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มที่มี จำนวนและอัตราป่วยวัณโรคสูง (TB)
2. กลุ่มที่มี จำนวนและอัตราวัณโรคที่ติดเชื้อ เอชไอวีสูง (TB/HIV)
3. กลุ่มที่มี จำนวนและอัตราป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานสูง (MDR-TB)

ประเทศไทย เป็น 1 ใน 14 ประเทศ ที่มีปัญหาวัณโรคสูงทั้ง 3 กลุ่มดังกล่าวมา โดยปี พ.ศ.2559

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค (The End TB Strategy) มีเป้าหมายลดอุบัติการณ์วัณโรค (Incidence) ให้ต่ำกว่า 10 ต่อแสนประชากรโลก ภายในปี พ.ศ.2578 (2035) กระทรวงสาธารณสุขได้เห็นชอบแผนยุทธศาสตร์ วัณโรคระดับชาติ พ.ศ.2560 – 2564 เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงาน

เป้าประสงค์ หลักในการดำเนินงานวัณโรค คือ

1. เร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคให้ครอบคลุม ร้อยละ 100
2. ลดอัตราการตายของผู้ป่วยวัณโรคลดลงร้อยละ 50 ภายในปี พ.ศ.2564 เมื่อเทียบกับ พ.ศ.2557
3. สร้างความเข้มแข็งในความเป็นผู้นำ และศักยภาพการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์

ของการป้องกัน ดูแลรักษา และควบคุมวัณโรค

4. สร้างความยั่งยืนของการสนับสนุนเชิงนโยบายอย่างจริงจัง ด้วยการระดมทรัพยากรในการ

ดำเนินงานป้องกัน ดูแลรักษา และควบคุมวัณโรค

5. เร่งรัดการวิจัย และสร้างเสริมนวัตกรรมที่สามารถชี้แนะแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการ

ดำเนินงานวัณโรค

ผลการดำเนินงานวัณโรคของอำเภอลำปางมี ปี พ.ศ.2561 พบผู้ป่วยวัณโรค จำนวน 30 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 95.68 ต่อประชากรแสนคน ปี พ.ศ.2562 พบผู้ป่วยวัณโรค จำนวน 31 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 95.82 ต่อประชากรแสนคน และปี พ.ศ.2563 พบผู้ป่วยวัณโรค จำนวน 31 คน คิดเป็นอัตราป่วย 98.88 ต่อประชากรแสนคน พบมากในกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป ร้อยละการรักษาสำเร็จวัณโรครายใหม่ทุกประเภทที่ขึ้นทะเบียนรักษา ปี พ.ศ.2561 เท่ากับ 93.54 พ.ศ.2562 เท่ากับ 87.09 ปี พ.ศ.2563 เท่ากับ 77.42 ร้อยละการคัดกรองประชากรกลุ่มเสี่ยงวัณโรค โดยวิธี CXR ปี พ.ศ.2561 เท่ากับ 99 ปี พ.ศ.2562 เท่ากับ 100 และปี พ.ศ.2563 เท่ากับ 112.17 ซึ่งผลการดำเนินงานบางกิจกรรมยังต่ำกว่าเป้าหมาย ได้แก่ การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในชุมชน และอัตราการตายด้วยวัณโรคเพิ่มขึ้น ดังนั้น เพื่อสร้างความตระหนักในระดับชุมชนและร่วมกันส่งเสริมป้องกันปัญหาวัณโรคให้ลดน้อยลง งานป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออำเภอลำปาง ได้ให้ความสำคัญของการป้องกันและควบคุมโรควัณโรค และตระหนักถึงความสำคัญเร่งรัดดำเนินการโครงการป้องกันและควบคุมวัณโรคโดยการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่และการใช้วิธี DOT ในระดับชุมชน ไม่ให้แพร่กระจายและติดต่อผู้อื่นต่อไป

2. วัตถุประสงค์ .../

## 2. วัตถุประสงค์

- 2.1 ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (Treatment Coverage) ร้อยละ 85 ของจำนวนผู้ป่วยที่คาดประมาณจากอุบัติการณ์ (150 ต่อแสนประชากร)
- 2.2 อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ร้อยละ 88
- 2.3 อัตราการเสียชีวิต น้อยกว่าร้อยละ 5
- 2.4 อัตราการขาดยา เท่ากับ 0
- 2.5 ร้อยละการเข้าถึงการคัดกรอง บริการตรวจวินิจฉัยในประชากรกลุ่มเสี่ยง ร้อยละ 90

## 3. กลุ่มเป้าหมาย

- 3.1 เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวัณโรค, ทีมสหวิชาชีพ, มิสเตอร์ทีบี
- 3.2 ผู้ป่วยวัณโรคเขตพื้นที่อำเภอชรบารมี

## 4. สถานที่ดำเนินกิจกรรม

พื้นที่ในเขตอำเภอชรบารมี จังหวัดพิจิตร

## 5. กิจกรรม/มาตรการและวิธีดำเนินการ

- 5.1 เจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคโรงพยาบาลขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ทุกรายภายใน 1 สัปดาห์ หลังแพทย์วินิจฉัย
- 5.2 เจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคแจ้งผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทราบทาง ไลน์ / โทรศัพท์ และโปรแกรม NTIP (assign case DOT) ภายใน 2 วัน
- 5.3 ทีมสหวิชาชีพ ออกเยี่ยมเสริมพลังผู้ป่วย ญาติ พร้อมให้คำแนะนำ ติดตามการขาดยา
- 5.4 บันทึกกำกับการกินยา DOT ในโปรแกรม NTIP ทุกสัปดาห์
- 5.5 คัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงวัณโรค กลุ่มผู้สูงอายุ และให้ความรู้เรื่องวัณโรคที่ถูกต้อง
- 5.6 จัดให้มีหรือเปลี่ยนแปลงผู้ดูแลกำกับการกินยา (DOT) ที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วย ภายหลังออกเยี่ยม ประเมินผู้ป่วยที่บ้านแล้ว
- 5.7 ศึกษาและทบทวนการรักษา วิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตผู้ป่วยวัณโรค
- 5.8 Audit เวชระเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เพื่อวางแผนการรักษา
- 5.9 ประชุมเชิงปฏิบัติการ (DOT Meeting) เร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในชุมชน พัฒนา ทักษะการเป็นพี่เลี้ยงในการกำกับการกินยาในผู้ป่วยวัณโรค
- 5.10 ตรวจสอบสุขภาพประจำปีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของอำเภอชรบารมี
- 5.11 ให้ความรู้ คัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรค กลุ่มผู้สูงอายุและคัดกรองด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ที่ แผนกรังสีโรงพยาบาลชรบารมี / รถโมบายเคลื่อนที่
- 5.12 ดำเนินการตามมาตรการ 2 - 2 - 2

## 6. ระยะเวลาการดำเนินงาน (ระบุช่วงระยะเวลา)

ธันวาคม 2563 - กันยายน 2564

7.งบประมาณ.../

## 7.งบประมาณ

จากเงินบำรุงโรงพยาบาลวชิรбарมี จำนวน 8,280 บาท รายละเอียดดังนี้

7.1 ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับผู้เข้าร่วมประชุม DOT Meeting จำนวน 15 คน คนละ 120 บาท จำนวน 1 ครั้ง เป็นเงิน 1,800 บาท

7.2 ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมประชุมสหวิชาชีพ ทบพทวน ประเมินผลการรักษา วิเคราะห์การเสียชีวิตผู้ป่วยวัณโรค จำนวน 15 คนๆละ 120 บาท จำนวน 2 วัน เป็นเงิน 3,600 บาท

7.3 ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับการประชุมเชิงปฏิบัติการผู้เยี่ยมเสริมพลัง ติดตามผู้ป่วย ญาติและครอบครัว จำนวน 6 คนๆละ 120 บาท จำนวน 4 วัน เป็นเงิน 2,880 บาท

## 8.การประเมินผล/ตัวชี้วัดความสำเร็จโครงการ

8.1 ความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (Treatment Coverage) ร้อยละ 85

8.2 การเข้าถึงบริการตรวจวินิจฉัยในประชากรกลุ่มเสี่ยงวัณโรค ร้อยละ 90

8.3 อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ร้อยละ 88

8.4 อัตราการเสียชีวิต น้อยกว่าร้อยละ 5 และ

8.5 อัตราการขาดยา เท่ากับ 0

## 9.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

9.1 ความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

9.2 อำเภอวชิรбарมี มีเครือข่ายและติดตามการรักษาผู้ป่วยที่มีคุณภาพ

9.3 อำเภอวชิรбарมี มีระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่มีคุณภาพ

9.4 อำเภอวชิรбарมี มีการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ที่มีคุณภาพและได้ตามเป้าหมาย

## 10.ผู้รับผิดชอบโครงการ

นางสาวสลิลทิพย์ เกตคง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลวชิรбарมี

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอโครงการ

(นางสาวสลิลทิพย์ เกตคง)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขออนุมัติโครงการ

(นางสาวผกามาศ เพชรพงศ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิรбарมี

(ลงชื่อ).....ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายวิศิษฐ์ อภิสิทธิ์วิทยา)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายกมล กัญญาประสิทธิ์)

นายกแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ร่าง.....

พิมพ์.....

ทาน/ตรวจ.....

ตารางแสดงแผนกิจกรรมการดำเนินงานกับระยะเวลาการดำเนินงาน  
โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ(วัณโรค)  
อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ 2564

กิจกรรม	เดือน ดำเนินกิจกรรม													ผู้รับผิดชอบ
	ต.ต. .63	พ.ย. .63	ธ.ค. 63	ม.ค. .64	ก.พ. .64	มี.ค. .64	เม. ย. 64	พ.ค. .64	มิ.ย. .64	ก.ค. .64	ส.ค. .64	ก.ย. 64		
5.1 เจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรค ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคราย ใหม่ทุกรายภายใน 1 สัปดาห์ หลังแพทย์วินิจฉัย	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สลิทธิพิทย์
5.2 เจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรค แจ้งผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้น ทะเบียนให้มีสเตอร์ที่ปีตำบล เครือข่ายบริการสุขภาพทราบ ทางไลน์กรุป และโปรแกรม TBCM online (assign case DOT) ภายใน 1 สัปดาห์	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สลิทธิพิทย์
5.3 มีสเตอร์ที่ปีตำบล/ทีมสห วิชาชีพ ออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วย พร้อมให้คำแนะนำตาม วิชาชีพ อย่างน้อย 1 ครั้ง/ราย	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	มีสเตอร์ที่ ปี แต่ละ รพ.สต.
5.4 มีสเตอร์ที่ปีตำบลบันทึก กำกับการกินยา DOT ใน โปรแกรม TBCM online ทุก สัปดาห์	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	มีสเตอร์ที่ ปี แต่ละ รพ.สต.
5.5 จัดให้มี หรือเปลี่ยนแปลง ผู้ดูแลกำกับการกินยา(DOT)ที่ เหมาะสมแก่ผู้ป่วยตาม ความเห็นของมีสเตอร์ที่ปี ตำบล/ทีมสหวิชาชีพ ภายหลังจาก ออกเยี่ยมประเมินผู้ป่วยที่ บ้านแล้ว	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	มีสเตอร์ที่ ปี แต่ละ รพ.สต.
5.6 ทบทวนผู้ป่วยวัณโรค เสียชีวิต				/			/			/				สลิทธิพิทย์
5.7 คลินิกโรคเรื้อรังของ รพ.วาริชภูมิ ได้แก่ คลินิก โรค COPD/Asthma,คลินิก เบาหวาน,คลินิกความดัน	/	/	/	/	/	/	/	/						พยาบาล ประจำ คลินิกโรค เรื้อรัง

โลหิตสูง,คลินิกเอชไอวี ส่ง ผู้ป่วยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป CXR ก่อนพบแพทย์ทุกราย													
5.8 ตรวจสุขภาพประจำปีเจ้า หน้าสาธารณสุขเครือข่าย บริการสุขภาพตะพานหินทุก คน		/	/	/	/	/							สลิลทิพย์
5.9 จัดรณรงค์ให้ความรู้ คัด กรองกลุ่มเสี่ยง เน้นกลุ่ม ผู้ป่วยเบาหวานที่มีค่า HbA1c>7 และผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ด้วยการถ่ายภาพรังสี ทรวงอก				/	/	/	/	/					มีสเตอร์ที่ ปี แต่ละ รพ.สต.