

แผนการดำเนินงานที่จะดำเนินการภายใต้การศึกษาศึกษา พิภพกรม ประชุม และดูงาน ณ ต่างประเทศ  
หน่วยงาน / ส่วนราชการ สำนักอนามัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลในการจัดทำรายการไปศึกษา พิภพกรม ประชุม และดูงาน ณ ต่างประเทศ

1.1 ข้อมูลการศึกษา พิภพกรม ประชุม และดูงาน ณ ต่างประเทศ

โครงการประชุมวิชาการวัณโรคและโรคปอดอักเสบเอเชียแปซิฟิก ครั้งที่ 6 [6<sup>th</sup> Asia-Pacific Region Conference of the International Union Against Tuberculosis and Lung Diseases] ระหว่างวันที่ 22 มีนาคม 2560- 26 มีนาคม 2560 ณ กรุงไทเป ประเทศไต้หวัน

1.2 ข้อมูลรายการระบุจำนวนคน, รายชื่อ, ตำแหน่ง, สังกัด หรือแบบบัญชีรายชื่อ) จำนวน 6 คน ดังนี้

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| 1. นายวิฑูรย์ ศิริผาก           | นักบริหารระดับสูง<br>ผู้อำนวยการสำนักอนามัย  |
| 2. นายเกียรติคุณ กิจบุตร        | ผู้อำนวยการเฉพาะด้าน (แพทย์) ระดับต้น<br>ศูนย์บริการสาธารณสุข 64                           |
| 3. นางสาวดวงรัตน์ ทิมย์ไม่สงฆ์  | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ<br>ศูนย์บริการสาธารณสุข 60   |
| 4. นางสาวสมศรี เจริญวิจิตรพันธ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ<br>กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อ<br>ทางเพศสัมพันธ์ |
| 5. นายดิฐมงคล เจริญวิวัฒน์กุล   | นายแพทย์ชำนาญการ<br>ศูนย์บริการสาธารณสุข 29  |
| 6. นางเบญจญา วิบูลย์พันธ์       | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ<br>กองสร้างเสริมสุขภาพ   |

ส่วนที่ 2 รายละเอียดแผนดำเนินงาน

1. ชื่อแผนดำเนินงาน

การดำเนินงานควบคุมวัณโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

2. เหตุการณ์และเหตุผล

วัณโรคยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย โดยพ.ศ. 2558 องค์การอนามัยโลกจัดให้ประเทศไทยเป็น 1 ใน 14 ประเทศที่มีปัญหาวัณโรครุนแรงระดับเอดส์ ทั้งวัณโรคทั่วไป วัณโรคและโรคเอดส์ วัณโรคดื้อยาหลายขนาน ได้คาดการณ์ว่าในปี 2558 (ปี 2015) มีอุบัติการณ์วัณโรคเพิ่มขึ้น 171 ต่อ 100,000 ประชากร ซึ่งคาดว่า กรุงเทพมหานครจะมีผู้ป่วยวัณโรคอยู่มากถึง 14,000 ราย ในขณะที่ข้อมูลโดยภาพรวมของกรุงเทพมหานครมีผู้ป่วยวัณโรคที่เฝ้าระวังรักษาเพียง 10,000 รายต่อปีเท่านั้น อีกทั้งพบความสำเร็จของการรักษาเพียงร้อยละ 79 (ในปี พ.ศ. 2558) ซึ่งเป็นเป้าหมายความสำเร็จของการรักษาวัณโรคของประเทศที่ต่ำกว่าร้อยละ 87

องค์การอนามัยโลกกำหนดให้การควบคุมและป้องกันวัณโรคเป็นเป้าหมายที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDG) โดยมีเป้าหมายลดอัตราป่วยรายใหม่เหลือ 10 ต่อ 100,000 ประชากร ในปี 2578 (ปี 2035) จำเป็นอย่างยิ่งที่หน่วยงาน องค์การและภาคส่วนต่างๆต้องให้ความร่วมมือ บูรณาการ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อให้กรุงเทพมหานครปลอดวัณโรค ประเทศไทยปลอดวัณโรค

การประชุมวิชาการวัณโรคและโรคปอดอักเสบเอเชียแปซิฟิก ครั้งที่ 6 [6<sup>th</sup> Asia-Pacific Region Conference of the International Union Against Tuberculosis and Lung Diseases] ได้รับประสบการณ์

องค์ความรู้ต่างๆ ที่ทางด้านการค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงกลุ่มต่างๆ การวินิจฉัยวัณโรคโดยเครื่องมือที่ทันสมัย การตรวจหาเชื้อทางโมเลกุล การติดตามผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดของประเทศที่เคยมีอัตราอุบัติการณ์สูงจะสามารถลดอัตราอุบัติการณ์ได้ภายใน 20 ปี รวมทั้งแนวคิดเกี่ยวกับการปรับปรุงแผนการดำเนินงานวัณโรคให้มีประสิทธิภาพ และมีความเข้มแข็งมากยิ่งขึ้นในสหภาพมาดทุกระดับ ทุกสังกัดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

3. วัตถุประสงค์

- 3.1 เพื่อหาองค์ความรู้ เทคโนโลยี มาปรับใช้ให้เหมาะสมกับหน่วยงาน
- 3.2 เพื่อให้ผู้ป่วยวัณโรคเป็นศูนย์กลางการรักษา

4. เป้าหมาย

- 4.1 ลดอัตราอุบัติการณ์ร้อยละ 20 จากอุบัติการณ์ 172 : 100,000 ประชากร เป็น 137 : 100,000 ประชากร ระหว่างปี 2560-2564 [เป้าหมายลดอุบัติการณ์เชื้อ 10 ต่อ 100,000 ประชากร ในปีพ.ศ.2578]
- 4.2 อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค [Success Rate] ของสำนักงานมี มากกว่าร้อยละ 92

5. แนวทางการดำเนินงาน

ขั้นตอนการดำเนินงาน	ระยะเวลาการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ [บุคคล/ฝ่าย/กอง]
1. ผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทเข้ารับการวินิจฉัยที่เป็นมาตรฐาน และได้รับการบริการอย่างมีคุณภาพ รวมทั้งกลุ่มประชากรข้ามชาติ [Risk Population]		
1.1 เพิ่มศักยภาพของการวินิจฉัยในผู้ป่วยวัณโรค รวมทั้งกลุ่มเสี่ยงกลุ่มต่างๆ เช่น ผู้ติดเชื้อ HIV ผู้ติดยาเสพติด ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง เป็นต้น และประชากรเสี่ยง เช่น ประชากรข้ามชาติ ผู้สูงอายุ ผู้เคยท้องในไม่เรื้อรัง ผู้สัมผัสวัณโรคในครอบครัว บุคลากรสาธารณสุข	ตลอดปี	กอง. ช.ผอ. กบช.ทุกแห่ง

ขั้นตอนการดำเนินงาน	ระยะเวลาการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ [บุคคล/ฝ่าย/กอง]
1.2 เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการรักษา จัดให้มีระบบการสนับสนุนผู้ป่วย [Patient Support] และรักษาโรคร่วมอย่างมีประสิทธิภาพ จัดให้มีพี่เลี้ยงกำกับติดตามการกินยาของผู้ป่วย วัณโรค [DOT watcher] เน้นเรื่อง DOT แนวทางใหม่ๆ	ตลอดปี	กบช.ทุกแห่ง
1.3 ผู้ป่วยวัณโรคทุกรายเข้าถึงการรักษาวัณโรคสูตร 1	ตลอดปี	กองเภสัชกรรม กบช.ทุกแห่ง สำนักวัณโรค/สปชช.
1.4 เร่งรัดและกำหนดวิธีการในการจัดการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในสหภาพมาด	ตลอดปี	กอง. ช.ผอ. กบช.ทุกแห่ง รพ.ภาควิชาและเอกชน

		99 แห่ง [ที่รักษาวัณโรค] สำนักวัณโรค
1.5 ประสิทธิภาพกับภาคีเครือข่าย เช่น โรงพยาบาลสังกัดต่างๆ เพื่อให้ การรักษาวัณโรคเป็นมาตรฐานเดียวกัน	ตลอดปี	กอม.ชผอ. คสช.แม่ข่าย 19 แห่ง รพ.ภาครัฐและเอกชน 99 แห่ง [ที่รักษาวัณโรค] สำนักวัณโรค
1.6 พงศ์กัณฑ์ให้มีการประเมินคุณภาพคลินิกวัณโรคของสถานพยาบาลทุก แห่ง [Hospital Accreditation] ให้มีมาตรฐานเดียวกัน	ตลอดปี	กอม.ชผอ. คสช.แม่ข่าย 19 แห่ง รพ.ภาครัฐและเอกชน 99 แห่ง [ที่รักษาวัณโรค] สำนักวัณโรค
2. จัดอัตราตายลงครึ่งหนึ่งภายในปี 2564 เมื่อเทียบกับข้อมูลพื้นฐาน ของอัตราการตาย ปี 2555 [ร้อยละ=2.48]		
2.1 เร่งรัดการดำเนินงานผสมผสานวัณโรคและโรคเอดส์ และการจัด ให้ผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อ HIV ได้เข้าถึงยา ART โดยเร็ว	ตลอดปี	กอม.ชผอ. คสช.ทุกแห่ง รพ.ภาครัฐและเอกชน 99 แห่ง [ที่รักษาวัณโรค] สำนักวัณโรค/สปสช.

-4-

12.2 เร่งรัดการดูแลรักษา...

2.2 เร่งรัดการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่อาศัยตามแนวทาง PMDT	ตลอดปี	สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค กคช. คสช.แม่ข่าย 19 แห่ง ชผอ. สปสช.
<b>พื้นที่ของการดำเนินงาน</b>	<b>ระยะเวลาการ ดำเนินงาน</b>	<b>ผู้รับผิดชอบ [บุคคล/ฝ่าย/กอม]</b>
3. พัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างภาวะผู้นำด้านวัณโรคให้เต็มขั้น ในการ บริหารจัดการยุทธศาสตร์		
3.1 จัดให้มีระบบการเฝ้าระวังต่างๆ เช่น การเฝ้าระวังภาวะ ดื้อยา รวมทั้งการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค โดยใช้ Electronic Web base	ตลอดปี	กอม.ชผอ. คสช.ทุกแห่ง รพ.ภาครัฐและเอกชน 99 แห่ง [ที่รักษาวัณโรค] สำนักวัณโรค
3.2 จัดให้มีระบบการติดตามแก่สถานพยาบาลอย่างเหมาะสม	ตลอดปี	กอม.ชผอ. สำนักวัณโรค
3.3 พัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่ทำงานด้านวัณโรคอย่างต่อเนื่อง	ตลอดปี	กอม.ชผอ. สำนักวัณโรค

4. มีการเชื่อมโยงกันอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน โดยการบริหารจัดการ ทรัพยากรต่างๆ เพื่อสนับสนุนความคุ้มค่าโรค		
4.1 ร่วมกับสปชร. ในการสนับสนุนการวิจัย การรักษาและการดูแลผู้ป่วยวัณโรค	ตลอดปี	กอม.ช.ลอ.
4.2 จัดให้มีการสนับสนุนผู้ป่วยวัณโรคที่ประสบปัญหาเศรษฐกิจ รุนแรงจากการป่วยด้วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน(MDR-TB) วัณโรคดื้อ ยาชนิดรุนแรง (XDR-TB)	ตลอดปี	กอม.ช.ลอ. สำนักวัณโรคกระทรวง การพัฒนาศักยภาพและ ความมั่นคงของมนุษย์ ภาคประชาสังคม

6. งบประมาณ

ใช้งบประมาณประจำของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

ใช้งบประมาณประจำของสำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

7. พงที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 มีการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเพิ่มมากขึ้น

7.2 พงสำเร็จของการรักษา ในภาพรวมของกรุงเทพมหานคร มากกว่า ร้อยละ 80

7.3 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคลดลง

7.4 อัตราการขาดยาของผู้ป่วยวัณโรคลดลง

8. การติดตามประเมินผล

8.1 รายงานผลการประเมินประเมินคุณภาพการดำเนินงานวัณโรคของศูนย์บริการ

สาธารณสุขศูนย์งานเครือข่ายควบคุมวัณโรค

8.2 รายงานผลการดำเนินงานของศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนการพัฒนา

งาน

[ข้าราชการผู้ได้รับอนุมัติ/หัวหน้าคณะเดิมทาง]

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนการ

นักพัฒนา

[หัวหน้าหน่วยงาน/หัวหน้าราชการ]

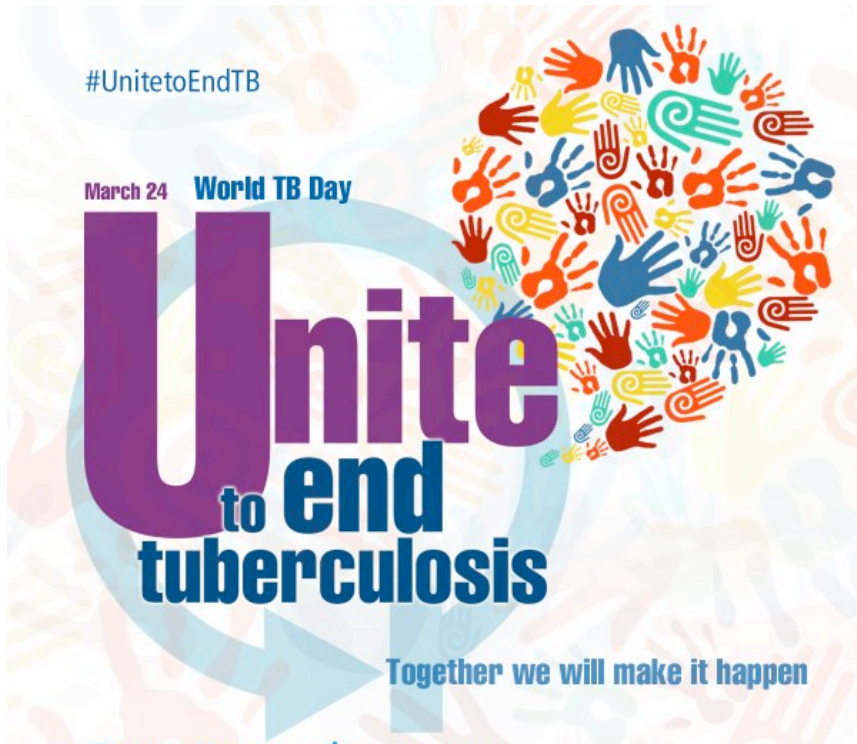


แผนการดำเนินงานที่จะดำเนินการภายใต้การนำของกระทรวงสาธารณสุข ฝึกอบรม ประชุม และดูงาน ณ ต่างประเทศ

การประชุมวิชาการวัณโรคและโรคปอดอักเสบในเอเชียแปซิฟิก ครั้งที่ 6  
[6<sup>th</sup> Asia-Pacific Region Conference of the International Union Against  
Tuberculosis and Lung Diseases ] ณ กรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น  
ระหว่างวันที่ 23 มีนาคม - 25 มีนาคม 2560

เรื่อง

การดำเนินงานควบคุมวัณโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร



โดย  
สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร