

หมวด ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค
และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

แผนที่ 3. การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยง
ด้านสุขภาพ

โครงการที่ 4. โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้
ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

ข้อตัวชี้วัด 12. ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทาง
สาธารณสุขของหน่วยงานระดับอำเภอ

ยุทธศาสตร์/มาตรการ

1. พัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ระดับอำเภอ

กิจกรรมหลัก

1. คำสั่งแต่งตั้งศูนย์ EOC ระดับอำเภอ
2. ผู้บริหารฯ ระดับอำเภอ ผ่านการเรียนรู้หลักสูตรระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ICS) ด้วยตนเองทางระบบ E-learning จากเว็บไซต์ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

ระดับความสำเร็จ

ไตรมาสที่ 1

ร้อยละ 100 ของผู้บริหารระดับอำเภอ ผ่านการเรียนรู้หลักสูตรระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ICS) ด้วยตนเองทางระบบ E-learning

ยุทธศาสตร์/มาตรการ

2. จัดเตรียมทีม SAT เฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์ และทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Joint Investigation Team : JIT) ระดับอำเภอ

กิจกรรมหลัก

1. จัดเวร ทีม SAT เฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพทุกเดือน ทั้งภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉิน
2. จัดทีม JIT (SRRT, CDCU, MERT, mini MERT, EMS, MCAT) เพื่อปฏิบัติการ ในภาวะปกติ/ภาวะฉุกเฉิน
3. ทีม SAT/JIT ดำเนินงานตามมาตรฐาน ทีม SAT/JIT

ระดับความสำเร็จ ไตรมาสที่ 2 และ 3

ร้อยละ 90 ของอำเภอ

- มีการเฝ้าระวัง ตรวจจับ และประเมินสถานการณ์ การเกิดโรคและภัยสุขภาพ โดยทีม SAT ทั้งในภาวะปกติ/ภาวะฉุกเฉินและมีทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

- มีรายงาน การวิเคราะห์ระดับความสำคัญของ โรคและภัยสุขภาพ ในพื้นที่ และเตรียมความพร้อมทรัพยากรเพื่อรองรับการ สั่งการ ผ่านระบบ Web EOC

4. เตรียมความพร้อมทรัพยากรในท้องถิ่น

ยุทธศาสตร์/มาตรการ

3. การซ้อมแผนตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระดับอำเภอ

กิจกรรมหลัก

1. จัดทำแผนเตรียมความพร้อม

All Hazard Plan (HAP) และแผนเผชิญเหตุ(Incident Action Plan: IAP) ของเหตุการณ์สำคัญ โดยกำหนด วิธีปฏิบัติการ พร้อมทั้งข้อสั่งการ ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2. มีการซ้อมแผนฯ ระดับอำเภอ

ระดับความสำเร็จ ไตรมาสที่ 4

ร้อยละ 90 ของอำเภอ

- มีแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan :IAP) ของเหตุการณ์สำคัญ โดยกำหนดวิธีปฏิบัติการ พร้อมทั้งข้อสั่งการ ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- มีการซ้อมแผนฯ

TB CHAIYAPHUM 2563

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

เป้าประสงค์

- 1) ระบบบริการสุขภาพในทุกระดับบริการมีมาตรฐาน มีความปลอดภัยและมีความเป็นเลิศ
- 2) การจัดบริการสุขภาพในทุกระดับบริการมีความเสมอภาค เท่าเทียมและเป็นธรรม ประชาชนเข้าถึงสะดวก และเป็นที่เชื่อมั่นวางใจของผู้ใช้บริการ

ตัวชี้วัดผลลัพธ์

- 1) อัตราการรักษาสำเร็จในผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85

สถานการณ์วัณโรค

รายการ	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
1.จำนวนผู้ป่วย	1297	1494	1212
2.อุบัติการณ์(ต่อแสนประชากร)	122.73	113.95	106.48
3.อัตราการรักษาสำเร็จตาม NTP	83.42	83.26	81.32
4.อัตราการรักษาสำเร็จ(PA)	91.07	79.8	85.78

หน่วยงานหลัก: กรมควบคุมโรค

หน่วยงานร่วม: กรมการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

กองบริหารการสาธารณสุข

ประเด็น PA

การควบคุมป้องกันโรค



อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (เป้าหมาย \geq ร้อยละ 85)

Situation : สถานการณ์การรักษาของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ในปี 2559 – 2562 มีผลสำเร็จของการรักษา ร้อยละ 82.8 84.2 85 และ 85(ยังอยู่ระหว่างการรักษาร้อยละ 4) ตามลำดับ และมีอัตรา การเสียชีวิตระหว่างการรักษา ร้อยละ 8.9 8.7 7.8 และ 7.6 ตามลำดับ ส่งผลให้อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคของประเทศไทยต่ำกว่าเป้าหมาย เนื่องจากปัจจัยสำคัญ 3 ประการ คือ (1) ผู้ป่วยวัณโรค เสียชีวิตระหว่างการรักษาส่ง (2) การขาดนัดรับยาอย่างต่อเนื่อง และ (3) ไม่มีการติดตามประเมินผลการรักษา การพัฒนานวัตกรรมและมาตรฐานระบบการตรวจวินิจฉัย ป้องกัน ดูแลรักษาของสถานบริการ สาธารณสุข และการนำผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยวัณโรคเข้าสู่ระบบบริการการรักษาที่ได้มาตรฐาน จะทำให้เกิดผลสำเร็จของการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค และยังเป็น การควบคุมโรค โดยตัดวงจรการแพร่กระจาย เชื้อวัณโรค และป้องกันเชื้อวัณโรคด้วย

ยุทธศาสตร์/มาตรการ	มาตรการที่ 1 ลดการเสียชีวิต		มาตรการที่ 2 ลดการขาดยา		มาตรการที่ 3 พัฒนาคูณภาพและระบบการกำกับติดตามดูแลรักษา	
	มาตรการ	ผู้รับผิดชอบ	มาตรการ	ผู้รับผิดชอบ	มาตรการ	ผู้รับผิดชอบ
กิจกรรมหลัก และผู้รับผิดชอบ	<ul style="list-style-type: none">เร่งรัดตรวจคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มประชากรหลักและผู้มีอาการสงสัยวัณโรค ด้วยการเอ็กซเรย์ปอดและวินิจฉัยที่รวดเร็ว(Molecular test) พร้อมขึ้นทะเบียนรักษาทุกรายพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการทางด้านวัณโรค โดยเฉพาะวัณโรคดื้อยาตรวจทดสอบความไวต่อยาทุกรายเพื่อค้นหา RR/MDR-TBเข้มงวดดูแลกลุ่มเสี่ยงในระยะเข้มข้น เช่น สูงอายุ โรคร่วมขาดสารอาหาร โดยการเยี่ยมบ้าน รับไว้เป็นผู้ป่วยใน สนับสนุนอาหารเสริมเฝ้าระวัง ดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา โรคร่วม สูงอายุ โดยเฉพาะระยะเข้มข้น	กรมควบคุมโรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมการแพทย์	<ul style="list-style-type: none">ใช้กลไก case management team กำกับติดตามการรักษาดูแลรักษาโดยผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และมีพี่เลี้ยง (DOT)สร้างกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชนและ อสม .ใช้กลไก พทพ.และกลไกในระดับพื้นที่ในการดูแลและติดตามการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เครือข่ายหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่การช่วยเหลือทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ	กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กองบริหารการสาธารณสุข	<ul style="list-style-type: none">กำกับ ติดตาม และประเมินผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (Monitoring and evaluation) ใช้ระบบข้อมูลที่มีคุณภาพในการกำกับติดตามผู้ป่วยวัณโรคพัฒนาคูณภาพและประเมินมาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคในสถานพยาบาลให้ได้มาตรฐานสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ ระบบบริการสุขภาพ และคุณภาพของสถานพยาบาลในการให้บริการดูแลรักษาพัฒนาเครือข่าย ระบบข้อมูลในการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรคเพื่อการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องใช้กลไกของ พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 ในการกำกับการขึ้นทะเบียนและติดตามการรักษาวัณโรค	กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กองบริหารการสาธารณสุข
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)		ไตรมาส 3 (9 เดือน)		ไตรมาส 4 (12 เดือน)
	<p>1. Situation analysis : วิเคราะห์สถานการณ์ ขนาดและความรุนแรงของปัญหา กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมายช่องว่างและปัญหาอุปสรรค</p> <p>2. Planning จัดทำแผนงานเพื่อลดการเสียชีวิต การขาดยา และพัฒนาระบบการส่งต่อและติดตามผลการรักษา</p>	<p>Monitoring</p> <p>กำกับและติดตามการดำเนินงานมาตรการตามแผนงาน</p> <p>■ ตัวชี้วัดกำกับติดตามมาตรการ : - ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็น \geq ร้อยละ 82.5</p> <p>- อัตราการเสียชีวิต \leq ร้อยละ 5 และ อัตราการขาดยาและโอนออกของผู้ป่วยวัณโรค เท่ากับ 0</p>		<p>Monitoring</p> <p>กำกับและติดตามการดำเนินงานมาตรการตามแผนงาน</p>		<p>Evaluation</p> <p>■ อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ \geq ร้อยละ 85 และ</p> <p>■ ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ \geq ร้อยละ 82.5</p>

การดำเนินงานวัคซีนโรคจังหวัดชัยภูมิ ปี 2563

ตัวชี้วัด

อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัคซีนโรคปอดร้ายใหม่(เป้าหมาย \geq ร้อยละ 85)

มาตรการ

1. เร่งรัดลดการเสียชีวิต ของผู้ป่วยวัคซีนโรค
2. เร่งรัดลดการขาดยา
3. พัฒนาคูณภาพและระบบการกำกับติดตามดูแลรักษาวัคซีนโรค
4. เฝ้าระวังวัคซีนโรคตื้อย

กรมควบคุมโรค

เพิ่มเติมในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิ

มาตรการเร่งรัดการดำเนินงานในพื้นที่



ค้นหา

1.คัดกรองเชิงรุกใน 7 กลุ่มเสี่ยง และตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีการอณูชีววิทยา (Molecular Test)



2.ค้นหาผู้ป่วย Active case finding ใน รพ.

3.ค้นหาการติดเชื้อระยะแฝง (LTBI) โดยใช้เทคโนโลยีที่รวดเร็วในกลุ่มเสี่ยง

3.1 ผู้ติดเชื้อ HIV

3.2 ผู้สัมผัสร่วมบ้าน

3.3 บุคลากรสาธารณสุข



รักษา

1.กรมควบคุมโรคสนับสนุนการค้นหา และ
ยารักษาการติดเชื้อระยะแฝง (LTBI)

1.1 ผู้ติดเชื้อ HIV

1.2 ผู้สัมผัสร่วมบ้าน

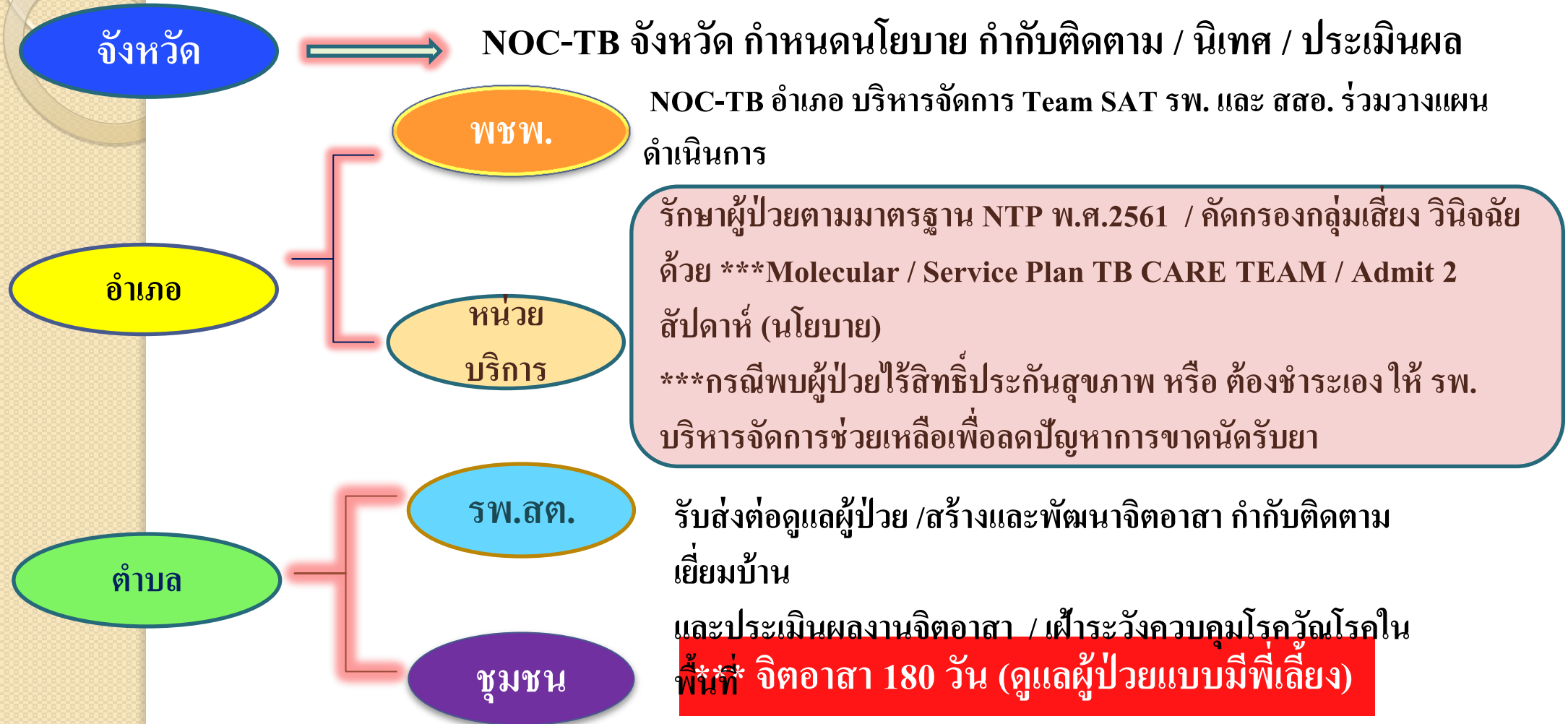
1.3 บุคลากรสาธารณสุข

2. สนับสนุนการตรวจวินิจฉัยในกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม
ด้วยวิธีการอณูชีววิทยา (Molecular Test)

3.ใช้กลไก พชพ. ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค และ
ช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจและสังคม

4. ใช้กลไกการประเมินมาตรฐานคุณภาพ
การป้องกัน ควบคุมและรักษาวัณโรค
ของสถานพยาบาล

ภารกิจเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายความสำเร็จ ในการดำเนินงานวัณโรค จังหวัดชัยภูมิ ปี 2563



ระดับความสำเร็จ

ไตรมาส 1

ไตรมาส 2

ไตรมาส 3

ไตรมาส 4

1. Situation analysis
2. Planning

Monitoring

Monitoring

Evaluation

1. Situation analysis

วิเคราะห์สถานการณ์ ขนาดและความรุนแรงของปัญหา กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย ช่องว่าง และปัญหาอุปสรรค

2. Planning

จัดทำแผนงานเพื่อลดการเสียชีวิต การขาดยา และพัฒนาระบบการส่งต่อและติดตามผลการรักษา

*** ตัวชี้วัดกำกับติดตามมาตรการ

1. ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่

และกลับเป็นซ้ำ ≥ 82.5

2. อัตราการเสียชีวิต \leq ร้อยละ 5

3. อัตราการขาดยาและโอนออกของผู้ป่วยวัณโรค
 $= 0$

1. อัตราการรักษาสำเร็จ
ในผู้ป่วยวัณโรคปอด

รายใหม่ ≥ 85

2. ร้อยละความ
ครอบคลุมการรักษา
ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่
และกลับเป็นซ้ำ ≥ 82.5