

## 5.2 พัฒนางานควบคุมวัณโรค

## 1. สถานการณ์

ตารางที่ 1.1 ผลการดำเนินงานตามแผนงานวัณโรค ปีงบประมาณ 2560 – 2566

สถานการณ์	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566 (12 เดือน)
เป้าหมาย	788 ราย	712 ราย	697 ราย	680 ราย	673 ราย	638 ราย
ขึ้นทะเบียนรักษา	462 ราย	453 ราย	555 ราย	487 ราย	465 ราย	493 ราย
เป้าหมาย	≥ร้อยละ 82.5	≥ร้อยละ 82.5	≥ร้อยละ 82.5	≥ร้อยละ 82.5	≥ร้อยละ 88	≥ร้อยละ 90
ความครอบคลุม การขึ้นทะเบียน รักษาผู้ป่วยวัณ โรครายใหม่และ กลับเป็นซ้ำ	ร้อยละ 58.61	ร้อยละ 63.62	ร้อยละ 79.63	ร้อยละ 71.72	ร้อยละ 69.09	ร้อยละ 77.27
เป้าหมาย	≥ร้อยละ 85	≥ร้อยละ 85	≥ร้อยละ 85	≥ร้อยละ 85	≥ร้อยละ 88	≥ร้อยละ 88
อัตราความสำเร็จ การรักษาผู้ป่วย วัณโรครายใหม่	ร้อยละ 85.88	ร้อยละ 89.12	ร้อยละ 90.21	ร้อยละ 80.98	ร้อยละ 82.84 ยังประเมินไม่ได้ ร้อยละ 2.71	ร้อยละ 37.35 ยังประเมินไม่ได้ ร้อยละ 48.19

ที่มา : โปรแกรม NTIP online วันที่ 20 กันยายน 2566 เวลา 09.00 น.

เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลย้อนหลังปี 2560 – 2565 พบว่าความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ยังไม่บรรลุเป้าหมาย (KPIs ปี 2560-2564 ≥ร้อยละ 82.5 , KPIs ปี 2565 ≥ร้อยละ 88 และ KPIs ปี 2566 ≥ร้อยละ 90) และในปี 2566 (ไตรมาสที่ 1-4) พบผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษา จำนวน 493 ราย ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ร้อยละ 77.27 และ พบอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ยังไม่สามารถนำมาประเมินได้ (เป้าหมาย ≥ร้อยละ 88) ผู้ป่วยจำนวนทั้งหมด 468 ราย ยังอยู่ระหว่างการรักษา ร้อยละ 47.22 และโอนออกไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลนอกจังหวัด จำนวน 26 ราย ร้อยละ 5.56 ผู้ป่วยเสียชีวิต จำนวน 58 ราย ร้อยละ 12.39 คาดว่าเมื่อรักษาสำเร็จทั้งหมด 468 รายนี้ อัตราความสำเร็จของการรักษา จะคาดการณ์ได้ร้อยละ 85.54 ซึ่งยังไม่บรรลุเป้าหมาย

ตารางที่ 1.2 แสดงอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ปีงบประมาณ 2566

ผลการรักษา	ผู้ป่วยรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	
	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนขึ้นทะเบียน	493	-
จำนวนที่นำประเมิน	468	-
รักษาสำเร็จ	155	33.12
ล้มเหลว	0	0
เสียชีวิต	58	12.39
ขาดยา	8	1.71
โอนออก	26	5.56
อยู่ระหว่างรักษา (ยังประเมินไม่ได้)	221	47.22
เปลี่ยนวินิจฉัย/RR/MDR-TB	เปลี่ยน Dx. 24 ราย, RR/MDR-TB 1 ราย	-

จากตารางพบว่า ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ จังหวัดอุดรดิตถ์ ในปี 2566 ขึ้นทะเบียนรักษาจำนวน 493 ราย เปลี่ยนวินิจฉัย/RR/ MDR-TB ก่อนสิ้นเดือนที่ 5 จำนวน 24 ราย จึงนำมาประเมินจำนวน 468 ราย รักษาสำเร็จจำนวน 155 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.12 เสียชีวิตจำนวน 58 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.39 ขาดยาจำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.71 โอนออกจำนวน 26 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.56 อยู่ระหว่างการรักษายังประเมินไม่ได้ จำนวน 221 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.22 สำหรับอัตราการเสียชีวิตระหว่างการรักษาวัณโรค จังหวัดอุดรดิตถ์ ในปี 2566 คิดเป็นร้อยละ 12.39 ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด (ไม่เกินร้อยละ 5) จังหวัดอุดรดิตถ์พบว่าอัตราการเสียชีวิตระหว่างการรักษาวัณโรค มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเริ่มตั้งแต่ปี 2558

ตารางที่ 1.3 แสดงอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ปีงบประมาณ 2566 รายอำเภอ

โรงพยาบาล	ขึ้นทะเบียน	นำมาประเมิน	รักษาสำเร็จ	กำลังรักษา	โอนออก	ล้มเหลว	ขาดยา	เสียชีวิต	เปลี่ยน Dx/MDR
อุดรดิตถ์	150	143	55(38.46)	67(46.85)	3(2.10)	0	3(2.10)	15(10.49)	7 / -
พิชัย	87	83	31(37.35)	33(39.76)	7(8.43)	0	2(2.41)	10(12.05)	3 / 1
ลับแล	36	34	12(35.29)	17(50.00)	1(2.94)	0	0	4(11.76)	2 / -
ท่าปลา	39	35	12(34.29)	17(48.57)	2(5.71)	0	0	4(11.43)	4 / -
น้ำปาด	51	47	12(25.53)	31(65.96)	0	0	0	4(8.51)	4 / -
ตรอน	42	40	11(27.50)	15(37.50)	5(12.50)	0	0	9(22.50)	2 / -
ทองแสนขัน	44	42	11(26.19)	21(50.00)	1(2.38)	0	2(4.76)	7(16.67)	2 / -
บ้านโคก	7	7	1(14.29)	5(71.43)	1(14.29)	0	0	0	- / -
ฟากท่า	24	24	8(33.33)	11(45.83)	0	0	0	5(20.83)	- / -
ค่ายพิชัยฯ	11	11	1(9.09)	3(27.27)	6(54.55)	0	1(9.09)	0	- / -
พิชญเวชะ	2	2	1(50.00)	1(50.00)	0	0	0	0	- / -
ภาพรวม	493	468	155(33.12)	221(47.22)	26(5.56)	0	8(1.71)	58(12.39)	24 / 1

ที่มา: โปรแกรม NTIP online ข้อมูล ณ วันที่ 20 กันยายน 2566 เวลา 09.00

จากตารางพบว่า ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ จังหวัดอุดรดิตถ์ ในปีงบประมาณ 2566 ขึ้นทะเบียนรักษาทั้งสิ้น จำนวน 493 ราย เปลี่ยนวินิจฉัย 24 ราย RR/MDR-TB ก่อนสิ้นเดือนที่ 5 จำนวน 1 ราย จึงนำมาประเมิน จำนวน 468 ราย เมื่อแยกข้อมูลเป็นรายโรงพยาบาล พบว่าโรงพยาบาลที่มีอัตราการเสียชีวิตสูงสุดคือ โรงพยาบาลตรอน คือร้อยละ 22.50 รองลงมาคือ โรงพยาบาลฟากท่า ร้อยละ 20.83 และโรงพยาบาลพิชัย ร้อยละ 12.05 มีพบการขาดยา 4 แห่ง จำนวน 8 ราย คือ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ร้อยละ 2.10 และโรงพยาบาลพิชัย ร้อยละ 2.41 โรงพยาบาลทองแสนขัน ร้อยละ 4.76 โรงพยาบาลค่ายพิชัยดาบหัก ร้อยละ 9.09

อัตราการเสียชีวิตระหว่างการรักษาวัณโรค จังหวัดอุดรดิตถ์ ในปี 2566 คิดเป็นร้อยละ 12.39 เมื่อจำแนกข้อมูลรายโรงพยาบาล พบว่ามีโรงพยาบาล 3 แห่งที่ผ่านตัวชี้วัด ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านโคก โรงพยาบาลค่ายพิชัยดาบหัก และโรงพยาบาลพิชญเวชะอุดรดิตถ์ ยังไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต (อัตราการเสียชีวิต ไม่เกินร้อยละ 5)

## 2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

### 2.1 ผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ ปี 2566

กลยุทธ์ที่ 1 กำหนดโครงสร้างผู้รับผิดชอบและคณะทำงานวัณโรค ระดับจังหวัดและอำเภอที่ชัดเจน

กิจกรรมที่ดำเนินการ

- มีการทบทวนและกำหนดโครงสร้างผู้รับผิดชอบและคณะทำงานวัณโรค ระดับจังหวัดและอำเภอที่ชัดเจน โดยดำเนินการดังนี้

1. สํารวจรายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวัณโรค ในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ (คปสอ.)
2. จัดทำโครงสร้างผู้รับผิดชอบงานวัณโรคระดับจังหวัด และระดับอำเภอ (คปสอ.)

**ผลการดำเนินงานกิจกรรม**

มีโครงสร้างผู้รับผิดชอบและคณะทำงานวัณโรค ระดับจังหวัดและอำเภอ

**กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ****กิจกรรมที่ดำเนินการ**

1. กำหนดประเภทและจำนวนกลุ่มเป้าหมายในการคัดกรองของจังหวัดอุดรดิตถ์, กำหนดวิธีการค้นหา, กำหนดวัน dead line และเป้าหมายในการดำเนินงานรายเดือน

1.1 จัดประชุม Core Team เพื่อกำหนดเกณฑ์กลุ่มเป้าหมายในการคัดกรองของจังหวัดอุดรดิตถ์ และกำหนดวิธีการค้นหาผู้ป่วย ปี 2566

1.2 จัดทำกำหนดวัน dead line และเป้าหมายในการดำเนินงานรายเดือน เพื่อดำเนินการกำกับติดตาม และเร่งรัดการคัดกรองกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุม

2. จัดทำแผนเตรียมความพร้อมในการคัดกรองวัณโรคโดยรถโมบาย X-ray

3. พัฒนาการใช้ TB AI Program ในทุกหน่วยบริการ

4. กำหนด flow มาตรฐานในการส่งตรวจ specimen และการรักษา TB จังหวัดอุดรดิตถ์ที่ชัดเจนเป็นมาตรฐาน และกำหนดตารางกำกับการทำงานทุก 1 เดือน พร้อมทั้งสะท้อนข้อมูลกลับไปยังพื้นที่และติดตามการรักษาที่ครบถ้วน

5. กำกับติดตามผลการดำเนินงานอำเภอทุก 1 เดือน และสะท้อนข้อมูลใน กวป. ทุกเดือน

**ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม**

1. มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายเพิ่มเติม ในการคัดกรองวัณโรค ได้แก่ ผู้ที่ติดยาและยาเสพติด และเน้นการดำเนินงานคัดกรองให้เสร็จสิ้นภายในไตรมาส 3 และบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม NTIP ให้เป็นปัจจุบันทุกวันศุกร์

2. มีการประชุมจัดทำแผน และออกดำเนินการโดยใช้รถโมบาย X-ray ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์

**กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้มีประสิทธิภาพ****กิจกรรมที่ดำเนินการ**

1. พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานวัณโรค ตามมาตรฐานที่กำหนด

2. พัฒนาระบบการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยวัณโรค ตามมาตรฐานที่กำหนด

3. พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยวัณโรค เพื่อให้ได้ผลในการรักษาและไม่เสียชีวิต

**ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม**

1. มีการจัดอบรมแนวทางการคัดกรอง การวินิจฉัย การรักษา และการดูแลผู้ป่วยวัณโรค ตามมาตรฐาน การดูแลผู้ป่วยวัณโรคแห่งชาติ NTP2018 ผ่านระบบ E-learning ปี 2566 ให้ผู้ที่รับผิดชอบงานวัณโรค (รายใหม่)

2. มีการจัดประชุมพัฒนาแนวทาง/มาตรฐานการดำเนินงานวัณโรค และจัดทำแผนป้องกันการเสียชีวิต ของผู้ป่วยวัณโรค จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566 (dead case conference) โดยบูรณาการร่วมกับ สคร.2 พิษณุโลก

3. ดำเนินการตามมาตรการ Admit ผู้ป่วยวัณโรคที่มีความเสี่ยงรายใหม่ 14 วัน, จัดทำแผนการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล (Care plan) เน้นผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน เสี่ยงต่อการเสียชีวิตสูง เพื่อดูแลประคับประคองผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาอย่างครอบคลุม และรักษาได้สำเร็จ, กำกับติดตามการดำเนินงานของอำเภอในการกำกับการกินยาของผู้ป่วยในพื้นที่ โดยมีพี่เลี้ยง (DOT) และมีระบบการกำกับติดตามโดยทีมระดับอำเภอที่เป็นรูปธรรม ผ่านระบบ Line application และมีการประเมินติดตามโดยเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอและจังหวัด

**กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบการกำกับติดตาม สนับสนุนให้โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐาน QTB****กิจกรรมที่ดำเนินการ**

1. พัฒนาระบบการใช้โปรแกรม NTIP online ให้มีประสิทธิภาพ

2. สนับสนุนและพัฒนาโรงพยาบาล เพื่อให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

**ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม**

- มีการกำกับ ติดตาม การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย/การติดตามผู้ป่วย ในโปรแกรม NTIP online ให้มีประสิทธิภาพ
- มีการประชุมชี้แจงแนวทางการประเมินตามมาตรฐาน QTB และประเมินตนเอง เพื่อหาส่วนขาด และร่วมหาแนวทางการแก้ไขปัญหาเพื่อรองรับการประเมิน
  - ผลการประเมินในปี 2565 จำนวน 4 โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์การประเมิน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลตรอน, ท่าปลา และพิชัย สำหรับโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ยังไม่ผ่านเกณฑ์ เนื่องจากยังไม่มีผลการดำเนินงานในคลินิกเด็ก
  - มีคำสั่งคณะกรรมการระดับจังหวัดประเมิน QTB ในปี 2566 ระหว่างวันที่ 22 พฤษภาคม – 8 มิถุนายน 2566 ผลการประเมินพบว่าโรงพยาบาลทุกแห่งผ่านการประเมิน

**2.2 ตารางข้อมูลผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2565 และไตรมาสที่ 1-4 ปีงบประมาณ 2566**

ตัวชี้วัด และ เกณฑ์ เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน	1.พิกท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี	ปี	ปี	ปี
											2566 12 เดือน	2565	2564	2563
1.ร้อยละ ความ ครอบคลุม การขึ้น ทะเบียน รักษา ผู้ป่วยวัณ โรคราย ใหม่และ กลับเป็น ซ้ำ	เป้าหมาย	20	21	45	48	52	61	78	107	207	638	673	679	697
	ผลงาน	24	7	44	42	51	39	36	87	163	493	465	487	555
	ร้อยละ	120.00	33.33	97.78	87.50	98.08	63.93	46.15	81.31	78.74	77.27	69.09	71.72	79.63
2.อัตรา ความสำเร็จ การรักษา ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ PA	เป้าหมาย	6	1	10	10	3	9	8	20	23	90	444	447	521
	ผลงาน	5	0	4	6	3	8	6	14	18	64	339	361	470
		83.33	0.00	40.00	60.00	100.00	88.89	75.00	70.00	78.26	71.11	76.35	80.76	90.21

ที่มา: โปรแกรม NTIP online ข้อมูล ณ วันที่ 20 กันยายน 2566 เวลา 09.00

**3. การวิเคราะห์ปัญหา และปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ**

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

1. อัตราการอัตราความครอบคลุมการรักษา (Treatment coverage) ต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายร้อยละ 88 ของค่าคาดประมาณ 143 ต่อแสนประชากร

สาเหตุ 1.1 เสมหะที่ส่งตรวจยังไม่มีคุณภาพ อาจส่งผลต่อการวินิจฉัยโรค

1.2 มีการส่งตรวจเสมหะด้วยเครื่อง X-pert ไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากขาดน้ำยาในการตรวจไปบางช่วงเวลาหนึ่ง

1.3 กลุ่มเป้าหมายบางพื้นที่ ไม่ได้ CXR เนื่องจากไม่สะดวกเดินทางมาโรงพยาบาล หรือ รถ mobile x-ray ไปไม่ถึง

2. ปัญหาผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิตสูงเกินเกณฑ์ (ไม่เกินร้อยละ 5) และยังพบผู้ป่วยวัณโรคขาดยาในพื้นที่
- สาเหตุ 2.1 เจ้าหน้าที่เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานใหม่ จึงไม่มีเจ้าหน้าที่ในการรับส่งข้อมูลและติดตามคนไข้ในพื้นที่ ทั้งระดับอำเภอและตำบล
- 2.2 ขาดการประสานงานและติดตามผู้ป่วยให้ได้รับยา DOT อย่างต่อเนื่อง
3. อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายร้อยละ 88 และมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง
- สาเหตุ 3.1 เจ้าหน้าที่เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานใหม่ จึงทำให้การรับส่งข้อมูลและติดตามคนไข้ในพื้นที่ ทั้งระดับอำเภอและตำบล ไม่ต่อเนื่อง
- 3.2 การประสานงานและติดตามผู้ป่วยให้ได้รับยา DOT ไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากมีการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ.ทำให้เกิดการประสานงานขาดช่วง
- 3.3 ผู้ป่วยเสียชีวิตระหว่างรักษา ซึ่งพบมากในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคร่วม และน้ำหนักตัวน้อย
4. แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2567

ปัญหา และสาเหตุของปัญหา ปี 2566	แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2567
1. อัตราการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ไม่ผ่านเกณฑ์ (> ร้อยละ 90)	<ol style="list-style-type: none"> <li>เน้นวิธีการเก็บเสมหะให้มีคุณภาพตามแนวทางฯ และการส่ง Molecular (Xpert MTB/RIF) ตามมาตรฐานที่กำหนด</li> <li>ใช้ Camera ray คัดกรองให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย ทุกพื้นที่</li> </ol>
2. ปัญหาผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิตสูงเกินเกณฑ์ (ไม่เกินร้อยละ 5) และยังพบผู้ป่วยวัณโรคขาดยาในพื้นที่	<p>ดำเนินการตามกลยุทธ์... พัฒนาระบบการรักษาผู้ป่วยวัณโรคและการกำกับติดตามให้มีประสิทธิภาพ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>จัดอบรมแนวทางฯ ตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยวัณโรคแห่งชาติ NTP2018 ผ่านระบบ E-learning ปี 2567 ให้ผู้ที่รับผิดชอบงานวัณโรค (รายใหม่)</li> <li>จัดประชุมพัฒนาแนวทาง/มาตรฐานการดำเนินงาน วัณโรค และจัดทำแผนป้องกันการเสียชีวิต ของผู้ป่วยวัณโรค จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2567 (dead case conference)</li> </ol>
3. อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 88	<ol style="list-style-type: none"> <li>กำหนดให้มีผู้รับผิดชอบการประสานงานระหว่าง สธ.และ อบจ.ระดับอำเภอ เพื่อการกำกับการกินยาของผู้ป่วยในพื้นที่ โดยมีพี่เลี้ยง(DOT) เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือ อสม. และมีระบบการกำกับติดตามโดยทีมระดับอำเภอ</li> <li>จัดทำแผนการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล (Care plan) เพื่อดูแล ประคับประคองผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาอย่างครอบคลุม และรักษาได้สำเร็จ</li> </ol>

5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

- 1) หน่วยงานระดับกระทรวง/เขต มีการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและนโยบายให้กับหน่วยงานระดับจังหวัด ก่อนที่จังหวัดจะจัดทำแผนงาน/โครงการ ประจำปีงบประมาณใหม่
- 2) กำหนดให้มีมาตรการดำเนินการหรือการบังคับใช้ พรบ.ควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ.2558 กรณีผู้ป่วยวัณโรค ผู้ป่วยวัณโรคคือยาไม่ยอมกินยา และไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาวัณโรค

**ผู้รับผิดชอบงาน**

1. ชื่อ-สกุล นางสาวพริมรดาพร สาดสี  
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
เบอร์โทรศัพท์ 0947459454  
ID Line Benjera

**หัวหน้ากลุ่มงาน**

2. ชื่อ-สกุล นายทธีศักดิ์ ก้อนอาหาร  
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
เบอร์โทรศัพท์ 0815321631  
ID Line trussadee