

5.1 พัฒนางานควบคุมโรคไวรัสตับอักเสบ ซี

1. สถานการณ์

สถานการณ์โรคไวรัสตับอักเสบซี จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2560-2564 พบความชุกของไวรัสตับอักเสบ ซี 82.6, 114.6, 93.3, 90.3 และ 66.9 ต่อแสนประชากร ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กำหนดเป้าหมายการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง 5,665 ราย ตรวจคัดกรอง 4,475 ราย อัตราความครอบคลุมการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 79.7 พบผู้มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบซี (Anti-HCV Positive) จำนวน 50 ราย อัตราการตรวจพบภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 1.1

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565 – 30 กันยายน 2566) จังหวัดอุดรดิตถ์ กำหนดเป้าหมายการคัดกรอง 5 กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ กลุ่มผู้ต้องขัง กลุ่มผู้ใช้สารเสพติด (PWUD) กลุ่มผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง (ชุมชนต้นแบบกำจัดไวรัสตับอักเสบซี โดยการมีส่วนร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) และกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จำนวนทั้งหมด 9,209 ราย ดำเนินการตรวจคัดกรอง จำนวน 9,411 ราย อัตราความครอบคลุมการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 102.2 (เป้าหมายการคัดกรอง ร้อยละ 90) พบผู้ที่มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบซี (Anti-HCV Positive) จำนวน 117 ราย อัตราการตรวจพบผู้ที่มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 1.2 (ส่งต่อรักษานอกเขต จำนวน 1 ราย) ได้รับการตรวจยืนยัน จำนวน 113 ราย อัตราการตรวจยืนยัน ร้อยละ 97.4 (เป้าหมายการตรวจยืนยัน ร้อยละ 80) ผลตรวจยืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี จำนวน 107 ราย อัตรายืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 94.7 ได้รับการรักษาด้วยยา จำนวน 59 ราย อัตราได้รับการรักษาด้วยยา ร้อยละ 55.1 (เป้าหมายการได้รับยา ร้อยละ 80) และอยู่ในขั้นตอนกระบวนการรักษาและเบิกยา 48 ราย

1.1 ผลการดำเนินงานคัดกรองและวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบซี ปีงบประมาณ 2566

1) กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ : ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กำหนดเป้าหมาย 2,557 ราย ตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี 2,362 ราย อัตราความครอบคลุมการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 92.4 พบผู้ที่มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบซี (Anti-HCV Positive) จำนวน 9 ราย อัตราการตรวจพบผู้ที่มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 0.4 ส่งต่อรักษานอกเขต จำนวน 1 ราย (โรงพยาบาลท่าตะโก จังหวัดนครสวรรค์) ได้รับการตรวจยืนยัน จำนวน 8 ราย อัตราการตรวจยืนยัน ร้อยละ 100 ผลตรวจยืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี จำนวน 7 ราย อัตรายืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 87.5 ได้รับการรักษาด้วยยา จำนวน 5 ราย อัตราได้รับการรักษาด้วยยา ร้อยละ 71.4 (อยู่ในขั้นตอนกระบวนการรักษา 2 ราย) ดังตารางที่ 1.1

ตารางที่ 1.1 ผลการคัดกรองและวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบซี ในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2566

โรงพยาบาล	จำนวนเป้าหมาย	จำนวนตรวจคัดกรอง (ร้อยละ)	จำนวน Anti HCV+ (ร้อยละ)	จำนวนการตรวจยืนยัน (ร้อยละ)	จำนวนยืนยันติดเชื้อ (ร้อยละ)	จำนวนการรักษาด้วยยา (ร้อยละ)
ทองแสนขัน	79	86 (108.9)	0 (0.0)	-	-	-
บ้านโคก	44	44 (100.0)	1 (2.3)	1 (100)	0 (0.0)	-
ลับแล	109	108 (99.1)	1 (0.9)	1 (100.0)	1 (100.0)	1 (100.0)
ท่าปลา	135	130 (96.3)	0 (0.0)	-	-	-
ฟากท่า	21	21 (100.0)	0 (0.0)	-	-	-

โรงพยาบาล	จำนวนเป้าหมาย	จำนวนตรวจคัดกรอง (ร้อยละ)	จำนวน Anti HCV+ (ร้อยละ)	จำนวนการตรวจยืนยัน (ร้อยละ)	จำนวนยืนยันติดเชื้อ (ร้อยละ)	จำนวนการรักษาด้วยยา (ร้อยละ)
ตรอน	121	117 (96.7)	3 (2.6) (Refer จ. นครสวรรค์ 1 ราย)	2 (100.0)	2 (100.0)	1 (50.0)
น้ำปาด	123	115 (93.5)	0 (0.0)	-	-	-
พิชัย	261	257 (98.5)	4 (1.6)	4 (100.0)	4 (100.0)	3 (75.0)
อุตรดิตถ์	1,664	1,484 (89.2)	0 (0.0)	-	-	-
รวม	2,557	2,362 (92.4)	9 (0.4) (Refer จ. นครสวรรค์ 1 ราย)	8 (100.0)	7 (87.5)	5 (71.4)

ที่มา : NAP สปสช. และหน่วยบริการ ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

2) กลุ่มผู้ต้องขัง : ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กำหนดเป้าหมายการคัดกรอง จำนวน 930 ราย ตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี จำนวน 1,080 ราย ความครอบคลุมการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 102.9 พบผู้ที่มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบซี (Anti-HCV Positive) จำนวน 11 ราย อัตราการตรวจพบผู้ที่มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 1.1 ได้รับการตรวจยืนยัน จำนวน 11 ราย อัตราการตรวจยืนยัน ร้อยละ 100 ผลตรวจยืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี จำนวน 10 ราย อัตรายืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 90.9 ได้รับการรักษาด้วยยา จำนวน 10 ราย อัตราได้รับการรักษาด้วยยา ร้อยละ 100 ดังตารางที่ 1.2

ตารางที่ 1.2 ผลการคัดกรองและวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบซี ในกลุ่มผู้ต้องขัง เรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

หน่วยบริการ	เป้าหมาย (ราย)	จำนวนตรวจคัดกรอง (ร้อยละ)	จำนวน Anti HCV+ (ร้อยละ)	จำนวนการตรวจยืนยัน (ร้อยละ)	จำนวนยืนยันติดเชื้อ (ร้อยละ)	จำนวนการรักษาด้วยยา (ร้อยละ)
รพ.อุตรดิตถ์	930	1,080 (102.9)	11 (1.1)	11 (100.0)	10 (90.9)	10 (100)

ที่มา : ข้อมูลจากหน่วยบริการ ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

3) กลุ่มผู้ใช้สารเสพติด (PWUD) : ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กำหนดเป้าหมาย จำนวน 34 ราย ตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี จำนวน 35 ราย อัตราความครอบคลุมการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 102.9 ไม่พบผู้ที่มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบซี (Anti-HCV Positive) ดังตารางที่ 1.3

ตารางที่ 1.3 ผลการคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบซี ในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติด (PWUD) ปีงบประมาณ 2566

หน่วยบริการ	เป้าหมาย (ราย)	จำนวน ตรวจคัดกรอง (ร้อยละ)	จำนวน Anti HCV+ (ร้อยละ)	จำนวน การตรวจยืนยัน (ร้อยละ)	จำนวน ยืนยันพบเชื้อ (ร้อยละ)	จำนวน การรักษาด้วยยา (ร้อยละ)
รพ.อุดรดิตถ์	34	35 (102.9)	0	-	-	-

ที่มา : ข้อมูลจากหน่วยบริการ ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

4) กลุ่มผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง (ชุมชนต้นแบบกำจัดไวรัสตับอักเสบซี โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) : ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 กำหนดเป้าหมายการคัดกรอง จำนวน 2,280 ราย ตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี จำนวน 2,216 ราย ครอบคลุมการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 97.2 พบผู้ที่มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบซี (Anti-HCV Positive) จำนวน 90 ราย อัตราการตรวจพบผู้ที่มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 4.1 ได้รับการตรวจยืนยัน จำนวน 87 ราย อัตราการตรวจยืนยัน ร้อยละ 96.7 ผลตรวจยืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี จำนวน 84 ราย อัตรายืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 96.6 ได้รับการรักษาด้วยยา จำนวน 38 ราย อัตราได้รับการรักษาด้วยยา ร้อยละ 45.2 (อยู่ในขั้นตอนกระบวนการรักษาและเบิกยา 46 ราย) ดังตารางที่ 1.4

ตารางที่ 1.4 ผลการคัดกรองและวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบซี ในกลุ่มผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง (ชุมชนต้นแบบกำจัดไวรัสตับอักเสบซี โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) ปีงบประมาณ พ.ศ.2566

โรงพยาบาล	เป้าหมาย (ราย)	จำนวน ตรวจคัดกรอง (ร้อยละ)	จำนวน Anti HCV+ (ร้อยละ)	จำนวน การตรวจยืนยัน (ร้อยละ)	จำนวน ยืนยันติดเชื้อ (ร้อยละ)	จำนวน การรักษาด้วยยา (ร้อยละ)
บ้านโคก	600	597 (99.5)	48 (8.0)	47 (97.9)	45 (95.7)	12 (26.7)
น้ำปาด	840	846 (100.7)	19 (2.2)	18 (94.7)	17 (94.4)	11 (64.7)
ลับแล	840	773 (92.0)	23 (3.0)	22 (95.7)	22 (100)	15 (68.2)
รวม	2,280	2,216 (97.2)	90 (4.1)	87 (96.7)	84 (96.6)	38 (45.2)

ที่มา : ข้อมูลจากหน่วยบริการ ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

5) กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข : ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 กำหนดเป้าหมาย 3,408 ราย ตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี จำนวน 3,718 ราย อัตราครอบคลุมการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 109.1 พบผู้ที่มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบซี (Anti-HCV Positive) จำนวน 7 ราย อัตราการตรวจพบผู้ที่มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 0.2 ได้รับการตรวจยืนยัน จำนวน 7 ราย อัตราการตรวจยืนยัน ร้อยละ 100 ผลตรวจยืนยันพบเชื้อไวรัสตับอักเสบซี จำนวน 6 ราย อัตรายืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 85.7 ได้รับการรักษาด้วยยา จำนวน 6 ราย อัตราได้รับการรักษาด้วยยา ร้อยละ 100 ดังตารางที่ 1.5

ตารางที่ 1.5 ผลการดำเนินงานคัดกรองและวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบซี กลุ่มบุคลากร
และสาธารณสุข จังหวัดอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2566

โรงพยาบาล	จำนวนเป้าหมาย	จำนวนตรวจคัดกรอง (ร้อยละ)	จำนวน Anti HCV+ (ร้อยละ)	จำนวนการตรวจยืนยัน (ร้อยละ)	จำนวนยืนยันพบเชื้อ (ร้อยละ)	จำนวนการรักษาด้วยยา (ร้อยละ)
ทองแสนขัน	96	111 (115.6)	0	-	-	-
ท่าปลา	254	269 (105.9)	1 (0.4)	1 (100)	1 (100)	1 (100)
ตรอน	205	212 (103.4)	0	-	-	-
น้ำปาด	275	281 (102.2)	0	-	-	-
บ้านโคก	154	156 (101.3)	0	-	-	-
ลับแล	160	161 (100.6)	0	-	-	-
สสจ.อุตรดิตถ์	175	176 (100.6)	0	-	-	-
พิชัย	229	230 (100.4)	0	-	-	-
พากทำ	170	170 (100.0)	1 (0.6)	1 (100.0)	1 (100.0)	1 (100.0)
อุตรดิตถ์	1,690	1,952 (115.5)	5 (0.3)	5 (100.0)	4 (80.0)	4 (100.0)
รวม	3,408	3,718 (109.1)	7 (0.2)	7 (100.0)	6 (85.7)	6 (100.0)

ที่มา : ข้อมูลจากหน่วยบริการ ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

2.1 การดำเนินงานตามกลยุทธ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

กลยุทธ์ที่ 1 ทบทวนและพัฒนาระบบการให้บริการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบซี และ ซี จังหวัดอุตรดิตถ์
กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 ทบทวนคณะทำงานและทีมผู้รับผิดชอบการให้บริการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบซีและซี
ของหน่วยบริการ และจังหวัดอุตรดิตถ์

กิจกรรมที่ดำเนินการ

- 1) ทบทวนและแต่งตั้งคณะทำงานด้านโรคไวรัสตับอักเสบซี จังหวัดอุตรดิตถ์ ปี 2566
- 2) จัดทำทำเนียบผู้ประสานงานโรคไวรัสตับอักเสบซี และ ซี จังหวัดอุตรดิตถ์ ปี 2566
- 3) จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบซี และ ซี จังหวัดอุตรดิตถ์ ปี 2566 ผ่านระบบ Zoom meeting วันที่ 28 พฤศจิกายน 2565 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

4) จัดประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานไวรัสตับอักเสบซี และกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานของจังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566 ร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

5) จัดประชุมทบทวนและพัฒนาแนวทางการดำเนินงานคัดกรองและวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบซี จังหวัดอุดรดิตถ์ สำหรับแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2566 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

ผลการดำเนินงานกิจกรรม

- 1) มีคำสั่งคณะทำงานด้านโรคไวรัสตับอักเสบซี จังหวัดอุดรดิตถ์
- 2) มีทำเนียบผู้ประสานงานโรคไวรัสตับอักเสบซี และ ซี จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566
- 3) มีค่าเป้าหมายการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบซี ปี 2566 แยกรายอำเภอ
- 4) มีแนวทางการดำเนินงานคัดกรองและวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบซี จังหวัดอุดรดิตถ์ (CPG) กลุ่มเป้าหมายผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และประชาชนทั่วไปที่เข้าเกณฑ์เสี่ยง สำหรับโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง/คัดกรอง และระบบติดตามผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบ ซี ในกลุ่มเสี่ยง

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 สร้างแผนปฏิบัติการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงและพัฒนาระบบติดตามรายงานการคัดกรองกิจกรรมที่ดำเนินการ

- 1) จัดประชุมชี้แจงแนวทาง จัดทำแผนปฏิบัติการ และขับเคลื่อนการดำเนินงานคัดกรอง วินิจฉัยรักษา และการรายงานผลการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบซีในกลุ่มผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง (ชุมชนต้นแบบกำจัดไวรัสตับอักเสบซี โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) จำนวน 2 ครั้ง

- ครั้งที่ 1 วันที่ 31 มกราคม 2566 พื้นที่ชุมชนต้นแบบเทศบาลตำบลบ้านโคก อำเภอบ้านโคก จังหวัดอุดรดิตถ์

- ครั้งที่ 2 วันที่ 22 มีนาคม 2566 พื้นที่ชุมชนต้นแบบตำบลแสนตอ อำเภอน้ำป่าตอง ตำบลชัยภูมิพล และตำบลด่านแม่คำมัน อำเภอลับแล จังหวัดอุดรดิตถ์

- 2) ขับเคลื่อนและติดตามการบันทึกข้อมูลผลการดำเนินงานใน HIP Program (Hepatitis C Information Program) เขตสุขภาพที่ 2

- 3) กำกับ ติดตาม และสรุปผลการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบซี เสนอผู้บริหารและเครือข่ายจังหวัดอุดรดิตถ์ในการประชุม กวป. ทุกเดือน

- 4) นิเทศ และติดตามการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบซี ระดับอำเภอ

ผลการดำเนินงานกิจกรรม

- 1) มีทำเนียบผู้ประสานงานและแผนปฏิบัติการชุมชนต้นแบบกำจัดไวรัสตับอักเสบซี โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 3 แห่ง

- 2) มีข้อมูลการรายงานผลการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบซี จังหวัดอุดรดิตถ์ ใน HIP Program ครบทุกอำเภอ

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 พัฒนาระบบการคัดกรองเชิงรุก และการประสานงานการคัดกรองในพื้นที่ร่วมกับหน่วยบริการและภาคีเครือข่าย

กิจกรรมที่ดำเนินการ

- 1) คัดกรองเชิงรุกกลุ่มเสี่ยง จำนวน 5 กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ กลุ่มผู้ใช้สารเสพติด กลุ่มผู้ต้องขัง กลุ่มผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง (ชุมชนต้นแบบกำจัดไวรัสตับอักเสบซี โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) และกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

- 2) ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการรักษา ได้แก่

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยมีแพทย์ผ่านการอบรมด้านการวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบทุกโรงพยาบาล

- หน่วยบริการทุกแห่งเข้าร่วมโครงการเบิกยา จ.2 และเบิกสำรองยาสำหรับรักษาโรคไวรัสตับอักเสบซี
- หน่วยบริการทุกแห่งจัดตั้งคลินิกหรือระบบบริการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบซี

ผลการดำเนินงานกิจกรรม

- กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เป้าหมาย 2,557 ราย ตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี 2,362 ราย อัตราความครอบคลุมการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 92.4 พบผู้ที่มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบซี (Anti-HCV Positive) จำนวน 9 ราย อัตราการตรวจพบผู้ที่มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 0.4 ส่งต่อรักษานอกเขต จำนวน 1 ราย (โรงพยาบาลท่าตะโก จังหวัดนครสวรรค์) ได้รับการตรวจยืนยัน จำนวน 8 ราย อัตราการตรวจยืนยัน ร้อยละ 100 ผลตรวจยืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี จำนวน 7 ราย อัตรายืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 87.5 ได้รับการรักษาด้วยยา จำนวน 5 ราย อัตราได้รับการรักษาด้วยยา ร้อยละ 71.4 (อยู่ในขั้นตอนกระบวนการรักษา 2 ราย)

- กลุ่มผู้ใช้สารเสพติด (PWUD) เป้าหมาย 34 ราย ตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี จำนวน 35 ราย อัตราความครอบคลุมการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 102.9 ไม่พบผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี

- กลุ่มผู้ต้องขัง เป้าหมาย 930 ราย ตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี จำนวน 1,080 ราย ความครอบคลุมการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 102.9 พบผู้ที่มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบซี (Anti-HCV Positive) จำนวน 11 ราย อัตราการตรวจพบผู้ที่มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 1.1 ได้รับการตรวจยืนยัน จำนวน 11 ราย อัตราการตรวจยืนยัน ร้อยละ 100 ผลตรวจยืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี จำนวน 10 ราย อัตรายืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 90.9 ได้รับการรักษาด้วยยา จำนวน 10 ราย อัตราได้รับการรักษาด้วยยา ร้อยละ 100

- กลุ่มผู้มีพฤติกรรมเสี่ยง (ชุมชนต้นแบบกำจัดไวรัสตับอักเสบซี โดยการมีส่วนร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เป้าหมาย 2,280 ราย ตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี จำนวน 2,216 ราย ความครอบคลุมการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 97.2 พบผู้ที่มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบซี (Anti-HCV Positive) จำนวน 90 ราย อัตราการตรวจพบผู้ที่มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 4.1 ได้รับการตรวจยืนยัน จำนวน 87 ราย อัตราการตรวจยืนยัน ร้อยละ 96.7 ผลตรวจยืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี จำนวน 84 ราย อัตรายืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 96.6 ได้รับการรักษาด้วยยา จำนวน 38 ราย อัตราได้รับการรักษาด้วยยา ร้อยละ 45.2 (อยู่ในขั้นตอนกระบวนการรักษาและเบิกยา 46 ราย)

- กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เป้าหมาย 3,408 ราย ตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี จำนวน 3,457 ราย อัตราความครอบคลุมการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 101.4 พบผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี 7 ราย อัตราการตรวจพบเชื้อไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 0.2 ได้รับการตรวจยืนยัน จำนวน 7 ราย อัตราการตรวจยืนยัน ร้อยละ 100 ผลตรวจยืนยันพบเชื้อไวรัสตับอักเสบซี จำนวน 6 ราย อัตรายืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 85.7 ได้รับการรักษาด้วยยา จำนวน 6 ราย อัตราการได้รับการรักษาด้วยยา ร้อยละ 100

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการป้องกันและรักษาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี จากแม่สู่ลูก

กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 ส่งเสริมระบบบริการฝากครรภ์คุณภาพ และการบริการรักษาอย่างเป็นระบบ

กิจกรรมที่ดำเนินการ

- 1) บูรณาการระบบโครงการคณะทำงานฯ ร่วมกับกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
- 2) ประชุมคณะทำงาน และกำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านไวรัสตับอักเสบซี ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และเด็กจังหวัดอุตรดิตถ์

ผลการดำเนินงานกิจกรรม

- 1) มีโครงสร้างคณะทำงานฯ และแนวทางการดำเนินงานด้านโรคไวรัสตับอักเสบซี จังหวัดอุตรดิตถ์
- 2) ผลการดำเนินงานโครงการตรวจหาผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี จากแม่สู่ลูก ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 จังหวัดอุตรดิตถ์ มีเป้าหมาย 50 คน ได้รับการตรวจ HBsAg 112 คน (ร้อยละ 224)

3) จำนวนหญิงคลอดได้ตรวจ HBsAg ทั้งหมด 2,043 ราย ผล HBsAg บวก จำนวน 42 ราย (ร้อยละ 2.1) ได้ตรวจ HBeAg หรือ HBV viral load จำนวน 32 ราย (ร้อยละ 76.2) ผล HBeAg บวก หรือ HBV viral load มากกว่าหรือเท่ากับ 200,000 IU/ml จำนวน 5 ราย (ร้อยละ 15.6) ผล HBeAg บวก หรือ HBV viral load สูง และได้รับ TDF จำนวน 8 ราย (ร้อยละ 160)

4) จำนวนเด็กคลอดจากแม่ที่มีผล HBsAg บวก 37 ราย ได้รับ HBIG 37 ราย (ร้อยละ 100)

2.2 ตารางข้อมูลผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1.พฤษภาคม	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564	ปี 2563
1.ร้อยละ 90 ของกลุ่มเป้าหมายได้รับตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี	เป้าหมาย	191	798	175	326	1,238	389	1,284	490	4,318	9,209	5,665	4,719	NA
	ผลงาน	191	797	197	329	1,242	399	1,218	487	4,551	9,411	4,475	3,526	NA
	ร้อยละ	100.0	99.9	112.6	100.9	100.3	102.6	94.9	99.4	105.4	102.2	79.00	74.72	NA
2.ร้อยละ 80 ของผู้ที่มีผลตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบีพบผลบวกได้รับการตรวจยืนยันการติดเชื้อ	เป้าหมาย	1	49	0	2	19	1	24	4	16	116	50	46	NA
	ผลงาน	1	48	0	2	18	1	23	4	16	113	39	25	NA
	ร้อยละ	100.0	98.0	0	100.0	94.7	100.0	95.8	100.0	100.0	97.4	78.00	54.35	NA
3.ร้อยละ 80 ของผู้ที่มีผลตรวจยืนยันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีได้รับการรักษาด้วยยา	เป้าหมาย	1	45	0	2	17	1	23	4	14	107	39	25	NA
	ผลงาน	1	12	0	1	11	1	16	3	14	59	25	10	NA
	ร้อยละ	100.0	26.7	0	50.0	64.7	100.0	69.6	75.0	100.0	55.1	64.10	40.00	NA

หมายเหตุ 1. ตัวชี้วัดที่ 2 และ 3 ปี 2564-2565 นับผลงานตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษา

2. ข้อมูลจากโปรแกรม NAP สปสช. และ หน่วยบริการจังหวัดอุดรดิตถ์ ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

3. การวิเคราะห์ปัญหา และปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

- 1) ได้รับการสนับสนุนชุดตรวจคัดกรองจากส่วนกลางล่าช้า ทำให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่องและไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด ส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษาล่าช้า การได้รับยาไม่ได้ตามเป้าหมาย
- 2) ขาดระบบติดตามผลการรักษาของผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบซี กรณีที่มีการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์
- 3) การเบิกยารักษาโรคไวรัสตับอักเสบซีค่อนข้างจำกัด เนื่องจากไม่สามารถสต็อกยาได้จำนวนมาก และในบางช่วงเวลายามีไม่เพียงพอให้เบิก ต้องใช้ระยะเวลาเวลานาน

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

- 1) ผู้บริหารให้ความสำคัญและกำกับติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
- 2) กำหนดงานโรคไวรัสตับอักเสบซี เป็น KPI ปี 2566 และกำกับ ติดตามการดำเนินงานในการประชุม กวป. ของทุกเดือน
- 3) หน่วยบริการมีระบบโครงสร้างการทำงานที่ชัดเจน และให้ความร่วมมือในการดำเนินงานเป็นอย่างดี
- 4) มีคำสั่งคณะทำงานโรคไวรัสตับอักเสบซีของจังหวัดอุดรดิตถ์ที่ชัดเจน มีทำเนียบผู้ประสานงานโรค และมีช่องทางการสื่อสารที่สะดวกและรวดเร็ว
- 5) มีแนวทางการดำเนินงานการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบซีของจังหวัดที่ชัดเจน โดยผ่านการตรวจสอบจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน GI Med ทำให้การปฏิบัติงานเป็นระบบ และเป็นไปตามแนวทางเดียวกัน
- 6) ได้รับการสนับสนุนชุดตรวจสำรองจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก รวมทั้งเป็นพี่เลี้ยงและให้คำปรึกษาในการดำเนินงาน

4. แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา/สาเหตุปัญหา ปี 2566	แนวทางการแก้ไขปัญหา
1) การสนับสนุนชุดตรวจจากส่วนกลางมีความล่าช้า ทำให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง และมีความล่าช้าจากแผนที่กำหนด	1) ขอรับการสนับสนุนชุดตรวจคัดกรองสำรองจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก
2) ขาดระบบติดตามผลการรักษาของผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบซี กรณีที่มีการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์	1) เน้นย้ำและติดตามทุกโรงพยาบาลให้บันทึกผลการดำเนินงานคัดกรองและรักษาใน HIP Program เพื่อใช้เป็นช่องทางการติดตามข้อมูลผลการดำเนินงาน 2) ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดอำนวยความสะดวกและประสานงานกรณีเร่งด่วน
3) แพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนบางแห่งไม่ทราบแนวทางการคัดกรองและวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบซี จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566 เนื่องจากเป็นแพทย์ที่ยังไม่ผ่านการอบรม จึงส่งผลให้มีการส่งต่อผู้ป่วยสีเขียวไปรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์	1) เน้นย้ำและติดตามให้ผู้รับผิดชอบงานของหน่วยบริการส่งและเผยแพร่แนวทางการวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบซีของจังหวัดอุดรดิตถ์ ให้แพทย์ทุกคนของโรงพยาบาลได้รับทราบ และจัดทำแนวทางการดำเนินงานของโรงพยาบาลให้ชัดเจน 2) ประชาสัมพันธ์ให้แพทย์เข้ารับการอบรมให้มากยิ่งขึ้น โดยสามารถเข้าร่วมอบรมผ่านระบบ E-learning ของกรมควบคุมโรค
4) การเบิกยารักษาโรคไวรัสตับอักเสบซีค่อนข้างจำกัด เนื่องจากไม่สามารถสต็อกยาได้จำนวนมาก และในบางช่วงเวลายามีไม่เพียงพอให้เบิก ใช้ระยะเวลาเวลานาน	1) ประสานติดตามการจัดส่งยาจากผู้รับผิดชอบงานของ สปสช. โดยตรง

5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

- 1) การดำเนินงานด้านการตรวจคัดกรอง ควรดำเนินงานให้แล้วเสร็จตั้งแต่ไตรมาสที่ 1-2 เนื่องจากหากพบผู้ป่วย Anti-HCV Positive ต้องเข้าสู่กระบวนการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยตามแนวทางของจังหวัด
- 2) ส่วนกลาง/เขต ควรพัฒนาฐานข้อมูลหรือโปรแกรมเพื่อการเฝ้าระวังโรคไวรัสตับอักเสบซี และ ซี ที่น่าเชื่อถือ เป็นปัจจุบัน และใช้งานได้ง่าย

ผู้รับผิดชอบงาน

1. ชื่อ-สกุล นางสาวเรณู มหายศนันท์
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
เบอร์โทรศัพท์ 0954731935
ID Line 0954731935

หัวหน้ากลุ่มงาน

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