

5. พัฒนางานควบคุมโรคติดต่อเรื้อรัง

5.1 พัฒนางานควบคุมโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี

1. สถานการณ์

โรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี เป็นสาเหตุของโรคตับอักเสบ ภาวะตับแข็ง มะเร็งตับ และเสียชีวิต ซึ่งก่อให้เกิดความสูญเสียด้านสุขภาพและเศรษฐกิจของประเทศ และนับเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญที่คุกคามสุขภาพและชีวิตของประชาชนทั่วโลก กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายในการกำจัดโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี เพื่อให้ประเทศไทยปลอดจากโรคตับอักเสบที่เป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพและชีวิตของประชาชน ภายใน ปี พ.ศ.2573 รวมถึงกำหนดนโยบายการจัดการถ่ายทอดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จากแม่สู่ลูก ให้สำเร็จภายในปี พ.ศ.2568

สถานการณ์โรคไวรัสตับอักเสบบีในประเทศไทย มีอัตราความชุกของผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เรื้อรังประมาณ ร้อยละ 4.5 ของประชากรที่เกิดก่อนปี พ.ศ.2535 ซึ่งเป็นปีที่ประเทศไทยเริ่มมีนโยบายการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี ให้ทารกแรกเกิดทุกราย ส่วนประชากรที่เกิดหลังปี พ.ศ.2535 พบอัตราความชุกเพียงร้อยละ 0.6 สำหรับสถานการณ์โรคไวรัสตับอักเสบบี ของประเทศไทย พ.ศ.2557 มีรายงานความชุกผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เรื้อรัง ร้อยละ 0.39 โดยพบความชุกมากที่สุดในประชากรกลุ่มอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 1.69

สถานการณ์โรคไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดอุดรธานี ปี 2560-2564 พบความชุกของไวรัสตับอักเสบบี ซี 82.6, 114.6, 93.3, 90.3 และ 66.9 ต่อแสนประชากร

ปีงบประมาณ พ.ศ.2565 คัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี จำนวน 5,665 ราย ตรวจคัดกรอง จำนวน 4,475 ราย อัตราความครอบคลุมการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 79.7 พบผู้มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบบี (Anti-HCV Positive) จำนวน 50 ราย อัตราการตรวจพบภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 1.1

ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 คัดกรอง 5 กลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี ได้แก่ กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ผู้ต้องขัง ผู้ใช้สารเสพติด (PWUD) ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง (ชุมชนต้นแบบกำจัดไวรัสตับอักเสบบี โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จำนวนทั้งหมด 9,209 ราย ตรวจคัดกรอง จำนวน 9,411 ราย อัตราความครอบคลุมการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 102.2 (เป้าหมายการคัดกรอง ร้อยละ 90) พบผู้มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบบี (Anti-HCV Positive) จำนวน 117 ราย อัตราการตรวจพบผู้มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 1.2 (ส่งต่อรักษานอกเขต จำนวน 1 ราย) ได้รับการตรวจยืนยัน จำนวน 113 ราย อัตราการตรวจยืนยัน ร้อยละ 97.4 (เป้าหมายการตรวจยืนยัน ร้อยละ 80) ผลตรวจยืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จำนวน 107 ราย อัตรายืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 94.7 ได้รับการรักษาด้วยยา จำนวน 100 ราย อัตราได้รับการรักษาด้วยยา ร้อยละ 93.0 (เป้าหมายการได้รับยา ร้อยละ 80)

ปีงบประมาณ พ.ศ.2567 กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ประกอบด้วย การตรวจคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย การรักษาด้วยยา และการติดตามประเมินผลรักษา โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

1.1 ผลการดำเนินงานตรวจคัดกรองและวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี ปีงบประมาณ พ.ศ.2567

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จังหวัดอุดรธานี กำหนดเป้าหมายคัดกรอง 4 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ต้องขัง หญิงตั้งครรภ์ คู่หญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่เกิดก่อนปี 2535 จำนวนทั้งหมด 12,598 ราย ตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี จำนวน 12,836 ราย อัตราความครอบคลุมการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 101.9 (เป้าหมายการคัดกรอง ร้อยละ 50) พบ HBsAg Positive จำนวน 487 ราย อัตราการตรวจพบผู้มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 3.8 ส่งตรวจยืนยันเชื้อ จำนวน 347 ราย อัตราการส่งตรวจยืนยัน ร้อยละ 71.3 (เป้าหมายการตรวจยืนยัน ร้อยละ 50) ผลตรวจยืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จำนวน 267 ราย เข้าสู่กระบวนการรักษา จำนวน 267 ราย คิดเป็น ร้อยละ 100 ดังตารางที่ 1.1

ตารางที่ 1 ผลการคัดกรองและวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2567

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวนเป้าหมาย	จำนวนคัดกรอง (ร้อยละ)	จำนวน HBsAg+ (ร้อยละ)	จำนวนส่งตรวจยืนยัน (ร้อยละ)
ผู้ต้องขัง	2,638	2,638 (100.0)	70 (2.7)	54 (71.1)
หญิงตั้งครรภ์	1,538	1,538 (100.0)	15 (1.0)	15 (100.0)
คู่หญิงตั้งครรภ์	1,538	692 (45.0)	9 (1.3)	0 (0.0)
ผู้ที่เกิดก่อนปี 2535	6,884	7,968 (115.8)	393 (4.9)	278 (70.7)
รวม	12,598	12,836 (101.9)	487 (3.8)	347 (71.3)

ที่มา : ข้อมูลจากหน่วยบริการ ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

1.2 ผลการดำเนินงานคัดกรองและวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี ปีงบประมาณ 2567

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จังหวัดอุตรดิตถ์ กำหนดเป้าหมายคัดกรอง 4 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ต้องขัง ผู้ป่วยติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย และผู้ที่เกิดก่อนปี 2535 จำนวนทั้งหมด 15,436 ราย ตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี 14,840 ราย อัตราความครอบคลุมการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 96.1 (เป้าหมายการคัดกรอง ร้อยละ 90) พบ Anti HCV Positive จำนวน 246 ราย อัตราการตรวจพบผู้ที่มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 1.7 ส่งตรวจยืนยันเชื้อ จำนวน 226 ราย อัตราการส่งตรวจยืนยัน ร้อยละ 91.9 (เป้าหมายการตรวจยืนยัน ร้อยละ 80) ผลตรวจยืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จำนวน 119 ราย (ปฏิเสธการรักษา 7 ราย ส่งต่อรักษาต่างจังหวัด 1 ราย) ได้รับความด้วยยา จำนวน 65 ราย อัตราการได้รับยา ร้อยละ 60.7 (เป้าหมายการรับยา ร้อยละ 80) ตรวจติดตามประเมินผลการรักษา จำนวน 15 ราย (รักษาหาย 15 ราย) อัตราการตรวจติดตามประเมินผลการรักษา ร้อยละ 100 (เป้าหมายการตรวจติดตามประเมินผลการรักษา ร้อยละ 80) ดังตารางที่ 1.2

ตารางที่ 2 ผลการคัดกรองและวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวนเป้าหมาย	จำนวนตรวจคัดกรอง (ร้อยละ)	จำนวน Anti HCV+ (ร้อยละ)	จำนวนส่งตรวจยืนยัน (ร้อยละ)	จำนวนยืนยันติดเชื้อ (ร้อยละ)	จำนวนการรักษาด้วยยา (ร้อยละ)	จำนวนประเมินผลหลังรักษา (ร้อยละ)
ผู้ต้องขัง	2,638	2,638 (100.0)	11 (0.4)	9 (81.8)	7 (77.8)	7 (100.0)	-
ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี	2,412	2,464 (102.2)	16 (0.7)	16 (100.0)	15 (93.8)	10 (66.7)	1 (100.0)
บุคลากรทางการแพทย์ฯ	2,855	1,740 (61.0)	6 (0.3)	6 (100.0)	3 (50.0)	3 (100.0)	-
ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย	647	280 (43.3)	0 (0.0)	-	-	-	-
ผู้ที่เกิดก่อนปี 2535	6,884	7,718 (112.1)	213 (2.8)	195 (81.8)	94 (48.2)	45 (54.9)	14 (100.0)
รวม	15,436	14,840 (96.1)	246 (1.7)	226 (91.9)	119 (52.7)	65 (60.7)	15 (100.0)

หมายเหตุ : 1. ปฏิเสธการรักษา 7 ราย และ ส่งรักษาต่อต่างจังหวัด 1 ราย

2. ข้อมูลจากหน่วยบริการ ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุตรดิตถ์

1) ทบทวนและแต่งตั้งคำสั่งคณะทำงานด้านการเฝ้าระวัง คัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

2) จัดทำทำเนียบผู้ประสานงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

3) จัดประชุมคณะทำงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ตรวจสอบ วินิจฉัย และรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ในวันที่ 19 ธันวาคม 2566 ณ ห้องประชุมเพ็ชร์พิไชย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

4) จัดประชุมพัฒนาแนวทางการดำเนินงานตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดอุตรดิตถ์ ในวันที่ 2 กรกฎาคม 2567 ณ ห้องประชุมเพ็ชร์พิไชย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

5) นิเทศและเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ระดับอำเภอและโรงพยาบาลทั้ง 9 อำเภอ จำนวน 3 ครั้ง โดยบูรณาการร่วมกับงานบริหารจัดการระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน สอบสวนควบคุมโรคติดต่อ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ 1 ครั้ง และ การนิเทศงานของ สสจ.อุตรดิตถ์ 2 ครั้ง

ผลการดำเนินงานกิจกรรม

1) คำสั่งคณะทำงานด้านโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุตรดิตถ์ (คำสั่ง สสจ.อ.ด. ที่ 22/2567 ลงวันที่ 22 มกราคม 2567)

2) มีทำเนียบผู้ประสานงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

3) มีคำเป้าหมายการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุตรดิตถ์ ที่ชัดเจน

4) มีแนวทางการดำเนินงานตรวจคัดกรองและวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุตรดิตถ์ (CPG) ได้แก่ 1. แนวทางการดำเนินงานตรวจคัดกรองและวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และ ประชาชนทั่วไป 2. แนวทางการดำเนินงานตรวจคัดกรองและวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี กลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี และกลุ่มประชาชนทั่วไป

5) เครือข่ายระดับอำเภอมีความเข้มแข็ง ดำเนินงานตรวจคัดกรองและรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง คัดกรอง กลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ให้มีคุณภาพ

1) จัดประชุมคณะทำงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง การตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ในวันที่ 19 ธันวาคม 2566 ณ ห้องประชุมเพ็ชร์พิไชย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

2) จัดประชุมพัฒนาแนวทางการดำเนินงานตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดอุตรดิตถ์ ในวันที่ 2 กรกฎาคม 2567 ณ ห้องประชุมเพ็ชร์พิไชย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

3) พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการให้บริการตรวจคัดกรอง โดยมี รพ.สต. ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านการอบรม E-learning การให้บริการตรวจคัดกรอง ของกรมควบคุมโรค ครบ 49 แห่ง (ร้อยละ 100)

4) จัดตั้งหน่วยบริการตรวจคัดกรองครบทั้ง 9 อำเภอ (ร้อยละ 100) ได้แก่ โรงพยาบาล 9 แห่ง และ รพ.สต. 53 แห่ง

5) หน่วยบริการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ และดำเนินการตรวจคัดกรองเชิงรุกกลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี ได้แก่ กลุ่มผู้ต้องขัง หญิงตั้งครรภ์ คู่หญิงตั้งครรภ์ และกลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี ได้แก่ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/

เอดส์ กลุ่มผู้ต้องขัง กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย และกลุ่มผู้ที่เกิดก่อนปี 2535

6) ขับเคลื่อนและกำกับติดตามการตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี การรายงานผลตรวจคัดกรอง ผ่าน HIP Program เขตสุขภาพที่ 2 โปรแกรม NAP และ KTB ของ สปสช.

7) สรุปผลการดำเนินงานตรวจคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี เสนอผู้บริหารและคืนข้อมูลให้ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ ในการประชุม กวป. ทุกเดือน

ผลการดำเนินงานกิจกรรม

1) มีแนวทางการดำเนินงานตรวจคัดกรอง วินิจฉัยและรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดอุดรดิตถ์

2) ผลการดำเนินงานตรวจคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2567 เป้าหมาย 12,598 ราย ตรวจคัดกรอง จำนวน 12,836 ราย อัตราความครอบคลุมการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 101.9 ผ่านเกณฑ์เป้าหมายการคัดกรองของเขตสุขภาพที่ 2 (เป้าหมายการคัดกรอง ร้อยละ 50) พบ HBsAg Positive จำนวน 487 ราย อัตราการตรวจพบผู้ที่มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 3.8

3) ผลการดำเนินงานตรวจคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2567 เป้าหมาย 15,436 ราย ตรวจคัดกรอง 14,840 ราย อัตราความครอบคลุมการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 96.1 ผ่านเกณฑ์เป้าหมายการคัดกรองของเขตสุขภาพที่ 2 (เป้าหมายการคัดกรอง ร้อยละ 90) พบ Anti HCV Positive จำนวน 246 ราย อัตราการตรวจพบผู้ที่มีภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 1.7

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการส่งต่อวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ให้มีคุณภาพ

1) จัดประชุมคณะทำงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง การตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2567 ในวันที่ 19 ธันวาคม 2566 ณ ห้องประชุมเพ็ชร์ไพเราะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

2) จัดประชุมพัฒนาแนวทางการดำเนินงานตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดอุดรดิตถ์ ในวันที่ 2 กรกฎาคม 2567 ณ ห้องประชุมเพ็ชร์ไพเราะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

3) ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการวินิจฉัยและรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ดังนี้

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขด้านการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี
- ขับเคลื่อนการจัดตั้งคลินิกหรือระบบบริการวินิจฉัยและรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี

4) กำกับติดตามการดำเนินงานส่งต่อวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี และการรายงานผลการดำเนินงาน ผ่าน HIP Program เขตสุขภาพที่ 2 และ โปรแกรม KTB ของ สปสช.

5) สรุปผลการดำเนินงานด้านการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี เสนอผู้บริหารและคืนข้อมูลให้ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ ในการประชุม กวป. ทุกเดือน

ผลการดำเนินงานกิจกรรม

1) มีแนวทางการดำเนินงานตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดอุดรดิตถ์

2) แพทย์ผ่านการอบรมหลักสูตรการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี ของกรมควบคุมโรค ครบ 9 โรงพยาบาล (ร้อยละ 100)

3) สหวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาล เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ และนักวิชาการสาธารณสุข อบรมหลักสูตรการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี ของกรมควบคุมโรค ครบ 9 โรงพยาบาล (ร้อยละ 100)

4) โรงพยาบาลทั้ง 9 แห่ง จัดตั้งคลินิกหรือระบบบริการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี (ร้อยละ 100)

5) มีห้องปฏิบัติการตรวจยืนยัน (HBV/HCV Viral Load) ที่โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

6) ผลการตรวจยืนยันวินิจฉัยโรคไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดอุตรดิตถ์ ปี 2567 ผ่านเกณฑ์เป้าหมายของเขตสุขภาพที่ 2 โดยตรวจคัดกรองพบ HBsAg Positive จำนวน 487 ราย ส่งตรวจยืนยันเชื้อ จำนวน 347 ราย อัตราการส่งตรวจยืนยัน ร้อยละ 71.3 (เป้าหมายการตรวจยืนยัน ร้อยละ 50)

7) ผลการตรวจยืนยันวินิจฉัยโรคไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดอุตรดิตถ์ ปี 2567 ผ่านเกณฑ์เป้าหมายของเขตสุขภาพที่ 2 โดยตรวจคัดกรอง พบ Anti HCV Positive จำนวน 246 ราย ส่งตรวจยืนยันเชื้อ จำนวน 226 ราย อัตราการส่งตรวจยืนยัน ร้อยละ 91.9 (เป้าหมายการตรวจยืนยัน ร้อยละ 80) ผลตรวจยืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จำนวน 119 ราย (ปฏิเสธการรักษา 7 ราย ส่งต่อรักษาต่างจังหวัด 1 ราย) ได้รับความด้วยยา จำนวน 65 ราย อัตราการได้รับยา ร้อยละ 60.7 (เป้าหมายการรับยา ร้อยละ 80) ตรวจติดตามประเมินผลการรักษา จำนวน 15 ราย (รักษาหาย 15 ราย) อัตราการตรวจติดตามประเมินผลการรักษา ร้อยละ 100 (เป้าหมายการตรวจติดตามประเมินผลการรักษา ร้อยละ 80)

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบข้อมูลการตรวจคัดกรอง ส่งต่อวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุตรดิตถ์ ให้มีคุณภาพ

1) จัดประชุมพัฒนาการจัดการจัดระบบเฝ้าระวัง และจัดการข้อมูลไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุตรดิตถ์ ร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก ในวันที่ 24 มกราคม 2567 ณ ห้องประชุมภูสอยดาว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

2) จัดอบรมการบันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ผ่าน HIP Program เขตสุขภาพที่ 2 ในวันที่ 26 มีนาคม 2567 ณ หอประชุมชัยจุมพล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

3) กำกับติดตามผลการบันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรองและรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ผ่าน HIP Program เขตสุขภาพที่ 2 โปรแกรม NAP และ KTB ของ สปสช.

ผลการดำเนินงานกิจกรรม หน่วยบริการสามารถบันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ผ่าน HIP Program เขตสุขภาพที่ 2 โปรแกรม NAP และ KTB ของ สปสช.

ตารางที่ 3 ข้อมูลผลการดำเนินงาน โรคไวรัสตับอักเสบบี

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	ปี									ปี 2567	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564
		1.ฝากทำ	2.บ้านโลก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง				
1.ร้อยละ 50 ของกลุ่ม เป้าหมายที่ได้รับตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี	เป้าหมาย	248	291	605	560	726	716	1,084	1,433	6,935	12,598	NA	NA	NA
	ผลงาน	247	313	834	548	755	705	1,386	1,381	6,667	12,836	NA	NA	NA
	ร้อยละ	99.6	107.6	137.9	97.9	104.0	98.5	127.9	96.4	12,836	101.9	NA	NA	NA
2.ร้อยละ 50 ของผู้ที่มีผลตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบีพบผลบวกได้รับการตรวจยืนยันการติดเชื้อ	เป้าหมาย	9	11	29	12	23	3	25	81	294	487	NA	NA	NA
	ผลงาน	9	9	29	12	13	3	22	2	248	347	NA	NA	NA
	ร้อยละ	100.0	81.8	100.0	100.0	56.5	100.0	88.0	2.5	84.4	71.3	NA	NA	NA

หมายเหตุ ข้อมูลจากหน่วยบริการจังหวัดอุตรดิตถ์ ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

ตารางที่ 4 ข้อมูลผลการดำเนินงาน โรคไวรัสตับอักเสบบี

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1.ฝากทำ	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.นาคดำ	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2567	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564
1.ร้อยละ 90 ของกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี	เป้าหมาย	377	349	808	781	1,043	883	1,364	1,729	8,102	15,436	9,209	5,665	4,719
	ผลงาน	361	365	1,038	772	1,081	901	1,601	1,804	6,917	14,840	9,411	4,475	3,526
	ร้อยละ	95.8	104.6	128.5	98.8	103.6	102.0	117.4	104.3	85.4	96.1	102.2	79.00	74.72
2.ร้อยละ 80 ของผู้ที่มีผลตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบีพบผลบวก ได้รับการตรวจยืนยันการติดเชื้อ	เป้าหมาย	12	23	79	0	15	3	10	36	68	246	116	50	46
	ผลงาน	12	23	78	-	14	3	10	23	63	226	113	39	25
	ร้อยละ	100.0	100.0	98.7	-	93.3	100.0	100.0	63.9	92.7	91.9	97.4	78.00	54.35
3.ร้อยละ 80 ของผู้ที่มีผลตรวจยืนยันติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีได้รับการรักษาด้วยยา	เป้าหมาย	8	19	13	0	10	3	9	14	35	107	107	39	25
	ผลงาน	5	3	8	-	6	2	5	1	35	65	100	25	10
	ร้อยละ	62.5	15.8	61.5	-	60.0	66.7	55.6	7.1	100.0	60.7	93.0	64.10	40.00
3.ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยที่รับยาครบ ได้รับการตรวจประเมินผลการรักษา	เป้าหมาย	-	-	-	-	3	-	-	-	12	15	NA	NA	NA
	ผลงาน	-	-	-	-	3	-	-	-	12	15	NA	NA	NA
	ร้อยละ	-	-	-	-	100.0	-	-	-	100.0	100.0	NA	NA	NA

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

2. ข้อมูลจากหน่วยบริการจังหวัดอุดรธานี ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

3. การวิเคราะห์ปัญหา และปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

-ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

- 1) การคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) ไม่ได้ตามเกณฑ์เป้าหมาย เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ Sensitive ดำเนินงานค่อนข้างยาก และไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย
- 2) โรงพยาบาลบางแห่งติดปัญหาเรื่องการจัดซื้อชุดตรวจคัดกรอง ทำให้ดำเนินงานคัดกรองล่าช้า ส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษาล่าช้า
- 3) นโยบายการตรวจคัดกรองของโรงพยาบาลบางแห่งไม่สอดคล้องกับนโยบายส่วนกลาง
- 4) ผู้ป่วย HCV ส่วนใหญ่เป็นคนใช้กลุ่มสีเหลืองและแดง ต้องส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งต้องรอคิวในการรักษา มีผลทำให้การรับยาไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด
- 5) การบันทึกข้อมูลการตรวจยืนยันเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ในโปรแกรม สปสช. ยังดำเนินการได้น้อย
- 6) ส่วนกลางมีโปรแกรมในการจัดเก็บข้อมูลหลายโปรแกรม แต่ไม่เชื่อมต่อกัน

-ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

- 1) ผู้บริหารให้ความสำคัญและกำกับติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
- 2) กำหนดงานโรคไวรัสตับอักเสบบี เป็น KPI ปี 2567 และกำกับ ติดตามการดำเนินงานในการประชุม กวป. ของทุกเดือน
- 3) หน่วยบริการมีระบบโครงสร้างการทำงานที่ชัดเจน และให้ความร่วมมือในการดำเนินงานเป็นอย่างดี

- 4) มีคำสั่งคณะทำงานโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี ของจังหวัดอุตรดิตถ์ที่ชัดเจน มีทำเนียบผู้ประสานงานโรค และมี ช่องทางการสื่อสารที่สะดวกและรวดเร็ว
- 5) มีแนวทางการดำเนินงานการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ของจังหวัดที่ชัดเจน โดยผ่านการตรวจสอบจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน GI Med ทำให้การปฏิบัติงานเป็นระบบ และเป็นไปตามแนวทางเดียวกัน
- 6) ได้รับการสนับสนุนชุดตรวจจากกรมควบคุมโรค และ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก รวมทั้งเป็นพี่เลี้ยงและให้คำปรึกษาในการดำเนินงาน

4. แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา/สาเหตุปัญหา ปี 2567	แนวทางการแก้ไขปัญหา
1) การคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ไม่ได้ตามเกณฑ์เป้าหมาย เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ Sensitive ดำเนินงานค่อนข้างยาก และไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย	1) ประสานขอความร่วมมือการดำเนินงานคัดกรองจากมูลนิธิเอ็มพลัส พิษณุโลก
2) โรงพยาบาลบางแห่งติดปัญหาเรื่องการจัดซื้อชุดตรวจคัดกรอง ทำให้การดำเนินงานคัดกรองล่าช้า ส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษาล่าช้า	1) ขอรับการสนับสนุนชุดตรวจคัดกรอง จากกรมควบคุมโรคและสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก
3) ผู้ป่วย HCV ส่วนใหญ่เป็นคนที่ใช้กลุ่มสีเหลืองและแดง ต้องส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งต้องรอคิวในการรักษา มีผลทำให้การรับยาไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด	1) ประสานแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อทบทวนแนวทางการรักษา
4) การบันทึกข้อมูลการตรวจยืนยันเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ในโปรแกรม สปสช. ยังดำเนินการได้น้อย	1) ประสานติดตามการบันทึกข้อมูลการตรวจยืนยันเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ของโรงพยาบาลที่เป็นหน่วยตรวจยืนยันเชื้อทางห้องปฏิบัติการ

5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

- 1) ส่วนกลางควรขับเคลื่อน/ผลักดันสิทธิประโยชน์การตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบี ให้สามารถเบิกได้เหมือนสิทธิประโยชน์ของไวรัสตับอักเสบบี ได้แก่ การตรวจยืนยันเชื้อ และยารักษา
- 2) ส่วนกลาง/เขต ควรพัฒนาระบบฐานข้อมูลให้ใช้งานได้ง่าย ไม่ยุ่งยาก มีความชัดเจน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน เพื่อให้สามารถติดตามและประเมินผลการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้รับผิดชอบงาน

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

หัวหน้ากลุ่มงาน

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