

สถานการณ์วัณโรค จุดเน้นการดำเนินงานวัณโรคปี 2563

กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จ.ชลบุรี

วันที่ 26 ธันวาคม 2562

สถานการณ์วัณโรคในประเทศไทย

ที่มา: WHO global TB report, 2019

NTIP 30 sep 2019

2018

106 000 FELL ILL WITH TB
(81 000 - 136 000)



85 000
people with
TB notified



21 000
people not
notified or not
diagnosed

11 000 TB DEATHS
(9100 - 14 000)

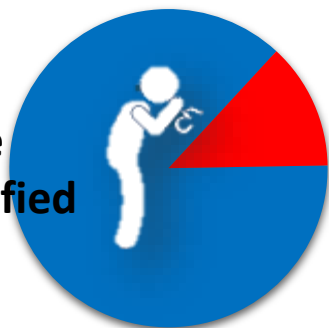
including 2300 deaths among
people with HIV



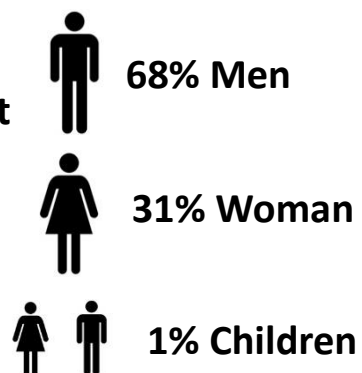
เขตสุขภาพที่ 6

10298 FEEL ILL WITH TB

9109 people
with TB notified

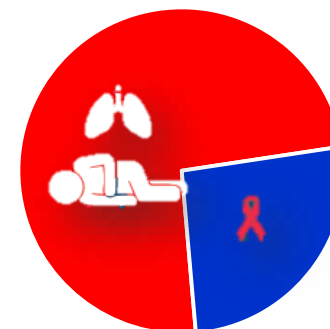


1189 people not
notified or not
diagnosed



537 TB DEATHS

Including 137 deaths
among people with HIV



สถานการณ์วัณโรคในประเทศไทย

TREATMENT

TB treatment coverage



80%

90%
2022
target

Treatment success rate

84%



TREATMENT

เขตสุขภาพที่ 6

TB treatment coverage



88%

90%
2022
target

Treatment success rate

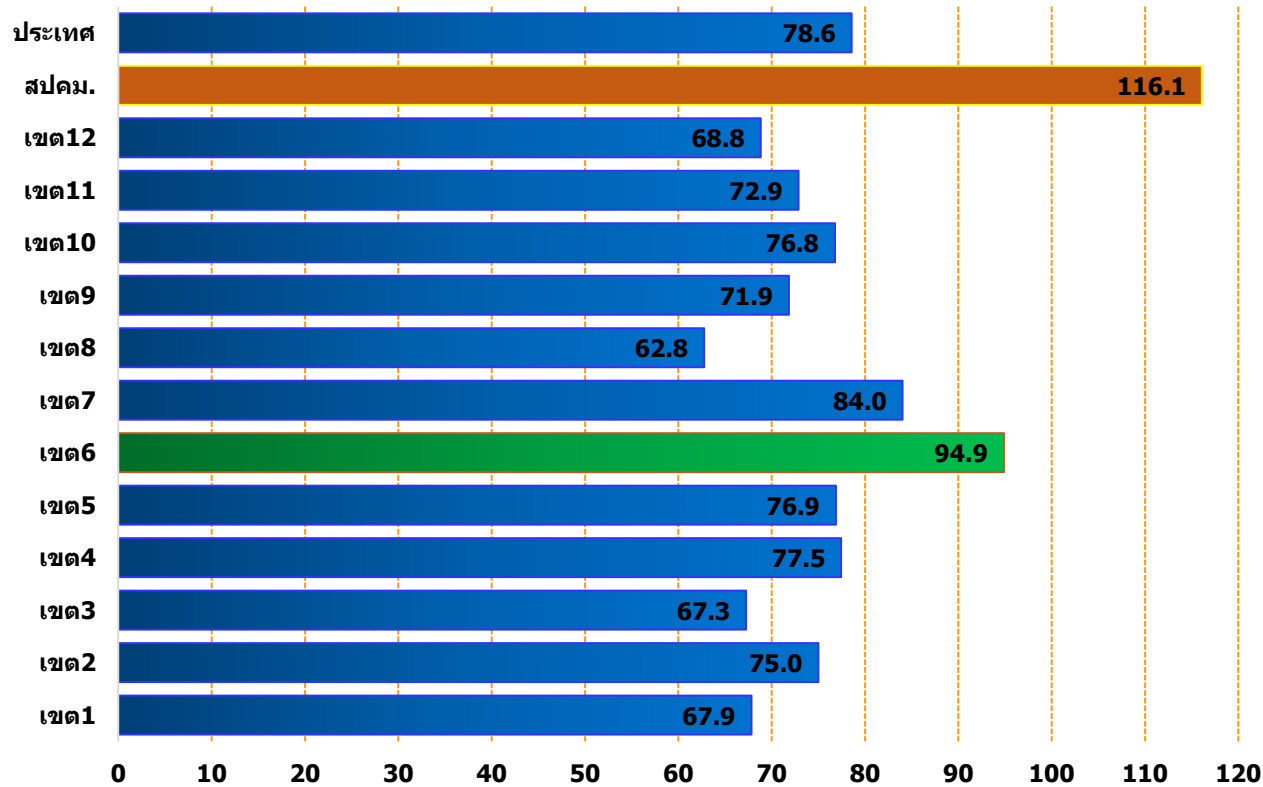
86%



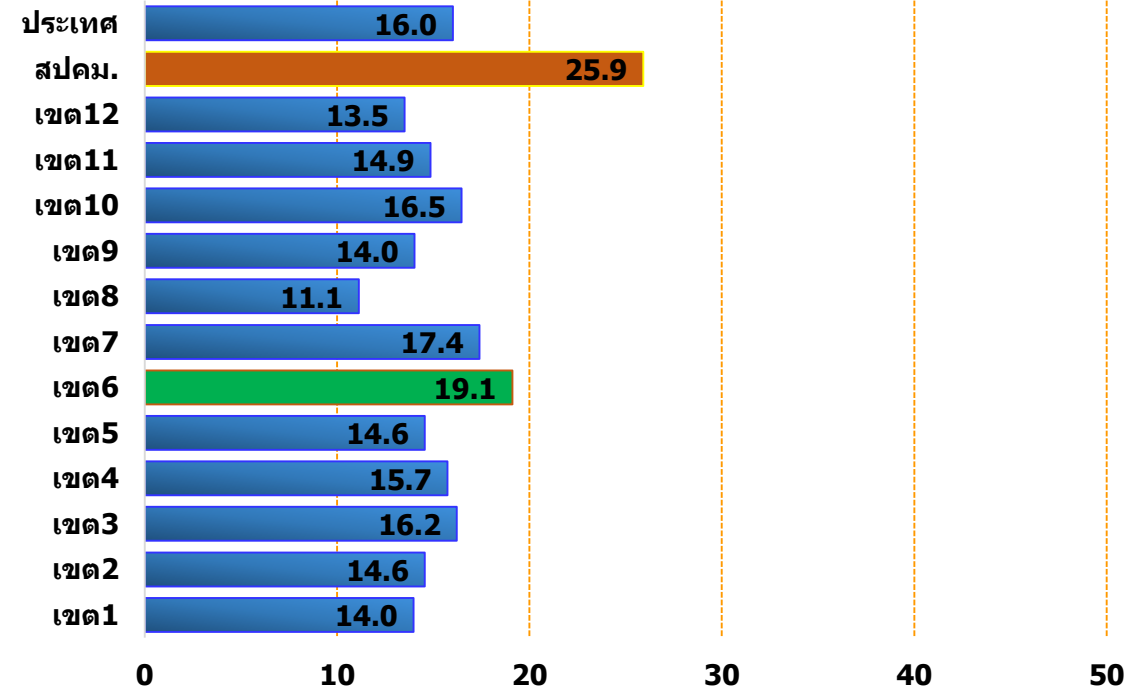
ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2562-2563

ที่มา: NTIP 25/12/2562

ปี 2562



ปี 2563



การขึ้นทะเบียนรักษา ปี 2562

- ▣ ประเทศ คาดประมาณผู้ป่วยวัณโรค 108,000 ราย ขึ้นทะเบียนรักษาเฉลี่ย 78.6%
สูงสุด สปคม. 116.1%, รองลงมา เขต 6 94.9%
- ▣ เขต 6 คาดประมาณผู้ป่วยวัณโรค 9,446 ราย ขึ้นทะเบียนรักษา 8,963 ราย (94.9%)

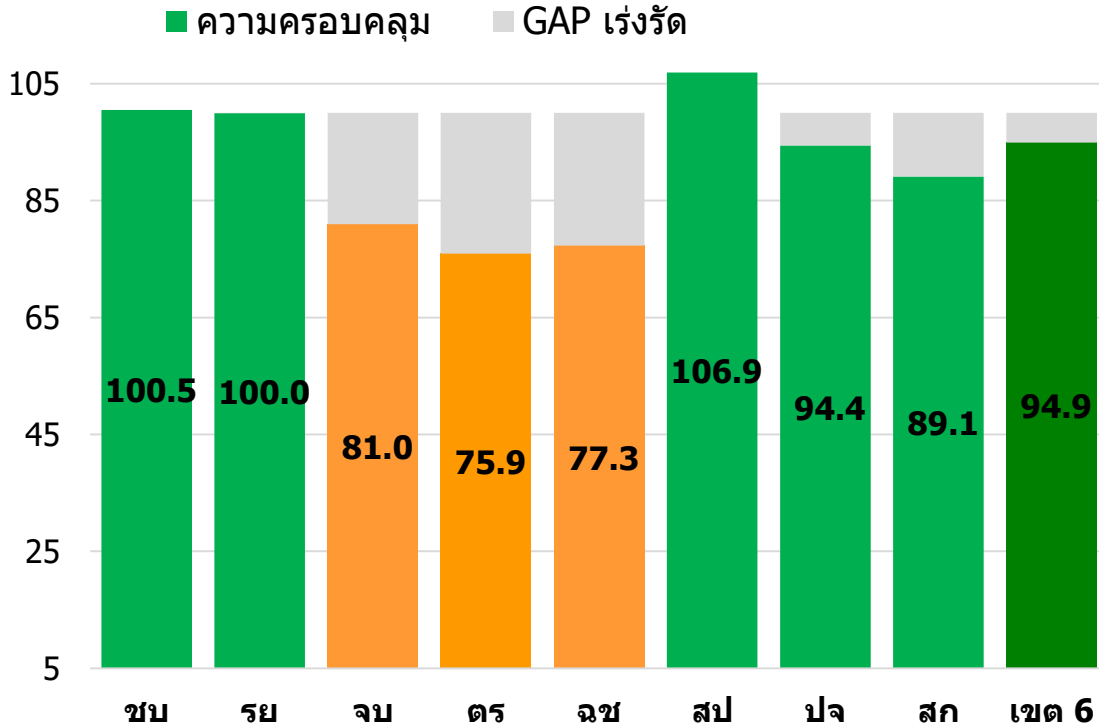
การขึ้นทะเบียนรักษา ปี 2563 (1 ต.ค.-25 ธ.ค 2562)

- ▣ ประเทศ คาดประมาณผู้ป่วยวัณโรค 103,606 ราย ขึ้นทะเบียนรักษาเฉลี่ย 16%
สูงสุด สปคม. 25.9%, รองลงมา เขต 6 19.1%
- ▣ เขต 6 คาดประมาณผู้ป่วยวัณโรค 9,367 ราย ขึ้นทะเบียนรักษา 1,790 ราย (19.1%)

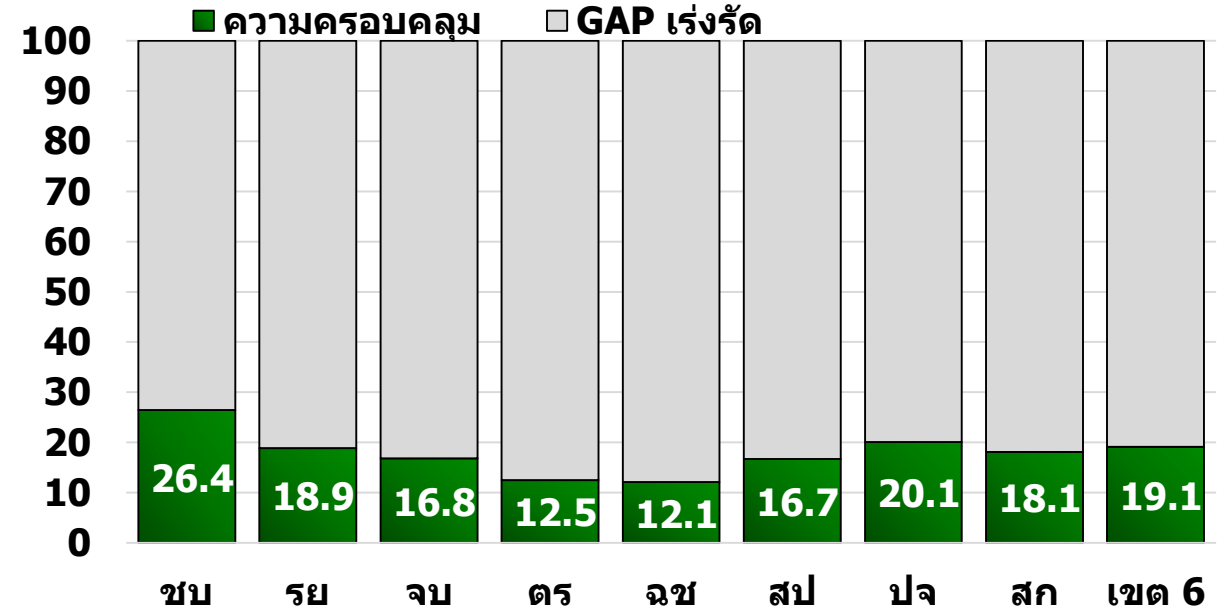
ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2562-2563

ที่มา: NTIP 25/12/2562

ปี 2562



ปี 2563



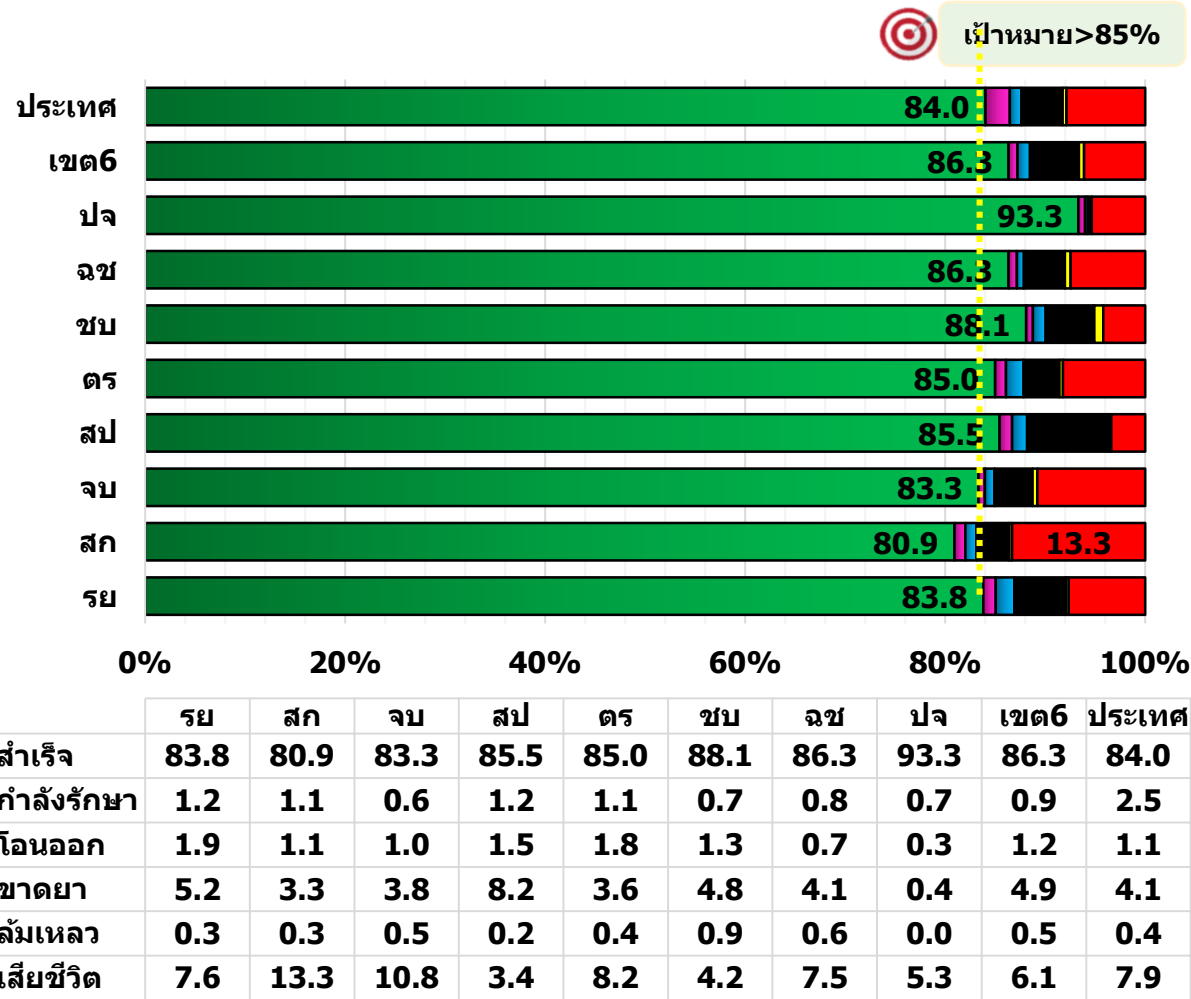
การขึ้นทะเบียนรักษา ปี 2562 (1 ต.ค. 2561 – 30 ก.ย.62)

- เขต 6 คาดประมาณผู้ป่วยวัณโรค 9,446 ราย
- ทะเบียนรักษา 8,963 ราย (94.9%)
- จังหวัดที่มีการขึ้นทะเบียนสูงสุดคือ จ.สมุทรปราการ 106.9%
- จังหวัดที่ต้องเร่งรัดการขึ้นทะเบียน จ.จันทบุรี จ.ตราด และจ.ฉะเชิงเทรา

การขึ้นทะเบียนรักษา ปี 2563 (1 ต.ค. – 25 ธ.ค.62)

- เขต 6 คาดประมาณผู้ป่วยวัณโรค 9,367 ราย
- ขึ้นทะเบียนรักษา 1,790 ราย (19.1%)
- จังหวัดที่มีการขึ้นทะเบียนสูงสุดคือ จ.ชลบุรี 26.4%

ผลการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ
(All Form) เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2561

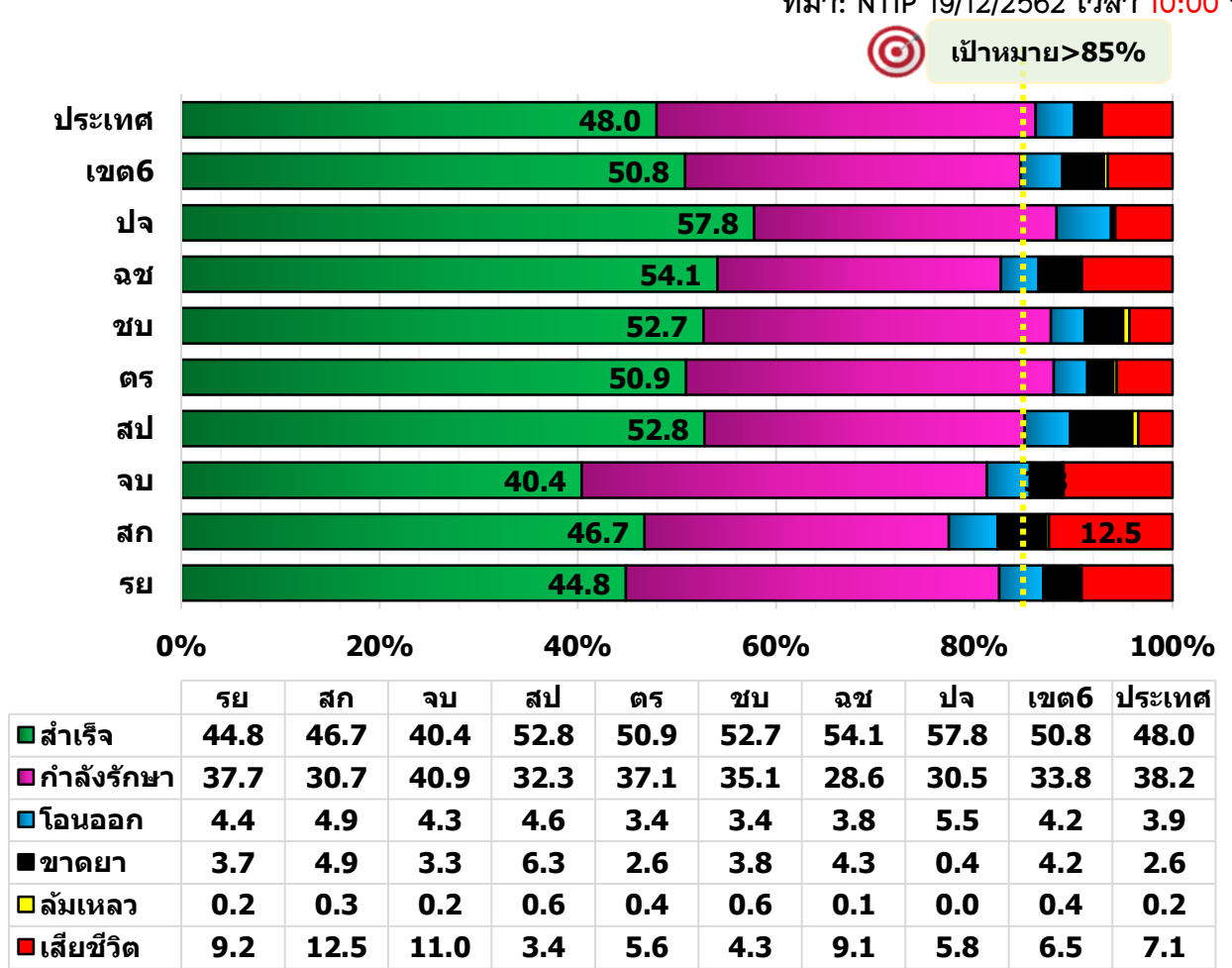


ผลการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ปี 2561

- ☐ ประเทศ 84% เขต 6 86.3% สูงสุดคือ จ. ปราจีนบุรี 93.3%
- ☐ การขาดยาพบสูง จ.สมุทรปราการ 8.2% การเสียชีวิตสูงสุด จ.สระแก้ว พบ 13.3%

ผลการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ
(All Form) เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2562

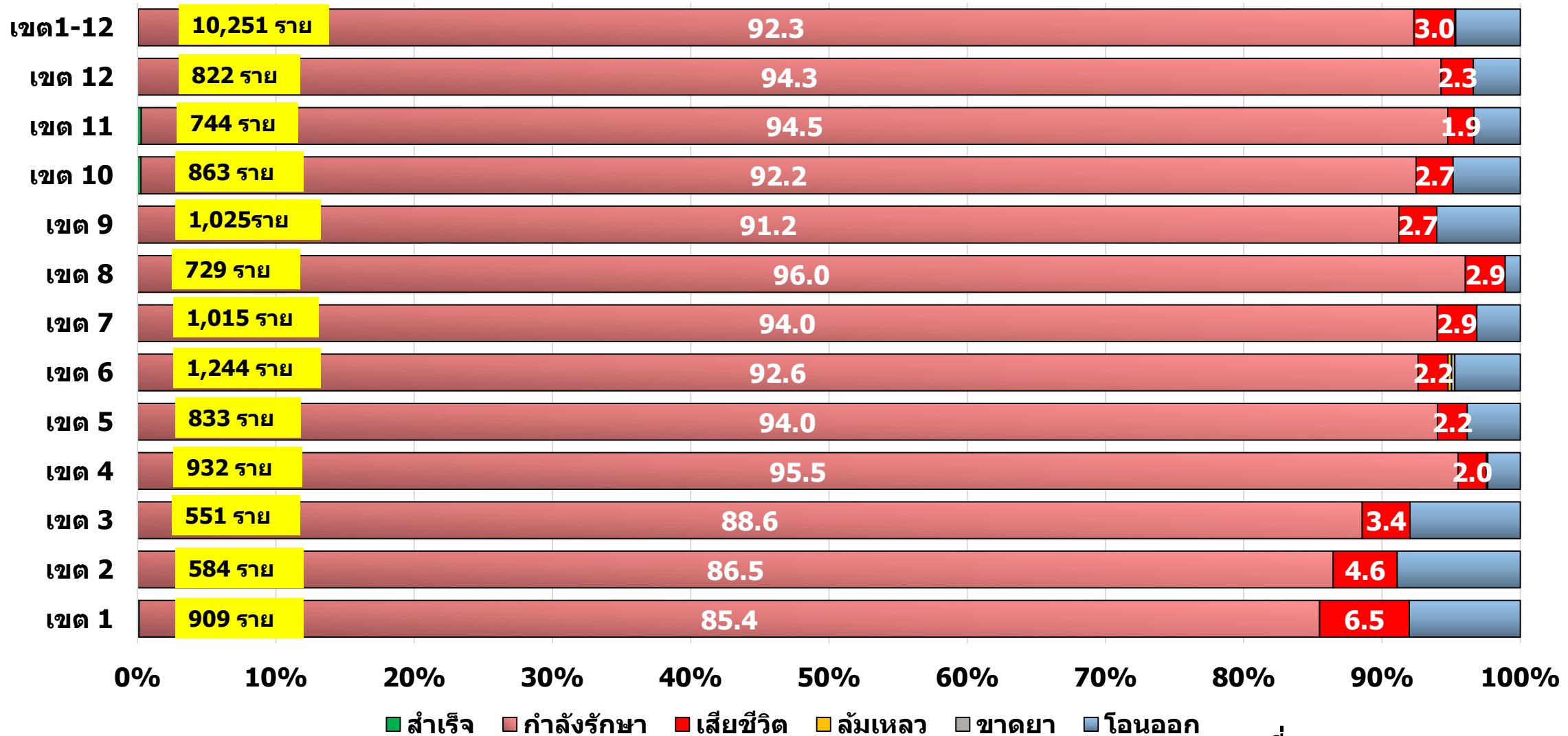
ที่มา: NTIP 19/12/2562 เวลา 10:00 น.



ผลการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ปี 2562

- ☐ ผลสำเร็จการรักษา ประเทศ 48% เขต 6 50.8% สูงสุด จ.ปราจีนบุรี 57.8%
- ☐ ผู้ป่วยยังอยู่ระหว่างการรักษา ประเทศ 38.2% เขต 6 33.8% สูงสุดคือ
- ☐ เสียชีวิตสูงสุด จ. สระแก้ว 12.5% (94 ราย)

ความก้าวหน้าผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ (PA) ปี 2563 เขต 1-12 (ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2562)



ที่มา: NTIP 25/12/2562

ความก้าวหน้าผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ (PA) ปี 2563

รายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 6 (ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2562)

จังหวัด/ เขต6/ ประเทศ	จำนวน ผู้ป่วย	สำเร็จ		กำลังรักษา		เสียชีวิต		ขาดยา		โอนออก		ล้มเหลว	
		จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
เขต 1-12	10251	5	0.0	9,457	92.3	303	3.0	4	0.0	479	4.7	3	0.0
เขต6	1244	0	0.0	1152	92.6	27	2.2	3	0.2	59	4.7	3	0.2
ชลบุรี	448	0	0.0	436	97.3	2	0.4	0	0.0	7	1.6	3	0.7
ระยอง	137	0	0.0	124	90.5	5	3.6	0	0.0	8	5.8	0	0.0
จันทบุรี	103	0	0.0	95	92.2	5	4.9	0	0.0	3	2.9	0	0.0
ตราด	36	0	0.0	34	94.4	0	0.0	0	0.0	2	5.6	0	0.0
ฉะเชิงเทรา	88	0	0.0	79	89.8	5	5.7	1	1.1	3	3.4	0	0.0
สมุทรปราการ	178	0	0.0	164	92.1	1	0.6	1	0.6	12	6.7	0	0.0
ปราจีนบุรี	125	0	0.0	104	83.2	4	3.2	1	0.8	16	12.8	0	0.0
สระแก้ว	129	0	0.0	116	89.9	5	3.9	0	0.0	8	6.2	0	0.0

แผนงานวัณโรค

อัตราอุบัติการณ์

156

(ต่อแสนประชากร)

ปี 2560



88

(ต่อแสนประชากร)

ปี 2564



10

(ต่อแสนประชากร)

ปี 2578

ค้นหาและขึ้นทะเบียน
ผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท
ให้ครอบคลุม $\geq 90\%$

อัตราสำเร็จของ
การรักษาผู้ป่วยวัณโรค
 $\geq 90\%$



Search

- คัดกรองด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอกประชากรกลุ่มเสี่ยงและเข้าถึงยาก
- เร่งรัดการขึ้นทะเบียนและรายงานผู้ป่วยทุกรายในสถานพยาบาลทุกแห่ง ทั้งในและนอก สร.



Detect

- ตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีที่รวดเร็วด้วย Molecular test
- ตรวจทดสอบความไวต่อยาผู้ป่วยวัณโรคเสมอพบเชื้อทุกราย เพื่อค้นหา RR/MDR-TB/XDR-TB



Treat

- ดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคตามมาตรฐานการควบคุมวัณโรคของประเทศไทย
- การดูแลรักษาวัณโรคดื้อยา และวัณโรคดื้อยาหลายขนาน
- การดูแลรักษาผู้ป่วย TB-HIV



Prevent

- การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในสถานพยาบาล และชุมชน สถานที่แออัด
- การบริหารจัดการวัณโรคระยะแฝง

System Support

พัฒนาระบบข้อมูลวัณโรคระดับชาติ (NTIP)

สื่อสารและเสริมสร้างความรอบรู้ด้านวัณโรค

พัฒนางานวิจัย นวัตกรรม
และผลิตภัณฑ์ทางวิชาการ

พัฒนาบุคลากรและเครือข่ายวัณโรค

ส่งเสริมกลไกทางกฎหมายเพื่อการป้องกันควบคุมโรค



ตัวชี้วัด 2563

PA

1

อัตราความสำเร็จการรักษา
(Success rate) ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ≥ 85

2

อัตราความครอบคลุมการค้นหา
และขึ้นทะเบียนรักษา (Treatment Coverage) ≥ 82.5

Quick win

1

ร้อยละ 60 ของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วย
วัณโรคได้รับการคัดกรองด้วยการ CXR

2

ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยวัณโรคที่มีประวัติการรักษา
มาก่อน (Relapse, TAF, TAD, Other) มีผลทดสอบ
ความไวต่อยารักษาวัณโรค (DST)

มาตรการ

ลดการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรค

1

- พัฒนาและประเมินมาตรฐานการรักษาผู้ป่วยวัณโรคของสถานพยาบาล
- เฝ้าระวังและดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
- พัฒนาศักยภาพแพทย์ทางด้าน การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค
- คัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรคและตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีการ Molecular
- ส่งตรวจทดสอบความไวทุกรายเพื่อค้นหา MDR/RR-TB

ลดการขาดยาในผู้ป่วยวัณโรค

2

- ดูแลรักษาโดยผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient Centered Care) ใช้กลไก พชพ. และกลไกในระดับพื้นที่ในการดูแลและติดตามการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เครือข่ายหน่วยงานในส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

พัฒนาระบบการส่งต่อและติดตาม
การรักษาผู้ป่วยวัณโรคทุกราย

3

- ใช้ระบบข้อมูลกำกับ ติดตาม และประเมินผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค
- พัฒนาเครือข่าย ระบบข้อมูลในการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรค เพื่อการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

ประเมินผลสำเร็จของมาตรการ

อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

ขึ้นทะเบียนไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2563 (เดือนตุลาคม – ธันวาคม 2562) รักษาในโรงพยาบาลรัฐทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ไม่รวมโรงพยาบาลเอกชน

สูตรคำนวณ

จำนวนรักษาสำเร็จ

ไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2563 (เดือนตุลาคม – ธันวาคม 2562)

จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

ขึ้นทะเบียน ไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2563 (เดือนตุลาคม – ธันวาคม 2562)

X

100

ประเมินผลสำเร็จของมาตรการ

ความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage)

ที่ขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ 2563 (1 ตุลาคม 2562– 30 กันยายน 2563) ทุกประเภท ที่รักษาในโรงพยาบาลรัฐทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลเอกชน

สูตรคำนวณ

จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

ขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ 2563 (1 ตุลาคม 2562– 30 กันยายน 2563)

จำนวนคาดการณ์การผู้ป่วยวัณโรค
รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

X 100

คิดจากอัตรา 153 ต่อประชากรแสนคน

แนวทางพัฒนาให้ผ่านเป้าหมาย

เพิ่มการค้นหา และขึ้นทะเบียนรักษา

- ✓ ขึ้นทะเบียนให้ครบ ให้เร็ว ภายใน 1 สัปดาห์หลังจากยืนยันการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- ✓ การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยในฐานข้อมูล NTIP ถือว่าได้แจ้งตาม พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 แล้ว
- ✓ ประสานติดตามการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- ✓ ตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยว่าขึ้นทะเบียนครบหรือไม่ เช่น ตรวจสอบจากทะเบียน TB01, TB03, TB04 ทะเบียนชั้นสูตร, ICD10, ฐานข้อมูลการสั่งยา (จากการศึกษาของ สคร. 2 พบว่าร้อยละ 14 ไม่อยู่ใน NTIP)
- ✓ ค้นหากลุ่มเสี่ยงตามปัญหาในพื้นที่ โดยจัดลำดับความสำคัญในการคัดกรอง (วิเคราะห์ข้อมูลปีที่ผ่านมา ไม่ใช่แค่เพียง 7 กลุ่ม)
- ✓ จัดทำทะเบียนผู้สัมผัสวัณโรค ทำ Contact Investigation เมื่อพบผู้ป่วย index case โดยให้ติดตามคัดกรองอย่างน้อย 2 ปี
- ✓ ทบทวนคุณภาพการเก็บเสมหะ เพื่อโอกาสการตรวจพบเชื้อเพิ่มขึ้น
- ✓ ตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยที่ตายก่อนรักษา ว่าขึ้นทะเบียนหรือไม่ เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุการตาย และวางแผนในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่

เพิ่มความสำเร็จการรักษา

- ✓ เน้นการคัดกรองเชิงรุก เพื่อลดความล่าช้าในการวินิจฉัย
- ✓ มีระบบที่ปรึกษา clinical consultant เพื่อจัดการรักษาที่เหมาะสม โดยเฉพาะการ re-challenge ยา การทำ dead case conference
- ✓ ประเมินผู้ป่วย ใช้คะแนน (score) หรือ case conference เพื่อปรึกษาผู้เชี่ยวชาญตั้งแต่แรก, การพิจารณาผู้ป่วยให้เพื่อนอนรักษาในโรงพยาบาล (admit) และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญร่วมกันดูแลผู้ป่วย
- ติดตามเคสที่โอนออก หากยังค้างการรับโอนในระบบ ให้ติดตามคนไข้ให้ไปรักษาต่อเนื่อง หรือ ประสานจังหวัด/เขต ในการติดตามระหว่างจังหวัดหรือข้ามเขต
- ✓ ทบทวนข้อมูลผู้ป่วยรายบุคคล ดูสูตรยาที่ใช้รักษา ติดตามการรักษาอย่างใกล้ชิด
- ✓ DOT ทุกรายที่มีความเสี่ยงต่อการขาดยา รักษาไม่ครบ โดยให้ผู้ป่วยมีโอกาสเลือกคนทำ DOT
- ✓ มีระบบการส่งต่อผู้ป่วย ไป DOT ที่รพสต. และให้ สสอ. กำกับรพ.สต. ในการ DOT/ เยี่ยมบ้านผู้ป่วย



END TB

Ask? & Answer