**แผนปฏิบัติการ**

**ยุติปัญหาวัณโรค**

**สถานการณ์ความจำเป็นเกี่ยวกับประเด็นการพัฒนา**

องค์การอนามัยโลกได้จัดกลุ่มประเทศที่มีภาระวัณโรคสูง (High Burden Country Lists) แบ่งเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ ๑) กลุ่มที่มีจำนวนและอัตราป่วยวัณโรคสูง (TB) ๒) กลุ่มที่มีจำนวนและอัตราป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อ เอช ไอ วีสูง (TB/HIV) และ ๓) กลุ่มที่มีจำนวนและอัตราป่วยดื้อยาหลายขนานสูง (MDR-TB) ซึ่งประเทศไทยเป็น ๑ ใน ๑๔ ประเทศที่มีปัญหาวัณโรคสูงทั้ง ๓ กลุ่มดังกล่าว โดยปี พ.ศ. ๒๕๕๙ องค์การอนามัยโลกได้กำหนดยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค (The End TB Strategy) มีเป้าหมายลดอุบัติการณ์วัณโรค(Incidence) ให้ต่ำกว่า ๑๐ ต่อแสนประชากรโลกภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๘

ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ของประเทศไทยประมาณ ๑๒๐,๐๐๐ รายต่อปี หรือคิดเป็น ๑๗๒ ต่อประชากรแสนคน (WHO, Global TB Report 2017) การจะบรรลุเป้าหมายยุติวัณโรค(The End TB Strategy) นั้น ประเทศไทยต้องมีอัตราลดอุบัติการณ์เฉลี่ยร้อยละ ๑๒.๕ ต่อปี แต่ระยะ๑๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๔๓-๒๕๕๘) มีอัตราลดลงของอุบัติการณ์เพียงร้อยละ ๒.๗ ต่อปี

ดังนั้นเพื่อมุ่งสู่การบรรลุเป้าหมายยุติวัณโรคของประเทศไทย คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบแผนปฏิบัติการระดับชาติด้านการต่อต้านวัณโรค พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐ เป็นกรอบการดำเนินงานโดยมีมาตรการหลักในการจะบรรลุเป้าหมายการลดอุบัติการณ์ดังกล่าวข้างต้นจำเป็นต้อง (๑) เร่งรัดการค้นหา วินิจฉัย และรายงานให้มีความครอบคลุมการรักษา (Treatment Coverage) ร้อยละ ๙๐ ของจำนวนผู้ป่วยที่คาดประมาณจากอุบัติการณ์ (๒) เร่งรัดการเข้าถึงบริการตรวจวินิจฉัยในประชากรกลุ่มเปราะบางและกลุ่มเสี่ยงวัณโรค เช่น ผู้สัมผัส ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเบาหวาน และผู้ต้องขังแรงงานข้ามชาติให้ครอบคลุมร้อยละ ๙๐ (๓) ดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่ตรวจพบทุกรายด้วยแนวทางการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient center care ) ให้มีอัตราความสำเร็จการรักษาไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๐ ด้วยผลการดำเนินงานที่บรรลุเป้าหมายทั้ง ๓ ที่สำคัญนี้จะส่งผลให้อุบัติการณ์วัณโรคลดลงอย่างรวดเร็วสู่เป้าหมายยุติวัณโรคได้

สำหรับผู้ป่วยวัณโรคจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๑ มีผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษาทุกประเภท จำนวน ๘๓๐ รายคิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ ๑๐๒.๖๖ ต่อแสนประชากร และ ๗๖๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ ๙๔.๐๔ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ๒๕๖๑ อัตราป่วยลดลงในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ จำนวน ๘๑๔ ราย และ ๖๙๙ ราย ตามลำดับ เมื่อคิดความครอบคลุมของการค้นพบ ในปี ๒๕๖๐-๒๕๖๑ คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๖๗ และ ๔๘.๖๐ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายของจำนวนที่คาดว่าจะมีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในชุมชนแต่มีผลการรักษาสำเร็จ ในปี ๒๕๖๑ ที่ร้อยละ ๘๗.๘ (เป้าหมาย ร้อยละ ๘๕) จากผลการดาเนินงานวัณโรคของจังหวัดฯแม้จะได้ตามเป้าหมาย ( ผลสำเร็จของการรักษา ) แต่ยังคงพบอัตราการขาดยาและผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MDR-TB) รายจากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการยุติปัญหาวัณโรค พ.ศ.๒๕๖๒-๒๕๖๔

**วัตถุประสงค์**

เพื่อลดอัตราอุบัติการณ์ของวัณโรคจาก ๑๗๑ ต่อประชากรแสนคนในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ เหลือ ๘๘ ต่อ ประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔

**เป้าหมาย**

๑.เร่งรัดค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยวัณโรคให้ครอบคลุมโดยการคัดกรองในกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย

๒.ลดการเสียชีวิตในผู้ป่วยวัณโรค

๓.พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการป้องกัน ดูแลรักษาและควบคุมวัณโรค

๔.สร้างกลไกการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์อย่างยั่งยืน

๕.ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมการป้องกัน ดูแลรักษา และควบคุมวัณโรค

**ตัวชี้วัดสำคัญ ในการวัดการดำเนินงานตามเป้าหมาย**

|  |  |
| --- | --- |
| **ตัวชี้วัด** | **เป้าหมาย** |
| **๒๕๖๒** | **๒๕๖๓** | **๒๕๖๔** |
| ๑. ร้อยละความครอบคลุมการรักษาวัณโรคของผู้ป่วยรายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ถูกรายงาน และได้รับการรักษา | ๘๒.๕ | ๘๗.๕ | ๙๐ |
| ๒. อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำทุกประเภท ที่ได้รับการรักษาด้วยสูตรยาแนวที่หนึ่ง | ๘๕ | ๘๘ | ๙๐ |
| ๓. อัตราส่วนการป่วยตายของผู้ป่วยวัณโรค | ๗ | ๖ | ๕ |
| ๔. ร้อยละการค้นพบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน | ๗๐ | ๘๐ | ๙๐ |
| ๕. ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีข้อบ่งชี้ให้รักษาวัณโรคระยะแฝงตามแนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทย ได้รับการรักษาวัณโรคระยะแฝง | ๓๐ | ๔๐ | ๕๐ |

**แหล่งงบประมาณ** งบประมาณแผ่นดิน กองทุนเพื่อให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยวัณโรคของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

**ผู้รับผิดชอบ**

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (สสจ.) โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.)

โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ(สสอ.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1. สถานบริการสาธารณสุขทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. สถานบริการเอกชนในเครือข่ายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

**สรุปแนวทางการดำเนินการ/กิจกรรมโครงการ** (ดังตารางสรุป)

| **กิจกรรม** | **กรอบระยะเวลา** | **ผู้รับผิดชอบ** | **วงเงิน** | **เป้าหมาย** | **ตัวชี้วัด** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **๒๕๖๒** | **๒๕๖๓** | **๒๕๖๔** |
| **๑** | **๒** | **๓** | **๔** | **๑** | **๒** | **๓** | **๔** | **๑** | **๒** | **๓** | **๔** | **(บาท)** | **แหล่งเงิน** | **๖๒** | **๖๓** | **๖๔** |
| ๑. เร่งรัดการค้นหาผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อ | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | รพ./สสอ./ รพสต./ |  | -รพ.ภาครัฐและเอกชน -สปสช. | ร้อยละ๑๐๐ | ร้อยละ๑๐๐ | ร้อยละ๑๐๐ | ร้อยละของผู้สัมผัสร่วมบ้านได้รับการตรวจคัดกรองโดยภาพถ่ายรังสีทรวงอก |
| ๒.การเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาในผู้ป่วยที่มีประวัติการรักษามาก่อน | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | -รพ.ภาครัฐและเอกชน -สสจ. |  | -รพ.ภาครัฐและเอกชน -สปสช. | ๗๐ | ๘๐ | ๙๐ | ร้อยละของผู้ป่วยวัณโรคที่มีผลตรวจยืนยัน(Bacteriologically confirmed)ที่มีประวัติการรักษามาก่อน มีผลทดสอบความไวของเชื้อต่อยารักษาวัณโรค (DST) โดยวิธีตรวจอณูชีววิทยาหรือวิธีเดิมConventional phenotypic method) |
| ๓.การเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรค ดื้อยาในผู้ป่วยรายใหม่ | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | -รพ.ภาครัฐและเอกชน -สสจ. |  | -สปสช. | ๕๐ | ๖๐ | ๗๐ | ร้อยละของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่มีผลตรวจยืนยัน(Bacteriologically confirmed) ที่มีผลทดสอบความไวของเชื้อต่อยารักษาวัณโรค (DST) โดยวิธีตรวจอณูชีววิทยาหรือวิธีเดิม |
|  ๔.การเร่งรัดการดำเนินงานการบริหารจัดการผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา (PMDT) | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | -รพ.ภาครัฐและเอกชน -สสจ. |  | - กรมควบคุมโรค - สปสช. | ๙๕ | ๙๕ | ๙๕ | ร้อยละของผู้ป่วย วัณโรคดื้อยาหลายขนานที่เริ่มรับการรักษา |
| ๕.การดำเนินงานวัณโรคในเด็ก | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | รพ.ภาครัฐ |  | - กรมควบคุมโรค  | ๗๐ | ๘๐ | ๙๐ | ร้อยละของเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีซึ่งอยู่ร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรค ได้รับยารักษาการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงตามแนวทางการรักษาวัณโรคในเด็กของประเทศไทย |
| ๖. การดำเนินงานค้นหาผู้ติดเชื้อ เอชไอวีในผู้ป่วยวัณโรค | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | รพ. |  | สปสช. | ๘๕ | ๙๐ | ๙๕ | ร้อยละของผู้ป่วย วัณโรคที่มีผลตรวจ เอชไอวีบันทึกไว้ในฐานข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค |
| ๗.การป้องกันเกิดวัณโรคของผู้ติดเชื้อเอชไอวี | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | รพ. |  | กรมควบคุมโรค. | ๓๐ | ๔๐ | ๕๐ | ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีข้อบ่งชี้ให้รักษาวัณโรคระยะแฝงตามแนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทย ได้รับการรักษาวัณโรคระยะแฝง |
| ๘.การป้องกันการเสียชีวิตระหว่างการรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อเอชไอวี | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | รพ. |  | สปสช. | ๘๕ | ๙๐ | ๙๐ | ร้อยละของผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับCo-trimoxazole preventive treatment  |
| ๙.บริหารจัดการระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลให้มีความครอบคลุมรวมทั้งป้องกันการติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | รพ./สสจ. |  | - กรมควบคุมโรค | ๙๐ | ๙๐ | ๙๐ | ร้อยละของโรงพยาบาลเป้าหมายที่มีการบริหารจัดการเพื่อควบคุมการติดเชื้อภายในโรงพยาบาลและบุคลากร |
| ๑๐.การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานวัณโรคของโรงพยาบาลเอกชน | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | รพ.เอกชน/สสจ./ |  | กรมควบคุมโรค | ๕๐ | ๘๐ | ๑๐๐ | ร้อยละหน่วยงานโรงพยาบาลภาคเอกชนรายงาน วัณโรคผ่านโปรแกรม TBCM |
| ๑๑. การสร้างความเข้มแข็งในระบบเฝ้าระวังวัณโรค | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | รพ./สสจ. |  | - กรมควบคุมโรค | ๘๕ | ๘๗.๕ | ๙๐ | ร้อยละความครอบคลุมการรักษาวัณโรคของผู้ป่วยรายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ถูกรายงาน  |
| ๑๒.การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง รวมทั้งการบริหารจัดการผู้ป่วยวัณโรคที่มีโรคร่วม | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | รพ.ภาครัฐและเอกชน |  | - กรมควบคุมโรค | ๘๗ | ๘๘ | ๙๐ | อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำทุกประเภท ที่ได้รับการรักษาด้วยสูตรยาแนวที่ ๑ |
| ๑๓. การค้นหาวัณโรคเชิงรุก ในกลุ่มเสี่ยงของโรงพยาบาล | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | รพ./สสอ../รพ.สต. |  | - สปสช. | ๙๕ | ๑๐๐ | ๑๐๐ | ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ส่งรายงานการค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง  |
| ๑๔.การคัดกรองค้นหาผู้ป่วย วัณโรครายใหม่ในเรือนจำ ๔ แห่ง |  | / |  |  |  | / |  |  |  | / |  |  | รพ.พระนครศรีอยุธยา |  | สปสช. /กองทุนโลกด้านวัณโรค  | ๑๐๐ | ๑๐๐ | ๑๐๐ | ร้อยละของผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองค้นหาวัณโรค |
| ๑๕.การดำเนินงานระบบข้อมูลและการเฝ้าระวังวัณโรค ให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | รพ.ภาครัฐและเอกชน/สสจ. |  | - กรมควบคุมโรค | มี | มี | มี | รพ. มีการใช้ข้อมูลจากโปรแกรม TBCM  |
| ๑๖.การพัฒนาศักยภาพบุคคลากรในการดำเนินงานวัณโรค |  | / |  |  |  | / |  |  |  | / |  |  | รพ./สสอ./สสจ. |  | -สสจ. | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ร้อยละของหน่วยงานที่ให้การพัฒนาคุณภาพบุคลากรในแต่ละระดับ |
| ๑๗.มีการดำเนินกิจกรรมการติดตามควบคุมกำกับและประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล/หน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง |  | / | / |  |  | / | / |  |  | / | / |  | สสจ./สสอ. | ๐.๖ | สสจ./สสอ. | ๒ ครั้ง | ๒ ครั้ง | ๒ ครั้ง | ร้อยละของรพ. /หน่วยบริการที่ได้รับการนิเทศ กำกับติดตามประเมินผล |