

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ จังหวัดชัยภูมิ
เขตสุขภาพที่ ๙ ตรวจราชการวันที่ ๗ - ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

คณะที่ ๑ Promotion & Prevention Excellence (ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ)

หัวข้อ การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันโรค แก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและ
มะเร็งท่อน้ำดี

ตัวชี้วัดย่อย : ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ ๔๐ปี ขึ้นไปได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยอัลตราซาวด์ร้อยละ ๑๐๐

๑. ประเด็นการตรวจราชการ

๑.๑ การส่งเสริมสุขภาพ : ตำบลมีการดำเนินการออกและบังคับใช้ข้อบังคับ เทศบัญญัติหรือมาตรการทางสังคม ในการจัดการสุขภาพสิ่งแวดล้อม สิ่งปฏิกูล เพื่อลดการแพร่กระจายในสิ่งแวดล้อม คน ปลา และโรงเรียนมีการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาธิใบไม้ตับและมะเร็ง ท่อน้ำดี โดยบูรณาการกับหลักสูตรแกนกลางของกระทรวงศึกษาธิการ

๑.๒ การควบคุมป้องกัน : การคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ๑๕ ปีขึ้นไป โดยการตรวจอุจจาระ เพื่อนำสู่การรักษา /รณรงค์เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพทุกรายที่ติดโรค (คนปลอดพยาธิ)

๑.๓ การรักษาพยาบาล : การตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ๔๐ ปีขึ้นไปด้วยการอัลตราซาวด์และการส่งต่อเพื่อการรักษา ตรวจ CT หรือ MRI ต่อไป

๑.๔ การดูแลรักษา: การผ่าตัดหรือรักษาแบบประคับประคองผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยมะเร็งท่อน้ำดี และให้การดูแล Palliative Care ต่อเนื่องที่บ้านในผู้ป่วยระยะสุดท้าย

๑.๕ การสื่อสารสาธารณะ : ตำบลมีการรณรงค์ การประชาสัมพันธ์/สื่อสารความเสี่ยงการสร้างกระแสในสังคมในการลด เลิก การบริโภคอาหารเมนูปลาปรุงดิบ

๒.สถานการณ์

สถานการณ์จังหวัดชัยภูมิ พบว่าความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับ ปี๒๕๕๕,๒๕๕๖ เท่ากับร้อยละ ๒๐.๓๔,๑๔.๐๙ ตามลำดับ ในปี ๒๕๕๘ ได้ดำเนินการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงด้วยการอัลตราซาวด์จำนวน ๕๐๗ ราย พบผู้ป่วยที่พบความผิดปกติส่งตรวจรักษาต่อ ๑๑ ราย กลุ่มสงสัยมะเร็งท่อน้ำดีและได้รับการส่งต่อรักษา ๓ ราย (ร้อยละ ๐.๖) (๕๙๒/๑๐๐,๐๐๐ประชากร) พบ Liver Mass ๒ ราย Duct dilate ๒ ราย ในปี ๒๕๕๙ ได้คัดกรองพยาธิใบไม้ตับเพื่อนำสู่การรักษาจำนวน ๑,๘๘๐ ราย ติดเชื้อOV ๑๔๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗.๖๙ กลุ่มเสี่ยงคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี จำนวน ๕,๔๑๒ ราย พบผิดปกติอื่นๆ ๑,๒๙๕ ราย สงสัย CCAและส่งต่อ ๑๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๓ และในปีพ.ศ.๒๕๖๐ ได้รับการตรวจ ๔,๙๙๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๙๓ ติดเชื้อ OV ๒๕๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕.๐๔ และคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี เป้าหมาย ๗,๙๐๐ ราย ได้รับการคัดกรองจำนวน ๘,๓๕๕ราย พบผิดปกติสงสัยCCA จำนวน ๒๒ ราย คิดเป็นร้อยละ๐.๒๖ และส่งต่อทั้ง ๒๒ ราย

ข้อมูลผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี ปี๒๕๕๖,๒๕๕๗,๒๕๕๘และ๒๕๕๙ เท่ากับ ๒๐๑/๑๗๓,๔๘๗/๑๙๒,๔๕๘/๑๕๗และ๓๘๑/๗๑ ตามลำดับ จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและจำนวนผู้เสียชีวิตมีแนวโน้มลดลง อัตราตายด้วยมะเร็งตับ ปี๒๕๕๘,๒๕๕๙,และ๒๕๖๐ เท่ากับ ๓๗.๗๓,๓๔.๗๙ ,๑๖.๘๗ ต่อแสนประชากรตามลำดับ อัตราตายด้วยมะเร็งตับและท่อน้ำดี ปี ๒๕๕๘,๒๕๕๙และ๒๕๖๐เท่ากับ ๑.๙๒,๐.๕๓,๐.๑๘ ต่อแสนประชากรตามลำดับ (แหล่งข้อมูลข้อมูล ๔๓เพิ่ม๑๔/๐๙/๒๕๖๐) มีตำบลต้นแบบการจัดการสุขภาพในการกำจัดแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในปี ๒๕๕๙ ดำเนินการในพื้นที่ ๒ ตำบล ๒ อำเภอ ได้แก่ ตำบลบ้านแก้ง อำเภอภูเขียวและตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล ในปี ๒๕๖๐ ดำเนินการในพื้นที่ ๖ อำเภอ ๘ ตำบล ได้แก่ อำเภอภูเขียว ตำบลบ้านแก้ง ตำบลหนองคอนไทย อำเภอภักดีชุมพล ตำบลวังทอง ตำบลบ้านเจียง อำเภอจัตุรัส ตำบลละหาน อำเภอแก้งคร้อ ตำบลนาหนองทุ่ม อำเภอคอนสวรรค์ ตำบลศรีสำราญ และอำเภอเกษตรสมบูรณ์ ตำบลบ้านยาง ในปี ๒๕๖๑ ดำเนินการในพื้นที่ ๑๖ อำเภอ ๒๕ ตำบล

เกณฑ์การประเมิน

ผลการดำเนินงาน

มาตรการที่ ๑ การสร้างเสริมสุขภาพ

- ๑. การจัดการสิ่งแวดล้อม
- ๒. กิจกรรมรณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักรู้-การจัดการเรียนการสอนในโรงเรียน /ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

มาตรการที่ ๒ การควบคุมป้องกัน คัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ

- ๑. การตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับนำไปสู่การรักษา/รณรงค์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (คนปลอดภัยจะประชาชนอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป ตำบลละ ๙๐๕ ราย จำนวน ๑๗ ตำบล รวมเป้าหมาย ๑๕,๓๘๕ ราย

มาตรการที่ ๓ การรักษาพยาบาล : การคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี

- ๑. พัฒนาศักยภาพแพทย์ในการคัดกรองด้วยเครื่อง อัลตราซาวด์ในโรงพยาบาลทุกแห่ง
- ๒. การตรวจคัดกรอง กลุ่มเสี่ยง ๔๐ ปี ขึ้นไป ด้วยการอัลตราซาวด์ ๑๐๐ ของกลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๙,๕๐๐ ราย
- ๓. การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี และมีระบบส่งต่อผู้ป่วย ระบบปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ

มาตรการที่ ๔ การดูแลรักษา: การผ่าตัด หรือรักษาแบบประคับประคองการดูแลต่อเนื้อที่บ้าน และPalliative care

มาตรการที่ ๕ การสื่อสารสาธารณสุข : สื่อสารความเสี่ยง /Isan-ohort ,จัดการทางวิชาการ ,สื่อสารสาธารณะ พัฒนาการสร้างความรู้ให้ปรับพฤติกรรมอย่างยั่งยืน

จำนวน ๔ ตำบล ได้แก่ ตำบลคอกสวรรค์ ตำบลบ้านโสก ตำบลโคกม่วงและตำบลยางหวาย มีการเฝ้าระวังปลาปลอดพยาธิ จำนวน ๘ ตำบล แหล่งน้ำพบที่ปลาดีพยาธิใบไม้ตับ ได้แก่ ต.บ้านแก้ง อ.ภูเขียว ต.บ้านเจียง อ.ภักดีชุมพล ต.ศรีสำราญ อ.คอนสวรรค์ และต.บ้านยาง อ.เกษตรสมบูรณ์ ประธานท้องถิ่นให้มีการประชาสัมพันธ์ แจ้งเตือนประชาชนรับทราบและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมชั่งถ่วงแหล่งน้ำ ๒) ปี ๒๕๕๙และ๒๕๖๐ จังหวัดได้จัดอบรมหลักสูตรการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีโรงเรียนในตำบลต้นแบบและโรงเรียนอื่นๆ จำนวน ๒๗๐ แห่ง และประสานพื้นที่ติดตามโรงเรียนต้นแบบ ในการใช้หลักสูตรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีอย่างต่อเนื่อง จำนวน ๖๑ แห่ง

๒) คัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ ประสานพื้นที่เป้าหมายใหม่ แจ่งแนวทางการดำเนินงาน /การเก็บอองจารและตรวจ ๑๓ ตำบล (อยู่ในระหว่างรอสิ่งสนับสนุนการตรวจอองจารจากส่วนกลาง) สัปดาห์กลุ่มเป้าหมายการคัดกรองและการตรวจอองจาร ใน ๒ ตำบล ได้แก่ตำบลเงาทองและตำบลแหลมทอง (ยิวส์ดูอุปกรณ์ จาก สคร.๙ นครราชสีมา ประสานการอบรมหลักสูตรพนักงานจุลทรรศน์กรในพื้นที่ใหม่ จำนวน ๑๗ ตำบล กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๕๑ คน ในวันที่ ๗ - ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๓) การคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี มีแพทย์ที่ผ่านการอบรมอัลตราซาวด์ ในโรงพยาบาลทุกแห่ง จาก CASCAP จำนวน ๒๔ คน และประสานแพทย์จบใหม่เข้ารับการอบรม ทุก ๓ เดือน โรงพยาบาลมีเครื่องอัลตราซาวด์ครบทุกแห่ง โดยการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑๐ เครื่อง และได้รับการสนับสนุน จากสำนักทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์และCASCAP จำนวน ๖ เครื่อง มอบให้ รพ.แก้งคร้อ,รพ.ภูเขียว, รพ.จัตุรัส รพ.ภักดีชุมพล,รพ.หนองบัวแดง และรพ.เกษตรสมบูรณ์ รูปแบบการจัดการคัดกรองอัลตราซาวด์ เป็นคลินิกบริการงานประจำได้แก่ รพ.แก้งคร้อ, รพ.ภูเขียว, รพ.เกษตรสมบูรณ์, รพ.จัตุรัส,รพ.หนองบัวแดง,รพ.คอนสวรรค์ และจัดบริการการตรวจในวันหยุดราชการ ได้แก่ รพ.ภักดีชุมพล, รพ.ชัยใหญ่ และรูปแบบคลินิกนอกเวลาวิชาการหรือจัดหน่วยรณรงค์เคลื่อนที่ตามความเหมาะสม มีผลการดำเนินงาน คัดกรอง ๒,๔๕๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๘๖ ผิดปกติอื่นๆ ๑,๓๔๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๘๖ สงสัย CCA ๑๐ รายคิดเป็นร้อยละ ๐.๔๑ ประสานการส่งต่อผู้ป่วยยืนยันการวินิจฉัย ที่รพ.ชัยภูมิและรพ.ศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน ๑๐ราย และมีการจัดตั้งคลินิกที่ขึ้นหน่วยทะเบียนมะเร็งในโรงพยาบาลชัยภูมิ จำนวน ๑ แห่ง

๔) มีระบบการดูแลรักษาทั้งในและนอกโรงพยาบาล แบบประคับประคองผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีโดยทีมหมอกรอครบ ปี ๒๕๖๐ มีผู้ป่วย จำนวน ๒ ราย

๕) จังหวัดชัยภูมิจoinร่วมกับCASCAP และเครือข่าย มีการจัดกิจกรรมรณรงค์โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในพื้นที่ อย่างเป็นต่อเนื่อง ในปี ๒๕๕๘ วันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๕๘ โรงเรียนจัตุรัสวิทยาคาร อ.จัตุรัส, ในปี ๒๕๕๙ วันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ที่โรงเรียนหนองขมิ้นวิทยา อ.แก้งคร้อ ในปี ๒๕๖๐ จำนวน ๒ ครั้ง วันที่ ๕ มีนาคม ที่โรงเรียนคอนสวรรค์ และวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๐ โรงเรียนหนองบัวแดงวิทยา และในปี ๒๕๖๑ วันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ โรงเรียนเกษตรสมบูรณ์วิทยาคม อ.เกษตรสมบูรณ์ โดยผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ มีการกำหนดเป็นนโยบายสำคัญของจังหวัด ติดตามในการประชุมกรรมการบริหาร มีแผนการจัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานในเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ การจัดกิจกรรมรณรงค์ร่วมกับเทศบาลเมืองชัยภูมิและประชาชนผู้ปฏิบัติโรครพยาธิใบไม้ตับ จัดทำชุดนิทรรศการและสื่อประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ สนับสนุนพื้นที่ ๒๕ ตำบล มีแผนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการสรุปบทเรียนและประสานพื้นที่ในระดับตำบล/อำเภอในการสื่อสารการดำเนินงาน/ประชาสัมพันธ์เรื่องov cca ผ่านรายการวิทยุ อสมท. ผจว. พบประชาชนทุกวันอังคาร

๕.สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

- การบังคับใช้ข้อบัญญัติ/ข้อบังคับท้องถิ่น มีความยุ่งยากในการปฏิบัติมีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชนต้องใช้ระยะเวลาในการปรับตัว
- บุคลากรในพื้นที่ยังขาดความเชี่ยวชาญในการตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิ ส่งผลให้การอ่านผลการตรวจแตกต่างกันในแต่ละวิธีการตรวจ โดยเฉพาะการเปรียบเทียบวิธีการตรวจปัสสาวะ
- การดำเนินงานเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีความยุ่งยากขัดกับวิถีชีวิต ของประชาชน ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน

๖.ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

| ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์ | ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ | สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - วัสดุอุปกรณ์ในการตรวจพยาธิที่ได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลาง มีความล่าช้าไม่ทันต่อการปฏิบัติงาน - การบันทึกข้อมูลการทำงานตามแบบฟอร์มต่างๆมีความยุ่งยากซับซ้อน | <ul style="list-style-type: none"> - สคร.๙ นครราชสีมา สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินการตรวจพยาธิใบไม้ตับ ได้บางส่วน เพื่อดำเนินการในบางพื้นที่ - ขอให้ส่วนกลาง พัฒนาปรับปรุง การบันทึกข้อมูลให้ง่ายต่อผู้ปฏิบัติงาน | |

๗.ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

-ส่วนกลางควรสนับสนุนให้มีการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับด้วยการตรวจปัสสาวะ แทนการตรวจอุจจาระ

๘.นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

- เครื่องช่วยชุมชนนักปฏิบัติ การจัดการพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี และ ๔ ต.พิชิตพยาธิใบไม้ตับ ลดมะเร็งท่อน้ำดี อำเภอภักดีชุมพล

๙. ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ผู้บริหารระดับจังหวัด ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน ส่งผลให้การขับเคลื่อนดำเนินการได้ดี
- ภาคิเครื่องช่วยทุกภาคส่วน ทุกระดับ ให้ความสำคัญ/ร่วมมือ ในการดำเนินงานขับเคลื่อนการดำเนินงาน

๑.นางชมัยพร นิลราช..(ผู้จัดเก็บข้อมูล)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โทร ๐๘๑-๙๙๙๗๑๒๕

e-mail : cmp.nilrach@gmail.com

๒.นางบุญสวย ชัยสถิตย์กุล (ผู้ดูแลกำกับตัวชี้วัด)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี...๑๐ มกราคม ๒๕๖๑.....