

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 จังหวัด...ชัยภูมิ..

เขตสุขภาพที่ 9 ตรวจราชการวันที่ 25-27 มกราคม 2560

คณะที่ 1 Promotion & Prevention Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ)

หัวข้อ การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ตัวชี้วัด ร้อยละของตำบลในการคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ

1. ประเด็นการตรวจราชการ

1.1 จัดการสุขภาพสิ่งแวดล้อม ลดการปนเปื้อนในแหล่งน้ำ/ห้วงโซ่อาหาร (ปลาปลอดพยาธิ)  
การพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพในพื้นที่เสี่ยง

1.2 การควบคุมพยาธิใบไม้ตับ : ตรวจค้นหาการติดเชื้อพยาธิเพื่อนำสู่การรักษา /รณรงค์เพื่อปรับพฤติกรรมสุขภาพ (คนปลอดพยาธิ)

1.3 การวินิจฉัยรักษามะเร็งท่อน้ำดี: ตรวจคัดกรอง/รักษาตามชนิดของ CA ตรวจคัดกรอง/รักษาตามชนิดของ CA ตามระบบ service plan Ultrasound กลุ่มเสี่ยง 40 ปีขึ้นไป

1.4 การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน: ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวม รพ./ชุมชน ผู้ป่วยรายที่จำเป็นมีระบบการดูแลรักษาทั้งในและนอกโรงพยาบาล ทุกราย

1.5 การบริหารจัดการการสนับสนุน : การจัดทำแผน/สื่อสารความเสี่ยง/การจัดการข้อมูล

2.สถานการณ์

สถานการณ์โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จังหวัดชัยภูมิ ปี 2552 มีอัตราความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับร้อยละ 18.6 ปี ๒๕๕๕ ในพื้นที่เสี่ยงสูง 4 อำเภอ คือ อำเภอจัตุรัส หนองบัวระเหว บ้านเขว้า และเนินสง่า โดยใช้กลวิธีการสร้างพลังชุมชนการมีส่วนร่วม สืบหาความชุกไขพยาธิ ให้สุศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตรวจพบไขพยาธิใบไม้ตับ อำเภอจัตุรัส ร้อยละ 18.75, หนองบัวระเหว ร้อยละ 8.33, บ้านเขว้า 29.94 และ เนินสง่า ร้อยละ13.95 และในปี 2556ดำเนินการใน 2 อำเภอ ได้แก่ อำเภอแก้งคร้อ คอนสวรรค์ ซึ่งเป็นการดำเนินการหมุนเวียนในหมู่บ้าน ที่ใกล้แหล่งน้ำจัดขนาดใหญ่ และเป็นพื้นที่เสี่ยงสูง ผลความชุกไขพยาธิใบไม้ตับ ในอำเภอแก้งคร้อ ร้อยละ 7.04 และคอนสวรรค์ ร้อยละ 19.85 ซึ่งในขณะนั้นกระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป้าหมายการตรวจพบไว้ ไม่เกินร้อยละ ๕ พบว่าพื้นที่ดำเนินการ สูงกว่าค่าเป้าหมายทุกพื้นที่

ในปี 2558 จังหวัดชัยภูมิ จัดกิจกรรมรณรงค์ตรวจคัดกรองด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ โดยความร่วมมือจากศูนย์วิจัยพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในวันที่ 14 สิงหาคม 2558 ณ อำเภอจัตุรัส คัดกรองประชาชนกลุ่มเป้าหมาย 507 ราย พบผู้ป่วยที่พบความผิดปกติแล้วได้รับ คำแนะนำ 22 ราย กลุ่มส่งตรวจรักษาต่อ 11 ราย(กลุ่มส่งสัยมะเร็งท่อน้ำดี และได้รับการส่งต่อรักษา 3 ราย (ร้อยละ 0.6) (592/100,000ประชากร) กลุ่มได้รับการส่งตรวจรักษาต่อ จากสาเหตุอื่นจำนวน 8 ราย พบ Liver Mass 2 ราย Duct dilate 2 ราย ในปี 2559 จังหวัดชัยภูมิเป็นพื้นที่เป้าหมาย ใน 27 จังหวัด ดำเนินงานตามโครงการกำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเสด็จขึ้นครองราชย์ 70 ปี พ.ศ. 2559 สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ จะทรงเจริญพระชนมพรรษา 84 พรรษา และในปีพ.ศ.2560 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว จะทรงเจริญ พระชนมพรรษา 90 พรรษา มีพื้นที่ดำเนินงาน 2 ตำบล

ได้ดำเนินการคัดกรองการติดยาเสพติดเพื่อนำสู่การรักษา ด้วยการตรวจอุจจาระในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป เป้าหมาย 1,810 ราย ตำบลบ้านแก่ง อำเภอภูเขียว มีเป้าหมาย ตรวจอุจจาระ 905 ราย ตรวจ OV จำนวน 985 ราย ร้อยละ 108.83 ติดเชื้อ OV 89 ราย ร้อยละ 9.0 ตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล มีเป้าหมาย ตรวจอุจจาระ 905 ราย ตรวจได้ ตรวจ OV จำนวน 900 ราย ร้อยละ 99.44 ติดเชื้อ OV 56 ราย ร้อยละ 6.2 ภาพรวม มีเป้าหมาย ตรวจอุจจาระ 1810 ราย ตรวจ OV จำนวน 1885 ราย ร้อยละ 104.14 ติดเชื้อ OV 145 ราย ร้อยละ 7.69

3.ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (ระบุรายการข้อมูลที่เป็นสำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	อำเภอเมืองชัยภูมิ	อำเภอบ้านเขว้า	อำเภอคอนสวรรค์	อำเภอเกษตรสมบูรณ์	อำเภอหนองบัวแดง	อำเภอจัตุรัส	อำเภอบำเหน็จณรงค์	อำเภอหนองบัวระเหว	อำเภอเทพสถิต	อำเภอภูเขียว	อำเภอบ้านแท่น	อำเภอแก้งคร้อ	อำเภอคอนสาร	อำเภอภักดีชุมพล	อำเภอเนินสง่า	อำเภอซับใหญ่	ภาพรวมจังหวัด (ข้อมูล ณ วันที่10/01/60)	
1.	ร้อยละของการเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกันเพื่อแก้ไขโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	เป้าหมาย	-	-	905	905	-	905	-	-	-	905	-	905	-	905	-	-	5,430	
		ผลงาน	-	-	764	0	-	0	-	-	-	0	-	1,118	-	0	-	-	1,882	
		อัตรา/ร้อยละ	-	-	84.41	0	-	0	-	-	-	0	-	123.53	-	0	-	-	32.65	
2.	ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยวิธีอัลตราซาวด์	เป้าหมาย	200	200	800	800	200	800	200	200	200	1,500	200	1,000	200	1,000	200	60	7,760	
		ผลงาน	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	60	0	420	0	188	0	0	669
		อัตรา/ร้อยละ	0	0	0	0	0	0.12	0	0	0	0	4	0	42.00	0	18.80	0	0	8.62
3.	สร้างพื้นที่ต้นแบบการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ การรักษา มะเร็งท่อน้ำดี อย่างครบวงจร เพื่อให้คนไทย ลดการเสียชีวิตจากมะเร็งท่อน้ำดี ในพื้นที่ 6 อำเภอ 8 ตำบล	เป้าหมาย	-	-	1 ตำบล	1 ตำบล	-	1 ตำบล	-	-	-	2 ตำบล	-	1 ตำบล	-	2 ตำบล	-	-	8 ตำบล	
		ผลงาน	-	-	0	0	-	0	-	-	-	1	-	0	-	1	-	-	2	
		อัตรา/ร้อยละ	-	-	0	0	-	0	-	-	-	50	-	0	-	50	-	-	25	

## 4. ผลการดำเนินงาน Quick win รอบ 3 เดือน (ต.ค.59 – ธ.ค.59)

เกณฑ์การประเมิน	ผลการดำเนินงาน
<p><b>มาตรการที่ 1 การจัดการสิ่งแวดล้อม ปลาปลอดพยาธิ คนปลอดภัย : ตำบลจัดการสุขภาพ</b></p> <p>1. จัดการสุขภาพสิ่งแวดล้อม ลดการปนเปื้อนในแหล่งน้ำ/ห้วงโซ่อาหาร(ปลาปลอดพยาธิ)</p> <p>2. สร้างความรู้ สื่อสารสาธารณะ ให้ปรับพฤติกรรมแบบยั่งยืน บังคับใช้กฎหมาย อาหารปลอดพยาธิ</p> <p><b>มาตรการที่ 2 การควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ</b></p> <p>1. การตรวจค้นหาการติดเชื้อพยาธิเพื่อนำไปสู่การรักษา/รณรงค์เพื่อปรับพฤติกรรมสุขภาพ (คนปลอดพยาธิ) ตรวจอุจจาระประชาชน อายุ 15 ปี ขึ้นไป รายตำบลละ 905 ราย</p> <p>2. กิจกรรมรณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักรู้ -การจัดการเรียนการสอน E-book ใน 6 อำเภอ 6 ตำบล</p> <p><b>มาตรการที่ 3 การวินิจฉัยรักษาแม่เรื้อรังท้องน้ำดี</b></p> <p>1. พัฒนาศักยภาพแพทย์ในการคัดกรองด้วยเครื่อง อัลตราซาวด์ ในโรงพยาบาลทุกแห่ง</p> <p>2. การตรวจคัดกรอง กลุ่มเสี่ยง 40 ปี ขึ้นไป ด้วยการอัลตราซาวด์ ร้อยละ 80 ของกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 7,760 ราย</p> <p>3. การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยแม่เรื้อรังท้องน้ำดี และมีระบบส่งต่อผู้ป่วยระบบรักษาผู้เชี่ยวชาญ</p> <p><b>มาตรการที่ 4 การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน</b></p> <p>1. การดูแลแบบประคับประคองผู้ป่วยรายที่จำเป็นมีระบบการดูแลรักษา</p>	<p>1.1 คัดเลือกตำบลต้นแบบการจัดการสุขภาพ ในพื้นที่ 6 อำเภอ จำนวน 6 ตำบล ได้แก่ <b>แก่งภูเขียว ตำบลหนองคอนไทย ภูักดีชุมพล ตำบลบ้านเจียง จัตุรัส ตำบลละหาน แก้งคร้อ ตำบลนาหนองทุ่ม คอนสวรรค์ ตำบลศรีสำราญ และเกษตรสมบูรณ์ ตำบลบ้านยาง</b> โดยให้มีการประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการออกข้อบัญญัติเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เสี่ยง 2 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 25</p> <p>1.2 ประสานพื้นที่ในระดับตำบล/อำเภอในการสื่อสารการดำเนินงาน/ประชาสัมพันธ์ การประชุมกรรมการบริหาร ของ สสจ.ชัยภูมิ และมีแผนการจัดประชุมชี้แจงเพื่อหาแนวทางการดำเนินงานร่วมกันในเดือน กุมภาพันธ์ 2560</p> <p>2.1 สืบสวนกลุ่มเป้าหมายการคัดกรอง และการตรวจอุจจาระ เป้าหมาย 5,430 ราย ดำเนินการแล้วใน 2 ตำบล ได้แก่ ตำบลนาหนองทุ่ม อำเภอแก้งคร้อ ตำบลศรีสำราญ อำเภอคอนสวรรค์ มีผลการดำเนินงาน 1,882 ราย คิดเป็นร้อยละ 32.65 พบติดเชื้อ OV จำนวน 207 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.85</p> <p>2.2 การอบรมหลักสูตรการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและแม่เรื้อรังท้องน้ำดี (E-Book) ปี2559 มีบุคลากรทางการศึกษาผ่านการอบรมการจัดการเรียนการสอน OV/ CCA (E-Book) ในโรงเรียนตำบลบ้านแก้ง อำเภอภูเขียว จำนวน 12 แห่ง ตำบลวังทอง อำเภอภูักดีชุมพล 1 แห่ง รวม 13 แห่ง ในปี 2560 มีแผนการที่จะอบรมหลักสูตร E-Book ให้กับบุคลากรทางการศึกษาพื้นที่เป้าหมายในเดือน กุมภาพันธ์ 2560</p> <p>3.1 การเตรียมความพร้อมการตรวจอัลตราซาวด์ มีแพทย์ที่ผ่านการอบรมคัดกรองแม่เรื้อรังท้องน้ำดี จาก CASCAP จำนวน 14 คน ใน 10 โรงพยาบาล และประสานแพทย์จากโรงพยาบาลที่ยังไม่เคยอบรมจำนวน 6 โรงพยาบาล เข้ารับการอบรมในครั้งที่ 14 ในปี 2560 และโรงพยาบาลทุกแห่งมีเครื่องอัลตราซาวด์ พร้อมให้บริการ โดยได้รับการสนับสนุนจากสำนักทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์และCASCAP จำนวน 4 เครื่องมอบให้โรงพยาบาลแก้งคร้อ โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลจัตุรัสและโรงพยาบาลภูักดีชุมพล</p> <p>3.2 การคัดกรองแม่เรื้อรังท้องน้ำดี ด้วยการทำอัลตราซาวด์ มีเป้าหมายทั้งหมดจำนวน 7,760 ราย โดยกระจายเป้าหมายให้ทุกอำเภอ คัดกรองผู้มีภาวะเสี่ยงตรวจทั้งในโรงพยาบาลและหน่วยเคลื่อนที่ มีผลการดำเนินงาน 669 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.62 ผิดปกติ 213 ราย สงสัย CCA 2 ราย (ข้อมูลวันที่ 10 ม.ค. 2560 จาก Isan Cohort)</p> <p>3.3 ผู้ป่วยที่สงสัย CCA จำนวน 2 ราย ได้รับการส่งต่อเพื่อการยืนยัน ที่โรงพยาบาลชัยภูมิและโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และได้มีการ</p>

<p>ทั้งในและนอกโรงพยาบาล</p> <p>- Palliative care - Hospice Care   ดูแลแบบองค์รวมในชุมชน</p> <p><b>มาตรการที่ 5 การบริหารจัดการสนับสนุน :การจัดทำแผน/สื่อสารความเสี่ยง /Isan-Cohort ,จัดการทางวิชาการ ,สื่อสารสาธารณะ พัฒนาวิชาการ สร้างความรู้ให้ปรับพฤติกรรมอย่างยั่งยืน</b></p>	<p>จัดตั้งคลินิกต้น/และหน่วยทะเบียนมะเร็งในโรงพยาบาล ดำเนินการในโรงพยาบาลชัยภูมิ จำนวน 1 แห่ง</p> <p>4.1 การดูแลแบบประคับประคองประสานการพัฒนากระบวนการดูแลรักษา/ส่งต่อ และการการดูแลแบบประคับประคองโดยทีม FCT</p> <p>5.1 ประชุมผู้รับผิดชอบงาน ในการบันทึก และลงข้อมูลตามแบบคัดกรอง CCA 01 02 03 และการบันผลการตรวจคัดกรองลงใน Isan Cohort และมีเจ้าหน้าที่เทคโนโลยีและงานสารสนเทศจังหวัดตรวจสอบความถูกต้องร่วมกับผู้ประสานงานจังหวัด</p>
--	---

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

- วัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลางล่าช้าทำให้ผลการตรวจยังไม่ครอบคลุมพื้นที่เป้าหมาย
- บุคลากรทางการแพทย์ที่เคยผ่านอบรมในพื้นที่มีน้อย แต่จำนวนเป้าหมายกลุ่มเสี่ยง CCA มีจำนวนมาก
- ความไม่เสถียรของโปรแกรม Isan Cohort

6.ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
-วัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลางล่าช้าทำให้ผลการตรวจยังไม่ครอบคลุมพื้นที่เป้าหมาย	-สคร.9 นครราชสีมา สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินการตรวจพยาธิใบไม้ตับ	
-บุคลากรทางการแพทย์ที่เคยผ่านอบรมในพื้นที่มีน้อย แต่จำนวนเป้าหมายกลุ่มเสี่ยง CCA มีจำนวนมาก	-ควรมีแพทย์ผ่านการอบรมให้ครบทุกโรงพยาบาล	
-ความไม่เสถียรของโปรแกรม Isan Cohort	-ประสานโปรแกรมเมอร์CASCAPแจ้งว่าอยู่ระหว่างขั้นตอนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	

7.ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

-

8.นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

-

1.นางชมัยพร นิลราช..(ผู้จัดเก็บข้อมูล)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โทร 081-9997125

e-mail : cmp.nilrach@gmail.com

2.นางบุญสวย ชัยสถิตย์กุล (ผู้ดูแลกำกับตัวชี้วัด)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี...10 มกราคม 2560.....

