



ที่ ศก๐๐๓๒.๐๐๗/๑๖๗/๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ถนนศรีสะเกษ-กันทรลักษณ์ ศก ๓๓๐๐๐

๑๑ เมษายน ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความร่วมมือจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเปราะบาง และผู้ต้องขังใน
เรือนจำ จังหวัดศรีสะเกษ ประจำปี ๒๕๖๑

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์

อ้างถึง หนังสือสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ ที่ สธ ๐๔๕๙/ว ๑๒๙ ลงวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๑

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑.สรุปรายงานการประชุม เมื่อวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๑	จำนวน ๑ ชุด
	๒.แบบฟอร์มการเขียนโครงการ	จำนวน ๑ ชุด
	๓.รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ และกิจกรรม	จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี ได้จัดประชุมชี้แจงแนวทางการ
ดำเนินงานโครงการค้นหาวัณโรครายใหม่เชิงรุก ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ
เมื่อวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๑ ณ โรงแรมลาหยอง จังหวัดอุบลราชธานี และได้ส่งสรุปรายงานการประชุม และ
แบบฟอร์มการเขียนโครงการ รวมทั้งแจ้งรายละเอียดการจัดสรรเงินงบประมาณให้แก่หน่วยบริการที่ดูแล
รับผิดชอบผู้ต้องขังในเรือนจำ (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑, ๒) นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอความร่วมมือจากหน่วยงานของท่าน
ได้แจ้งผู้เกี่ยวข้อง จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเปราะบาง และผู้ต้องขังในเรือนจำ
(รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓) โดย ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นผู้เสนอโครงการ เมื่อดำเนินการ
เรียบร้อยแล้วส่งโครงการฯ มาที่ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ภายในวันที่
๑๘ เมษายน ๒๕๖๑ เพื่อจะได้ดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ หวังว่าคงจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดีเช่นเคย

ขอแสดงความนับถือ

(นายวันชัย เหล่าเสถียรกิจ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

โทร ๐-๔๕๖๑-๖๐๔๐-๖ ต่อ ๓๑๑

โทรสาร ๐-๔๕๖๑-๖๐๔๒

ผู้ประสานงาน นางปิยะพร มงคลศิริ ๐๘๗-๘๗๐๘-๑๔๕

รายงานการประชุม

เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานค้นหาวัณโรครายใหม่เชิงรุกในกลุ่มผู้ต้องขัง

ในเรือนจำ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ

วันที่ 12 มีนาคม 2561 ณ ห้องประชุมโรงแรมลายทอง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายदनัย เจียรกุล	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี	
2. นายประทีป บุญธรรม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สสจ.อุบลราชธานี
3. นางสาวจิราพรรณ โพธิ์กำเนิด	เจ้าหน้าที่	สปลช.10
4. นางสาวจริญญา	หัวหน้ากลุ่มงาน	สปลช.10
5. นางสาวอรทัย ศรีทองธรรม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สคร.10 อุบลราชธานี
6. นายชัยสิทธิ์ เรืองโรจ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.อุบลราชธานี
7. นางเจียรโน กิตติพิศคุณากร	จพง.สาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.อุบลราชธานี
8. นางปภัสพร พันธุ์จุม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสจ.อุบลราชธานี
9. นายกฤตวิสุทธิ์ อีจสุเกิดมงคล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.อุบลราชธานี
10. นางสุภาภักดิ์ พิณขปรีชา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสจ.อุบลราชธานี
11. นางสุรียนต์ บุญประเชิญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สรรพสิทธิฯ
12. นางสุขสันต์ อักษรศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.วารินชำราบ
13. นางสาวทิพย์รดา จรทะผา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	เรือนจำอุบลราชธานี
14. นางเกษสุมา วงศ์ไกร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.ศรีสะเกษ
15. นางนฤภักดิ์ พิษณุธนกร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.ศรีสะเกษ
16. นางปิยพร มงคลศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.ศรีสะเกษ
17. นางบุญญลักษณ์ น้อยแสง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.ศรีรัตนฯ
18. นายปวีรบรรต จิตมั่น	พยาบาลเทคนิคชำนาญงาน	เรือนจำกันทรลักษณ์
19. นายฐิติกร พูลสิทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติ	รพ.กันทรลักษณ์
20. นางสาวศิริพร เทียนพันธ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	เรือนจำศรีสะเกษ
21. นางรวต ภูมิแสน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.ยโสธร
22. นายเกียรติศักดิ์ พงษ์ประเสริฐ	จพง.สาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.ยโสธร
23. นายณัฐพล นามขารี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	เรือนจำยโสธร
24. นางสาวมะลิณี บุตรโท	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.ยโสธร
25. นางสาวสุพรรณ จันทร์สว่าง	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.มุกดาหาร
26. นายทรงพล พูลประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	เรือนจำมุกดาหาร
27. นางอรยา ดารุณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.อำนาจเจริญ

28. นางสาววันทนีย์ ธารณธนบุลย์	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ	สคร.10 อุบลราชธานี
29. นางสาวพัชรมณ เจริญนาวิ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สคร.10 อุบลราชธานี
30. นางสาวพนันท์ นาคนิกร	เภสัชกรปฏิบัติการ	สคร.10 อุบลราชธานี
31. นางสาวจิรพันธุ์ อินยาพงษ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สคร.10 อุบลราชธานี
32. นางสาวอภิญญา จำปา	นักวิชาการสาธารณสุข	สคร.10 อุบลราชธานี
33. นางชฎานันท์ คำบุญ	ผู้ประสานงานโครงการ กองทุนโลก	สคร.10 อุบลราชธานี
34. นายเสถียร เชื้อลี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สคร.10 อุบลราชธานี

เริ่มประชุม เวลา 09.30 น. ประธาน นพ.ตนิย เจียรกุล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี กล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระ ดังนี้

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- ตามที่เขตสุขภาพที่ 10 ได้จัดกิจกรรม Kick Off “National Operation Center for TB, Health Region 10th, 2018” ไปเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2561 นั้น เขตสุขภาพที่ 10 ต้องการดำเนินการยุติปัญหาวัณโรคให้บรรลุผลสำเร็จ โดยลดอุบัติการณ์จาก 171 ต่อแสนประชากร เป็น 88 ต่อแสนประชากร ในปี 2564 และ 10 ต่อแสนประชากรในอีก 20 ปีข้างหน้า เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายประเทศ โดยที่การดำเนินงานจะบรรลุผลสำเร็จให้ดำเนินงานตามนโยบาย 90-90-90 นั้น เป้าหมาย 90 แรกคือค้นหาผู้ป่วยวัณโรคให้พบร้อยละ 90 ของค่าประมาณการที่จะมีผู้ป่วยจริง ซึ่งปัจจุบันเขตสุขภาพที่ 10 มีอัตราการค้นพบร้อยละ 72 และเป้าหมาย 90 ที่สองคือการคัดกรองหาวัณโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 90 ปัจจุบันเขตสุขภาพที่ 10 ดำเนินการได้ร้อยละ 87 และเป้าหมาย 90 ที่สามคือ รักษาผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนให้ครบและหาย มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90 ปัจจุบันดำเนินการได้ร้อยละ 86.99 และในปีงบประมาณ 2561 สำนักงานหลักประกันสุขภาพที่ 10 อุบลราชธานี ได้สนับสนุนงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคระดับเขต (P&P Area based) ปีงบประมาณ 2561 จำนวน 3,448,500.- บาท ในการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเปราะบางและผู้ต้องขังในเรือนจำ โดยให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานีเป็นผู้รับผิดชอบ จึงได้จัดประชุมในวันนี้เพื่อหาแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน และวางแผนจัดสรรงบประมาณให้พื้นที่ต่อไป

วาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุมและสืบเนื่องจากครั้งที่แล้ว

.....ไม่มี

วาระที่ 3 เรื่องเพื่อพิจารณา

.....3.1 แจ้งวัตถุประสงค์การประชุม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
รับที่..... 004695
วันที่..... 03. เม.ย. 2561
เวลา..... 10.00



ที่ สธ ๐๔๕๗/ ๑๑๖๔

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ อุบลราชธานี
ถ.พรหมราช อ.เมือง จ.อุบลราชธานี ๓๔๐๐๐

๒๘ มีนาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ส่งสรุปรายงานการประชุม

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานการประชุม จำนวน ๑ ชุด

ตามมติคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ (อปสข.) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๑ ได้พิจารณาอนุมัติโครงการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคเพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะพื้นที่ระดับเขต (P&P Area Based) เขตสุขภาพที่ ๑๐ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จำนวน ๗ โครงการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี ได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเปราะบางและผู้ต้องขังในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเปราะบาง ได้แก่ ผู้ต้องขังในเรือนจำ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยวัณโรค จำนวนงบประมาณทั้งสิ้น ๓,๔๔๘,๕๐๐ บาท (สามล้านสี่แสนสี่หมื่นแปดพันห้าร้อยบาทถ้วน) ดำเนินกิจกรรมการในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร นั้น

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี ได้จัดประชุมเพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโครงการค้นหาวัณโรครายใหม่เชิงรุก ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ และแนวทางการจัดสรรงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคระดับเขต (P&P Area based) ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ในส่วนที่รับผิดชอบ ในวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมโรงแรมลายทอง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการจัดทำโครงการตามเงื่อนไขการสนับสนุนเพื่อรับงบประมาณ จึงขอส่งสรุปรายงานการประชุมมา ตามสิ่งที่ส่งมาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางเกศรา แสนศิริวิเศษ)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ รักษาการแทน
ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ อบ.

กลุ่มพัฒนาวិชาการ

โทร ๐ ๔๕๒๔ ๒๒๒๖

โทรสาร ๐ ๔๕๒๕ ๕๑๘๘

นางสาว/อรุณ ๒๕๖๑
ส.ก.๑๐๖๓ ๑๕/๓๐๓/๒๕๖๑
๒๐

.....คุณเสถียร เชื้อลี แจ้งวัตถุประสงค์การประชุม เพื่อ

.....ชี้แจงระเบียบและแนวทางการจัดสรรงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคระดับเขต

(P&P Area based) ปีงบประมาณ 2561

.....ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโครงการค้นหาวัณโรครายใหม่เชิงรุก ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ และผู้ติดเชื้อเอชไอวี

.....แผนลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง 33 เครือข่ายที่ผลการดำเนินงาน อัตราการรักษาสำเร็จปี 2559 < ร้อยละ 85

.....3.2 ระเบียบและแนวทางการจัดสรรงบประมาณ

.....นางสาวจิราพรรณ โพธิ์กำเนิด เจ้าหน้าที่ สปสช.เขต 10 อุบลราชธานี ชี้แจงระเบียบการใช้งบประมาณ โดยงบประมาณในการค้นหาวัณโรคได้รับงบประมาณจาก สป.สช.เขตที่ 10 จากงบประมาณ P&P Area Based ซึ่งเป็นงบประมาณด้านการส่งเสริม ป้องกันควบคุมโรค งบประมาณทั้งสิ้น 3,448,500.- บาท โดย สปสช. จะโอนให้ สคร.10 เป็นผู้โอนให้หน่วยบริการจำนวน 2 งวด งวดแรกจะโอนให้เป็นงบดำเนินการ และงวดที่สองเมื่อสิ้นสุดปีงบประมาณและมีรายงานผลการดำเนินงาน ซึ่งคาดว่าจะงวดที่ 1 จะสามารถโอนได้งบประมาณในปลายเดือน เมษายน 2561 แนวทางการเบิกจ่ายงบประมาณ จะต้องไม่มีความซ้ำซ้อนกับงบประมาณอื่น กรณีที่ดำเนินการไม่ทันให้หน่วยบริการส่งหนังสือมาขยายเวลากับ สปสช. เขต10 อุบลราชธานี ก่อนหมดสัญญา 15 วัน โดยจะต้องรายงานผลงานเบื้องต้นก่อน การขยายนั่นได้ 2 ครั้ง ระยะเวลา 3 เดือน/ครั้ง

.....3.3 แนวทางการดำเนินงานโครงการค้นหาวัณโรครายใหม่เชิงรุก ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ และผู้ติดเชื้อเอชไอวี

.....3.3.1 แนวทางการดำเนินงานโครงการค้นหาวัณโรครายใหม่เชิงรุกในผู้ต้องขังในเรือนจำ งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้ต้องขัง จำนวนงบประมาณ 2,556,120 บาท โดยการจัดสรรงบประมาณยึดตามจำนวนผู้ต้องขัง

.....สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี งบประมาณ 563,080.- บาท

.....จังหวัดอุบลราชธานี งบประมาณ 772,174.- บาท

.....จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 501,039 บาท (เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 270,258.- บาท เรือนจำอำเภอกันทรลักษ์ จำนวน 230,781.- บาท)

.....จังหวัดยโสธร งบประมาณ 216,364.- บาท

.....จังหวัดอำนาจเจริญ งบประมาณ 244,928.- บาท

.....จังหวัดมุกดาหาร งบประมาณ 258,536.- บาท

.....โดยรายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1	กิจกรรมส่งเสริมป้องกันควบคุมโรคในผู้ต้องขัง	อัตรา	สคร.	รจ.อุบลฯ	รจ.ศรีสะเกษ	รจ.กันทรลักษ์	รจ.ยโสธร	รจ.อำนาจเจริญ	รจ.มุกดาหาร	รวม
1	จำนวนผู้ต้องขัง		65399	5360	1850	1557	1450	1662	1763	13642
2	ประชุมชี้แจง									65399
3	เอดส์รพพร้อมอ่านฟิล์มผู้ต้องขังค้นหาวินโรค	50		268000	92500	77850	72500	83100	88150	682100
4	อบรมแกนนำวินโรค			30000	11000	11000	11000	11000	11000	85000
5	เบี้ยเลี้ยงที่พัก		35000							35000
6	OT Lab (1 เวิร์ตต่อ 25 สไลด์)		20000	20000	10000	10000	10000	10000	10000	90000
7	OT keyข้อมูล	5		26800	9250	7785	7250	8310	8815	68210
8	คำวัสดุ,ตุล็บเสมหะ	10	60000							60000
9	คัดกรองHIV	20		134000	46250	38925	36250	41550	44075	341050
10	งานส่งเสริมทันตกรรม			78973.76	27257.73	22940.70	21364.17	24487.76	25975.88	201000.00
11	บริการสุขภาพจิต									
12	บริการคัดกรอง DM และ HT	30		160800	55500	46710	43500	49860	52890	409260
13	ผลิตแบบคัดกรอง,สมุดDOT		83680							83680
14	บริการความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ									
15	ป้องกันโรค	10		53600	18500	15570	14500	16620	17630	136420

	ตารางที่ 1 กิจกรรมส่งเสริมป้องกันควบคุมโรคใน ผู้ต้องขัง	อัตรา	สคร.	รถอุบลฯ	รจ. ศรีสะเกษ	รจ. กันทรลักษ์	รจ.ยโสธร	รจ. อำนาจเจริญ	รจ. มุกดาหาร	รวม
10	ประชุมสรุปผลงาน		299000							299000
	รวม		563,079	772,174	270,258	230,781	216,364	244,928	258,536	2,556,120

การทำโครงการ

.....หน่วยบริการที่รับผิดชอบเรื่องจำเป็นผู้รับผิดชอบในการเขียนโครงการรองรับ โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้เสนอโครงการ ส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อเสนอให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลงนามเห็นชอบโครงการ หลังจากนั้นสำนักงานสาธารณสุขส่งโครงการโดยทำหนังสือถึงสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี เพื่อเสนอให้ผู้ว่าราชการจังหวัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานีเป็นผู้อนุมัติโครงการ โดยสำนักงานสาธารณสุขระบุชื่อหน่วยบริการที่จะให้ สคร.10 โอนเงิน และหน่วยบริการระบุเลขที่บัญชีที่จะให้โอนเงิน และแนบสำเนา Book bank ท้ายโครงการมาด้วย

มติที่ประชุม รับทราบและเห็นชอบตามข้อเสนอ

.....3.3.2 แนวทางการดำเนินงานโครงการค้นหาวัณโรครายใหม่เชิงรุกในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี

.....ดำเนินการในพื้นที่จังหวัด ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีอัตราการค้นพบวัณโรคยังต่ำกว่าค่าประมาณการมาก ได้แก่ ยโสธร อัตราการค้นพบร้อยละ 74 อำนาจเจริญและมุกดาหาร อัตราการค้นพบ ร้อยละ 58 จึงได้จัดทำโครงการสนับสนุนกิจกรรมการค้นหาใน 3 จังหวัด

โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการคัดกรองวัณโรคในกลุ่มผู้ติดเชื้อผู้ป่วยเอดส์

จังหวัด	โรงพยาบาล	จำนวนผู้ติดเชื้อ	ค่าเอกซเรย์และอ่านฟิล์มคัดกรองวัณโรค	ให้ความรู้เรื่องวัณโรค	รวม
			อัตรา 50 บาท/คน	อัตรา 40 บาท/คน	
ยโสธร	มหาชนะชัย	106	5,300	4,240	9,540
	คำเขื่อนแก้ว	125	6,250	5,000	11,250
	ค้อวัง	53	2,650	2,120	4,770
	ยโสธร	865	43,250	34,600	77,850
	ทรายมูล	130	6,500	5,200	11,700
	ป่าติ้ว	55	2,750	2,200	4,950
	กุศชุม	191	9,550	7,640	17,190
	ไทยเจริญ	74	3,700	2,960	6,660
	เลิงนกทา	193	9,650	7,720	17,370

จังหวัด	โรงพยาบาล	จำนวนผู้ติดเชื้อ	ค่าเอกซเรย์และอ่านฟิล์มคัดกรองวัณโรค	ให้ความรู้เรื่องวัณโรค	รวม	
	รวม	1764	89,600	71,680	161,280	
อำนาจเจริญ	พนา	71	3,550	2,840	6,390	
	เสนางคนิคม	116	5,800	4,640	10,440	
	ห้วยตะพาน	163	8,150	6,520	14,670	
	อำนาจเจริญ	620	31,000	24,800	55,800	
	ปทุมราชวงศา	70	3,500	2,800	6,300	
	ชานุมาน	79	3,950	3,160	7,110	
	สิรินธร	51	2,550	2,040	4,590	
	รวม	1170	58,500	46,800	105,300	
	มุกดาหาร	ห้วยไร่	78	3,900	3,120	7,020
		หนองสูง	30	1,500	1,200	2,700
คำชะอี		48	2,400	1,920	4,320	
นิคมคำสร้อย		86	4,300	3,440	7,740	
มุกดาหาร		651	32,550	26,040	58,590	
ดอนตาล		77	3,850	3,080	6,930	
ดงหลวง		78	3,900	3,120	7,020	
รวม		1048	52,400	41,920	94,320	
		รวมทั้งสิ้น	3,982.00	200,500	160,400	360,900

หมายเหตุ จำนวนผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ (อ้างอิงจากข้อมูลตรวจราชการปีงบประมาณ 2560)

การทำโครงการ ให้หน่วยบริการที่รับผิดชอบเขียนโครงการ โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้เสนอโครงการ ส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลงนามเห็นชอบโครงการ หลังจากนั้น สสจ.ทำหนังสือถึงสคร. 10 เพื่อเสนอ ผอ.สคร.10 เป็นผู้อนุมัติโครงการ โดยให้หน่วยบริการระบุชื่อบัญชีธนาคาร เลขที่บัญชี ที่จะให้ สคร.10 โอนเงิน พร้อมถ่ายสำเนา Book bank แนบโครงการมาด้วย

มติที่ประชุม รับทราบและเห็นชอบตามข้อเสนอ

..... 3.3.3 แผนลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง 33 เครือข่ายที่ผลการดำเนินงาน อัตราการรักษาสำเร็จ
ปี 2559 < ร้อยละ 85

.....งบประมาณ 370,600.- บาท สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี รับผิดชอบกิจกรรม
.....จากผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค โดยวิเคราะห์อัตราการรักษาสำเร็จผู้ป่วยวัณโรคราย
ใหม่และกลับเป็นซ้ำในรอบการประเมิน 1-3/2559 ใน 73 เครือข่ายในพื้นที่รับผิดชอบ พบว่า อัตราการรักษา
สำเร็จ \geq ร้อยละ 90 จำนวน 30 เครือข่าย, อัตราการรักษาสำเร็จ \geq ร้อยละ 85-89 จำนวน 10 เครือข่าย และ
อัตราการรักษาสำเร็จ < ร้อยละ 85 จำนวน 33 เครือข่าย

.....ในปีงบประมาณ 2561 เขตสุขภาพที่ 10 ต้องการยกระดับผลการรักษาสำเร็จผู้ป่วยวัณโรคให้ได้ร้อย
ละ 90 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จึงได้ลงพื้นที่
ศึกษากระบวนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค พื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานประสบผลสำเร็จ > ร้อยละ 90
ใน 3 โรงพยาบาล ในพื้นที่ได้แก่ โรงพยาบาลศรีรัตนะ โรงพยาบาลกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ และ
โรงพยาบาลน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี สังเคราะห์บทเรียนนวัตกรรมในการดำเนินงาน เพื่อนำไปประยุกต์ใช้
ดำเนินงานด้านโรควัณโรคในหน่วยบริการสาธารณสุขที่ยังดำเนินการยังไม่บรรลุเป้าหมาย 33 เครือข่าย โดยมี
รายละเอียดดังนี้

.....จังหวัดอุบลราชธานี 12 เครือข่าย ได้แก่ โรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น, โรงพยาบาล ดอนมดแดง,
โรงพยาบาลสิรินธร, โรงพยาบาลโขงเจียม, โรงพยาบาลวารินชำราบ, โรงพยาบาลเขื่องใน, รพ.สมเด็จพระพุทธปา
เดโชดม, โรงพยาบาลนาจะหลวย, โรงพยาบาลน้ำขุ่น, โรงพยาบาลเอกชนร่มเกล้า, รพ. 50 พรรษามหาวิชิรา
ลงกรณ์ และ รพ.สรรพสิทธิประสงค์ หรือ โรงพยาบาลที่ สสจ.พิจารณา

.....จังหวัดศรีสะเกษ 7 เครือข่าย ได้แก่ โรงพยาบาลศรีสะเกษ, โรงพยาบาลวังหิน, โรงพยาบาล
กันทรารมย์, โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง, โพนศรีสุวรรณ,โรงพยาบาลศิลาลาด และโรงพยาบาลห้วยทับทัน
หรือโรงพยาบาลที่ สสจ.พิจารณา

.....จังหวัดยโสธร 6 เครือข่าย ได้แก่ โรงพยาบาลยโสธร, รพ.สมเด็จพระพุทธปาเดโช เล็งนกทา, โรงพยาบาล
ไทยเจริญ, โรงพยาบาลกุดชุม, โรงพยาบาลทรายมูล และโรงพยาบาลป่าดัว หรือโรงพยาบาลที่ สสจ.พิจารณา

.....จังหวัดอำนาจเจริญ 5 เครือข่าย ได้แก่ โรงพยาบาลอำนาจเจริญ,โรงพยาบาลปทุมราชวงศา,
โรงพยาบาลสิ้ออำนาจ,โรงพยาบาลหัวตะพาน และโรงพยาบาลชานุมาน หรือโรงพยาบาลที่ สสจ.พิจารณา

.....จังหวัดมุกดาหาร 3 เครือข่าย ได้แก่ โรงพยาบาลมุกดาหาร,โรงพยาบาลดงหลวง และโรงพยาบาล
ดอนตาล หรือโรงพยาบาลที่ สสจ.พิจารณา

.....แผนกำหนดการเยี่ยมช่วงเดือน พฤษภาคม – มิถุนายน 2561 ใช้เวลาโรงพยาบาลละ 1 วัน

.....นายประทีป บุญธรรม หัวหน้างานควบคุมโรค สสจ.อุบลราชธานี ให้ข้อเสนอว่า การลงพื้นที่เยี่ยม
เสริมพลังให้เป็นบทบาทหลักของ สสจ.ในการกำหนดพื้นที่ วันเวลา และให้ สสจ.มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน
เสริมพลัง โดยสคร.เป็นฝ่ายสนับสนุนเชิงวิชาการ

.....ผู้รับผิดชอบงานวัดโรค สสจ.อุบลราชธานี เสนอการกำหนดพื้นที่ลงเยี่ยมเสริมพลังอาจจะนำมิติอื่นๆ มาเป็นข้อกำหนดร่วมด้วย เช่น อัตราการขาดยา และจังหวัดอุบลราชธานีอาจจะขออนุญาตพิจารณาพื้นที่ลงเยี่ยมอีกครั้ง ซึ่งอาจจะมีการปรับเปลี่ยนไปจากเดิมบ้างเล็กน้อย

มติที่ประชุม รับทราบและเห็นชอบตามข้อเสนอ

3.3.4 การเบิกจ่ายงบประมาณ

การเบิกจ่ายให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์โครงการ และยึดระเบียบที่แนบเรียน

.....การเก็บหลักฐานเอกสาร เนื่องจากงบประมาณจะโอนเข้าเงินบำรุงให้หน่วยบริการ

หลักฐานเอกสารโครงการให้เก็บที่หน่วยบริการเพื่อตรวจสอบ หลักฐานที่หน่วยบริการจะต้องส่งให้ สคร.10 ได้แก่ใบเสร็จรับเงินและรายงานผลการดำเนินงาน โดยให้หน่วยบริการส่งผ่านสจ.รวบรวม ทำหนังสือส่ง สคร.10 โดยสคร.10 จะรวบรวมผลการดำเนินงานจัดทำรายงานส่ง สปสช.เขต 10 เมื่อสิ้นปีงบประมาณ หรือเมื่อโครงการแล้วเสร็จ

3.3.5 การจัดทำรายงานและการติดตามประเมินผล

-โครงการนี้จะถูกนิเทศติดตามประเมินผลโดย สคร. 10 และ สปสช.10

-การจัดส่งรายงาน เมื่อหน่วยบริการดำเนินกิจกรรมในโครงการแล้วเสร็จให้จัดทำรายงาน พร้อมทั้งทำหนังสือราชการแจ้ง สสจ. และสจ.รวบรวมส่ง สคร. 10 ต่อไป เพื่อจะได้รายงานผลการดำเนินงาน ต่อ สปสช.เขต 10 ต่อไป (โดยแบบรายงานตามเอกสารแนบเรียน)

วาระที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ

.....การบันทึกข้อมูลตัวชี้วัด “อัตราการรักษาสำเร็จผู้ป่วยวัณโรค” ในโปรแกรม cockpit เขตบริการสุขภาพที่ 10 ให้แต่ละจังหวัดนำข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนรอบ 1/2561 (1 ตุลาคม 2560-31 ธันวาคม 2560) นำจำนวนร้อยละของผู้ป่วยกำลังรักษามาลงบันทึก และเมื่อถึง 31 ส.ค.2561 ใช้ success rate 1/61 มาลงบันทึก

วาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

.....เอกสารที่ต้องนำส่ง สคร. 10 อุบลราชธานี

1. หนังสือนำส่งโครงการฯ (หัวหน้าหน่วยงานลงนาม) จำนวน 1 ชุด
2. โครงการฯ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จำนวน 2 ชุด
(หน่วยงานหมายถึง ผู้เขียน/ผู้เสนอโครงการฯ , ผู้เห็นชอบโครงการ หมายถึง นพ.สจ.

ผู้อนุมัติโครงการหมายถึง ผอ.สคร. 10 อุบลราชธานี)

3. ตารางการจัดสรรงบประมาณเพื่อโอนให้หน่วยบริการ จำนวน 2 ชุด พร้อมสำเนาหน้า Book Bank มาด้วย

4. รายงานความก้าวหน้าโครงการ

เลิกประชุมเวลา 14.30 น.

.. (นายเสถียร เชื้อลี)

บันทึกการประชุม

.. (นพ.ต๋นัย เจียรกุล)

.. ผู้ตรวจรายงานการประชุม

แบบรายงาน

โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเปราะบางและผู้ต้องขังในเรือนจำ

เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2561

(ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคระดับเขต (P&P Area based) ปีงบประมาณ 2561 เขตสุขภาพที่ 10)

หน่วยงาน.....จังหวัด.....โทร.....email.....

1. กิจกรรมการคัดกรองวัณโรคในกลุ่มผู้ต้องขัง

แนวทาง/กลวิธีการดำเนินงาน.....(อธิบายสั้นๆ ไม่เกินครึ่งหน้ากระดาษ A4).....

2. สรุปผลการดำเนินงาน

ตารางที่ผลการคัดกรองวัณโรคในกลุ่มผู้ต้องขัง

เขตสุขภาพที่ 10	จำนวน ผู้ต้องขัง	X-Ray			AFB		Molecular			พบ TB	
		CXR แล้ว	ได้ผล CXR	ปอด ผิดปกติ	ทั้งหมด	พบ เชื้อ	ทั้งหมด	MTB+	MTB- RR	B+	
เรือนจำ.....											
เรือนจำ.....											
เรือนจำ.....											
รวม											

จากตารางที่แสดงข้อมูลผู้ต้องขังในเรือนจำ.....

3. ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน.....

3.1.....

3.2.....

4. รูปถ่ายกิจกรรม (แนบรูปถ่าย 1-2 รูป)

.....

5. ชื่อ สกุล ผู้รายงาน โทรศัพท์.....

แบบรายงาน

โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเปาะบางและผู้ต้องขังในเรือนจำ

เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2561

(ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรกระดับเขต (P&P Area based) ปีงบประมาณ 2561 เขตสุขภาพที่ 10

หน่วยงาน.....จังหวัด.....โทร.....email.....

1.กิจกรรม.....

แนวทาง/กลวิธีการดำเนินงาน.....(อธิบายสั้นๆ ไม่เกินครึ่งหน้ากระดาษ A4).....

2. สรุปผลการดำเนินงาน

ตารางที่ผลการคัดกรอง.....ในกลุ่มผู้ต้องขัง

เขตสุขภาพที่ 10	ผลการคัดกรองโรค....				ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยัน		
	จำนวนผู้ต้องขัง	ได้รับการคัดกรอง(คน)	ผลปกติ	ปกติ	ทั้งหมด	ป่วย (คน)	ได้รับการรักษา (คน)
เรือนจำ.....							
เรือนจำ.....							
เรือนจำ.....							
รวม							

จากตารางที่แสดงข้อมูลผู้ต้องขังในเรือนจำ.....

3.ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน.....

3.1.....

3.2.....

4.รูปถ่ายกิจกรรม (แนบรูปถ่าย 1-2 รูป)

.....

5. ชื่อ สกุล ผู้รายงาน โทรศัพท์.....

แบบรายงาน

โครงการคัดกรองวัณโรคในกลุ่มผู้ติดเชื้อผู้่วยเอดส์ (จังหวัดยโสธร,อำนาจเจริญ และมุกดาหาร)

เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2561

(ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคระดับเขต (P&P Area based) ปีงบประมาณ 2561 เขตสุขภาพที่ 10)

โรงพยาบาล.....จังหวัด.....โทร.....email.....

1.กิจกรรมการคัดกรองวัณโรคในกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV

แนวทาง/กลวิธีการดำเนินงาน.....(อธิบายสั้นๆ ไม่เกินครึ่งหน้ากระดาษ A4).....

2. สรุปผลการดำเนินงาน

ตารางที่ผลการคัดกรองวัณโรคในกลุ่ม HIV

ตารางที่..... แสดงข้อมูลผู้ติดเชื้อ/ผู้่วยเอดส์ที่ได้รับการคัดกรองวัณโรค ตั้งแต่วันที่.....จังหวัด.....

เขตสุขภาพที่ 10	จำนวนผู้ ติดเชื้อ	X-Ray			AFB		Molecular			พบ TB	
		CXR แล้ว	ได้ผล CXR	ปอด ผิดปกติ	ทั้งหมด	พบ เชื้อ	ทั้งหมด	MTB+	MTB- RR	B+	
วพ.....											
.....											
.....											
รวม											

จากตารางที่ แสดงข้อมูลผู้ติดเชื้อ/ผู้่วยเอดส์ที่ได้รับการคัดกรองวัณโรคโดยการเอกซเรย์ จะ

พบว่า.....

3.ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน.....

3.1.....

3.2.....

4.รูปถ่ายกิจกรรม (แนบรูปถ่าย 1-2 รูป)

.....

5. ชื่อ สกุล ผู้รายงาน โทรศัพท์.....

**โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเปราะบางและผู้ต้องขังในเรือนจำ
จังหวัด.....ปีงบประมาณ 2561**

1.ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเปราะบางและผู้ต้องขังในเรือนจำ
จังหวัด..... ปีงบประมาณ 2561

หน่วยงาน โรงพยาบาล..... จังหวัด..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ
..... รหัส.....

2.หลักการและเหตุผล

การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ซึ่งมุ่งเน้นให้เกิดสุขภาพดี ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากรไทย ทุกสิทธิ์ ซึ่งหมายรวมถึงผู้ต้องขัง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อคัดกรอง วัณโรคและเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขัง และสำหรับการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพอื่นๆ ได้แก่ งานสุขภาพจิต งานคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง งานทันตสาธารณสุขในเรือนจำ พบว่ายังมีการจัดกิจกรรมในด้านเหล่านี้น้อย

วัณโรค (Tuberculosis หรือ TB) เป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย วัณโรคเกิดได้ทุกอวัยวะของร่างกาย ส่วนใหญ่ร้อยละ 80 เกิดที่ปอดและสามารถแพร่กระจายเชื้อได้ ส่วนวัณโรค นอกปอดมักพบการแพร่กระจายเชื้อไปยังอวัยวะอื่นๆ เช่น เยื่อหุ้มปอด ต่อม้ำเหลือง กระดูกสันหลัง ข้อต่อ ช่องท้อง เป็นต้น

องค์การอนามัยโลกคาดประมาณอัตราป่วยวัณโรครายใหม่ในประเทศไทย โดยใช้ผลการสำรวจความชุก วัณโรค พบว่า ในปี 2557 มีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ 120,000 ราย หรือคิดเป็น 171 ต่อประชากรแสนคน (WHO, Global TB Report 2015) จากการสำรวจข้อมูลทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคจากระบบเฝ้าระวังและแหล่งข้อมูลอื่นๆ พบว่า ปัจจัยการเกิดโรคมีหลายประการ เช่น ผู้สูงอายุ แรงงานข้ามชาติ ผู้ต้องขังในเรือนจำ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเบาหวาน เป็นต้น จากระบบรายงานการดำเนินงานวัณโรคปีงบประมาณ 2557 มีผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษา 67,789 ราย คิดเป็นอัตราการตรวจพบ (Detection rate) ร้อยละ 60 ในขณะที่ผลสำเร็จของการรักษาเพียงร้อยละ 81 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่จะนำไปสู่การลดโรควัณโรค (ร้อยละ 90) นอกจากนี้ยังพบว่า มีผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำโดยในปี 2557 มีรายงานผู้ป่วยวัณโรคในผู้ต้องขังเรือนจำสูงถึง 1,674 ราย เนื่องมาจากเรือนจำมีสภาพแวดล้อมแออัดเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการควบคุมโรค

วัณโรคในเรือนจำมีอัตราป่วยสูงกว่าประชากรทั่วไป 7-10 เท่า โดยในปี 2558 มีจำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด 323,802 ราย จากเรือนจำ 142 แห่งทั่วประเทศ โดยการรายงานจำนวนผู้ป่วยวัณโรค 1,691 ราย อุบัติการณ์ 523 รายต่อแสนประชากรผู้ต้องขัง คิดเป็นอัตราการตรวจพบร้อยละ 74.6 จากคาดประมาณ 700 รายต่อแสน ประชากรผู้ต้องขัง อย่างไรก็ตามผลสำเร็จของการรักษาจากการเร่งรัดการดำเนินงานที่ผ่านมาทำให้อัตราการเสียชีวิตลดลงจากร้อยละ 7.6 ในปี 2553 เป็นร้อยละ 4.9 ในปี 2556 ปัญหาวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (Multidrug resistant TB: MDR-TB) สาเหตุจากเชื้อวัณโรคมีการดื้อต่อยา Rifampicin และ Isoniazid ยังเป็นปัญหาสำคัญในเรือนจำ การดำเนินงานวัณโรคในเรือนจำมีนโยบายชัดเจนในการค้นหาวัณโรคเชิงรุก การแยกเรือนนอนผู้ป่วย วัณโรคระยะแพร่กระจายเชื้อ การดูแลผู้ป่วยให้กินยาต่อหน้าเจ้าหน้าที่ทุกวัน การจัดทำทะเบียนและรายงานวัณโรค เป็นต้น แต่ในทางปฏิบัติอาจมีข้อแตกต่างในรายละเอียดขึ้นอยู่กับทรัพยากรที่มีอยู่ในแต่ละเรือนจำ ดังนั้นความสำเร็จในการควบคุมวัณโรคในเรือนจำมีความสำคัญ คือ การเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยและการดูแลรักษาตามมาตรฐานอย่างมีคุณภาพ

การค้นหาวินโรคในเรือนจำ ส่วนใหญ่อาศัยการตรวจคัดกรองแบบตั้งรับ (Passive case finding) ซึ่งเป็นวิธีที่ผู้มีอาการสงสัยเข้ามาตรวจที่สถานพยาบาล สำหรับสถานการณ์ในเรือนจำ ที่พบปัญหาวินโรคและเป็นสถานที่รวมกลุ่มเสี่ยงไว้ด้วยกัน ควรมีการใช้วิธีการค้นหารายป่วยวินโรคแบบเชิงรุกในเรือนจำ (Active cases finding) เพื่อป้องกันการเกิดความล่าช้าในการตรวจวินิจฉัยวินโรค การตัดสินใจใช้วิธีการคัดกรองอาการสงสัยวินโรคด้วยวิธีซักประวัติ หรือ เอกซเรย์ปอด ขึ้นอยู่กับปัจจัยทางด้านงบประมาณเป็นสำคัญ

เขตสุขภาพที่ 10 และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่10 อุบลราชธานี ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยวินโรคในผู้ต้องขังปี 2560 พบอุบัติการณ์ 746 ราย/แสนประชากรผู้ต้องขัง และมีผู้ต้องขังร้อยละ 10 ที่ติดเชื้อเอชไอวีและเข้าถึงยาต้านไวรัสเอดส์ ยังมีอีกส่วนหนึ่งที่ยังไม่รู้สถานการณ์ติดเชื้อของตนเอง

เรือนจำ	จำนวนผู้ต้องขัง	CXR	ปอดผิดปกติ	ตรวจเสมหะ ยืนยันพบ เชื้อวินโรค	ขึ้นทะเบียน รักษา	อัตราป่วย ต่อแสน ประชากรผู้ต้องขัง
กลางอุบลราชธานี	4,993	3,926	370	41	48	961
จังหวัดมุกดาหาร	1,428	1,428	55	10	10	700
เรือนจำจังหวัดยโสธร	1,450	1,450	88	12	12	827
จังหวัดศรีสะเกษ	1,362	1,362	50	7	8	587
อำเภอกันทรลักษ์	1,422	1,422	124	3	3	211
จังหวัดอำนาจเจริญ	992	992	63	5	6	604
รวม	11,647	10,580	750	78	87	746

จากข้อมูลพบว่า..... เรือนจำกลางอุบลราชธานี เรือนจำจังหวัดยโสธร พบอุบัติการณ์การป่วยด้วยวินโรคในผู้ต้องขังสูง 961 และ 827 ต่อแสนประชากรผู้ต้องขัง และโดยภาพรวมเขตพบอุบัติการณ์สูงกว่าค่ากลางประเทศ ซึ่งบ่งบอกถึงการแพร่ระบาดของวินโรคในเรือนจำ ในเขตสุขภาพที่ 10 ในปี 2561 จึงให้ความสำคัญของการค้นหารายป่วยวินโรคแบบเชิงรุก (Active cases finding) ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำเพื่อให้ผู้ต้องขังในเรือนจำที่ป่วยได้รับการวินิจฉัย ไม่เกิดการแพร่กระจายเชื้อในเรือนจำ และสู่ชุมชนเมื่อผู้ต้องขังพ้นโทษ

นอกจากงานป้องกันควบคุมวินโรค และเอชไอวีแล้ว ในปีงบประมาณ 2561 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลในพื้นที่ และเรือนจำ จะดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมด้านสุขภาพจิต การคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง งานทันตสาธารณสุขในเรือนจำ เพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ให้ครอบคลุมในประชากรกลุ่มผู้ต้องขัง และประชากรกลุ่มเปราะบางอื่นๆ เช่น ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยวินโรค เป็นต้น
โรงพยาบาล.....จึงได้จัดทำ โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเปราะบาง และผู้ต้องขังในเรือนจำ..... ปีงบประมาณ 2561ขึ้น

3.วัตถุประสงค์:

- 3.1 เพื่อจัดบริการตรวจคัดกรองสุขภาพแบบบูรณาการในเรือนจำ.....
- 3.2 เพื่อจัดระบบส่งต่อผู้ต้องขังที่ป่วยเข้าสู่การรักษาตามมาตรฐาน
- 3.3 เพื่อคัดกรองวินโรคในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี
- 3.4 เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยวินโรคปอดรายใหม่

6. วิธีดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 การค้นหาวัณโรคในผู้ต้องขัง

1.1 จัดทำโครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติและขอรับการสนับสนุนงบประมาณ

1.2 วางแผนการดำเนินงานร่วมกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินงานตามโครงการฯ และติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน

1.3 การดำเนินงานคัดกรองสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ มีกิจกรรมที่สำคัญประกอบด้วย

1) สํารวจข้อมูลผู้ต้องขังในเรือนจำ

2) พัฒนาแนวทาง ศึกษามาตรฐานการดำเนินงาน

3) สนับสนุนวัสดุในการตรวจคัดกรองโรค เอกซเรย์ปอด และตรวจทางห้องปฏิบัติการ

4) ประสานหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน

1.4 ดำเนินงานตามแผน

1.5 ติดตามประเมินผล

กิจกรรมที่ 2 การค้นหาวัณโรคในผู้ติดเชื้อ HIV

2.1 จัดทำโครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติและขอรับการสนับสนุนงบประมาณ

2.2 วางแผนการดำเนินงานร่วมกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินงานตามโครงการฯ

2.3 การดำเนินงานคัดกรองสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวีหาวัณโรค มีกิจกรรมที่สำคัญประกอบด้วย

1) สํารวจข้อมูลผู้ติดเชื้อเอชไอวีในพื้นที่จังหวัดยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร

2) สนับสนุนวัสดุในการตรวจคัดกรองโรค เอกซเรย์ปอด และตรวจทางห้องปฏิบัติการ

3) ประสานหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน

4) ดำเนินการคัดกรองสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวีหาวัณโรค

2.4 ติดตามประเมินผล

กิจกรรมที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

3.1 จัดทำโครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติและขอรับการสนับสนุนงบประมาณ

3.2 วางแผนการดำเนินงานร่วมกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินงานตามโครงการฯ

3.3 การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

3.4 ติดตามประเมินผล

7. ผลผลิตและตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

7.1 ผลผลิตของโครงการ

ลำดับ	ผลผลิตของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
1	ผู้ต้องขังในเรือนจำได้รับการคัดกรองวัณโรคโดยถ่ายภาพรังสีทรวงอก		คน
2	ผู้ต้องขังในเรือนจำได้รับการคำปรึกษาเพื่อคัดกรอง HIV		คน
3	ผู้ต้องขังในเรือนจำได้รับการคัดกรอง DM, HT		คน
4	ผู้ต้องขังในเรือนจำได้รับการส่งเสริมสุขภาพทันตกรรม		คน
5	ผู้ติดเชื้อ HIV ได้รับการคัดกรองวัณโรคโดยถ่ายภาพรังสีทรวงอก		คน

7.2 ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ:

ลำดับ	ผลผลิตของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
1	ร้อยละของผู้ต้องขังในเรือนจำได้รับการคัดกรองวัณโรคโดยถ่ายภาพรังสีทรวงอก	90	ร้อยละ
2	ร้อยละผู้ต้องขังในเรือนจำได้รับการคำปรึกษาเพื่อคัดกรอง HIV		
3	ร้อยละผู้ต้องขังในเรือนจำได้รับการคัดกรอง DM, HT		
4	ร้อยละผู้ต้องขังในเรือนจำได้รับการส่งเสริมสุขภาพทันตกรรม		
5	ร้อยละของผู้ติดเชื้อ HIV ได้รับการคัดกรองวัณโรคโดยถ่ายภาพรังสีทรวงอก	80	ร้อยละ

8.งบประมาณ

งบประมาณสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด(P&P Area based) ปีงบประมาณ 2561 จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี เป็นเงิน..... (.....บาทถ้วน) โดยมีรายการดังนี้

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา	กลุ่มเป้าหมาย	ประมาณการค่าใช้จ่าย
1	ประชุมวางแผน และติดตาม	ก.พ. 61 มี.ย. 61	ผู้ประสานงาน วัณโรคจังหวัด รพ.จังหวัด เรือนจำ	-เบี้ยเลี้ยง 30 คน x 240 = 7,200 บาท -อาหารกลางวัน 30 คน x 80 บาท = 2,400 บาท -อาหารว่าง 30 คน x 70 บาท = 2,100 บาท -ค่าวัสดุ 3,000 บาท รวมเป็นเงิน.....บาท
2	คำจ้างเหมาเอกซเรย์ค้นหา วัณโรคในผู้ต้องขัง	ม.ค.-เม.ย. 61	ผู้ต้องขังใน เรือนจำคน	-ค่าเอกซเรย์พร้อมอ่านฟิล์มผู้ต้องขัง 1,000 คน x 50 บาท เป็นเงิน 50,000 บาท
3	บริการให้คำปรึกษาและคัดกรอง การติดเชื้อเอชไอวีในผู้ต้องขัง	เม.ย.61	ผู้ต้องขังใน เรือนจำ คน	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมประชุมและ บริการให้คำปรึกษาและคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีใน ผู้ต้องขัง 35 บาท X 1 มื้อ x.... คน เป็นเงิน.....บาท
4	การคัดกรองโรคเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง	เม.ย.61	ผู้ต้องขังใน เรือนจำ คน	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมประชุมให้ความรู้ และตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 35บาท x 1มื้อ x....คน เป็นเงินบาท
5	งานส่งเสริมทันต กรรม	เม.ย.61	ผู้ต้องขังใน เรือนจำ คน	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมประชุมและรับ บริการตรวจคัดกรองทันตกรรม 35 บาท x 1มื้อ x.... คน เป็นเงิน บาท

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา	กลุ่มเป้าหมาย	ประมาณการค่าใช้จ่าย
6	ประชุมให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่อาสาสมัครสาธารณสุขในเรือนจำ	เม.ย.61	ผู้ต้องขังในค้ำอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมประชุมเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่อาสาสมัครสาธารณสุขในเรือนจำ	35 บาท x 1 มื้อ x.... คน เป็นเงิน บาท
รวม			บาท

รวม..... บาท

หมายเหตุ: ค่าใช้จ่ายสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

9.การประเมินโครงการ(ปรับแก้ตามความเหมาะสม)

9.1การติดตามระหว่างดำเนินโครงการ โดย

- ติดตามจากรายงานความก้าวหน้าการคัดกรองสุขภาพผู้ต้องขังแต่ละเรือนจำ
- รายงานผู้ต้องขังที่มีความผิดปกติได้รับการส่งต่อ
- สรุปรายงานการค้นหาวัณโรคในผู้ติดเชื้อเอชไอวี
- จำนวนผู้ป่วยวัณโรคได้รับการเยี่ยมและรับยาหลังเรื่องการรักษา

9.2 การประเมินผลลัพธ์จากแบบรายงาน

- จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพ และ CXR หาวัณโรค จำนวน 11,647 คน
- จำนวนผู้ต้องขังที่มีอาการผิดปกติได้รับการส่งต่อเข้าสู่การรักษา ร้อยละ 100
- จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับการคัดกรองหาวัณโรค โดย CXR ร้อยละ 80
- จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ได้วินิจฉัยใหม่ กำกับกับการรับประทานยา ร้อยละ 80
- อัตราการรักษาสำเร็จผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ มากกว่า ร้อยละ 85

10.ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.ผู้ต้องขังในเรือนจำได้รับการตรวจคัดกรองค้นหาสุขภาพ และเข้าสู่ระบบการรักษา
- 2.สามารถป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายวัณโรคในเรือนจำ
- 3.เกิดระบบเฝ้าระวังวัณโรคในเรือนจำ
- 4.ลดการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ในกลุ่มผู้ต้องขัง
5. ประชาชนกลุ่มเปราะบาง ได้รับการดูแลสุขภาพ ได้รับการคัดกรองสุขภาพในระยะการป่วยเริ่มแรก และสามารถเข้าถึงบริการการรักษาที่มีมาตรฐาน

11.หน่วยงานรับผิดชอบ(ปรับแก้ตามความเหมาะสม)

- 1.โรงพยาบาล.....
- 2.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
- 3.เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ และเรือนจำอำเภอที่.....
- 4.รพ.สต....สสอ.....

คำจำกัดความ: ประชากรกลุ่มเปราะบางหมายถึง คนเฒ่าที่ถูกลืมนโยบายสุขภาพ ทั้งกลุ่มคนชายแดน คนไร้สัญชาติ ผู้ต้องขัง ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง ผู้พิการ กลุ่มประชากรที่มีความอ่อนแอ มีความเสี่ยงสูงที่จะถูกชักจูงครอบงำ และคุกคามจากปัจจัยเสี่ยงด้านต่างๆ เช่น วงจรชีวิต สุขภาพ และสังคม ตัวอย่างกลุ่มเปราะบาง เช่นกลุ่มประชากรที่ด้อยโอกาส ทางเศรษฐกิจ ชนบท ชนกลุ่มน้อย ผู้ไม่มีหลักประกันสุขภาพ เด็กที่ยากจน ผู้สูงอายุ คนเร่ร่อนไร้บ้าน ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้มีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังรวมถึงเจ็บป่วยทางจิต

ผู้รับผิดชอบโครงการ นาย.....ตำแหน่ง.....

โรงพยาบาล.....

โทร.....email.....

12.เสนอโครงการ

(นาย.....)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

13.ผู้เห็นชอบโครงการ

(นาย.....)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด.....

14.ผู้อนุมัติโครงการ

(นาย.....โยธกุล)

ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10

อุบลราชธานี

ตารางแผนปฏิบัติการโอนเงิน
งบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด(P&P Area based) ปีงบประมาณ
2561

โรงพยาบาล.....จังหวัด.....

ลำดับ	จังหวัด	รหัสหน่วย บริการ	ชื่อหน่วยบริการ	ปัญหา รพ.	กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน (คน)	รวม
1	ศรีสะเกษ		โรงพยาบาล ศรีสะเกษ		ผู้ต้องขังใน เรือนจำ		
2			โรงพยาบาล กันทรลักษณ์		ผู้ต้องขังใน เรือนจำ		
	รวม						

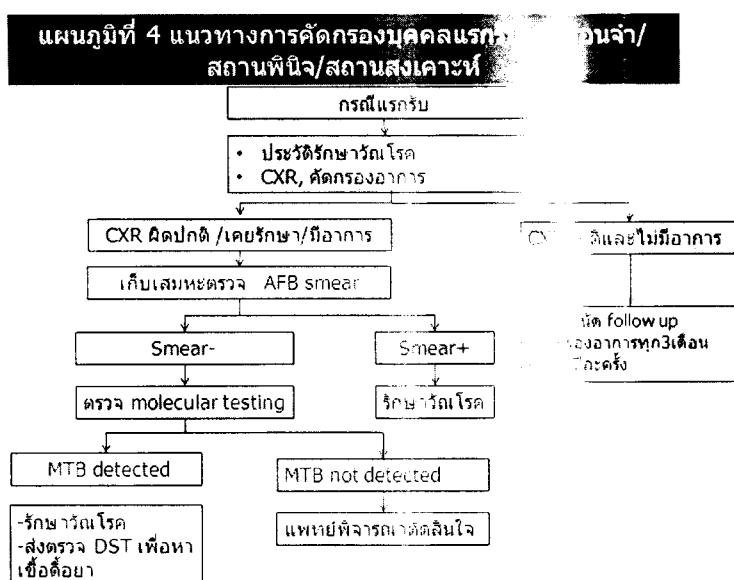
(แบบสำเนาหน้า book bank)

ภาคผนวก

กรณีการคัดกรองวัณโรคในเรือนจำ

- คัดกรองผู้มีอาการสงสัยและเอกซเรย์ปอด ผู้ต้องขังโดยประมาณ 300 คน/วัน และบันทึกผลเอกซเรย์ปอด ผู้ต้องขังที่มีอาการเข้าได้กับวัณโรค
- เก็บเสมหะผู้มีอาการสงสัยวัณโรคจากการคัดกรองอาการ และผลเอกซเรย์ปอด โดยเก็บครั้งที่ 1 วันที่ทราบผลเอกซเรย์ปอดทันที(Spot sputum) และครั้งที่ 2 ในตอนเช้าหลังตื่นนอนในวันที่จะส่งตรวจ (Collected sputum)
- เมื่อทราบผลการตรวจเสมหะ จากการตรวจวินิจฉัยด้วยวิธี sputum smear MTB/RIF,PCRหรือการตรวจAFB (Acid Fast Bacilli) มีผลเป็นบวกให้ขึ้นทะเบียนการเฝ้าระวังและดำเนินการรักษาตามแนวทางการรักษาวัณโรคประเทศไทย

แนวทางการคัดกรองวัณโรคในเรือนจำ



หมายเหตุ กรณีแรกเริ่ม หมายถึงผู้ต้องขังทุกราย ทั้งผู้ต้องขังเก่าและผู้ต้องขังเก่าที่เคยรับการตรวจคัดกรองรวมถึงผู้ต้องขังที่เคยรักษาวัณโรคจนหาย

หมายเหตุ

เอกสารที่ต้องนำส่ง สคร. 10 อุบลราชธานี

1. หนังสือนำเสนอโครงการฯ (หัวหน้าหน่วยงานลงนาม) จำนวน 1 ชุด
2. โครงการฯ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จำนวน 1 ชุด (หน่วยงาน = ผู้เขียน/ผู้เสนอโครงการฯ , ผู้เห็นชอบโครงการฯ = นพ.สสจ. ผู้อนุมัติโครงการฯ = ผอ.สคร. 10 อุบลราชธานี)
3. ตารางการจัดสรรงบประมาณเพื่อโอนให้หน่วยบริการฯ จำนวน 2 ชุด พร้อมสำเนาหน้า Book Bank มาด้วย
4. รายงานความก้าวหน้าโครงการ (เมื่อโครงการเสร็จสิ้น)
5. งบประมาณจะโอน 2 งวด งวดแรก โอน 50% งวดต่อไปโอนอีกในส่วนที่เหลือหลังส่งรายงานความก้าวหน้าโครงการ

มีปัญหาสงสัยติดต่อ เสถียร เชื้อลี โทร 0817895411 : satainlee@gmail.com