



ที่ ศก๐๐๓๒.๐๐๗/๑๖๖๙

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ถนนศรีสะเกษ-กันทรลักษ์ ศก ๓๓๐๐๐

๑๑ เมษายน ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความร่วมมือจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเปราะบาง และผู้ต้องขังใน
เรือนจำ จังหวัดศรีสะเกษ ประจำปี ๒๕๖๑

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

อ้างถึง หนังสือสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ ที่ สร 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 โรงแรมลายทอง จังหวัดอุบลราชธานี และได้ส่งสรุปรายงานการประชุม และ
แบบฟอร์มการเขียนโครงการ รวมทั้งแจ้งรายละเอียดการจัดสรรเงินงบประมาณให้แก่หน่วยบริการที่ดูแล
รับผิดชอบผู้ต้องขังในเรือนจำ (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย๑,๒) 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

เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานค้นหาไวรัสโคโรนาใหม่เชิงรุกในกลุ่มผู้ต้องขัง

ในเรือนจำ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ

วันที่ 12 มีนาคม 2561 ณ ห้องประชุมโรงแรมลายทอง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

- | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------|
| 1. นายต๋นย เจียรกุล | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี | |
| 2. นายประทีป บุญธรรม | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | สสจ.อุบลราชธานี |
| 3. นางสาวจิราพรรณ โพธิ์กำเนิด | เจ้าหน้าที่ | สปสช.10 |
| 4. นางสาวจริญญา | หัวหน้ากลุ่มงาน | สปสช.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. นางสาวสุริยงต์ บุญประเชิญ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | รพ.สรรพสิทธิฯ |
| 12. นางสาวสุนันต์ 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. นายปริวรรต 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. นางสาวมะสิณี 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. นางสาวพนัสนิพัทธ์ นาคนิกร	เภสัชกรปฏิบัติการ	สคร.10 อุบลราชธานี
31. นางสาวจิรพันธ์ อีนยาพงษ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สคร.10 อุบลราชธานี
32. นางสาวอภิญญา จำปา	นักวิชาการสาธารณสุข	สคร.10 อุบลราชธานี
33. นางชญานันท์ คำบุญ	ผู้ประสานงานโครงการ กองทุนโลก	สคร.10 อุบลราชธานี
34. นายเสถียร เชื้อลี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สคร.10 อุบลราชธานี

เริ่มประชุม เวลา 09.30 น. ประธาน นพ.दनัย 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 ได้สนับสนุนงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรกระดับเขต (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

.....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.อุปบลฯ	รจ. ศรีสละเกษ	รจ. กันทรลักษ์	รจ. โสธร	รจ. อ่างทองเจริญ	รจ. มุกดาหาร	รวม
	จำนวนผู้ต้องขัง			5360	1850	1557	1450	1662	1763	13642
1	ประชุมชี้แจง		65399							65399
2	เเชรเวรย์พร้อมอ่านฟิล์มผู้ต้องขังค้นหาวัณโรค	50		268000	92500	77850	72500	83100	88150	682100
	อบรมแกนนำวัณโรค			30000	11000	11000	11000	11000	11000	85000
	เบี้ยเลี้ยงที่พัก		35000							35000
	OT Lab (1 เหวต่อ 25 สไลด์)		20000	20000	10000	10000	10000	10000	10000	90000
	OT key ข้อมูล	5		26800	9250	7785	7250	8310	8815	68210
3	คำวัสดุ, ดลับ, เสมหะ	10	60000							60000
4	คัดกรอง HIV	20		134000	46250	38925	36250	41550	44075	341050
5	งานส่งเสริมทันตกรรม			78973.76	27257.73	22940.70	21364.17	24487.76	25975.88	201000.00
6	บริการสุขภาพจิต									
7	บริการคัดกรอง DM และ HT	30		160800	55500	46710	43500	49860	52890	409260
8	ผลิตแบบคัดกรอง, สมุด DOT		83680							83680
9	บริการความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค	10		53600	18500	15570	14500	16620	17630	136420

ตารางที่ 1 กิจกรรมส่งเสริมป้องกันควบคุมโรคใน ผู้ต้องขัง		อัตรา	ศคร.	รจ.อุบลฯ	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

.....หน่วยบริการที่รับผิดชอบเรือนจำเป็นผู้รับผิดชอบในการเขียนโครงการรองรับ โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้เสนอโครงการ ส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อเสนอให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลงนามเห็นชอบโครงการ หลังจากนั้นสำนักงานสาธารณสุขส่งโครงการโดยทำหนังสือถึงสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี เพื่อเสนอให้ผู้ว่าการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานีเป็นผู้อนุมัติโครงการ โดยสำนักงานสาธารณสุขระบุชื่อหน่วยบริการที่จะให้ สคร.10 โอนเงิน และหน่วยบริการระบุเลขที่บัญชีที่จะให้โอนเงิน และแนบสำเนา Book bank ท้ายโครงการมาด้วย

มติที่ประชุม รับทราบและเห็นชอบตามข้อเสนอ

.....3.3.2 แนวทางการดำเนินงานโครงการค้นหาวัณโรครายใหม่เชิงรุกในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี

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

โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการคัดกรองวัณโรคในกลุ่มผู้ติดเชื้อผู้ป่วยเอตส์

จังหวัด	โรงพยาบาล	จำนวนผู้ติดเชื้อฯ	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
	กุดชุม	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
มุกดาหาร	ปทุมราชวงศา	70	3,500	2,800	6,300
	ชานุมาน	79	3,950	3,160	7,110
	สิ้ออำนาจ	51	2,550	2,040	4,590
	รวม	1170	58,500	46,800	105,300
มุกดาหาร	ห้วยใหญ่	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.ทำหนังสือถึง สคร. 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, โรงพยาบาลวิรินชำราบ, โรงพยาบาลเขื่องใน, รพ.สมเด็จพระพุทธราช-
เดชอุดม, โรงพยาบาลนาจะหลวย, โรงพยาบาลน้ำขุ่น, โรงพยาบาลเอกชนร่มเกล้า, รพ. 50 พรรษามหาชริรา-
ลงกรณ์ และ รพ.สรรพสิทธิประสงค์ หรือ โรงพยาบาลที่ สสจ. พิจิตรณา

.....จังหวัดศรีสะเกษ 7 เครือข่าย ได้แก่ โรงพยาบาลศรีสะเกษ, โรงพยาบาลวังหิน, โรงพยาบาล
กันทรารมย์, โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง, โปธิ์ศรีสุวรรณ, โรงพยาบาลศิลาลาด และโรงพยาบาลห้วยทับทัน
หรือโรงพยาบาลที่ สสจ. พิจิตรณา

.....จังหวัดยโสธร 6 เครือข่าย ได้แก่ โรงพยาบาลยโสธร, รพ.สมเด็จพระพุทธราชเลิงนกทา, โรงพยาบาล
ไทยเจริญ, โรงพยาบาลกุดชุม, โรงพยาบาลทรายมูล และโรงพยาบาลป่าดัว หรือโรงพยาบาลที่ สสจ. พิจิตรณา

.....จังหวัดอำนาจเจริญ 5 เครือข่าย ได้แก่ โรงพยาบาลอำนาจเจริญ, โรงพยาบาลปทุมราชวงศา,
โรงพยาบาลลืออำนาจ, โรงพยาบาลหัวตะพาน และโรงพยาบาลชานุมาน หรือโรงพยาบาลที่ สสจ. พิจิตรณา

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

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

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

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

มติที่ประชุม รับทราบและเห็นชอบตามข้อเสนอ

3.3.4 การเบิกจ่ายงบประมาณ

การเบิกจ่ายให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์โครงการ และยึดระเบียบที่แนบเรียน

.....การเก็บหลักฐานเอกสาร เนื่องจากงบประมาณจะโอนเข้าเงินบำรุงให้หน่วยบริการ

หลักฐานเอกสารโครงการให้เก็บที่หน่วยบริการเพื่อรอตรวจสอบ หลักฐานที่หน่วยบริการจะต้องส่งให้ สคร.10 ได้แก่ใบเสร็จรับเงินและรายงานผลการดำเนินงาน โดยให้หน่วยบริการส่งผ่านสสจ.รวบรวมทำหนังสือส่ง สคร.10 โดยสคร.10 จะรวบรวมผลการดำเนินงานจัดทำรายงานส่ง สปสช.เขต 10 เมื่อสิ้นปีงบประมาณ หรือเมื่อโครงการแล้วเสร็จ

3.3.5 การจัดทำรายงานและการติดตามประเมินผล

-โครงการนี้จะถูกนิเทศติดตามประเมินผลโดย สคร. 10 และ สปสช.10

-การจัดส่งรายงาน เมื่อหน่วยบริการดำเนินกิจกรรมในโครงการแล้วเสร็จให้จัดทำรายงาน พร้อมทั้งทำหนังสือราชการแจ้ง สสจ. และสสจ.รวบรวมส่ง สคร. 10 ต่อไป เพื่อจะได้รายงานผลการดำเนินงานต่อ 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.สสจ.)

ผู้อนุมัติโครงการหมายถึง ผอ.สคร. 10 อุบลราชธานี)

3. ตารางการจัดสรรงบประมาณเพื่อโอนให้หน่วยบริการ จำนวน 2 ชุด พร้อมสำเนาหน้า Book Bank มาด้วย

4. รายงานความก้าวหน้าโครงการ

เลิกประชุมเวลา 14.30 น.

.. (นายเสถียร เชื้อลี)

บันทึกการประชุม

.. (นพ.दनัย 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 B+
		CXR แล้ว	ได้ผล CXR	ปกติ ผิดปกติ	ทั้งหมด	พบ เชื้อ	ทั้งหมด	MTB+	MTB- RR	
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							

จากตารางที่ ...แสดงข้อมูลผู้ต้องขังในเรือนจำ.....

3.ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน.....

3.1.....

3.2.....

4.รูปถ่ายกิจกรรม (แนบรูปถ่าย 1-2 รูป)

.....

5. ชื่อ สกุล ผู้รายงาน โทรศัพท์.....

แบบรายงาน

โครงการคัดกรองวัณโรคในกลุ่มผู้ติดเชื้อผู้ป่วยเอดส์ (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/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับการคัดกรองวัณโรค 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+	B-
รพ.....											
.....											
.....											
รวม											

จากตารางที่ แสดงข้อมูลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับการคัดกรองวัณโรคโดยการเอกซเรย์ จะพบว่า.....

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 ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากรไทยทุกสิทธิ์ ซึ่งหมายรวมถึงผู้ต้องขัง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อคัดกรองวัณโรคและเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขัง และสำหรับการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพอื่นๆ ได้แก่ งานสุขภาพจิต งานคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง งานทันตสาธารณสุขในเรือนจำ พบว่ายังมีการจัดกิจกรรมในด้านเหล่านี้ น้อย

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

องค์การอนามัยโลกคาดประมาณอัตราป่วยวัณโรครายใหม่ในประเทศไทย โดยใช้ผลการสำรวจความชุกวัณโรค 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) นอกจากนี้ยังพบว่ามีผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำโดยในปี 2557 มีรายงานผู้ป่วยวัณโรคในผู้ต้องขังเรือนจำสูงถึง 1,674 ราย เนื่องมาจากเรือนจำมีสภาพแวดล้อมแออัดเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการควบคุมโรค

วัณโรคในเรือนจำมีอัตราป่วยสูงกว่าประชากรทั่วไป 7-10 เท่า โดยในปี 2558 มีจำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด323,802 ราย จากเรือนจำ 142 แห่งทั่วประเทศ โดยการรายงานจำนวนผู้ป่วยวัณโรค 1,691 ราย อุบัติการณ์ 523 รายต่อแสนประชากรผู้ต้องขัง คิดเป็นอัตราการตรวจพบร้อยละ 74.6 จากคาดประมาณ 700 รายต่อแสนประชากรผู้ต้องขัง อย่างไรก็ตามผลสำเร็จของการรักษาจากการเร่งรัดการดำเนินงานที่ผ่านมาทำให้อัตราการเสียชีวิตลดลงจากร้อยละ 7.6 ในปี 2553 เป็นร้อยละ 4.9 ในปี 2556 ปัญหาวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (Multidrug resistant TB: MDR-TB)สาเหตุจากเชื้อวัณโรคมีการดื้อต่อยา Rifampicin และ Isoniazid ยังเป็นปัญหาสำคัญในเรือนจำ การดำเนินงานวัณโรคในเรือนจำมีนโยบายชัดเจนในการค้นหาวัณโรคเชิงรุก การแยกเรือนนอนผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่กระจายเชื้อ การดูแลผู้ป่วยให้กินยาต่อหน้าเจ้าหน้าที่ทุกวัน การจัดทำทะเบียนและรายงานวัณโรค เป็นต้น แต่ในทางปฏิบัติอาจมีข้อแตกต่างในรายละเอียดขึ้นอยู่กับทรัพยากรที่มีอยู่ในแต่ละเรือนจำ ดังนั้น ความสำเร็จในการควบคุมวัณโรคในเรือนจำมีความสำคัญ คือ การเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยและการดูแลรักษาตามมาตรฐานอย่างมีคุณภาพ

การค้นหาวัดโรคในเรือนจำ ส่วนใหญ่อาศัยการตรวจคัดกรองแบบตั้งรับ (Passive case finding) ซึ่งเป็นวิธีที่ผู้มีอาการสงสัยเข้ามาตรวจที่สถานพยาบาล สำหรับสถานการณ์ในเรือนจำ ที่พบปัญหาวัดโรคและเป็นสถานที่รวมกลุ่มเสี่ยงไว้ด้วยกัน ควรมีการใช้วิธีการค้นหารายป่วยวัดโรคแบบเชิงรุกในเรือนจำ (Active cases finding) เพื่อป้องกันการเกิดความล่าช้าในการตรวจวินิจฉัยวัดโรค การตัดสินใจใช้วิธีการคัดกรองอาการสงสัยวัดโรคด้วยวิธีชักประวัติ หรือ เอกซเรย์ปอด ขึ้นอยู่กับปัจจัยทางด้านงบประมาณเป็นสำคัญ

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

เรือนจำ	จำนวนผู้ต้องขัง	CXR	ปอดผิดปกติ	ตรวจเสมหะ ยืนยันพบเชื้อ วัดโรค	ขึ้นทะเบียน รักษา	อัตราป่วย ต่อแสน ประชากรผู้ต้องขัง วัดโรค
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 พบอุบัติการณ์การป่วยด้วยวัดโรคในผู้ต้องขังสูง 961 และ 827 ต่อแสนประชากรผู้ต้องขัง และโดยภาพรวมเขตพบอุบัติการณ์สูงกว่าค่ากลางประเทศ ซึ่งบ่งบอกถึงการแพร่ระบาดของวัดโรคในเรือนจำ ในเขตสุขภาพที่ 10 ในปี 2561 จึงให้ความสำคัญของการค้นหารายป่วยวัดโรคแบบเชิงรุก (Active cases finding) ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำเพื่อให้ผู้ต้องขังในเรือนจำที่ป่วยได้รับการวินิจฉัย ไม่เกิดการแพร่กระจายเชื้อในเรือนจำ และสู่ชุมชนเมื่อผู้ต้องขังพ้นโทษ

นอกจากงานป้องกันควบคุมวัดโรค และเอชไอวีแล้ว ในปีงบประมาณ 2561 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลในพื้นที่ และเรือนจำ จะดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมด้านสุขภาพจิต การคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง งานทันตสาธารณสุขในเรือนจำ เพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้ครอบคลุมในประชากรกลุ่มผู้ต้องขัง และประชากรกลุ่มเปราะบางอื่นๆ เช่น ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยวัดโรค เป็นต้น

โรงพยาบาล.....จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเปราะบางและผู้ต้องขังในเรือนจำ..... ปีงบประมาณ 2561ขึ้น

3.วัตถุประสงค์: (ปรับแก้ตามความเหมาะสม)

- 3.1 เพื่อจัดบริการตรวจคัดกรองสุขภาพแบบบูรณาการในเรือนจำ.....
- 3.2 เพื่อจัดระบบส่งต่อผู้ต้องขังที่ป่วยเข้าสู่การรักษาตามมาตรฐาน
- 3.3 เพื่อคัดกรองวัดโรคในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี
- 3.4 เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยวัดโรคปอดรายใหม่

6. วิธีดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 การค้นหาวัณโรคในผู้ต้องขัง

- 1.1 จัดทำโครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติและขอรับการสนับสนุนงบประมาณ
- 1.2 วางแผนการดำเนินงานร่วมกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินงานตามโครงการฯ และติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน
- 1.3 การดำเนินงานคัดกรองสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ มีกิจกรรมที่สำคัญประกอบด้วย
 - 1) สืบสวนข้อมูลผู้ต้องขังในเรือนจำ
 - 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) สืบสวนข้อมูลผู้ติดเชื้อเอชไอวีในพื้นที่จังหวัดยโสธร 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 (ปรับแก้ตามความเหมาะสม)

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	ร้อยละผู้ต้องขังในเรือนจำได้รับการคำปรึกษาเพื่อคัดกรองHIV		
3	ร้อยละผู้ต้องขังในเรือนจำได้รับการคัดกรองDM,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(ปรับแก้ตามความเหมาะสม)

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	ค่าจ้างเหมาเอกซเรย์ ค้นหาวัณโรคในผู้ต้องขัง	ม.ค.-เม.ย. 61	ผู้ต้องขังใน เรือนจำคน	-ค่าเอกซเรย์พร้อมอ่านฟิล์มผู้ต้องขัง 1,000 คน x50 บาท เป็นเงิน 50,000 บาท
3	บริการให้คำปรึกษาและ คัดกรองการติดเชื้อเอช ไอวีในผู้ต้องขัง	เม.ย.61	ผู้ต้องขังใน เรือนจำ คน	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมประชุมและบริการ ให้คำปรึกษาและคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีในผู้ต้องขัง 35 บาท X 1 มื้อ x.... คนเป็นเงิน.....บาท
4	การคัดกรอง โรคเบาหวานและความ ดันโลหิตสูง	เม.ย.61	ผู้ต้องขังใน เรือนจำ คน	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมประชุมให้ความรู้และ ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 35บาท x 1มื้อ x....คน เป็นเงินบาท
5	5.งานส่งเสริมทันต กรรม	เม.ย.61	ผู้ต้องขังใน เรือนจำ คน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมประชุมและรับ บริการตรวจคัดกรองทันตกรรม 35 บาท x 1มื้อ x.... คน เป็นเงิน บาท
6	ประชุมให้ความรู้เรื่อง	เม.ย.61	ผู้ต้องขังใน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมประชุมเรื่องการ

การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคแก่ อาสาสมัครสาธารณสุข ในเรือนจำ	เรือนจำ คน	ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่อาสาสมัครสาธารณสุขใน เรือนจำ 35 บาท x 1 มื้อ x.... คน เป็นเงิน บาท
รวม	บาท

รวม..... บาท **หมายเหตุ:** ค่าใช้จ่ายสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

9.การประเมินโครงการ(ปรับแก้ตามความเหมาะสม)

9.1การติดตามระหว่างดำเนินโครงการ โดย

- ติดตามจากรายงานความก้าวหน้าการคัดกรองสุขภาพผู้ต้องขังแต่ละเรือนจำ
- รายงานผู้ต้องขังที่มีความผิดปกติได้รับการส่งต่อ
- สรุปรายงานการค้นหาวัณโรคในผู้ติดเชื้อเอชไอวี
- จำนวนผู้ป่วยวัณโรคได้รับการเยี่ยมและเสริมพลังเรื่องการรักษา

9.2 การประเมินผลลัพธ์จากแบบรายงาน

- จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพ และ CXR หวัณโรค จำนวน 11,647 คน
- จำนวนผู้ต้องขังที่มีอาการผิดปกติได้รับการส่งต่อเข้าสู่การรักษา ร้อยละ 100
- จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับการคัดกรองหาวัณโรค โดย CXR ร้อยละ 80
- จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ได้รับการเยี่ยม กำกับการรับประทานยา ร้อยละ 80
- อัตราการรักษาสำเร็จผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ มากกว่า ร้อยละ 85

10.ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.ผู้ต้องขังในเรือนจำได้รับการตรวจคัดกรองด้านสุขภาพ และเข้าสู่ระบบการรักษา
- 2.สามารถป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในเรือนจำ
- 3.เกิดระบบเฝ้าระวังโรคในเรือนจำ
- 4.ลดการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ในกลุ่มผู้ต้องขัง
5. ประชาชนกลุ่มเปราะบาง ได้รับการดูแลสุขภาพ ได้รับการคัดกรองสุขภาพในระยะการป่วยเริ่มแรก และสามารถเข้าถึงบริการการรักษาที่มีมาตรฐาน

11.หน่วยงานรับผิดชอบ(ปรับแก้ตามความเหมาะสม)

- 1.โรงพยาบาล.....
- 2.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร
- 3.เรือนจำกลางอุบลราชธานี เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ, ยโสธร, อำนาจเจริญ, มุกดาหาร และเรือนจำ
อำเภอกันทรลักษ์
- 4.รพ.สต....สสอ.....

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

ผู้รับผิดชอบโครงการ นาย.....ตำแหน่ง.....
โรงพยาบาล.....
โทร.....email.....

12.เสนอโครงการ

(นาย.....)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

13.ผู้เห็นชอบโครงการ

(นาย.....)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด.....

14.ผู้อนุมัติโครงการ

(นายदनัย เจียรกุล)
ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10
อุบลราชธานี

ตารางแนบสรุปรายการโอนเงิน
งบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด(P&P Area based)
ปีงบประมาณ 2561

โรงพยาบาล.....จังหวัด.....

ลำดับ	จังหวัด	รหัสหน่วย บริการ	ชื่อหน่วยบริการ	เลขที่บัญชี	กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน	รวม
1	อุบลราชธานี (ตัวอย่าง)	14632	สำนักงาน ป้องกันควบคุม โรคที่ 10 อุบลราชธานี	3450028472 ธนาคารกรุงไทย สาขาทน อุปราษ	ผู้ต้องขังใน เรือนจำ	11,647	2,795,280
				ใส่บัญชี รพ.			
	รวม						

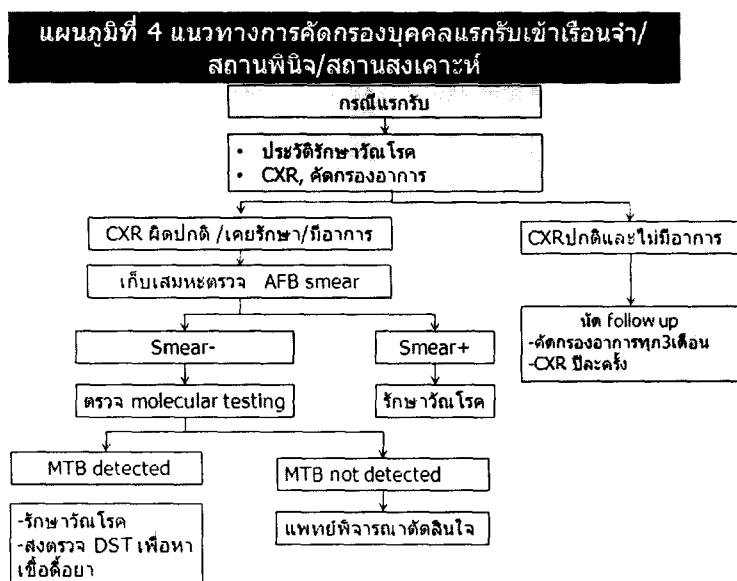
(แนบสำเนาหน้า book bank)

ภาคผนวก

กรณีการคัดกรองวัณโรคในเรือนจำ

- คัดกรองผู้มีอาการสงสัยและเอกซเรย์ปอด ผู้ต้องขังโดยประมาณ 300 คน/วัน และบันทึกผลเอกซเรย์ปอด ผู้ต้องขังที่มีอาการเข้าได้กับวัณโรค
- เก็บเสมหะผู้มีอาการสงสัยวัณโรคจากการคัดกรองอาการและผลเอกซเรย์ปอด โดยเก็บครั้งที่ 1 วันที่ทราบผลเอกซเรย์ปอดทันที(Spot sputum) และครั้งที่ 2 ในตอนเช้าหลังตื่นนอนในวันที่จะส่งตรวจ (Collected sputum)
- เมื่อทราบผลการตรวจเสมหะ จากการตรวจวินิจฉัยด้วย X-pert MTB/RIF,PCRหรือการตรวจAFB (Acid Fast Bacilli) มีผลเป็นบวกให้ขึ้นทะเบียนการรักษาและดำเนินการรักษาตามแนวทางการรักษาวัณโรคประเทศไทย

แนวทางการค้นหาวัณโรคในเรือนจำ



หมายเหตุ กรณีแรกเริ่ม หมายถึงผู้ต้องขังทุกราย ทั้งใหม่ และผู้ต้องขังเก่าที่เคยรับการตรวจคัดกรองรวมถึงผู้ต้องขังที่เคยรักษาวัณโรคจนหาย

หมายเหตุ

เอกสารที่ต้องนำส่ง สคร. 10 อุบลราชธานี

1. หนังสือนำส่งโครงการฯ (หัวหน้าหน่วยงานลงนาม) จำนวน 1 ชุด

2. โครงการฯ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จำนวน 2 ชุด

(หน่วยงาน = ผู้เขียน/ผู้เสนอโครงการฯ , ผู้เห็นชอบโครงการ = นพ.สสจ.

ผู้อนุมัติโครงการฯ = ผอ.สคร. 10 อุบลราชธานี)

3. ตารางการจัดสรรงบประมาณเพื่อโอนให้หน่วยบริการ จำนวน 2 ชุด พร้อมสำเนาหน้า Book Bank มาด้วย

4. รายงานความก้าวหน้าโครงการ (เมื่อโครงการเสร็จสิ้น)

5. งบประมาณจะโอน 2 งวด งวดแรก โอน 50% งวดที่ 2 โอนอีกในส่วนที่เหลือหลังส่งรายงานความก้าวหน้าโครงการ

มีปัญหาสงสัยติดต่อ เสถียร เชื้อลี โทร 0817895411 email : satainlee@gmail.com