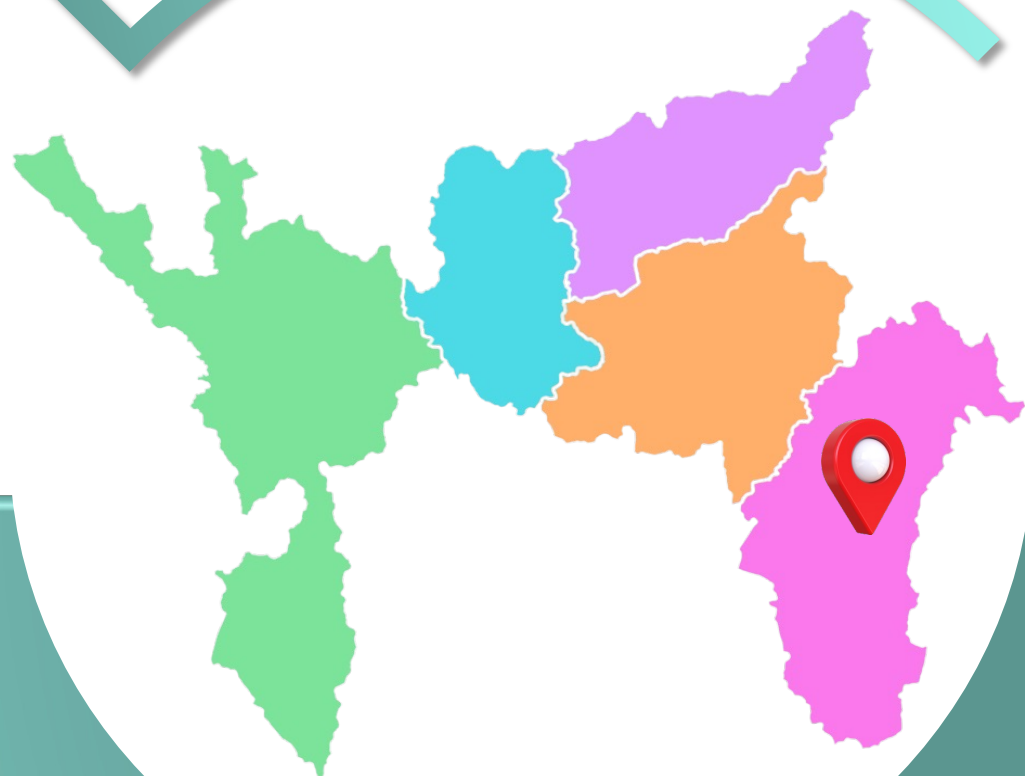


# ตรวจราชการกรณีปกติ จังหวัดอุตรดิตถ์

ประเด็น 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ  
รอบที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ.2568  
วันที่ 27 มีนาคม 2568

**ดร.นิรมล พิมน้ำเงิน**

รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก  
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก





กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

# กรอบการนำเสนอ ประเด็นที่ 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ



## ประเด็นที่ 4.4

- ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น (โรคฝีดาษวานร)

1



## ประเด็นที่ 4.5

- NCDs remission

2



## ประเด็นที่ 4.6

- อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชนลดลง (ช่วงวัย 1 – 18 ปี)

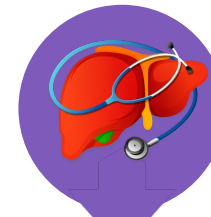
3



## ประเด็นที่ 4.8

- อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

4



## ประเด็นที่ 4.14

- ไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี

5

## ประเด็นที่ 4.4

ระดับความรอบรู้สุขภาพของ  
ประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่  
และโรคอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น  
(โรคฝีดาษวานร)  
จังหวัดอุตรดิตถ์

DDC





### ปีงบประมาณ 2568 รอบ 6 เดือน จังหวัดอุตรดิตถ์



#### 1. จัดทำแผนการสื่อสาร ความเสี่ยง Mpox ในกลุ่ม MSM

- สสจ. มีแผน 5 ครั้ง และดำเนินการตามแผน 5 ครั้ง
- sw. มีแผน 18 ครั้ง ดำเนินการได้ตามแผน 18 ครั้ง



#### 2. จัดทำทะเบียน เครือข่ายที่ทำงานในกลุ่ม MSM ภายในจังหวัด

- ดำเนินการแล้ว มี 9 เครือข่าย



#### 3. สื่อสาร/สนับสนุนสื่อ ความรู้ Mpox ให้หน่วยงานเครือข่ายฯ เพื่อสื่อสารไปยัง MSM ในพื้นที่

- สสจ. สนับสนุนสื่อโปสเตอร์ ไลน์กลุ่ม ผู้รับผิดชอบรพ. หนังสือราชการ 5 ครั้ง



#### 4. บูรณาการสร้าง ความรอบรู้ Mpox ไปกับกิจกรรมวันรณรงค์

- sw. ให้ความรู้ Mpox โดยบูรณาการไปกับรณรงค์วันวาเลนไทน์เอดส์โลก 18 ครั้ง (ใน sw. โรงเรียนและจัดบอร์ด)



#### 5. เข้าร่วมประชุม/อบรมด้าน Mpox

- สสจ. sw. เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ จัดโดยกรมควบคุมโรค - วันที่ 19-20 ร.ค.67





## ผลลัพธ์รอบ 6 เดือน ปังบประมาณ 2568

1

**มีการสื่อสารความรู้ Mpox ไปยังกลุ่ม MSM ในพื้นที่  $\geq 1$  ครั้ง/เดือน**

- sw. ดำเนินการ รวม 18 ครั้ง (รณรงค์วันวาเลนไทน์ เอดส์โลก ใน sw. โรงเรียน และจัดบอร์ดในsw.)

**ผ่านตามเกณฑ์** (ร.ค.67-มี.ค.68)

2

**มีกิจกรรมให้ความรู้ Mpox  $\geq 1$  ครั้ง (โดยบูรณาการไปกับกิจกรรมรณรงค์)**

ดำเนินการ จำนวน 18 ครั้ง  
- วันวาเลนไทน์ จำนวน 9 sw.  
- วันเอดส์โลก จำนวน 9 sw.  
ใน sw. โรงเรียน และจัดบอร์ดในsw.

**ผ่านตามเกณฑ์**



### ข้อชื่นชม/จุดเด่น

- สสจ. มีแผนพัฒนาดำเนินงานในกลุ่ม MSM ร่วมกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.)
- sw. ให้ความรู้ Mpox โดยบูรณาการไปกับบรรณารักษ์ ทั้งใน sw. โรงเรียน และบอร์ดให้ความรู้ ต่อเนื่อง
- สสจ. สนับสนุนสื่อ โปสเตอร์ ทุกรายให้ทั้ง sw. และโรงเรียน

### ข้อค้นพบ

- สสจ. ทำหนังสือขอความร่วมมือทุกกรพ. สสอ. อบจ. เผ่าระวัง และบูรณาการให้ความรู้ Mpox ไปกับกิจกรรมในพื้นที่
- การดำเนินงานยังไม่ถึงกลุ่มเป้าหมาย MSM โดยตรง

### ข้อเสนอแนะ

- บูรณาการดำเนินงานร่วมกับ Mplus และ NGO
- ประสานพมจ. ร่วมพัฒนาการดำเนินงานในกลุ่ม MSM
- สื่อสารความรู้ Mpox ไปยังกลุ่ม MSM ในพื้นที่ ต่อเนื่อง ทุกเดือนตลอดปี
- ให้ความรู้ Mpox โดยบูรณาการ เพิ่มเติมไปกับกิจกรรมบรรณารักษ์
- sw. เผ่าระวังคัดกรองผู้ที่มีอาการสงสัย และประวัติมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลแปลกหน้า



# ประเด็น 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

## ประเด็นที่ 4.5 NCDs remission จังหวัดอุตรดิตถ์

DOC





# ประเด็น 4

# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ



## ประเด็นที่ 4.5 NCDs remission



สคร.2 พิษณุโลก



โรงพยาบาล

NCDs Remission Clinic

### NCDs remission clinic (DM remission)

1. จำนวนการจัดตั้ง/การดำเนินงาน NCDs remission clinic ในสวศ. /สวท. /สวช./สว.สต. ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ร้อยละ 100
2. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (DM remission) ต่อผู้ป่วยที่สมัครใจเข้าร่วม NCDs remission clinic ( $\geq$ ร้อยละ 10)
3. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (DM remission) ต่อผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งหมดในพื้นที่ ( $\geq$ ร้อยละ 1)



สสอ.

NCDs Prevention Center

ศูนย์ป้องกันโรคไม่ติดต่อในชุมชน

### NCDs prevention

การจัดบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ให้กลับเป็นกลุ่มปกติก่อนกลายเป็นกลุ่มป่วย โดยขับเคลื่อนผ่านสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.)



สว.สต., Health Station และชุมชน

ศูนย์คนไทยห่างไกล NCDs

### ร้อยละการตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

1. ร้อยละของประชากร อายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัย DM และ HT  $\geq$  ร้อยละ 90
2. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM และ HT (DM  $\geq$  ร้อยละ 70, HT  $\geq$  ร้อยละ 85)
3. ร้อยละของผู้ป่วยควบคุมได้ (DM  $\geq$  ร้อยละ 40, HT  $\geq$  ร้อยละ 60)



### ตัวชี้วัด

1. จำนวนการจัดตั้ง/การดำเนินงาน NCDs remission clinic ในรพศ. / รพท. /รพช./รพ.สต.ที่ขึ้นทะเบียนเป็น หน่วยบริการปฐมภูมิ

2. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (DM remission) ต่อผู้ป่วย ที่สมัครใจเข้าร่วม NCDs remission clinic

3. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (DM remission) ต่อผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งหมดในพื้นที่

4. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยัน วินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง

### เป้าหมายรอบที่ 1

- รพศ./รพท. ร้อยละ 100
- รพช. ร้อยละ 50
- รพ.สต. NPCU ร้อยละ 25

(≥ ร้อยละ 10)

(≥ ร้อยละ 1)

- คัดกรอง ≥ ร้อยละ 60
- วินิจฉัย DM ≥ ร้อยละ 40
- วินิจฉัย HT ≥ ร้อยละ 50

### เป้าหมายจังหวัด/ผลงาน/ร้อยละ

- รพศ. 1/1 (100 %)
- รพช. 8/8 (100 %)
- รพ.สต. 33/33 (100%)

- จำนวน 85 คน จาก 343 คน ร้อยละ: 24.78
- ลดยาได้ จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 29.44
- ค่ายาที่ลดได้ 33,952 บาท/ปี

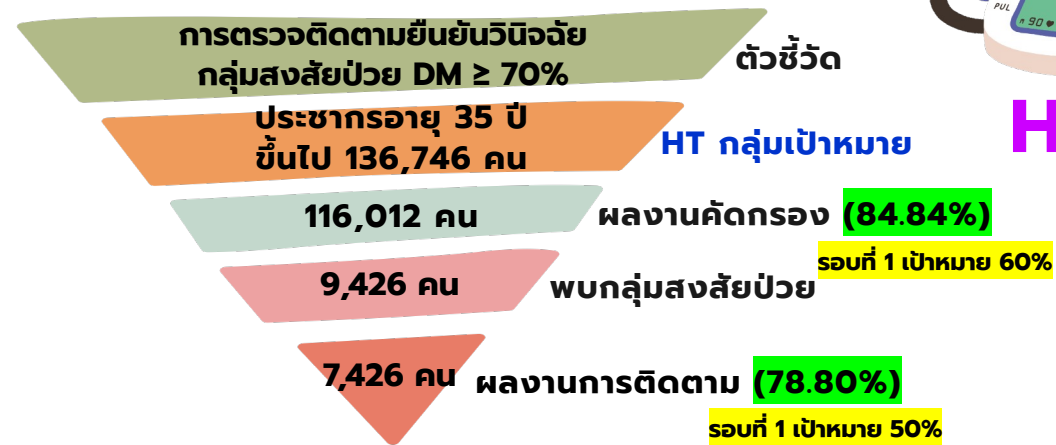
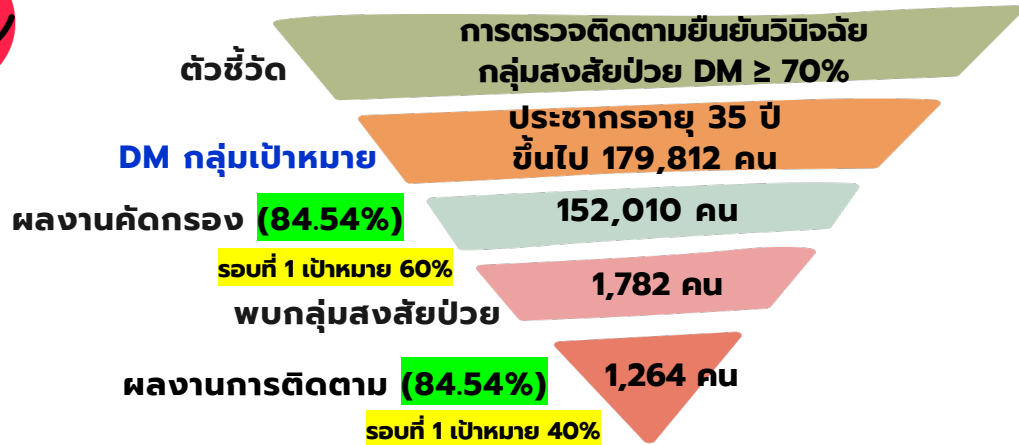
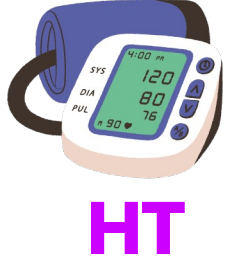
- ค่าเป้าหมาย จำนวน 343 จาก 34,289 คน
- ผลงานจำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 0.24

**คัดกรอง DM ร้อยละ 84.54 ,HT ร้อยละ 84.84**

- วินิจฉัย DM ≥ ร้อยละ 70.93
- วินิจฉัย HT ≥ ร้อยละ 78.78



### ผลการดำเนินงาน โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จังหวัดอุตรดิตถ์ รอบที่ 1 / 2568



### ผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ

### ผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ

แผนภูมิแสดงร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย **โรคเบาหวาน** จังหวัดอุตรดิตถ์ เขตสุขภาพที่ 2 และภาพประเทศ (พ.ศ. 2568) **เป้าหมาย รอบ 6 เดือน ร้อยละ 40**



แผนภูมิแสดงร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย **โรคความดันโลหิตสูง** จังหวัดอุตรดิตถ์ เขตสุขภาพที่ 2 และภาพประเทศ (พ.ศ. 2568) **เป้าหมาย รอบ 6 เดือน ร้อยละ 50**





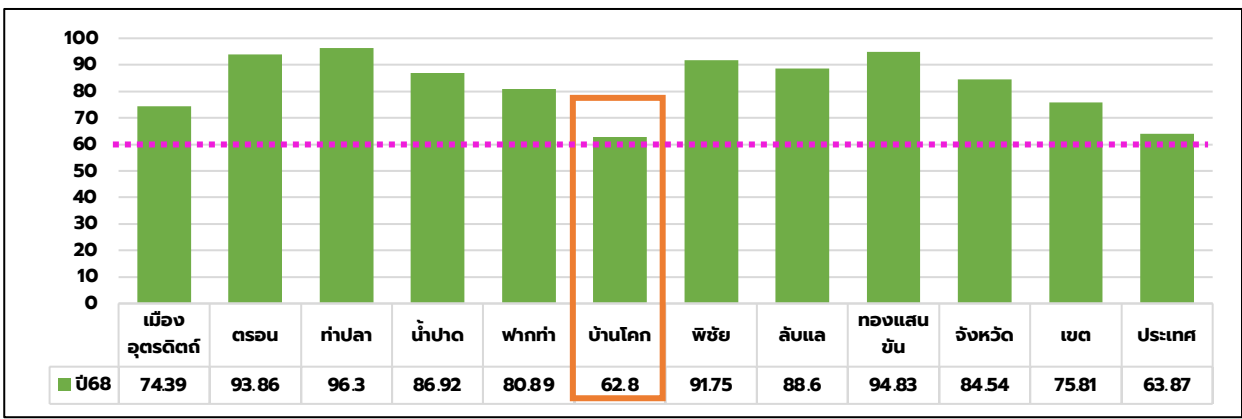


# เบาหวาน

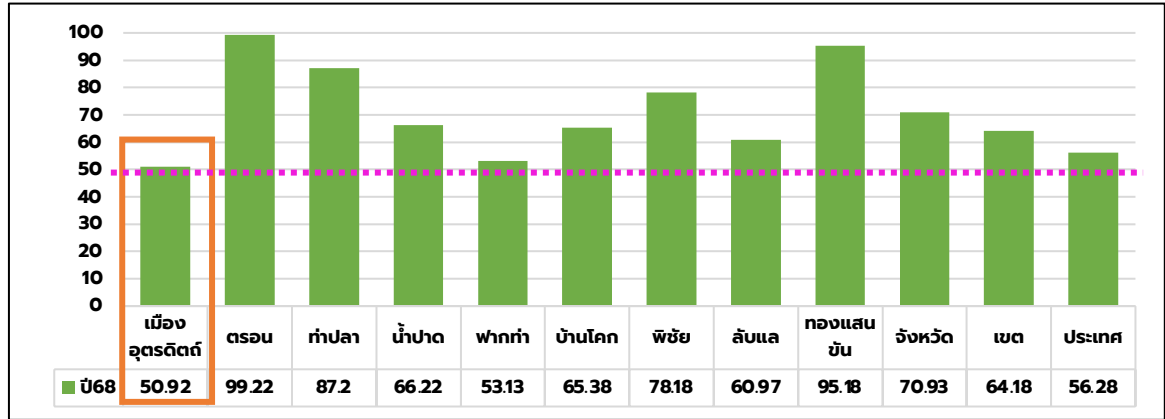


### ผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ NCDs จังหวัดอุตรดิตถ์ ปี 2568

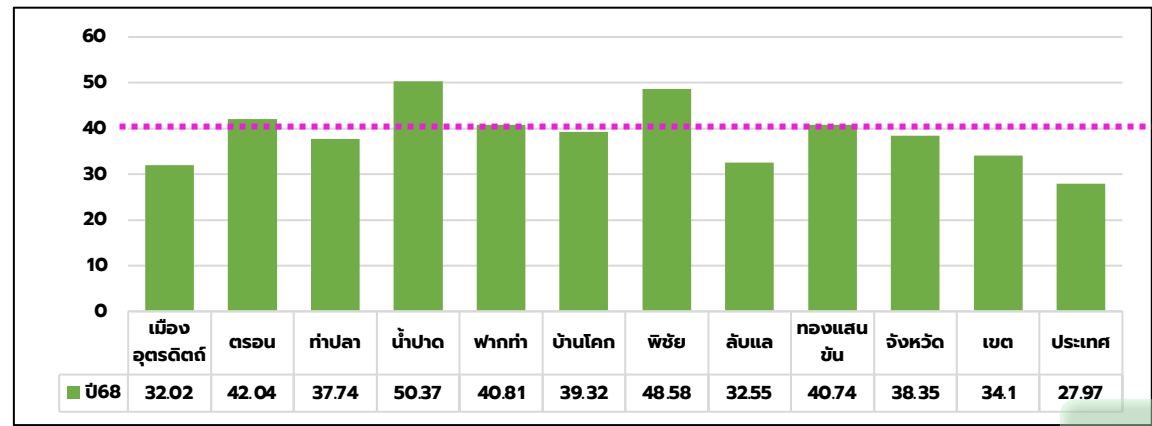
ร้อยละของประชากร อายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรอง เพื่อวินิจฉัย DM และ HT  $\geq$  ร้อยละ 90 **รอบที่ 1  $\geq$  ร้อยละ 60**



ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย (HT  $\geq$  ร้อยละ 85) **รอบที่ 1 HT  $\geq$  ร้อยละ 50**

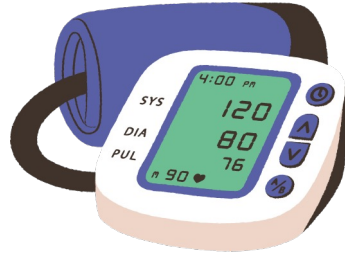


ร้อยละของผู้ป่วยควบคุมได้ (HT  $\geq$  ร้อยละ 60)



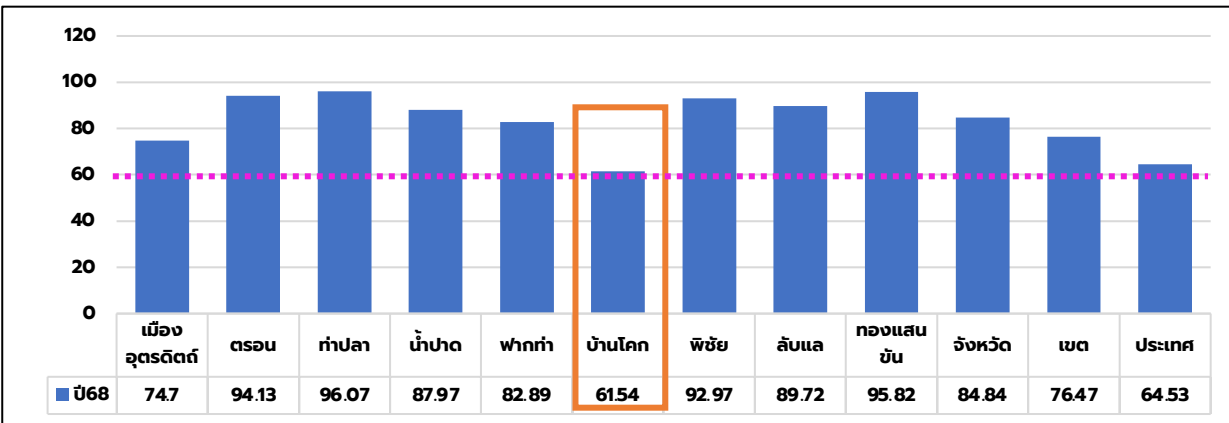


### ความดันโลหิตสูง

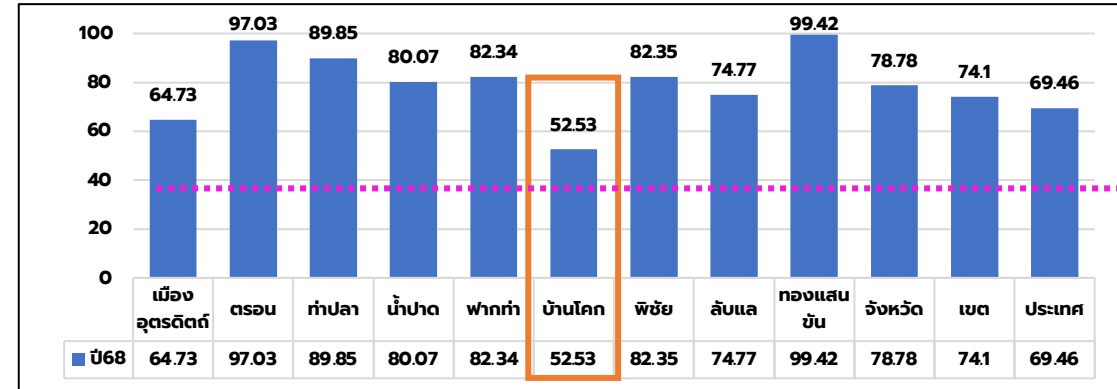


### ผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ NCDs จังหวัดอุตรดิตถ์ ปี 2568

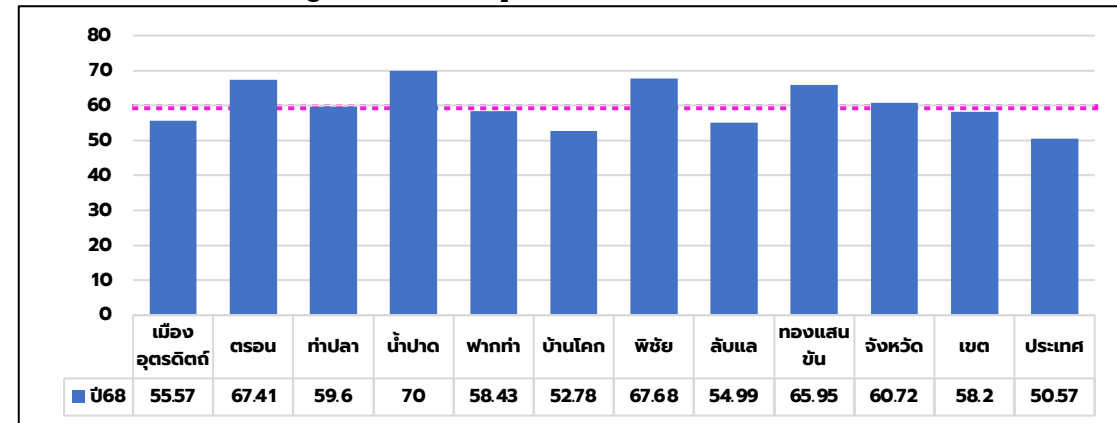
ร้อยละของประชากร อายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรอง เพื่อวินิจฉัย DM และ HT  $\geq$  ร้อยละ 90 **รอบที่ 1  $\geq$  ร้อยละ 60**



ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย (HT  $\geq$  ร้อยละ 85) **รอบที่ 1 HT  $\geq$  ร้อยละ 50**



ร้อยละของผู้ป่วยควบคุมได้ (HT  $\geq$  ร้อยละ 60)





### ข้อชื่นชม/จุดเด่น

1. การพัฒนาระบบรองรับนโยบายคนไทยห่างไกล NCDs ครอบคลุมทั้งจังหวัด โดยมีการป็นเป้าหมายและแนวทางการประเมินผลการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม
2. สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบ สอน.บดี & Thailand Health Atlas และลงลงทะเบียน Provider ID ได้ครอบคลุมทั้งจังหวัด ผลงานร้อยละ 93.51 เป็นอันดับ 1 ของเขต 2
3. sw.ลับแล บูรณาการคลินิก NCDs Remission Clinic สนับสนุนการดำเนินงานร่วมกับ sw.สต. และชุมชน)

### ข้อค้นพบ

1. ตรวจสอบติดตามยืนยันวินิจฉัยได้น้อยในบางอำเภอ
2. บุคลากรสหสาขาวิชาชีพ (แพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ นักวิชาการที่เกี่ยวข้อง) ในการดำเนินงาน NCDs Remission Clinic ไม่เพียงพอในทุกระดับ (sw., sw.สต., ชุมชน)

### ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยบริการควรเร่งรัดตรวจสอบติดตามยืนยันวินิจฉัยให้ครบถ้วนในรอบถัดไป
2. ติดตามการดำเนินงานใน sw.สต.ที่ถ่ายโอน อบจ.



ประเด็นที่ 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

# ประเด็นที่ 4.6

**อัตราการเสียชีวิตและ  
บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ  
ทางถนน ในกลุ่มเด็กและ  
เยาวชนลดลง  
(ช่วงวัย 1 – 18 ปี)  
จังหวัดอุตรดิตถ์**

**DOC**





# ประเด็นที่ 4

# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

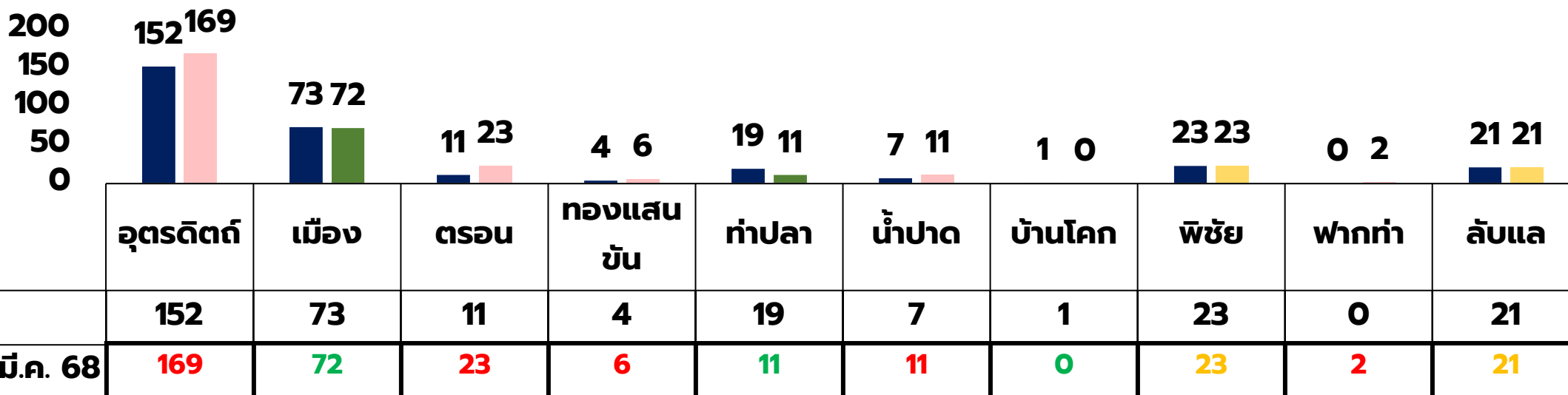


ประเด็นที่ 4.6 อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชนลดลง (ช่วงวัย 1 – 18 ปี)

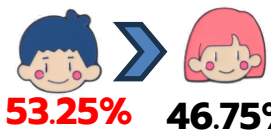


สคร.2 พิชญโลก

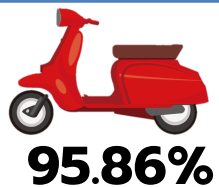
จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน 1 ม.ค.-22 มี.ค. 68 เทียบกับค่าเป้าหมาย 3 เดือน (ม.ค.-มี.ค.)



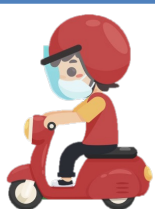
เพศ



ยานพาหนะ



สถานะผู้ประสบภัย



ผู้ขับขี่ 65.09%



ถนน

ถนนหรือทางหลวง 43.06%



ช่วงเวลา

14.00-17.59 น. 37.28%

ปัจจัยเสี่ยง



เมาแล้วขับ 3.46%

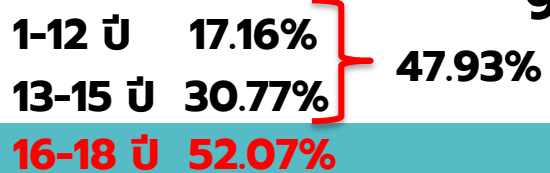


ไม่สวมหมวก 92.99%



ไม่คาดเข็มขัด 100%

อายุ



หมายเหตุ:

- ตัวอักษรสีแดง หมายถึงมีค่ามากกว่าค่าเป้าหมาย สีเหลือง หมายถึงมีค่าเท่ากับค่าเป้าหมาย สีเขียว หมายถึงมีค่าน้อยกว่าค่าเป้าหมาย
- แหล่งข้อมูล THAIRSC ณ วันที่ 23 มีนาคม 2568



# ประเด็นที่ 4

# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

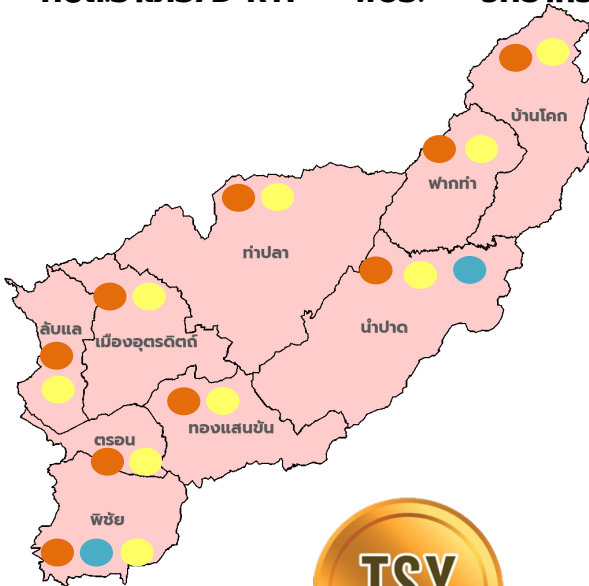


ประเด็นที่ 4.6 อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชนลดลง (ช่วงวัย 1 – 18 ปี)



สคร.2 พิษณุโลก

● ศปด.อำเภอ/D-RTI ● พชอ. ● วิทยากร/TSY Program



-รพ. อุตรดิตถ์ประชาสัมพันธ์  
ในผู้ปกครองใน ANC clinic



งบจาก กปด. 517,000 บาท



- ประชุมคณะอนุกรรมการด้านความปลอดภัยทางถนนในเด็กและเยาวชนระดับอำเภอ 1 ครั้ง
- ขับเคลื่อนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI) ครอบคลุม 9 อำเภอ
- ขับเคลื่อนการจัดทำฐานข้อมูล 3 ฐานบาดเจ็บและเสียชีวิต



- 1) พัฒนาศักยภาพครูและวิทยากร “วัคซีนจราจร” บุคลากรสังกัด สร/สภ/สนง. ขนส่ง/บ. กลาง/อปท. และครู สพม.
- 2) จัดอบรมในนักเรียนโรงเรียนสังกัด สพม. ใน 9 อำเภอ
- 3) จัดอบรมขับขี่ปลอดภัยในผู้สูงอายุ เพื่อนำไปสอนบุตรหลาน
- 4) มาตรการ:ขับขี่ปลอดภัย ปฏิบัติตามกฎหมายจราจร แก้ไขจุดเสี่ยง 100% และลดอุบัติเหตุทางถนน



-ประชุมคณะทำงาน พชอ. โดยผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และมีมติให้นำประเด็นอุบัติเหตุทางถนนในเด็กและเยาวชนเข้าประชุม พชอ. ทุกครั้ง





### จุดเด่น

- ◆ วิทยาการจากหลากหลายหน่วยงาน ครอบคลุม 9 อำเภอ
- ◆ ขับเคลื่อน TSY Program ผู้สูงอายุ อำเภอพิชัย
- ◆ รายงานข้อมูล ครบถ้วน วิเคราะห์ ข้อมูลเพื่อกำหนดมาตรการ และแก้ไขจุดเสี่ยง ส่งผลให้แนวโน้มอุบัติเหตุทางถนนลดลง
- ◆ กำหนดเป็นหนึ่งในนโยบายของ สสจ.

### ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- ◆ ผลักดันให้สถานศึกษาดำเนินงาน TSY Program 6 ขั้นตอน ครอบคลุมทุกอำเภอโดยบูรณาการร่วมกับงาน D-RTI และหน่วยงานในพื้นที่
- ◆ จัดตั้งจุดรับบริจาคที่นั่งนิรภัยเด็ก เริ่มจากเจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาล
- ◆ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ติดตาม ประเมินผลความรู้ พฤติกรรมของนักเรียนภายหลังได้รับการอบรม โดยวิเคราะห์ร่วมกับการทำความเข้าใจความผิดวินัยจราจรในนักเรียน
- ◆ ผลักดันให้เกิด ศปถ. อปท. เพื่อให้หน่วยงานท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน TSY Program กับโรงเรียนในสังกัด

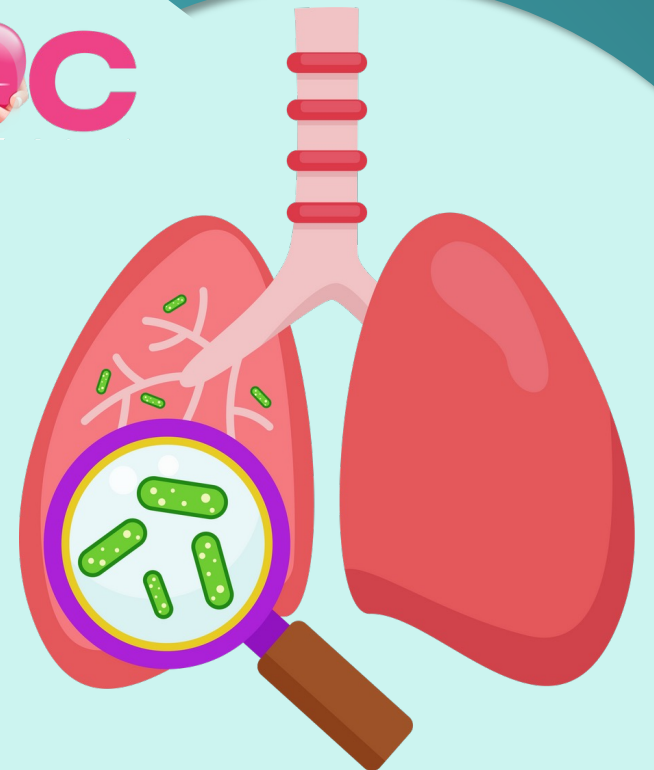


ประเด็นที่ 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

ประเด็นที่ 4.8

อัตราความสำเร็จ  
การรักษาผู้ป่วย  
วัณโรคปอดรายใหม่  
จังหวัดอุดรธานี

DOC





**ตัวชี้วัดที่ 1 อัตราความ  
ครอบคลุมการขึ้นทะเบียน  
รักษาของผู้ป่วยวัณโรค  
รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ**



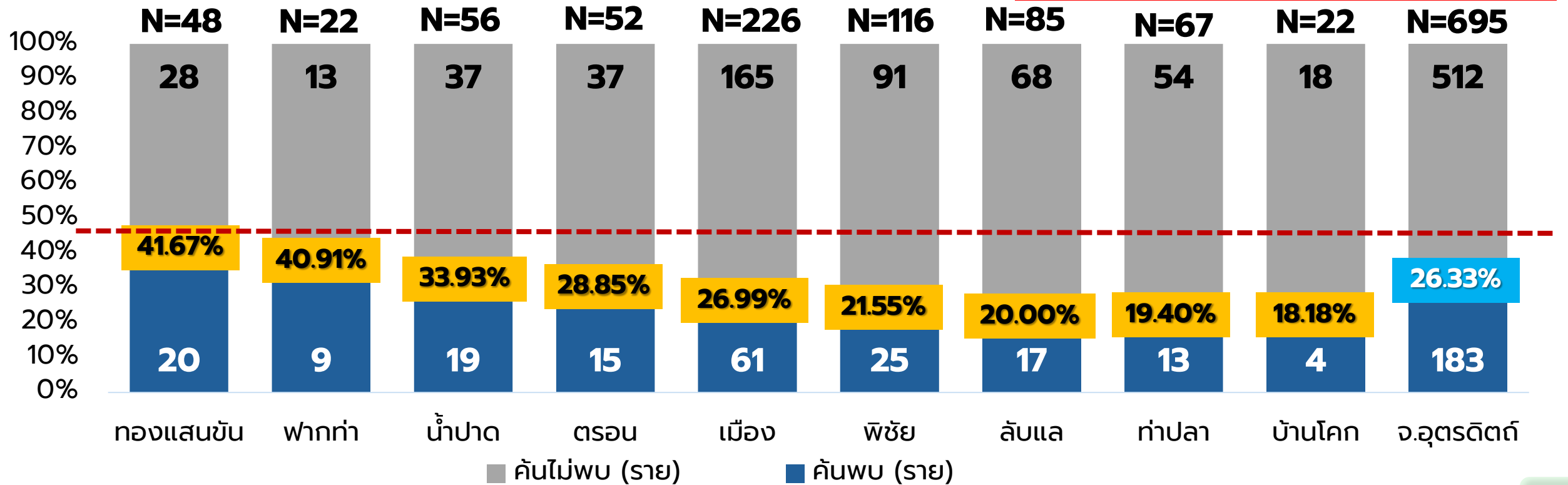
**ตัวชี้วัดที่ 2 อัตราความสำเร็จ  
การรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอด  
รายใหม่ (PA-TB)**



## ตัวชี้วัดที่ 1 อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

ความก้าวหน้าอัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาของผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ปี 2568 [จังหวัดอุตรดิตถ์](#)

เป้าหมาย ไตรมาสที่ 2 > ร้อยละ 42.5





## ความก้าวหน้า การดำเนินงานคัดกรองวันโรค จ.อุตรดิตถ์ ปี 2568

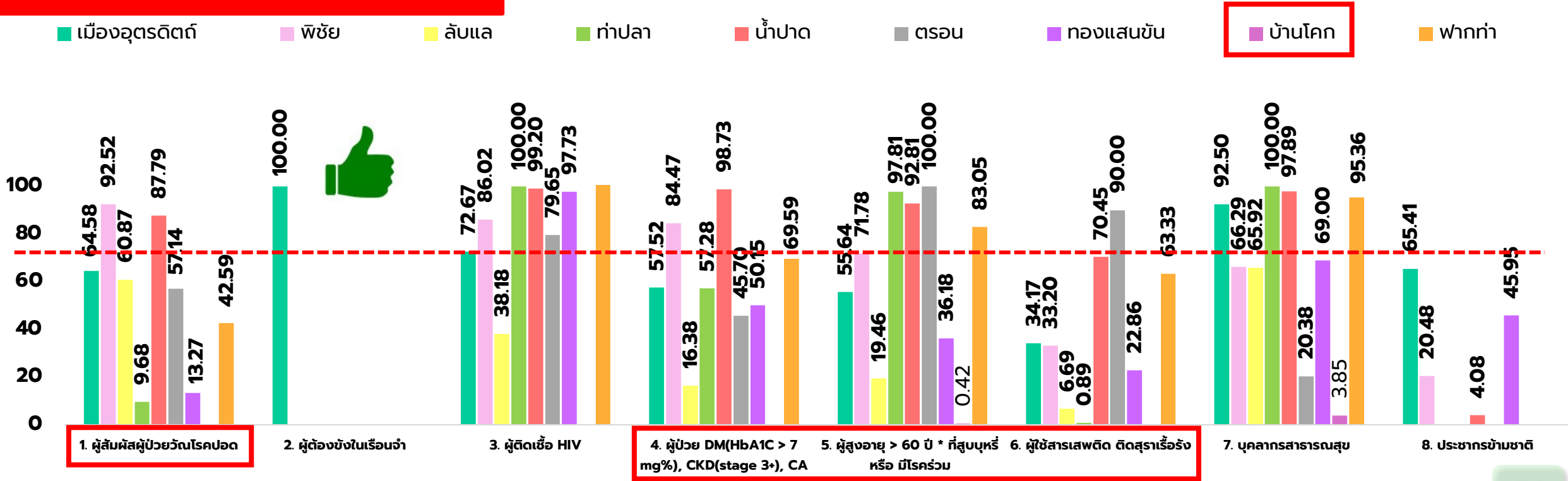
เป้าหมายคัดกรอง 49,945 คน		ดำเนินการแล้ว 28,459 คน		ร้อยละ 57
1. ผู้สัมผัสผู้ป่วยวันโรคปอด	ร้อยละ 59.84 (657/1,098)	5. ผู้สูงอายุ > 60 ปี * ที่สูบบุหรี่ หรือ มีโรคร่วม	ร้อยละ 60.37 (9,241/15,307)	
2. ผู้ต้องขังในเรือนจำ	ร้อยละ 100 (1,880/1,880)	6. ผู้ใช้สารเสพติด, ติดสุราเรื้อรัง	ร้อยละ 31.00 (876/2,826)	
3. ผู้ติดเชื้อ HIV	ร้อยละ 76.11 (1,937/2,545)	7. บุคลากรสาธารณสุข	ร้อยละ 81.48 (3,419/4,196)	
4. ผู้ป่วย DM(HbA1C > 7 mg%), CKD(stage 3+), CA	ร้อยละ 47.30 (10,050/21,246)	8. ประชากรข้ามชาติ	ร้อยละ 47.11 (399/847)	



### ความก้าวหน้าการคัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูงด้วย CXR ปี 2568 จังหวัดอุตรดิตถ์

ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงสูงวัณโรคได้รับการค้นหาคัดกรองด้วยการ CXR จำแนกรายอำเภอ

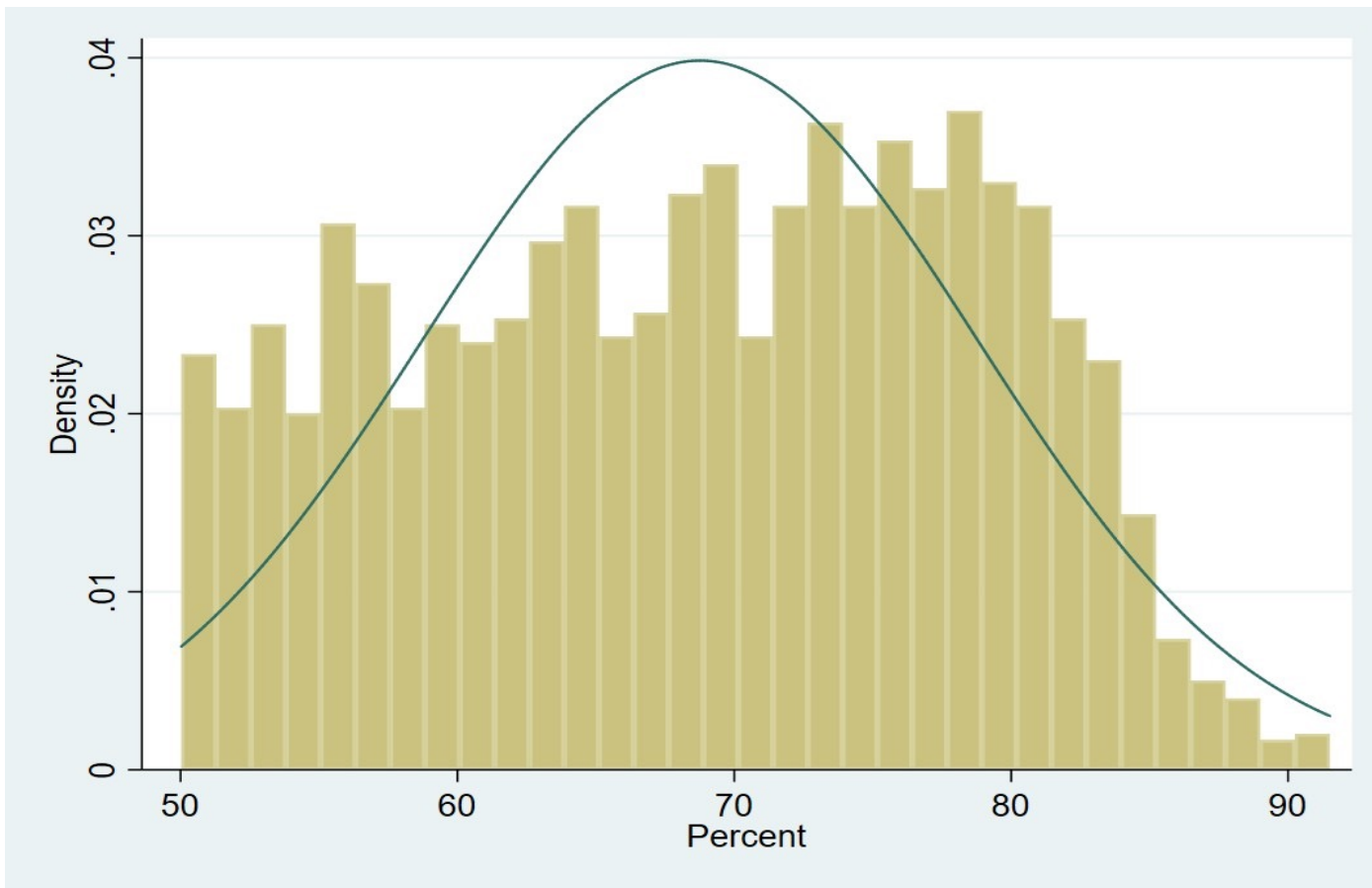
**เป้าหมาย ไตรมาสที่ 2 > ร้อยละ 70**







## การทำนายโอกาส Active TB จาก AI อ่านเข้าได้กับวัณโรค



### ผลการวิเคราะห์ทางสถิติ

จากข้อมูลจังหวัดอุดรดิตถ์ผู้ที่ได้รับการคัดกรองวัณโรคจำนวน 2,000 ราย

พบว่ามี ร้อยละ 2 ที่มีโอกาสที่จะ Active TB เพิ่มขึ้น

ข้อมูล : วันที่ 1 ต.ค.66 – 15 พ.ค.67

**โดยสรุป เมื่อพบ AI อ่านผล film ผิดปกติเข้าได้กับวัณโรค 74% จะส่งต่อให้แพทย์อ่านผลซ้ำทุกราย**



## จำนวนผู้ที่มีผลการอ่าน AI เข้าได้กับวัณโรค ปี 2568

ลำดับ	โรงพยาบาล	> 74% ขึ้นไป จำนวน (ราย)	> 50%-73.99% จำนวน (ราย)	รวม (ราย)
1	รพ.อุตรดิตถ์	104	221	325
2	รพ.พิจัย	28	57	85
3	รพ.ลับแล	18	40	58
4	รพ.ท่าปลา	36	36	72
5	รพ.น้ำปาด	98	170	268
6	รพ.ตรอน	65	89	154
7	รพ.ทองแสนขัน	68	68	136
8	รพ.บ้านโคก	N/A	N/A	N/A
9	รพ.พากทำ	63	134	197
10	รพ.ค่ายพิจัยดาบหัก	48	64	112
	รวม	528	879	1,407



### แนวทางการวินิจฉัย MTB (B-) จังหวัดอุดรดิตถ์

กรณีมีแพทย์อายุรกรรมใน swช.



1. TB Clinic ส่งปรึกษาแพทย์อายุรกรรมในโรงพยาบาลเพื่อพิจารณาวินิจฉัย Clinically diagnosed TB (B-) ทุกราย (sw.ลับแล)
2. รักษาตามแนวทางฯ สูตรยา HRZE
3. นัดติดตามอาการทางคลินิก 2 สัปดาห์ หรือ 4 สัปดาห์ (LFT) นัด CXR 2 เดือน
  - หากอาการดีขึ้น ให้รักษาต่อ และติดตามผล Culture ถ้าขึ้น MTB ให้จัดกลุ่มเป็น B+
  - หากอาการไม่ดีขึ้นให้ Work Up ระวังเป็นโรคอื่น เช่น มะเร็ง เชื้อรา

กรณีไม่มีแพทย์อายุรกรรมใน swช.



1. TB Clinic ส่งข้อมูลไฟล์ excel ผลการอ่าน AI เข้าได้กับ TB > 50% มายัง สสจ. อุดรดิษฐ์ทุกราย (จากการคัดกรองเชิงรุกกลุ่มเสี่ยงสูงเป็นกลุ่มก่อน)
2. สสจ.อุดรดิษฐ์ รวบรวมส่งปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจังหวัดอุดรดิษฐ์เพื่อพิจารณา วินิจฉัย Clinically diagnosed TB (B-)
3. รักษาตามแนวทางฯ สูตรยา HRZE
4. **นัดติดตามอาการทางคลินิก 2 สัปดาห์ นัด CXR 2 เดือน**
  - หากอาการดีขึ้น ให้รักษาต่อ และติดตามผล Culture ถ้าขึ้น MTB ให้จัดกลุ่มเป็น B+
  - หากอาการไม่ดีขึ้นให้ Work Up ระวังเป็นโรคอื่น เช่น มะเร็ง เชื้อรา

กรณีอื่นๆ เช่น รายเคสที่ซับซ้อน



1. TB Clinic / แพทย์ทุกท่านใน swช. เมื่อ Dx.R/O PTB และส่งปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจังหวัดอุดรดิษฐ์เพื่อพิจารณาวินิจฉัย Clinically diagnosed TB (B-) ในกลุ่ม Line "TB Uttaradit"



TB Uttaradit

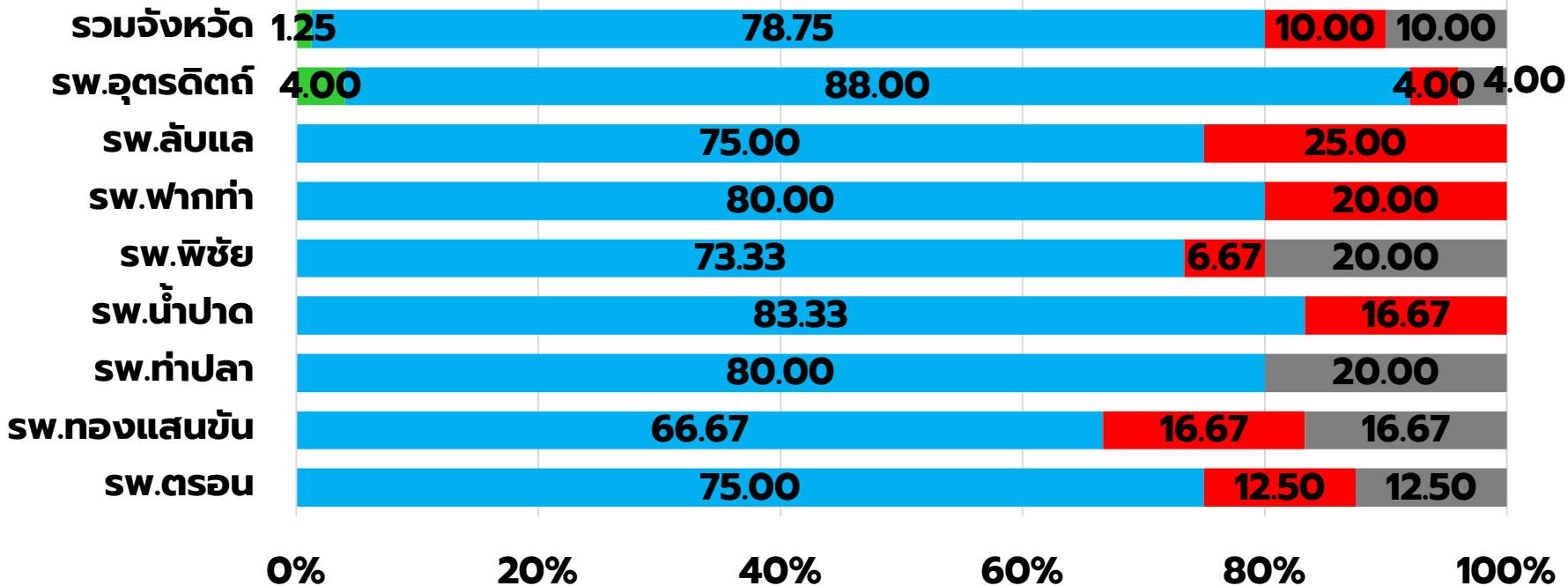


## ตัวชี้วัดที่ 2 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (PA-TB)

### อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (PA-TB) จังหวัดอุตรดิตถ์

จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ขึ้นทะเบียนรักษาที่นำมาประเมิน จำนวน 80 ราย

■ รักษาครบ ■ กำลังรักษา ■ เสียชีวิต ■ โอนออก



**รักษาสำเร็จ**  
ร้อยละ 1.25  
(1 ราย)

**อยู่ระหว่างรักษา**  
ร้อยละ 78.75  
(63 ราย)

**โอนออก**  
ร้อยละ 10.00  
(8 ราย)

**เสียชีวิต**  
ร้อยละ 10.0  
(8 ราย)



## สรุปการประชุมจัดทำแผนป้องกันการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรค จังหวัดอุตรดิตถ์วันที่ 15 พฤษภาคม 2567

SW.	จำนวนเคสเสียชีวิต	เสียชีวิต TB	ร้อยละ	เสียชีวิตNot TB	ร้อยละ
อุตรดิตถ์	10	9	90.00	1	10.00
ทองแสนขัน	6	5	83.33	1	16.67
ตรอน	2	1	50.00	1	50.00
น้ำปาด	4	3	75.00	1	25.00
ท่าปลา	2	2	100.00	0	0.00
พากทำ	3	2	66.67	1	3.33
พิชัย	5	3	60.00	2	40.00
ลับแล	2	1	50.00	1	50.00
<b>รวม</b>	<b>34</b>	<b>26</b>	<b>76.47</b>	<b>8</b>	<b>23.53</b>

แผนประชุมจัดทำแผนป้องกันการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรค จ.อุตรดิตถ์ ปี 2568  
มีกำหนดในวันที่ 2 และ 9 เม.ย.68

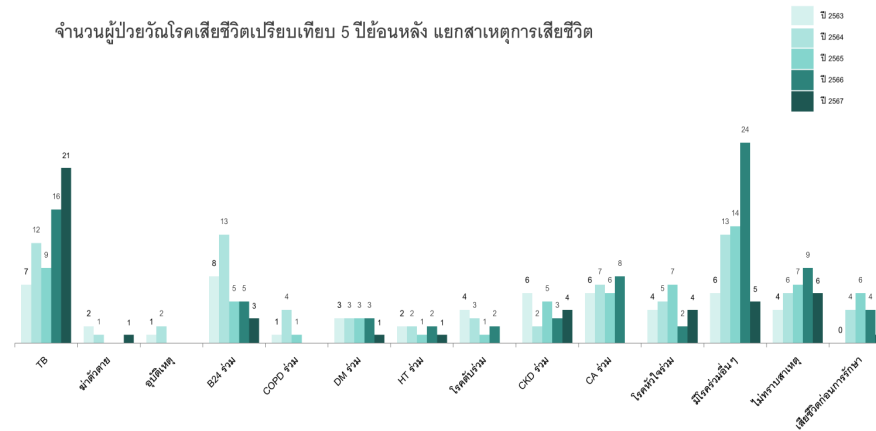


## วิเคราะห์สถานการณ์ผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิตจังหวัดอุตรดิตถ์

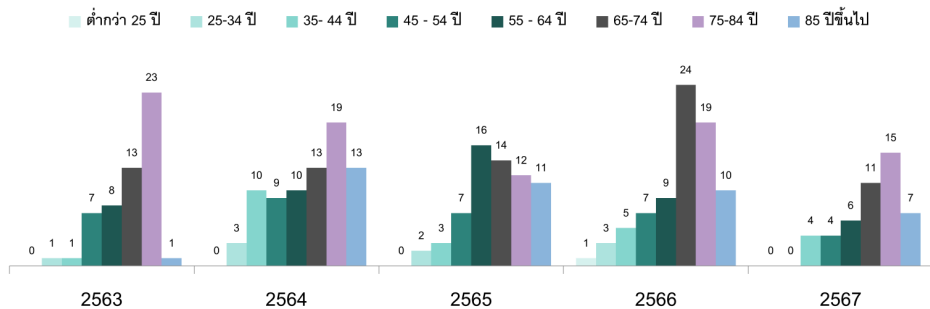
จำนวนผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิตเปรียบเทียบกับจำนวนวันที่ได้รับการรักษาจนถึงวันเสียชีวิต Cohort 1



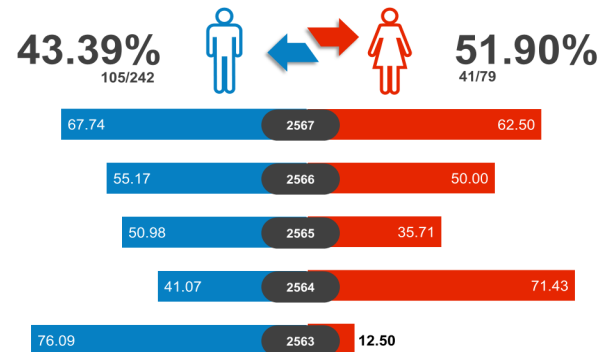
จำนวนผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิตเปรียบเทียบกับ 5 ปีย้อนหลัง แยกสาเหตุการเสียชีวิต



จำนวนผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิตเปรียบเทียบกับ 5 ปีย้อนหลัง แยกช่วงอายุ



ร้อยละของผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิตเปรียบเทียบกับ 5 ปีย้อนหลัง แยกเพศและภาวะทุพโภชนาการ (BMI < 18 kgs.)



จากผู้ป่วยเสียชีวิตย้อนหลัง 5 ปี  
ทั้งหมด 321 ราย  
พบมี BMI ต่ำกว่า 18 kgs. 146 ราย  
คิดเป็น 45.50%





## การดูแลผู้ป่วยวัณโรคเพื่อลดการเสียชีวิตโดยใช้ Care Plan

จากการ Dead case conference และวิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตย้อนหลัง 5 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์จึงได้ร่างแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค จังหวัดอุตรดิตถ์ "UTT-TB care plan" แยกตามกลุ่มเสี่ยง ดังนี้

มีการใช้ care plan ในผู้ป่วยวัณโรคทุกราย และ ทุกแห่ง 100%

### 1. กลุ่มเสี่ยงสูง

ติดตาม 11 ครั้ง

#### 1.1 New TB case PTB+

(รับประทานยาวัณโรคใน 1 เดือนแรก)

1) Condition ของผู้ป่วย: อายุ > 60 ปี, BW < 40 Kg, Albumin < 2.5, Cirrhosis, Uncontrolled DM, CKD, Pregnancy, HIV

2) Severity ของ diseases: Disseminated TB, TB meningitis, Miliary TB

3) ปัญหาการดูแลที่บ้าน: อยู่คนเดียวไม่มีคนดูแลที่บ้าน เดินทางมาโรงพยาบาลลำบาก

#### 1.2 Previously treated TB case (B-/B+)

(เคยรักษาวัณโรคมาก่อน)

1) กลับมาเป็นวัณโรคซ้ำเร็วภายใน 1-2 ปีหลังหยุดยารักษาวัณโรค

2) ประวัติการรักษาครั้งที่แล้ว ทานยาไม่สม่ำเสมอ ขาดยา เคยรักษามาแล้วหลายครั้ง

### 2. กลุ่มเสี่ยงต่ำ

ติดตาม 3 ครั้ง

#### 2.1 New TB case B+

(รับประทานยาวัณโรคใน 1 เดือนแรก)

1) Condition ของผู้ป่วย : ไม่มีโรคประจำตัว, อายุ < 60 ปี

2) Severity ของ diseases : Pulmonary TB (ไม่มีทางติดเชื้อที่อื่น และไม่ใช้ Miliary TB

3) ปัญหาการดูแลที่บ้าน : ไม่มีปัญหาการดูแลที่บ้าน รับประทานยาได้เอง เดินทางมาโรงพยาบาลสะดวกหากแพ้ยา

#### 2.2 Previously treated TB case

(เคยรักษาวัณโรคมาก่อน)

1) กลับมาเป็นวัณโรคซ้ำหลังจากหยุดยารักษาวัณโรคครั้งที่แล้วนาน >10 ปี



## รายงานสังตรวจ Molecular diagnostic test ปี 2568 จังหวัดอุตรดิตถ์

### เป้าหมาย SP-TB

ผู้ป่วย New สังตรวจ DST มากกว่าร้อยละ 80

ผู้ป่วย Re-treatment สังตรวจ DST มากกว่าร้อยละ 90

โรงพยาบาล	ประเภทผู้ป่วย	จำนวนขึ้นทะเบียน TB07 (ราย)	จำนวนสังตรวจ DST	จำนวนมีผล DST
อุตรดิตถ์	New	56	54 (96.43%)	30 (55.56%)
	Re Treatment	2	2 (100.00%)	1 (50.00%)
	รวมโรงพยาบาล	58	56 (96.55%)	31 (55.36%)
พิชัย	New	23	20 (86.96%)	19 (95.00%)
	Re Treatment	1	1 (100.00%)	1 (100.00%)
	รวมโรงพยาบาล	24	21 (87.50%)	20 (95.24%)
น้ำปาด	New	17	15 (88.24%)	15 (100.00%)
	Re Treatment	3	2 (66.67%)	1 (50.00%)
	รวมโรงพยาบาล	20	17 (85.00%)	16 (94.12%)
ท่าปลา	New	11	9 (81.82%)	8 (88.89%)
	Re Treatment	2	2 (100.00%)	2 (100.00%)
	รวมโรงพยาบาล	13	11 (84.62%)	10 (90.91%)
ลับแล	New	16	12 (75.00%)	11 (91.67%)
	Re Treatment	0	0	0
	รวมโรงพยาบาล	16	12 (75.00%)	11 (91.67%)



## รายงานส่งตรวจ Molecular diagnostic test ปี 2568 จังหวัดอุตรดิตถ์

### เป้าหมาย SP-TB

ผู้ป่วย New ส่งตรวจ DST มากกว่าร้อยละ 80

ผู้ป่วย Re-treatment ส่งตรวจ DST มากกว่าร้อยละ 90

โรงพยาบาล	ประเภทผู้ป่วย	จำนวนขึ้นทะเบียน TB07 (ราย)	จำนวนส่งตรวจ DST	จำนวนมีผล DST
ทองแสนขัน	New	18	18 (100.00%)	13 (72.22%)
	Re Treatment	1	1 (100.00%)	0
	รวมโรงพยาบาล	19	19 (96.55%)	13 (55.36%)
ตรอน	New	15	13 (86.67%)	11 (84.62%)
	Re Treatment	0	0	0
	รวมโรงพยาบาล	15	13 (86.67%)	11 (84.62%)
พากท่า	New	9	9 (100.00%)	8 (88.89%)
	Re Treatment	0	0	0
	รวมโรงพยาบาล	9	9 (100.00%)	8 (88.89%)
บ้านโคก	New	4	4 (100.00%)	2 (50.00%)
	Re Treatment	0	0	0
	รวมโรงพยาบาล	4	4 (100.00%)	2 (50.00%)
รวมจังหวัดอุตรดิตถ์	New	169	137 (81.07%)	104 (75.91%)
	Re Treatment	9	8 (88.89%)	5 (62.50%)
	รวมทุกแห่ง	178	145 (81.46%)	109 (75.17%)

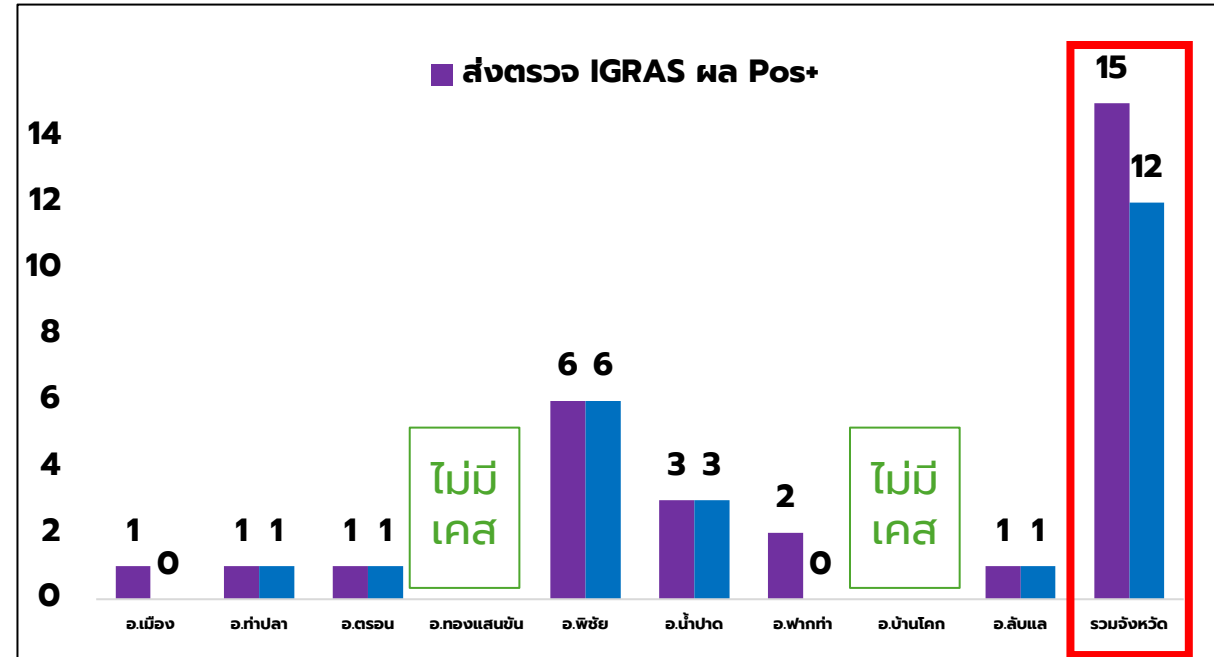
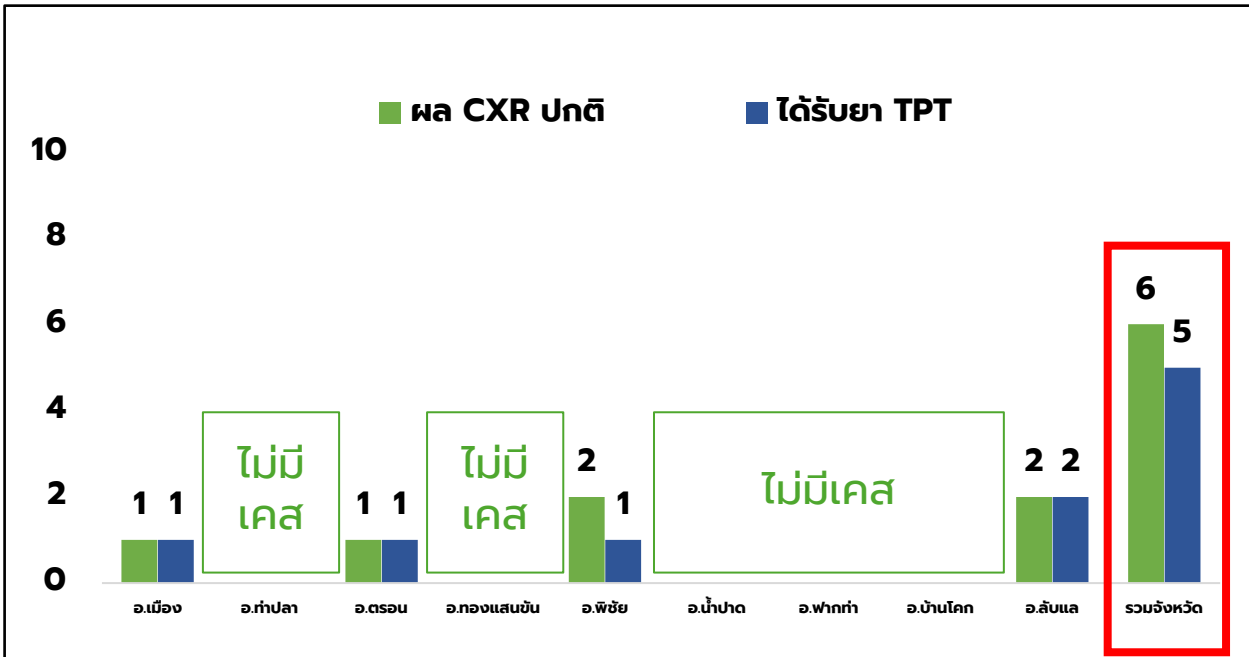


## การดำเนินงานวัณโรคระยะแฝง ปี 2568 จังหวัดอุตรดิตถ์

เป้าหมาย ร้อยละ 100

จำนวนผู้สัมผัสวัณโรคร่วมบ้าน อายุน้อยกว่า 5 ปี ได้รับการรักษาวัณโรคระยะแฝง (TPT)

จำนวนผู้สัมผัสวัณโรคร่วมบ้าน อายุมากกว่า 5 ปี ที่ติดเชื่อและได้รับการรักษาวัณโรคระยะแฝง (TPT)



ข้อมูล : NTIP ณ วันที่ 21 มีนาคม 2568



## ข้อชื่นชม/จุดเด่น

1. **sw.แม่ข่าย** สามารถคัดกรองผู้ต้องขังในเรือนจำทั้งผู้ต้องขังแรกรับและรายเก่าได้ **100%**
2. มีแนวทางการวินิจฉัยผู้ป่วยวัณโรคแบบ **B-** เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษาเร็วขึ้นและลดโอกาสการเสียชีวิต
3. จังหวัดมีการใช้แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค จังหวัดอุดรธานี **"UTT-TB care plan"** สำหรับผู้ป่วยวัณโรคจังหวัดทุกราย

## ข้อค้นพบ

1. คัดกรองในกลุ่มเสี่ยงสูงได้น้อย โดยเฉพาะ **ผู้สัมผัส** และ 3 กลุ่มเสี่ยงสูงตามเป้าหมาย เร่งรัด Quick Win คือ **ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ผู้ป่วยอายุ 60 ปีที่มีโรคร่วม และผู้ใช้สารเสพติด** ใน อำเภอบ้านโคกทองแสนขัน ลับแล และเมืองอุดรดิตรต์
2. พบอัตราการเสียชีวิตใน PA-TB ปี 2568 **สูงเกินร้อยละ 5** (ภาพจังหวัด ร้อยละ 10)
3. คัดกรอง **ผู้สัมผัสร่วมบ้านได้น้อย** ในอำเภอบ้านโคก ท่าปลา ทองแสนขัน ฟากท่า และตรอน
4. ผู้สัมผัสร่วมบ้านที่เข้าเกณฑ์ต้องได้รับยา TPT **ไม่ได้รับยารักษาวัณโรคระยะแฝงทุกราย**
5. ส่งตรวจ Molecular และมีผล DST เพื่อเฝ้าระวังการดื้อยาได้น้อยกว่าเป้าหมาย

## ข้อเสนอแนะ

1. เร่งรัดคัดกรองด้วย **CXR** โดยเน้นในกลุ่มผู้สัมผัสโรค ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ผู้ป่วยอายุ 60 ปีที่มีโรคร่วม และผู้ใช้สารเสพติด
2. **ติดตามผู้สัมผัสร่วมบ้าน** ที่เข้าเกณฑ์ต้องได้รับยา TPT ให้รับยารักษาวัณโรคระยะแฝงทุกราย
3. **เพิ่มการส่งตรวจ DST** เพื่อเฝ้าระวังการดื้อยา ในผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษาให้ครบทุกราย



ประเด็นที่ 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

ประเด็นที่ 4.14

# ไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี จังหวัดอุดรธานี

DDC





### ตัวชี้วัดที่ 1 : การดำเนินงานอำเภอ/จังหวัด ประกาศกำจัดไวรัสตับอักเสบบี ซี

กลุ่มเป้าหมาย : ประชาชนที่เกิดก่อนปี 2535 ของอำเภอเป้าหมาย  
(นับผลงานสะสมตั้งแต่ปีงบประมาณ 2561)

พื้นที่เป้าหมาย : 1 อำเภอ / 1 จังหวัด

จังหวัดอุตรดิตถ์ เลือก 1 อำเภอ **ท่าปลา**



#### เกณฑ์ประเมิน

	ระดับทอง	ระดับเงิน	ระดับทองแดง
ตรวจคัดกรอง	90%	80%	70%
ตรวจวินิจฉัย	80%	70%	60%
รักษาด้วยยา	80%	70%	60%





### ตัวชี้วัดที่ 2 : การดำเนินงานตรวจคัดกรอง วินิจฉัยรักษาไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี

#### กลุ่มเป้าหมาย

#### HBV

20% ของประชากร  
เกิดก่อน 2535

1

ผู้ต้องขัง  
(ไม่เคยตรวจ+เกิดก่อน 2535)

2

หญิงตั้งครรภ์

3

คู่หญิงตั้งครรภ์  
(หญิง HBsAg+)

4

#### HCV

20% ของประชากร  
เกิดก่อน 2535

1

ผู้ต้องขัง(รายใหม่)

2

HIV

3

PWID

4

MSM

5

HCW(รายใหม่)

6

#### เกณฑ์ประเมิน



ตรวจคัดกรอง

90%

90%

ประเมิน/วินิจฉัย

50%

80%

รักษาด้วยยา

50%

80%

# การพัฒนากระบวนการดำเนินงานไวรัสตับอักเสบ มาตรการ 4 S จังหวัดอุตรดิตถ์ ปี2568

ข้อมูล ณ 19 มีนาคม 2568

## Staff



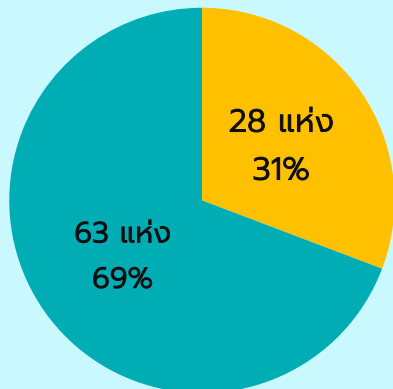
สหวิชาชีพ อบรมหลักสูตรรักษา (คน)  
100%

■ แพทย์ ■ พยาบาล ■ เภสัชกร ■ นักเทคนิคการแพทย์



สว.สต อบรมหลักสูตรคัดกรอง  
(63/91 แห่ง)

■ ยังไม่อบรม (อปท)  
■ อบรม



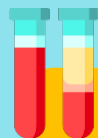
## Stuff



ยา HBV  
9/9 แห่ง



ยา HCV  
9/9 แห่ง

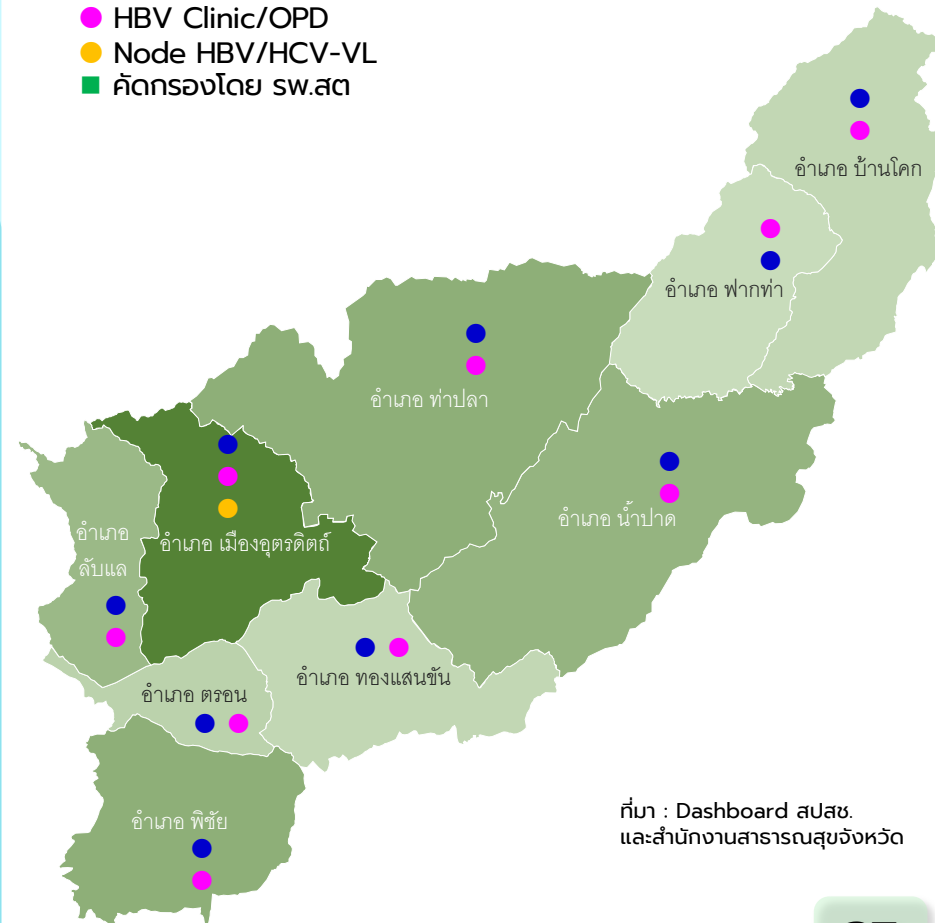


ชุดตรวจคัดกรอง  
6/9 แห่ง

น้ำปาด, พิชัย, เมือง อยู่ระหว่างจัดซื้อจัดจ้าง

## System / Structure

- HCV Clinic/OPD
- HBV Clinic/OPD
- Node HBV/HCV-VL
- คัดกรองโดย สว.สต



ที่มา : Dashboard สปสช.  
และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

# ตรวจคัดกรอง

18,336 / 44,028 (41.6%)

# ผลการดำเนินงาน HBV ปี 2568 จ.อุตรดิตถ์

ข้อมูล ณ 26 มีนาคม 2568

■ ไม่ผ่านเป้าหมาย รอบ 1 ■ ผ่านเป้าหมาย รอบ 1 (50%) ■ ผ่านเป้าหมาย รอบ 2 (90%)

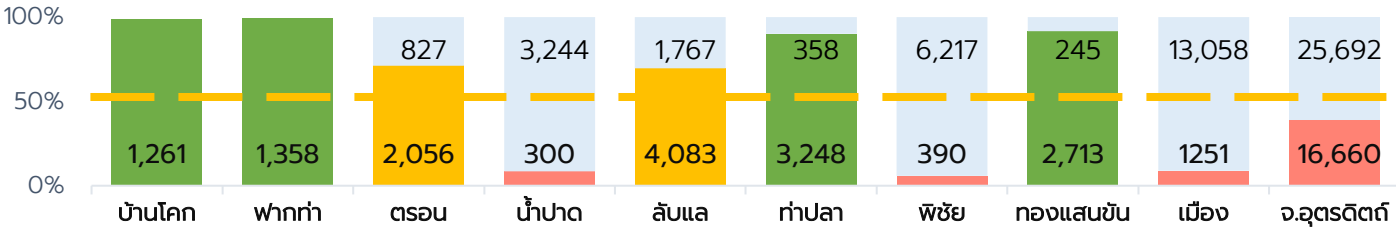
เกิดก่อนปี 35 **39%**

16,660 / 42,352

พบเชื้อ

2.8%  
462 ราย

เกิดก่อนปี 35



ผู้ต้องขัง **100%**



686 / 686

\*รายใหม่ และเกิดก่อน 2535

พบเชื้อ

3.2%  
22 ราย

ผู้ต้องขัง



หญิงตั้งครรภ์ **100%**

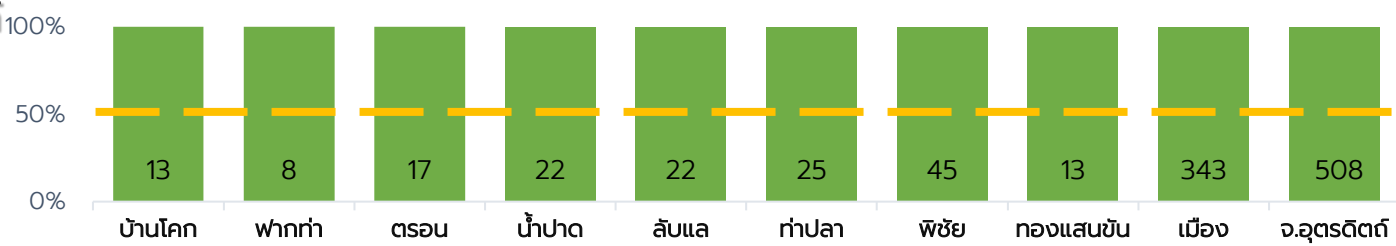


508 / 508

พบเชื้อ

3.3%  
17 ราย

หญิงตั้งครรภ์



คู่หญิงตั้งครรภ์ **100%**



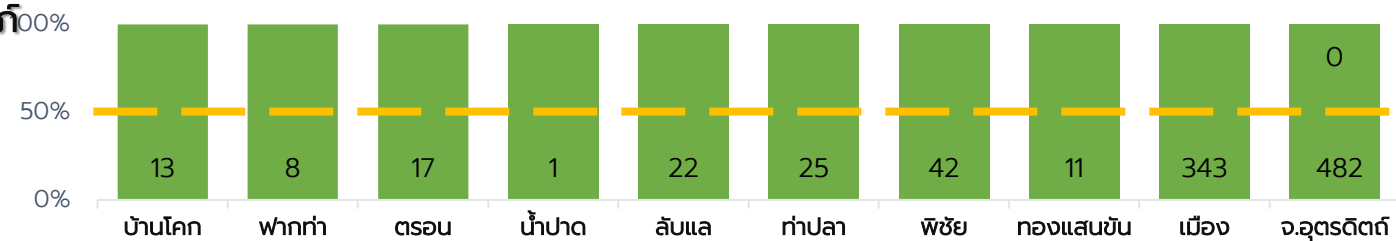
38

482 / 482

พบเชื้อ

1.7%  
8 ราย

คู่หญิงตั้งครรภ์



# ตรวจประเมิน

151 / 509 (30%)

เกิดก่อนปี 35 **29%**

133 / 462

เข้าเกณฑ์รับยา

10%  
13 ราย

ผู้ต้องขัง **0%**

0 / 22

เข้าเกณฑ์รับยา

-%  
- ราย

หญิงตั้งครรภ์ **100%**



17 / 17

เข้าเกณฑ์รับยา

0%  
0 ราย

คู่หญิงตั้งครรภ์ **12%**

39

1 / 8

เข้าเกณฑ์รับยา

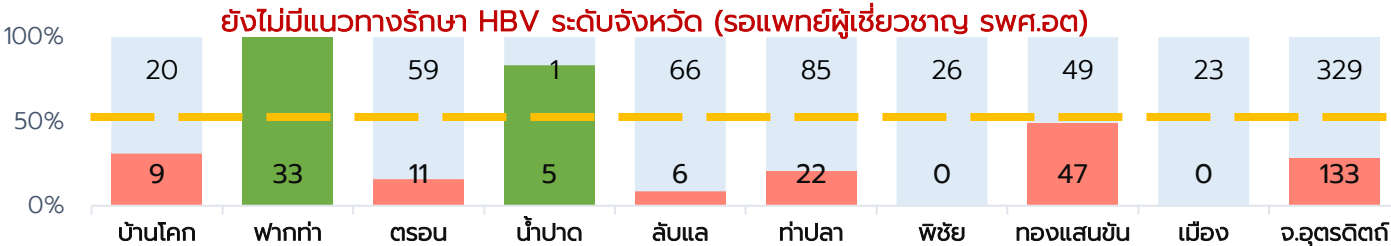
0%  
0 ราย

# ผลการดำเนินงาน HBV ปี 2568 จ.อุตรดิตถ์

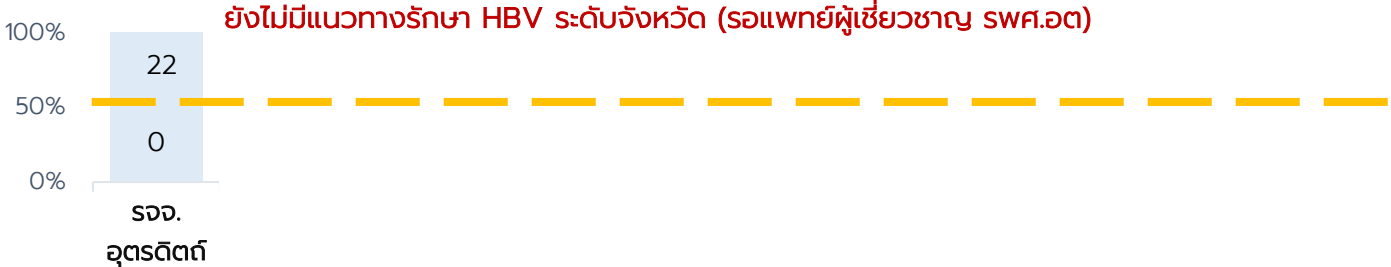
ข้อมูล ณ 26 มีนาคม 2568

■ ไม่ผ่านเป้าหมาย ■ ผ่านเป้าหมาย (50%)

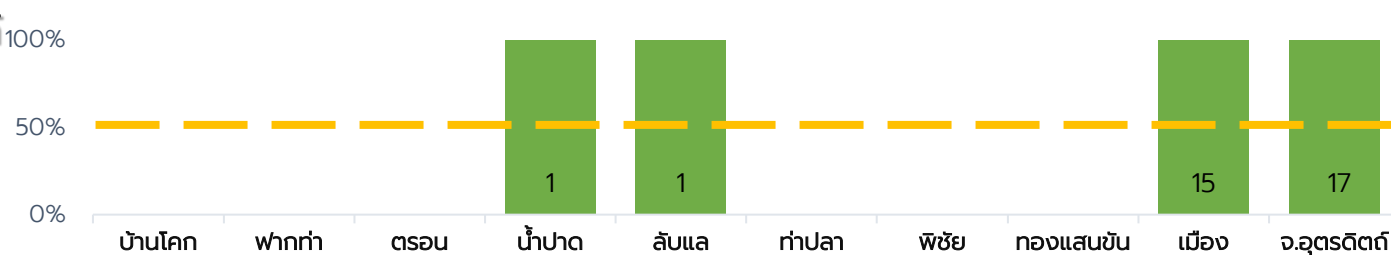
เกิดก่อนปี 35



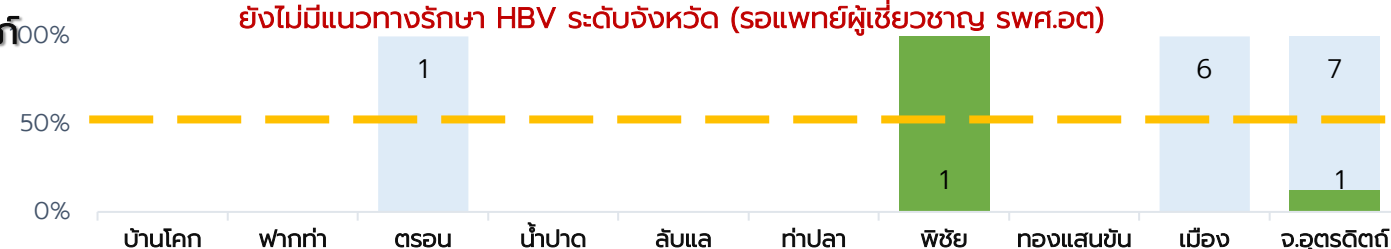
ผู้ต้องขัง



หญิงตั้งครรภ์



คู่หญิงตั้งครรภ์



# รักษาด้วยยา

## ผลการดำเนินงาน HBV ปี 2568 จ.อุตรดิตถ์

ข้อมูล ณ 26 มีนาคม 2568

■ ไม่ผ่านเป้าหมาย ■ ผ่านเป้าหมาย (50%)

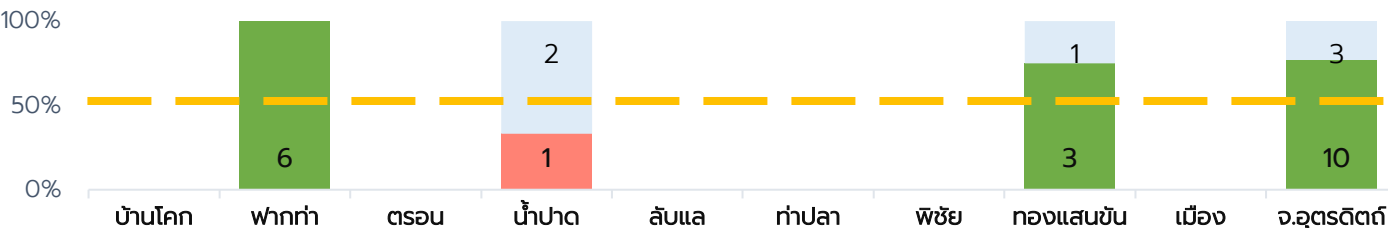
เกิดก่อนปี 35

เข้าเกณฑ์รับยา  
13 ราย

รับยา

77 %  
10 ราย

เกิดก่อนปี 35



ผู้ต้องขัง

เข้าเกณฑ์รับยา  
- ราย

รับยา

- %  
- ราย

ผู้ต้องขัง



**ผู้ต้องขังติดเชื้อ HBV 22 ราย ยังไม่เข้าสู่กระบวนการรักษา**

- ยังไม่ส่งตรวจปริมาณไวรัส HBV-VL
- ยังไม่ส่งตรวจประเมินสภาพการทำงานตับ (APRI/FIB-4 , ALT)

หญิงตั้งครรภ์

เข้าเกณฑ์รับยา  
0 ราย

รับยา

- %  
- ราย

หญิงตั้งครรภ์



**ไม่มีผู้ติดเชื้อ HBV ที่เข้าเกณฑ์รักษาด้วยยา**

คู่หญิงตั้งครรภ์

เข้าเกณฑ์รับยา  
0 ราย

รับยา

- %  
- ราย

คู่หญิงตั้งครรภ์



**ไม่มีผู้ติดเชื้อ HBV ที่เข้าเกณฑ์รักษาด้วยยา**

# ผลการดำเนินงาน HCV ปี 2568 จ.อุตรดิตถ์

ข้อมูล ณ 26 มีนาคม 2568

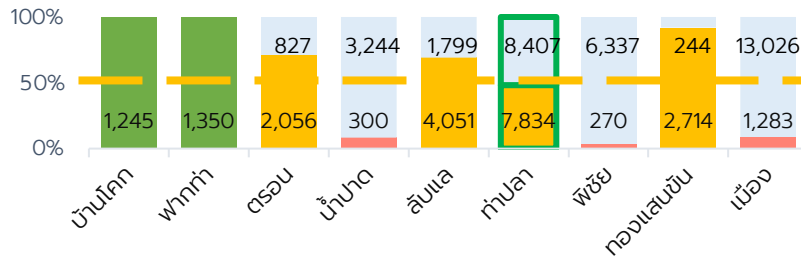
# ตรวจคัดกรอง

24,368 / 59,697 (40.8%)

■ ไม่ผ่านเป้าหมาย รอบ 1 ■ ผ่านเป้าหมาย รอบ 1 (50%) ■ ผ่านเป้าหมาย รอบ 2 (90%)

## เกิดก่อนปี 35

□ **อำเภอ ประกาศกำจัด HCV**



เป้าหมาย 54,987 ราย

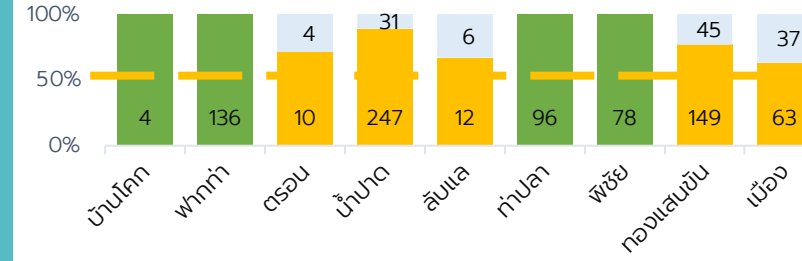
38 %

พบเชื้อ

21,127

2.2%  
469 ราย

## HCW



เป้าหมาย 918 ราย

87 %

พบเชื้อ

795

0%  
0 ราย

## Prisoner



เป้าหมาย 686 ราย

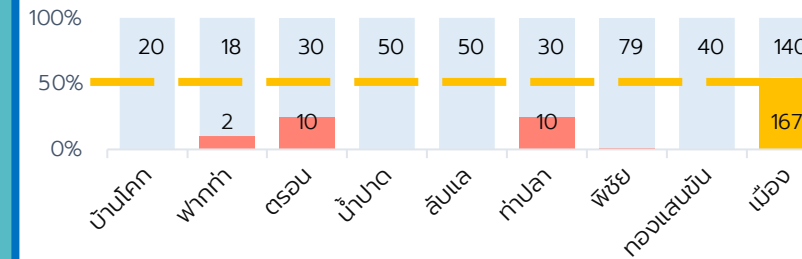
100 %

พบเชื้อ

686

0.1%  
1 ราย

## MSM



เป้าหมาย 647 ราย

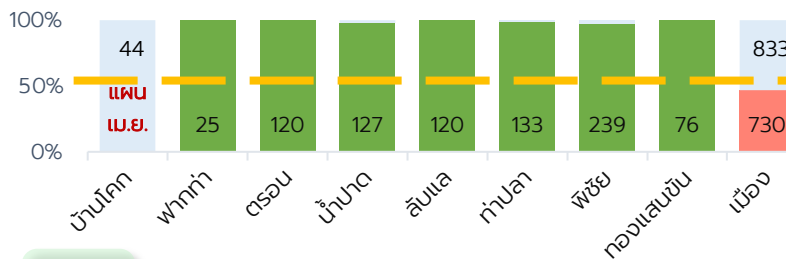
29 %

พบเชื้อ

190

0%  
0 ราย

## HIV



เป้าหมาย 2,459 ราย

64 %

พบเชื้อ

1,570

0.9%  
14 ราย

## PWID

ไม่มี PWID ในพื้นที่

เป้าหมาย 0 ราย

- %

พบเชื้อ

-

-%  
- ราย

# ผลการดำเนินงาน HCV ปี 2568 จ.อุตรดิตถ์

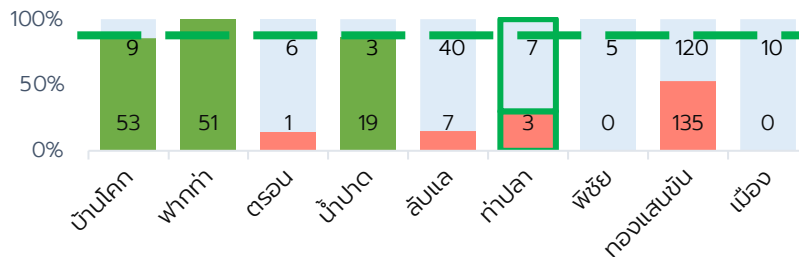
ข้อมูล ณ 26 มีนาคม 2568

## ตรวจยืนยัน

280 / 484 (57.8%)

■ ไม่ผ่านเป้าหมาย ■ ผ่านเป้าหมาย (80%)

### เกิดก่อนปี 35



เป้าหมาย 469 ราย

57 %

269

RNA+

51%  
136 ราย

### HCW

เป้าหมาย 0 ราย

- %

-

RNA+

-%  
- ราย

ไม่มีผู้ติดเชื้อ HCV

### Prisoner



เป้าหมาย 1 ราย

100 %

1

RNA+

100%  
1 ราย

### MSM

เป้าหมาย 0 ราย

- %

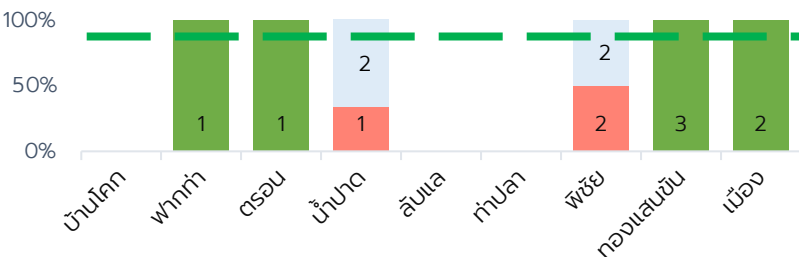
-

RNA+

-%  
- ราย

ไม่มีผู้ติดเชื้อ HCV

### HIV



เป้าหมาย 14 ราย

71 %

10

RNA+

60%  
6 ราย

### PWID

เป้าหมาย 0 ราย

- %

-

RNA+

-%  
- ราย

ไม่มี PWID ในพื้นที่

# ผลการดำเนินงาน HCV ปี 2568 จ.อุตรดิตถ์

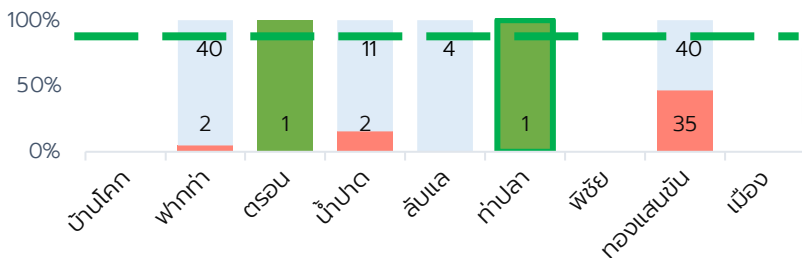
ข้อมูล ณ 26 มีนาคม 2568

## รักษาด้วยยา

48 / 143 (33.5%)

■ ไม่ผ่านเป้าหมาย ■ ผ่านเป้าหมาย (80%)

### เกิดก่อนปี 35



เป้าหมาย 136 ราย

30 %

41

SVR

รอ  
ประเมิน

### HCW

ไม่มีผู้ติดเชื้อ HCV

เป้าหมาย 0 ราย

- %

-

SVR

-

### Prisoner



เป้าหมาย 1 ราย

100 %

1

SVR

รอ  
ประเมิน

### MSM

ไม่มีผู้ติดเชื้อ HCV

เป้าหมาย 0 ราย

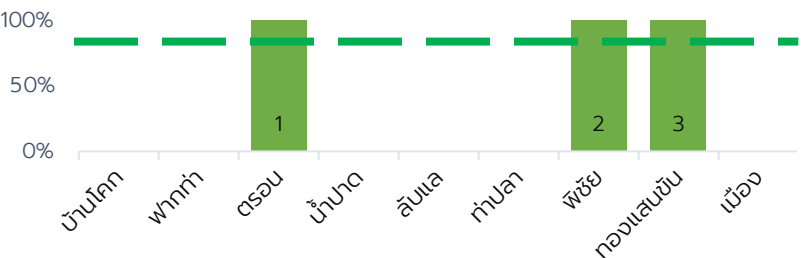
0 %

-

SVR

-

### HIV



เป้าหมาย 6 ราย

100 %

6

SVR

รอ  
ประเมิน

### PWID

ไม่มี PWID ในพื้นที่

เป้าหมาย 0 ราย

- %

-

SVR

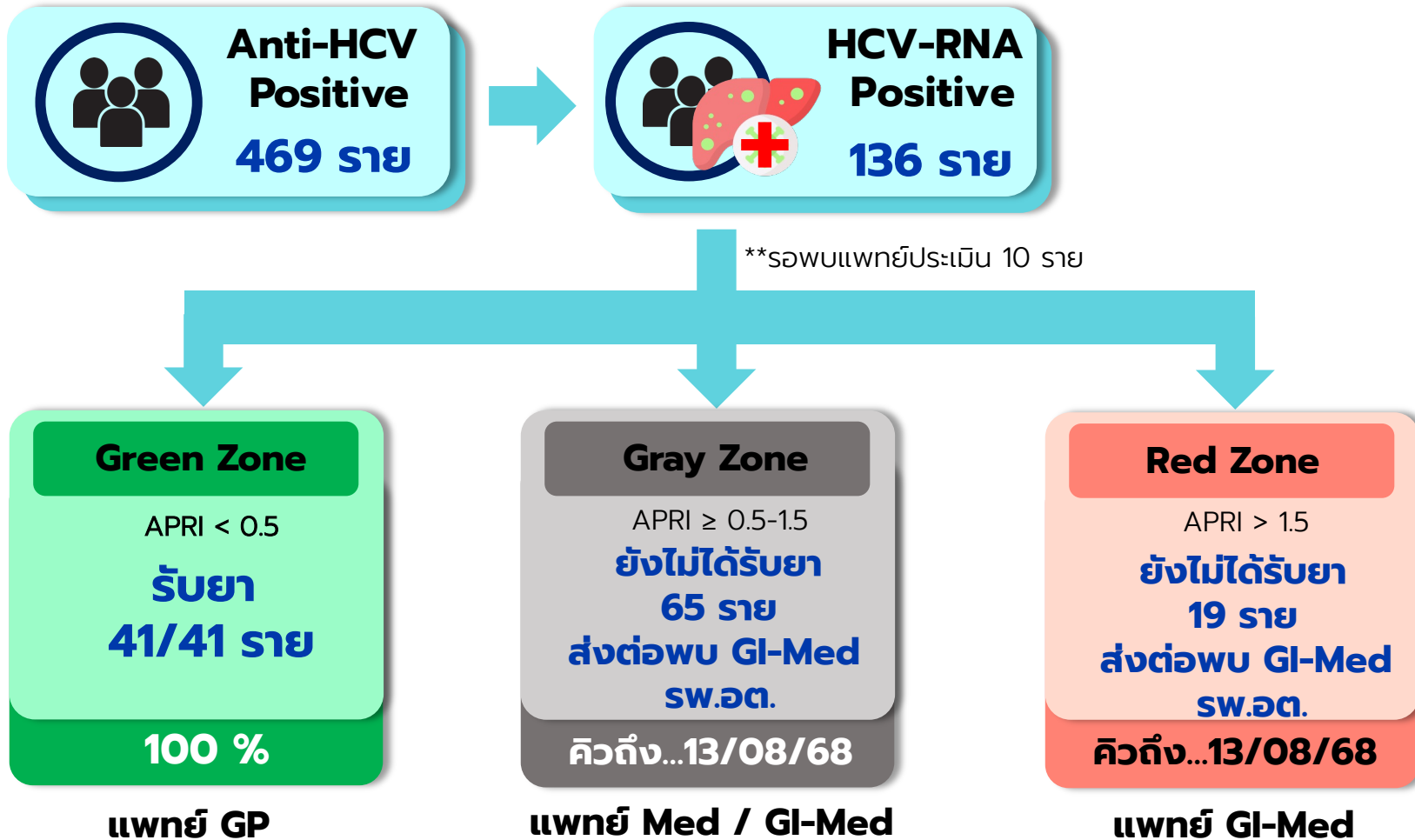
-%  
- ราย

43





# ระบบการวินิจฉัยรักษา ไวรัสตับอักเสบ ซี จังหวัดอุตรดิตถ์ (เขตสุขภาพที่ 2)



### ข้อค้นพบ

- จ.อุตรดิตถ์ มีอายุรแพทย์ 2 แห่ง คือ สว.อุตรดิตถ์ และ สว.ลับแล
- คลินิก GI สว.อุตรดิตถ์ รับคนไข้ทั้งหมด 50 ราย/สัปดาห์ เฉพาะโรคไวรัสตับฯ 5 ราย/สัปดาห์
- คนไข้นัด U/S 2 สัปดาห์ – 1 เดือน

### ข้อเสนอ

- สว.อุตรดิตถ์**
- พัฒนาระบบ U/S
  - จัดระบบรักษา Gray-Zone โดยอายุรแพทย์ทั่วไป ตามแนวทางเขตสุขภาพที่ 2



### ข้อขึ้นชม

- จังหวัดดำเนินงานตามมาตรการ **4S** ได้ครบถ้วน
- **HBV** ผ่านเป้าหมายคัดกรองรักษา ในหญิง ตั้งครรภ์
- **HCV** ผ่านเป้าหมายคัดกรองรักษา ในผู้ต้องขัง และ HCW

### ข้อค้นพบ

- sw.แม่ข่าย น้ำปาด พิษัย เมือง อยู่ระหว่างจัดซื้อชุดตรวจคัดกรอง
- ผลงานคัดกรอง**โดยเฉพาะกลุ่มเกิดก่อน 2535** ไม่ผ่านเป้าหมาย HBV(39%) HCV(38%)
- **รักษา HBV** ไม่ผ่านเป้าหมายในกลุ่มเกิดก่อน 2535, ผู้ต้องขัง, คู่หญิงตั้งครรภ์ **เนื่องจากยังไม่มี Workflow จังหวัดที่ชัดเจน**
- **รักษา HCV** ไม่ผ่านเป้าหมายในกลุ่มเกิดก่อน 2535 **เนื่องจาก ผู้ติดเชื่ออยู่ระยะ Gray-Red Zone 84 ราย (62%)**

### ข้อเสนอแนะ

- sw. แม่ข่าย น้ำปาด พิษัย เมือง เร่งรัดจัดซื้อชุดตรวจคัดกรอง และกระจายให้ sw.สต. ครอบคลุมตามเป้าหมาย ทุกอำเภอ
- ผู้เชี่ยวชาญ sw.อุตรดิตถ์ เร่งรัดจัดทำ Workflow-HBV และประชุมชี้แจงแนวทางแก่แพทย์ swช.
- HBV/HCV เร่งรัดตรวจคัดกรองให้เสร็จในเดือน เม.ย. เนื่องจากกระบวนการรักษาตั้งแต่ทราบผลคัดกรองพบเชื้อ-กินยา เดือนแรก ใช้เวลาอย่างน้อยเฉลี่ย 2-3 เดือน
- sw.อุตรดิตถ์ พัฒนาระบบ U/S และจัดระบบรักษา Gray-Zone โดยอายุรแพทย์ทั่วไป ตามแนวทางเขตสุขภาพที่ 2



กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

**ตรวจจับเร็ว ตอบโต้ทัน ป้องกันได้**