

“โครงการส่งเสริมให้เข้าถึงการดูแลรักษา และควบคุมวัณโรค  
อย่างมีคุณภาพ และการเสริมสร้างพลังชุมชนเพื่องานวัณโรค  
ในประเทศไทย

(SSF ปีงบประมาณ 2556)

ประชุมร่วมกับสคร.

วันที่ **13-14** ธันวาคม **2555**

ห้องประชุมสำนักวัณโรค

# SSF มีวัตถุประสงค์ 4 เรื่องดังนี้

## Objective 1

เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามกลยุทธ์  
DOTS อย่างมีคุณภาพ

SDA 1.1 การให้ความสำคัญเชิง  
นโยบายของชุมชน

SDA 1.2 พัฒนาด้านชั้นสูตร

SDA 1.3 Drug

SDA 1.4 การนิเทศติดตาม  
ประเมินผล

SDA 1.5 Resource Development  
( หลักสูตร และการอบรม ครู ก, ข  
,ค)

## Objective 2

การเร่งรัดงานวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง

SDA 2.1 TB/HIV

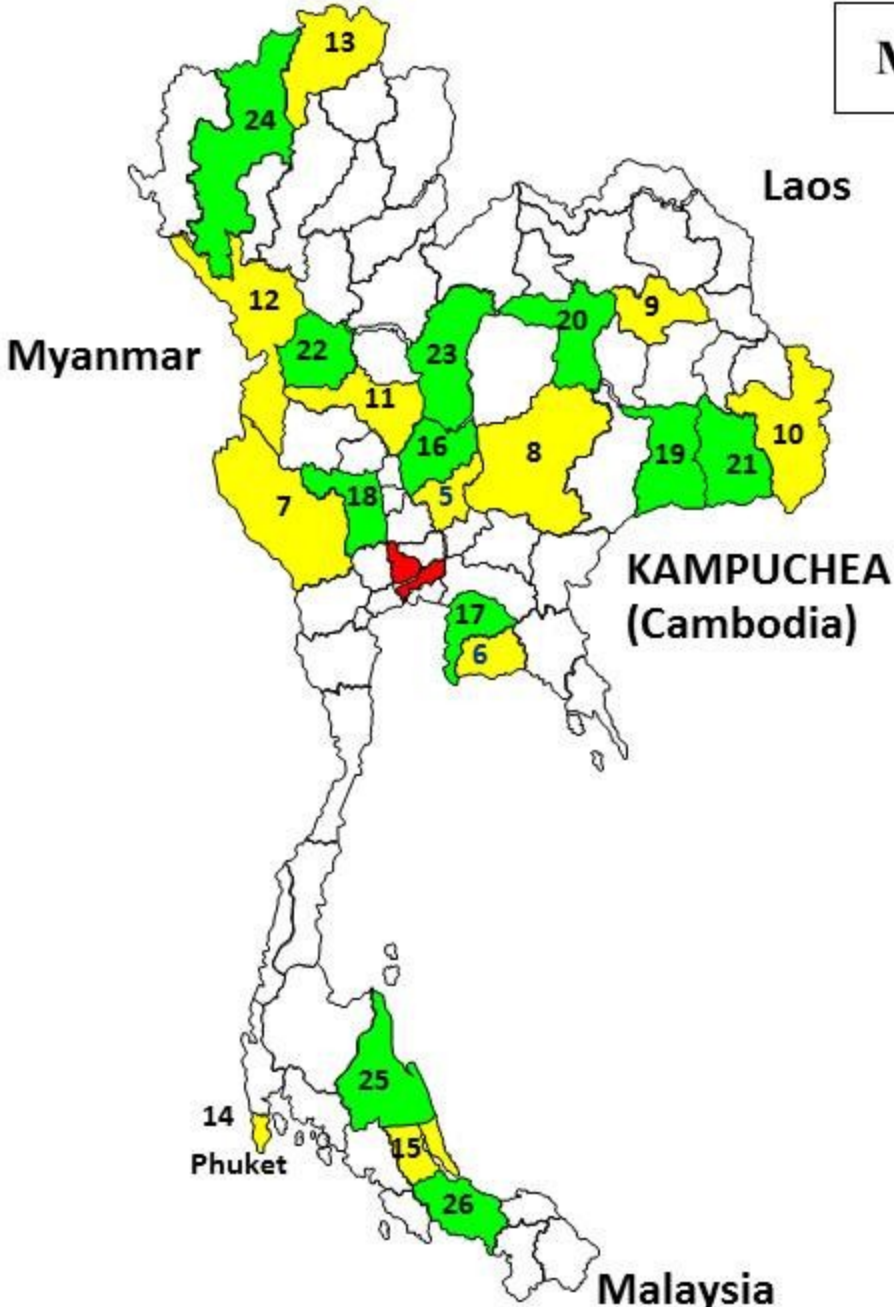
SDA 2.2 MDR-TB

SDA 2.3 TB in Childhood

SDA 2.4 TB in Prison

SDA 2.5 TB ในกลุ่มด้อยโอกาส  
(NGO)

# MDR-TB ( 4+11+11 sites) in SSF-TB



## GF8 (Phase 1) 4 sites:

1. TB Bureau
2. Bamrasnaradura Institute
3. Chest Disease Institute
4. Medical Correctional Institution

**Yellow** SSF Year1  
(11 sites)

**Green** SSF Year2  
(11 sites)

5. Saraburi
6. Rayong
7. Kan chanaburi
8. Nakhon Ratchasima
9. Kalasin
10. Ubon Ratchathani
11. Nakhon Sawan
12. Mae Sot/Tak
13. Chiang Rai
14. Phuket
15. Phatthalung

16. Lop Buri
17. Chon Buri
18. Suphan Buri
19. Surin
20. Khon Kaen
21. Sisaket
22. Kamphaeng Phet
23. Phetchabun
24. Chiang Mai
25. Nakhon Si Thammarat
26. Songkhla

## ผู้ป่วยวัณโรคที่สงสัยดื้อยา (กลุ่มเสี่ยง) ควรได้รับการตรวจ เพาะเชื้อและทดสอบความไวของเชื้อวัณโรคดื้อยา

- 1. กลุ่มเคยรักษามาก่อน ( Re-treatment) ได้แก่ Relapse, TAD, TAF, Other
- 2. ผู้ป่วยที่กำลังรักษา (On-treatment Cat 1,2) และมีผลเสมหะหลังสิ้นสุดระยะเข้มข้นยังเป็นบวก
- Pre-treatment ผู้ป่วยรายใหม่ที่มีความเสี่ยง ได้แก่ TB/HIV, ผู้ป่วยสัมผัสใกล้ชิด/ร่วมบ้าน MDR-TB ผู้ป่วยในเรือนจำ ผู้ป่วยแรงงานข้ามชาติ บุคลากรสาธารณสุข

# ตัวชี้วัด การดำเนินงานวัณโรคคือยาหลายขนาน

## 2.3

- จำนวนและร้อยละผู้ป่วยที่สงสัยวัณโรคคือยาหลายขนานในพื้นที่เป้าหมาย และได้รับการทดสอบความไวต่อยา เพื่อวินิจฉัยวัณโรคคือยาหลายขนาน ตามนโยบายแนวทางวัณโรคแห่งชาติ
  - \* ผู้ป่วยที่สงสัยคือยาได้รับการตรวจ DST (ในกลุ่ม Re-On-Pre) โดยมีผล DST หารด้วย จำนวนที่สงสัยคือยา\* 3400 ราย ( 26 แห่ง)

## 2.4

- จำนวนผู้ป่วยวัณโรคคือยาหลายขนานที่มีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการชั้นสูตร (MDR-Confirmed) และได้รับการรักษาด้วยระบบยาวัณโรคแนวที่สอง
- 320 ราย (26 แห่ง)

## ตัวชี้วัด 2.3 จากรายงาน ส่วนที่ 1

- ดูประกอบจากฟอร์มรายงาน [MDR -07](#) และ ฟอร์ม A (DST)(ดูจากเอกสาร ชุดที่2)
- ส่วนที่ 1 ตัวเลขจะต้องเท่ากับ การบันทึกจาก ฟอร์ม A
- ฟอร์ม A บันทึกจาก TB 03 (register)ตามไตรมาสที่กำหนดคือย้อนหลัง 1 ไตรมาส (มีสมุดบันทึกการส่งตรวจให้กับรพ.ไปแล้ว)
- กรณีที่ไม่ได้ส่งหรือเกิดมีปัญหา ให้บันทึกรายละเอียดให้ด้วย เช่น ไม่ได้ส่งตรวจ,ยังไม่ได้รับผล,contaminate ฯลฯ เพื่อแก้ไขปัญหา

# แนวทางการดำเนินการตัวชี้วัดที่ 1 ให้บรรลุเป้าหมาย

- 1.MDR site (รพศ/รพท) ต้องประเมินผู้ป่วยทุกรายเพื่อค้นหาความเสี่ยงต่อการคือยาเพื่อส่งตรวจ DST เช่นกลุ่ม Re-treat และ On treat ส่งตรวจทุกราย (100%)
- 2.เครือข่ายทั้งจังหวัด (รพช) ควรให้มีการประเมินและส่งตรวจ DST นำมาประเมินและรายงานเป็นภาพรวมกับ MDR site เป็นภาพรวมจังหวัดได้
- 3.การประเมินเพื่อค้นหาความเสี่ยงควรประเมินทันทีเมื่อผู้ป่วยเริ่มวินิจฉัยหรือรักษา หากช้าจะทำให้ไม่ได้เสมอเมื่อเริ่มรักษา

- 4.ควรให้มีการประสานงานระหว่างคลินิก (แพทย์ พยาบาล) และห้องชันสูตรเพื่อกำหนดรูปแบบหรือแนวทาง
- 5.ควรให้มีการบันทึกการส่งตรวจเพื่อติดตามผล
- 6.กรณีที่ MDR site ตรวจเพาะเชื้อได้เมื่อผลเพาะเชื้อขึ้นให้รีบส่งตรวจ DST เพื่อให้ได้ผลเร็วขึ้น
- 7.นิเทศการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ

## ตัวชี้วัด 2.4 จากรายงาน ส่วนที่ 2

- ดูประกอบจากฟอร์มรายงาน MDR -07 ส่วนที่ 2
- ส่วนที่ 2 บันทึกจาก MDR register ตามไตรมาสที่กำหนดคือ 0-3 เดือน ที่ผ่านมา ให้ระบุ MDR No และแนบใบ Lab confirmed ที่มีผลดีอย่า และ แนบสำเนา Register MDR ของผู้ป่วยแต่ละไตรมาส
- ส่วนที่ 3 จำนวนผู้ป่วย MDR ที่ได้รับยา Cat 4 ที่ไม่มีผลยืนยัน



# แนวทางการดำเนินการตัวชี้วัดที่ 2 ให้บรรลุเป้าหมาย

1. ติดตามผลการส่งตรวจทุกราย กรณีที่  
คือยา H,R รีบติดตามผู้ป่วยให้ได้รับ  
การรักษา แบบ MDR
2. ผู้ป่วยที่เข้าโครงการฯ ต้องมีผลยืนยัน  
คือยา H,R (เฉพาะในปอด) กรณี  
ตรวจด้วย gene Expert ทราบคือ H  
ตัวเดียวให้รอ confirmed

3. ผู้ป่วยที่มาจาก รพช ในจังหวัด  
เดียวกันขึ้นทะเบียนที่ MDR site  
เข้าโครงการได้

# การจัดส่งรายงาน

- รพ. (MDR site)



Email

สสจ. ตรวจสอบ



Email

สคร. ตรวจสอบ



Email

SSF ตรวจสอบ รวบรวม → PR

## Second Line Drugs (6 classes)

- \* **Aminoglycosides** : Kanamycin, Amikacin
- \* **Fluoroquinolones** : Levofloxacin, Moxifloxacin
- \* **Cyclic polypeptides** : Capreomycin
- \* **Serine analog** : Cycloserine, Terizidone
- \* **Thioamide** : Ethionamide, Prothionamide
- \* **Salicylic acid derivatives** : PAS

สไลด์นำเสนอของ อาจารย์เจริญ ชูโชติถาวร

# SSF สนับสนุนยา SLD (ทุกราย)

- ยาที่สนับสนุนมีดังนี้
- Kanamycin 1 gm
- Capreomycin 1 gm
- PAS
- Levofloxacin 250, 500
- Prothionamide
- Pyrazinamide 500
- Cycloserine 250 mg

การสนับสนุนงบประมาณดำเนินการกิจกรรมวัน โรคคือยาหลายขนาน

# สนับสนุนการบริหารจัดการเป็นทีม

## SDA 1.4.31 ,1.4.33

Team MDR management  
(Part-time)

การบริหารจัดการ การ  
ดำเนินงานควบคุมวัณ  
โรคติดต่อหลายขนาน

สนับสนุนการทำงานเป็น  
ทีม ทุกระดับ

สคร/สสจ /รพ.เพื่อ  
บริหารจัดการ ให้ผู้ป่วย  
ที่สงสัยติดยา ให้มีการส่ง  
ตรวจ DST และเข้าถึง  
การรักษาในกรณี ตดยา  
ดูแลให้ผู้ป่วยรักษาหาย  
และจัดทำรายงาน

สนับสนุนนิเทศการดำเนินงานควบคุม  
วัณโรคตัวอย่างหลายขนานโดย สคร  
SDA 2.2.3 (ยังไม่มีใน work plan กำลังปรับ)

- ติดตามการดำเนินงาน  
ของโรงพยาบาลที่  
ดำเนินการตามเป้าหมาย  
ทุกไตรมาส

- สรุปผลการดำเนินงาน  
ของ รพ.เป้าหมาย เพื่อ  
นำเสนอโดยการถอด  
บทเรียนใน Q4 เพื่อเป็น  
รูปแบบในการ  
พัฒนาการดำเนินงาน

# สนับสนุน Meeting MDR ระดับจังหวัด SDA 2.1.1 (สสจ. **มีงบประมาณทุกไตรมาส**)

- การประชุมเครือข่าย  
วัณโรคดีอยาหลายขนาน  
ระดับจังหวัด
- จัดประชุมภายในรพ.  
เป้าหมายหรือจัดประชุม  
เครือข่ายจาก รพช.ของ  
จังหวัด

## วัตถุประสงค์

- กำหนดแนวทางการ  
ดำเนินงานของเครือข่ายจาก  
รพช.ของจังหวัด หรือประชุม  
ภายในรพ.เป้าหมาย
- การติดตามกำกับและ  
ประเมินผลการดำเนินงาน  
ควบคุมวัณโรคดีอยาหลาย  
ขนาน
- สรุปผลการดำเนินงานเพื่อ  
ถอดบทเรียนใน Q8



## สนับสนุนค่าขนส่งเสมหะให้กับรพ.เพื่อส่งตรวจ DST เพื่อการวินิจฉัยและติดตามผล (SDA 2.2.8/2.2.9) (สสจ.)

- 2.2.8 ค่าขนส่งตัวอย่าง เสมหะเพื่อตรวจ DST เพื่อ การวินิจฉัย สำหรับผู้ที่สงสัย ติดยา
- 2.2.9 ค่าขนส่งตัวอย่าง เสมหะเพื่อตรวจเพาะเลี้ยง เชื้อสำหรับการติดตามการ รักษาในผู้ป่วยวัณโรคติดยา หลายขนาน

- สนับสนุนค่าขนส่ง โรงพยาบาล เป้าหมาย 23 แห่ง ยกเว้น สำนักวัณโรค ศูนย์วัณโรคเขต 10 และ สถาบันโรคทรวงอก
- สสจ.โอนเงินเข้าเงินบำรุง รพ.และขอใบเสร็จรับเงินจากรพ.ไว้เป็นหลักฐาน

# สนับสนุนค่าตรวจเพาะเชื้อและทดสอบความไว ( DST) เพื่อการวินิจฉัย (สำหรับผู้ป่วยไร้สิทธิ์) (SDA 2.2.12)

- ค่าตรวจเพาะเชื้อและทดสอบความไวเพื่อการวินิจฉัย
- ค่าตรวจ วางที่ สคร
- สนับสนุนหน่วยตรวจ **DST** เพื่อการวินิจฉัย **1** ครั้ง/ราย สำหรับ กรณีผู้ป่วยไร้สิทธิ์ หากมีสิทธิ์ให้เบิกจาก สปสช. (งบประมาณสนับสนุนอยู่ที่ สคร.)
- สำหรับผู้ป่วยวัณโรคที่สงสัยดื้อยาในกลุ่ม **Re-On-Pre** ที่ไม่มีสิทธิ์ในรพ.เป้าหมาย

## สนับสนุนค่าตรวจเพาะเชื้อ (Culture) เพื่อติดตามผลการรักษา สำหรับผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (SDA 2.2.15)

- ค่าตรวจเพาะเชื้อเพื่อติดตามการรักษา **12** ครั้ง/ราย
- ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน ทุกรายมีผลยืนยันว่าติดต่อกับ **H,R** และส่งรายงานเข้าโครงการ ซึ่ง สปสช. ไม่ได้สนับสนุน
- **FU 6** เดือนแรก เดือนละครั้ง ห่างกันอย่างน้อย **30** วัน หลังจากนั้นทุก **2** เดือน ตลอดการรักษา รวมเป็น **12** ครั้ง
- งบประมาณอยู่ที่ สคร. (**300**บาท/ครั้ง/ราย)
- รพ.ที่ทำเพาะเชื้อได้เองให้ สสจ.ทำหนังสือขอเบิกจ่ายเงินค่าตรวจจาก สคร. โดยแนบรายชื่อผู้ป่วย **MDR** ที่เข้าโครงการ โอนเข้าเงินบำรุงของ รพ.
- สคร.ที่ทำเพาะเชื้อเพื่อติดตามผลการรักษาให้เบิกจ่ายค่าตรวจเข้าเงินบำรุงของ สคร.ตามรายชื่อผู้ป่วย **MDR** ของ รพ.เป้าหมาย

# สนับสนุนค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อเฝ้าระวังอาการข้างเคียงจากยา SLD และการตรวจเอกซเรย์ (สสจ)

## SDA 2.2.16

สำหรับผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานทุก  
ราย

- 2.2.16 การสนับสนุนค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการและเอกซเรย์สำหรับผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน

- ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อตรวจเป็นข้อมูลพื้นฐาน ก่อนใช้ยา Second Line โดย ตรวจ LFT,Cr-,TSH,CBC,FBS และ Preg test และค่าตรวจ เอกซเรย์ สำหรับผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานที่เข้าโครงการ
- งบประมาณอยู่ที่ จังหวัด เมื่อมีผู้ป่วย MDR ทุกราย ให้ตรวจเลือดเพื่อเป็น Base Line สำหรับแพทย์ในการเฝ้าระวังการแพ้ยา โดยจังหวัดเบิกจ่ายเข้าเงินบำรุงของ รพ.

# สนับสนุนผู้ป่วยวัณโรคติดต่อหลายขนาน (ปอด) ที่มีผลยืนยัน

## Living Support (สสจ)

### สำหรับผู้ป่วยวัณโรคติดต่อหลายขนาน

- **2.2.13** สนับสนุนกิจกรรม **DOT** สำหรับผู้ป่วยและผู้กำกับการกินยา
- **2.2.14** ค่าชดเชยการหยุดงานสำหรับผู้ป่วยวัณโรคติดต่อหลายขนานที่มีอาการข้างเคียงจากการใช้ยา
- **2.2.17** คุ้มครองอาหารและค่าเดินทางสำหรับผู้ป่วยวัณโรคติดต่อหลายขนาน

- สนับสนุนกิจกรรม **DOT** สำหรับค่าเดินทางผู้ป่วย และ เจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัครกำกับการกินคนละ 1500 บาท ต่อเดือน 18 เดือน
- ค่าชดเชยการหยุดงานที่มีอาการข้างเคียงจากการใช้ยา (จ่ายผู้ป่วย) คนละ 3000 บาท โดยมีเอกสารบันทึกอาการแพ้ยาหรือใบรับรองแพทย์
- ค่าอาหารและค่าเดินทางสำหรับผู้ป่วยวัณโรคติดต่อหลายขนานไปรับยาตามนัด **18** ครั้ง

# ถอดบทเรียน (BTB)

- **SDA 2.1.2** การประชุมถอดบทเรียน ร่วมกันในการดำเนินงานวัน โรคคือยาหลาย ขนานระดับประเทศ (524,160 บาท)
- **DSA 2.1.3** การประชุมถอดบทเรียน ร่วมกันในการดำเนินงานวัน โรคคือยาหลาย ขนานระดับประเทศระหว่างสำนักงาน บริหารโครงการกองทุนโลก/สำนักวัน โรค และ ผู้เกี่ยวข้อง (7,200 บาท)