**แบบรายงานผลการปฏิบัติราชการและประเมินเชิงยุทธศาสตร์**

**หน่วยงานระดับอำเภอ คปสอ.ฆ้องชัย จังหวัดกาฬสินธุ์**

**รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑**

**เป้าประสงค์ที่** 1 ประชาชนทุกกลุ่มวัย มีการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี และลดป่วยและตายก่อนวัยอันควร

**ตัวชี้วัดที่ 1.** อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (เป้าหมาย > ร้อยละ 85 )

**๑.๑ ความสำเร็จการรักษา หมายถึง** ผู้ป่วยวัณโรคที่มีผลการรักษาหายรวมกับรักษาครบ

 ๑.๑.๑ รักษาหาย (Cured) หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคปอดที่มีผลตรวจพบเชื้อวัณโรคทางห้องปฏิบัติการยืนยันเมื่อเริ่มการรักษา และต่อมาตรวจไม่พบเชื้อวัณโรคทางห้องปฏิบัติการอย่างน้อยหนึ่งครั้งก่อนสิ้นสุดการรักษาและในเดือนสุดท้ายของการรักษา

 ๑.๑.๒ รักษาครบ (Treatment Completed) หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคที่รักษาครบกำหนดโดยไม่มีหลักฐานที่แสดงว่าการรักษาล้มเหลว ซึ่งผู้ป่วยดังกล่าวไม่มีเอกสารที่แสดงผลการตรวจเสมหะในเดือนสุดท้ายของการรักษา ทั้งนี้มีผลตรวจเสมหะอย่างน้อยหนึ่งครั้งก่อนสิ้นสุดการรักษา เป็นลบรวมทั้งผู้ป่วยที่ไม่ได้ตรวจหรือไม่มีตรวจ

 **๑.๒ ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ หมายถึง** ผู้ป่วยที่ไม่เคยรักษาวัณโรคมาก่อนและผู้ป่วยที่รักษา วัณโรคน้อยกว่า ๑ เดือน และไม่เคยขึ้นทะเบียนในแผนงานวัณโรคแห่งชาติแบ่งเป็น ๒ กลุ่มคือ

 ๑.๒.๑ ผู้ป่วยที่มีผลตรวจยืนยันพบเชื้อ ( Bacteriologically confirmed:B+) ผู้ป่วยที่มีผลตรวจเสมหะเป็นบวก อาจจะเป็นการตรวจด้วยวิธี Smear microscopy หรือ culture หรือวิธี Molecular หรือ วิธีการอื่นๆที่องค์การอนามัยโลกรับรอง

 ๑.๒.๒ ผู้ป่วยที่วินิจฉัยด้วยลักษณะทางคลินิก (Clinically diagnosed:B-) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีผลตรวจเสมหะ เป็นลบ แต่ทำการวินิจฉัยด้วยวิธีการตรวจเอ็กซเรย์รังสีทรวงอกหรือมีลักษณะทางคลินิกเข้าได้กับวัณโรค

 **๑.๓ กลุ่มเป้าหมาย** คือ ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ที่เป็นผู้ป่วยไทย ผู้ป่วยไม่ใช่ไทย และผู้ป่วย ในเรือนจำ ที่รักษาในโรงพยาบาลรัฐทั้งในและนอกสังกัดประทรวงสาธารณสุข ที่ขึ้นทะเบียนรักษา วันที่ 1 ตุลาคม 2561 -31 ธันวาคม 2561

**ส่วนที่ ๑ ข้อมูลสถานการณ์ สภาพปัญหาของพื้นที่ ข้อมูลพื้นฐานและผลงานรายตัวชี้วัด**

๑.๑วิเคราะห์สถานการณ์ ความสำคัญ สภาพปัญหาของพื้นที่

 โรงพยาบาลฆ้องชัย เป็นโรคงพยาบาลขนาดเล็กระดับ F3 เริ่มให้บริการคลินิกวัณโรค วันที่ 1 ตุลาคม 2560 มีการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และการรับรักษาต่อเนื่องจาก รพ.กมลาไสย และส่งต่อรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่มีปัญหาซับซ้อนเข้ารับบริการคลินิกวัณโรค รพ.กมลาไสย

ผู้ป่วยวัณโรคปอดที่ขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรครายใหม่ (Cohort 1/2561) ทั้งหมด 10 คน พบผู้ป่วยเปลี่ยนวินิจฉัย 1 คน (ปอดติดเชื้อ) ผู้ป่วยวัณโรคปอดที่นำมาประเมินทั้งหมด 9 คน ผู้ป่วยรักษาสำเร็จ 6 คน (ร้อยละ 66.66) กำลังรักษา 2 คน (ร้อยละ 22.22) เสียชีวิต 1 คน (ร้อยละ11.12) ผู้ป่วยที่กำลังรักษา 2 คนพบว่าเป็นผู้สูงอายุ มีประวัติแพ้ยา และมีโรคร่วมหลายโรค และผู้ป่วยที่ผลเสมหะพบเชื้อในเดือน 2 และ 3 อายุแพทย์ ขยายการรักษา เป็น 12 เดือน ผู้ป่วยวัณโรคที่เสียชีวิต เสียชีวิตระยะต่อเนื่อง

 ผลการคัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย อำเภอฆ้องชัยมีการคัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงด้วยการเอกซเรย์ทรวงอก ปีละ1 ครั้ง ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นผู้สูงอายุมีโรคร่วม ,ผู้สัมผัสร่วมบ้าน/สัมผัสใกล้ชิด,เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีการคัดกรองครูศูนย์ และผู้สูงอายุที่มีโรคร่วม ร้อยละการคัดกรองผ่านเกณฑ์ 100 % ทุกกลุ่มเป้าหมาย

**๑.๒ ข้อมูลพื้นฐานและ/หรือผลงานรายตัวชี้วัด** (เกณฑ์การประเมินตามกรอบการประเมินฯ)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ข้อมูลพื้นฐาน/****ผลงานรายตัวชี้วัด** | **เป้าหมาย** | **ผลงาน** | **ร้อยละ/อัตรา** | **ระดับคะแนน****ที่ได้** |
| ๑. อัตราการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคใหม่และถูกขึ้นทะเบียนในระบบ (เมื่อเทียบกับอัตราป่วยวัณโรค ๑๗๒ ต่อแสนประชากร)  | ≥๘๐ | - ผลงาน 716 คน | 81.57% | 5 |
| ๒. อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ | ≥๘๕ | - ผลงาน 9 คน | 66.67% | 1 |
| ๓.มีคณะกรรมการขับเคลื่อนงานวัณโรค ระดับอำเภอและมีการประชุมและสรุปรายงานการประชุม | มี คกก .และ ประชุม> ๔ ครั้ง | มี คกก .และ ประชุม> ๔ ครั้ง | - | 4 |
| ๔.มีตำบลจัดการสุขภาพเพื่อป้องกันวัณโรค ต้นแบบ อย่างน้อย ๑ ตำบล | มีและมีผลงานเชิงหลักฐานยืนยัน | มี /เพิ่งเริ่มต้น ยังไม่มีผลงาน | - | 4 |
| ๕.ผลการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพดูแลรักษาวัณโรค  |  |  | 85.00% | 4 |
| ๖.อัตราตายระหว่างการรักษาวัณโรค | ≤ร้อยละ ๕ | 11.12% | 11.12% | 1 |

**ส่วนที่ ๒ รายงานการติดตามและประเมินผล**

1. **ข้อค้นพบจากการติดตามประเมินผลกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์รายเป้าประสงค์**

| **ข้อกำหนดทางยุทธศาสตร์****(ตามกรอบคำอธิบายตัวชี้วัด)** | **ข้อค้นพบ** | **ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา** |
| --- | --- | --- |
| **1.**อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ | 1.ผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคใหม่ ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ปัญหา1.1 ยังพบผู้ป่วยวัณโรคที่ไม่สามารถจำหน่ายได้เมื่อครบ 6 เดือน ปัญหา-ผู้สูงอายุ มีโรคร่วมหลายโรค-มีปัญหาเรื่องการแพ้ยา มีตับอักเสบ และมีผื่นขึ้น-ผลเสมหะเมื่อครบ 2และ 3 เดือนยังพบเชื้อวัณโรค-รพ.ฆ้องชัย ไม่มีอายุรแพทย์ ต้องส่งผู้ป่วยรักษาต่อที่คลินิกวัณโรค รพ.แม่ข่าย1.2 ผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิตขณะการรักษา 1.3 มีการเปลี่ยนการวินิจฉัย  | 1.ในการดูแลรักษาวัณโรคควรมีมาตรฐานที่ทำเป็นแนวทางเดียวกันและเป็นข้อตกลงร่วมกันและปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด ซึ่งการรักษาดูแล ยังพบว่าขึ้นอยู่กับพิจารณาของแพทย์ ทำให้ไม่บรรลุเป้าหมาย2.การกำกับติดตาม การดูแลต่อเนื่องในชุมชน เจ้าหน้าที่ต้องกำกับติดตามอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีผลเสมหะพบเชื้อ และผู้ป่วยวัณโรคที่อาการไม่คงที่ ให้ส่งรักษาต่อหรือพบอายุรแพทย์ทันที  |
| **2.การค้นหาคัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย** | 1.อัตราการค้นพบวัณโรคยังต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 2.การเข้าถึงบริการการคัดกรอง ผู้สูงอายุ ไม่มีรถโดยสารผ่าน 3.ข้อจำกัดด้านบุคลากร การเอกซเรย์4.การบันทึกข้อมูล TBCM onlineการประมวลผล ไม่เชื่อมโยงระดับรพ.สต.  | 1.มีแนวทางแก้ไขปัญหา ประกอบด้วย การเร่งรัด การตรวจคัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายและลดความล่าช้าในการวินิจฉัยและนำเข้าสู่ระบบการรักษา, ขยาย พื้นที่การใช้งาน tbcm on line สู่ เพิ่มการรายงานการคัดกรองวัณโรคใน กลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย ในโปรแกรม tbcm on line และติดตาม ประเมินผลการด เนินงานวัณโรคในพื้นที่ทุกเดือน และ รายไตรมาส2.เป้าหมายการคัดกรองควรมีกากำหนดมาจาก สสจ.เพราะข้อมูลเบื้องต้นมาจากฐาน HDC เพื่อป้องกันปัญหาเรื่องเป้าหมายมากน้อยต่างกัน ไม่ตรงความเป็นจริง4.ข้อมูลจากระบบ TBCM online รวมผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เข้าเป็นฐานเดียวกันเพื่อง่ายต่อการวิเคราะห์ข้อมูล |

1. **ปัจจัยความสำเร็จของตัวชี้วัด/เป้าประสงค์**

2.1 ผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินงาน

2.2 เครือข่ายที่เข้มแข็ง การวางแผนร่วมกัน และมีผู้ประสานงาน กำกับติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

2.3 การถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติ มีการประชุมชี้แจงนโยบายให้เครือข่ายรับทราบทุกครั้ง และวางแผนร่วมกันในการดำเนินงาน

2.4 ความกระตือรือร้นของบุคลากร ความสามัคคี การทำงานเป็นทีม

1. **ปัญหาอุปสรรคในการขับเคลื่อนเป้าประสงค์**

1. การปรับเปลี่ยนบุคลากรผู้รับผิดชอบงานวัณโรคบ่อย ที่ส่งผลต่อความต่อเนื่องความเข้าใจในการทำงาน TB และความถูกต้องของการดำเนินงานวัณโรค

2. ความรู้ความเข้าใจของบุคลากรผู้รับผิดชอบงานวัณโรค ในการทำงาน TB ที่เข้าใจตรงกัน ในทุกระดับ

3. การเพิ่มศักยภาพ ฟื้นฟูความรู้เครือข่ายวัณโรคใน รพ.สต. จะช่วยให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายที่วางไว้

4. ขาดเครื่องมืออุปกรณ์ในการดำเนินงาน เช่นเครื่อง computer, ระบบ Internet และ โปรแกรม

 ที่รองรับการทำงานได้ช้า

5. สถานที่เนื่องจากไม่มีตึกผู้ป่วยใน ผู้ป่วยวัณโรคใหม่ ไม่ได้รับการ Admit ทุกราย ทำให้เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ และภาวะแทรกซ้อนจากการรับประทานยา

1. **ผลงาน/กิจกรรมที่โดดเด่นเป็นพิเศษ (Best Practice) รายเป้าประสงค์ (ถ้ามี)**

 ๔.๑) ชื่อผลงาน/กิจกรรม การจัดตั้งคลินิกวัณโรคโรงพยาบาลฆ้องชัย

 ๔.๒) ความสำคัญ/ความเป็นมา

 โรงพยาบาลฆ้องชัย เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก การดำเนินงานวัณโรคที่ผ่านมาพบว่า ผู้ป่วยวัณโรคทั้งหมดอำเภอฆ้องชัย จะเข้ารับการรักษาดูแลที่เนื่องจากสถานที่ บุคลากรยังไม่พร้อม ปัญหาที่พบ บุคลากร รพ.แม่ข่ายไม่เพียงพอ ต่อจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น ,การติดต่อประสานงาน การส่งต่อข้อมูลล่าช้า ให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการติดตามเยี่ยมในชุมชน ขาดการกำกับการกินยา อัตราตายเพิ่มขึ้น และพบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรคไม่ครอบคลุม ดังนั้น รพ.ฆ้องชัยและ เครือข่ายจึงได้จัดตั้งคลินิกวัณโรคขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง มีการกำกับการกินยา ติดตามการขาดนัดขาดยา เพื่อลดอัตราตายในผู้ป่วยวัณโรค

 ๔.๓) ผลการดำเนินงาน **(Best Practice)**

| กิจกรรม | ผลผลิต/ผลลัพธ์ |  ปัญหาอุปสรรค/ปัจจัยความสำเร็จ | ข้อเสนอแนะ/การประยุกต์ใช้/การขยายผล |
| --- | --- | --- | --- |
| 1.มีการประชุมและแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานทั้งใน รพ.และรพดับ คปสอ. รวมถึงชุมชน2.เตรียมความพร้อมด้านบุคลากร อาคารสถานที่ อุปกรณ์ และระบบการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อใน รพ3.มีการดำเนินงานมามาตรฐานคลินิกวัณโรคคุณภาพ (QTB)4.มีการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่องทุกเดือน ทุกไตรมาส และหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน | 1.มีคลินิกวัณโรค รพ.ฆ้องชัย โดยผ่านการประเมินมาตรฐานหน่วยบริการดูแลรักษาวัณโรคและการใช้ยาวัณโรค จาก สปสช.วันที่ 9 ก.ย.25602.ห้องตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผ่านมาตรฐานการขึ้นทะเบียนหน่วยปฏิบัติการการตรวจหาเชื้อ AFB 9 ก.ย. 25603.ผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานวัณโรค 85 % | ปัจจัยความสำเร็จ1.ผู้บริหารให้ความสำคัญ2.การทำงานเป็นทีมและเครือข่ายที่เข้มแข็งปัญหา1.ไม่มีตึกผู้ป่วยในทำให้ผู้ป่วยวัณโรคไม่ได้รับการAdmit ทุกราย มีการจัดทำแนวทางการส่งต่อร่วมกันในเครือข่าย และการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง2.บุคลกรรับผิดชอบหลายงาน3.การบันทึกข้อมูล TBCM online | 1.ควรมีการพัฒนาคุณภาพคลินิกวัณโรคอย่างต่อเนื่อง โดยการทำงานเป็นทีม ขับเคลื่อนโดยคณะกรรมการ พชอ. และพัฒนาการดำเนินงานลงสู่ชุมชน มีการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความยั่งยืน2.โรงพยาบาลระดับ F3 ควรมีการจัดตังคลินิกวัณโรค เพื่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในชุมชน |

**ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอเชิงนโยบาย** (การเขียนให้เขียนข้อเสนอเป็นรายข้อ)

1. การ Updateข้อมูลความรู้ TB ให้เครือข่ายอย่างต่อเนื่อง

2. การสนับสนุนสื่อต่างๆที่จำเป็น แก่พื้นที่ เช่น สมุดประจำตัวผู้ป่วยวัณโรค , TB 01, TB 03 คู่มือต่างๆครอบคลุมถึงระดับชุมชน

3.มีการสนับสนุน TST จาก สคร. และให้ รพ.สามารถสำรองได้ กรณีมีรับบริการรายใหม่

4. พัฒนาโปรแกรม โดยเฉพาะของระบบข้อมูลโปรแกรมวัณโรคเพื่อความเหมาะสมกับการขยายการใช้งาน ในพื้นที่ในอนาคต

**ส่วนที่ ๔ ภาคผนวก**

1. แบบประเมิน Checklist ตัวชี้วัดเป้าประสงค์
2. เอกสารหลักฐานประกอบ (ถ้ามี)
3. อื่น ๆ ตามความเหมาะสม

**ลงชื่อ อรุณี ใบดี ผู้ประเมิน ลงชื่อ อรุณี ใบดี หัวหน้ากลุ่มงาน**

 **(นางอรุณี ใบดี) (นางอรุณี ใบดี)**

**ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ**