



สถานการณ์อหิวาตกโรค

สถานการณ์อหิวาตกโรคในประเทศไทย

- ประเทศไทย (1 ม.ค. – 26 ธ.ค. 2567) พบผู้ป่วย 11 ราย จาก 6 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ขอนแก่น นครราชสีมา พิษณุโลก เพชรบูรณ์ และอุทัยธานี ล่าสุด จ.ตาก อ.แม่สอด 4 ราย
 - จังหวัดเชียงราย ยังไม่มีรายงานผู้ป่วย
 - สถานการณ์โรคอุจจาระร่วง (1 ม.ค. – 26 ธ.ค.67)
- จังหวัดเชียงราย พบผู้ป่วย 17,113 ราย อัตราป่วย 1,599.56 ต่อแสนประชากร
- กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยมากที่สุดคือ 0-4 ปี 10,781.41 ต่อแสนประชากร รองลงมาเป็น 5-14 ปี 2,825.23 ต่อแสนประชากร และ 15 -24 ปี 1,440.17 ต่อแสนประชากร
- อาชีพที่พบมากที่สุด ในปกครอง จำนวน 5,395 คน นักเรียน 3,869 และรับจ้าง 3,351 ราย
- อำเภอที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ อำเภอเมืองเชียงราย รองลงมาเป็นอำเภอแม่จัน และอำเภอพาน

แนวทางและมาตรการ

สำหรับผู้ประกอบอาหาร

สื่อสารมาตรการกับผู้ประกอบอาหาร

- ใช้น้ำสะอาดที่ผ่านการกรองและฆ่าเชื้อ
- หลีกเลี่ยงการใช้ วัตถุดิบจากแหล่งที่ไม่ได้มาตรฐาน เน้นการประกอบอาหาร "สุก ร้อน สะอาด"
- ให้ความรู้เรื่อง การจัดการสุขลักษณะส่วนบุคคล การจัดการวัตถุดิบและอุปกรณ์
- ห้ามผู้ป่วยที่มีอาการป่วยหรือมีบาดแผล ปิ้ง ประกอบอาหาร

สำหรับประชาชน

สื่อสารมาตรการกับประชาชน

- ดื่มน้ำที่สะอาดหรือผ่านการต้ม
- ล้างมือด้วยสบู่หลังเข้าห้องน้ำ และก่อนรับประทานอาหาร
- หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารดิบหรือที่ปรุงไม่สุก อาหารปรุงสำเร็จควรบริโภคภายใน 2-4 ชั่วโมง
- หากพบอาการผิดปกติ (อุจจาระร่วงรุนแรง/ขาดน้ำ) ให้รีบไปพบแพทย์ทันที

แนวทางและมาตรการสำหรับเจ้าหน้าที่

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมสำหรับเครือข่าย

- หน่วยงานสาธารณสุขอำเภอชายแดน **สื่อสารมาตรการ** ป้องกันให้ประชาชน ผ่านช่องทางที่เข้าถึงง่าย เช่น หอกระจายข่าวในชุมชน สื่อสังคมออนไลน์ หรือผ่านผู้นำชุมชน / อสม. / อสต. โดยเฉพาะในพื้นที่ชุมชนแออัด
- หน่วยงานสาธารณสุขอำเภอชายแดนสร้าง **ระบบรายงานข้อมูล** ผู้ป่วยระหว่างหน่วยงานเพื่อการเฝ้าระวัง
- ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ **คัดกรองผู้เดินทาง** หากพบผู้ป่วยมาจากพื้นที่เสี่ยงประสานโรงพยาบาลในพื้นที่ รวมถึงทำลายเชื้อภายในช่องทางและพาหนะเดินทาง



สถานการณ์โรค

งานวัณโรค กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.เชียงราย ปีงบประมาณ 2568 เดือน ธันวาคม 2567

สถานการณ์วัณโรค

ผู้ป่วยวัณโรค (ปีงบประมาณ 2567)

รวมทุกประเภทการขึ้นทะเบียน 1,651 ราย

ชาย 1,158 ราย (70.10%)

หญิง 493 ราย (29.90%)

ส่วนใหญ่อายุ > 65 ปี 33.25%

และอายุ 45-54 ปี 17.38%

ไม่ได้ประกอบอาชีพ 51.07%

รองลงมาก็คืออาชีพ รับจ้าง และเกษตรกร

ผู้ป่วยวัณโรค (ปีงบประมาณ 2568 ร.ค..2567)

รวมทุกประเภทการขึ้นทะเบียน 411 ราย

ชาย 280 ราย (68.10%)

หญิง 131 ราย (31.90%)

ส่วนใหญ่อายุ > 65 ปี 35.52%

และอายุ 45-54 ปี 17.51%

ไม่ได้ประกอบอาชีพ 41.51%

รองลงมาก็คืออาชีพ รับจ้าง และเกษตรกร

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1).การคัดกรอง CXR กลุ่มเสี่ยงวัณโรคเป้าหมาย >90%

ปีงบประมาณ 2567 เป้าหมายปัจจุบัน 129,246 ราย ผลงาน 125,480 ราย (97.09%)

CXR ผิดปกติ 5,611 ราย (4.47%) วินิจฉัย TB 1,351 ราย (1.08%)

ปีงบประมาณ 2568 รพ.ในพื้นที่ 5 แห่ง ยังไม่ส่งเป้าหมาย (ขุนตาล พญาเม็งราย แม่สรวย แม่สาย เมืองเชียงราย)

เป้าหมายที่ส่งปัจจุบัน 57,343 ราย ผลงาน 36,375 ราย (63.43%)

CXR ผิดปกติ 1,031 ราย (2.83%) วินิจฉัย TB 302 ราย (0.83%)

2).Treatment Coverage ครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

ปีงบประมาณ 2567 เป้าหมาย >85% ของค่าประมาณการ 155 ต่อแสนประชากร

มีประชากร 1,299,636 ราย ค่าประมาณการ 2,014 ราย ผลงาน 1,443 ราย (71.63%)

(คิดเป็น 111 ต่อแสน ปชก.)

ปีงบประมาณ 2568 เป้าหมาย >85% ของค่าประมาณการ 157 ต่อแสนประชากร

มีประชากร 1,299,635 ราย ค่าประมาณการ 2,040 ราย ผลงาน 345 ราย (16.91%)

(คิดเป็น 27 ต่อแสน ปชก.)

3).Success Rate ความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคในปอดรายใหม่ (PA)

เป้าหมาย >88% ประเด็นตรวจราชการ

ปีงบประมาณ 2566(PA) รวมผลการรักษา 192 ราย สำเร็จ 163 ราย (84.90%)

ปีงบประมาณ 2567(PA) รวมผลการรักษา 239 ราย สำเร็จ 192 ราย (82.01%)

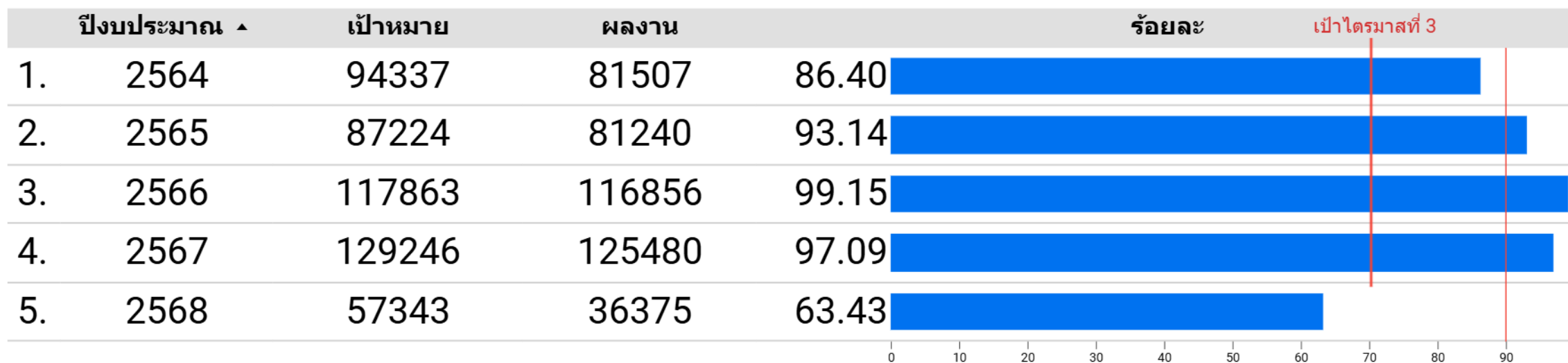
ปีงบประมาณ 2568(PA) รวมผลการรักษา 251 ราย (กำลังอยู่ระหว่างการรักษา)



รายงานสถานการณ์ วัณโรค จังหวัดเชียงราย ปี 2568 ณ วันที่ 27 ธ.ค. 2567



รายงานผลการคัดกรอง CXR กลุ่มเสี่ยงเป้าหมายวัณโรค ข้อมูล NTIP ข้อมูลปีงบ 2564-2568
เป้าหมาย มากกว่า ร้อยละ 70 ในไตรมาสที่ 3
เป้าหมาย มากกว่า ร้อยละ 90 ในไตรมาสที่ 4



รพ.ในพื้นที่บางแห่ง อยู่ระหว่างคัดเลือกกำหนดกลุ่มเป้าหมาย ตัวเลขเป้าหมายในปีงบ 2568
จึงยังไม่สมบูรณ์ และกำลังดำเนินการคัดกรอง CXR กลุ่มเสี่ยงวัณโรค ต่อเนื่อง



รายงานผลการคัดกรอง CXR กลุ่มเสี่ยงวัณโรค ข้อมูล NTIP เป้าหมายมากกว่า ร้อยละ 90 (การคัดกรองจริงอาจมากกว่าใน NTIP)

รวมเป้าหมาย
57,343

ผลคัดกรอง CXR
36,375

ผลคัดกรอง CXR ร้อยละ

63.43

ผลคัดกรอง CXR ผิดปกติ

1,031

ผลคัดกรอง CXR ผิดปกติ ร้อยละ

2.83

ผลวินิจฉัย TB
302

ผลวินิจฉัย TB ร้อยละ

0.83

	อำเภอ	เป้าหมาย	คัดกรอง CXR(ราย) NTIP	ผลงานร้อยละ ▾	CXR ผิดปกติ NTIP	CXR ผิดปกติ(ร้อยละ)	วินิจฉัย TB NTIP	วินิจฉัย TB (ร้อยละ)
1.	แม่ลาว	1749	1684	96.28	22	1.31	9	0.53
2.	แม่ฟ้าหลวง	626	585	93.45	31	5.30	15	2.56
3.	ดอยหลวง	2017	1610	79.82	3	0.19	0	0.00
4.	เชียงของ	6419	3703	57.69	89	2.40	15	0.41
5.	เวียงป่าเป้า	4652	2501	53.76	34	1.36	7	0.28
6.	พาน	15117	8026	53.09	87	1.08	37	0.46
7.	แม่จัน	5494	2339	42.57	14	0.60	9	0.38
8.	เทิง	4867	1931	39.68	74	3.83	12	0.62
9.	ป่าแดด	1872	622	33.23	37	5.95	4	0.64
10.	เวียงเชียงรุ้ง	2531	629	24.85	3	0.48	0	0.00
11.	เวียงชัย	4789	824	17.21	115	13.96	5	0.61
12.	เวียงแก่น	1691	171	10.11	1	0.58	0	0.00
13.	เชียงแสน	5519	478	8.66	95	19.87	14	2.93
14.	ขุนตาล	null	2118	null	22	1.04	8	0.38
15.	พญาเม็งราย	null	971	null	6	0.62	6	0.62
16.	แม่สรวย	null	2762	null	12	0.43	11	0.40
17.	แม่สาย	null	2053	null	0	0.00	1	0.05
18.	เมืองเชียงราย	null	3368	null	386	11.46	149	4.42

กลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มที่เบิกขดเชยได้จาก สปสช. (ประชาชนไทยทุกสิทธิ)			
ลำดับ	กลุ่มเสี่ยงวัณโรค		
1	ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค		
	1.1	รวมบ้าน	รายใหม่ในปีงบ 2568
			ย้อนหลัง 2 ปีงบ(2566-2567)
	1.2	ใกล้เคียง	รายใหม่ในปีงบ 2568
			ย้อนหลัง 2 ปีงบ(2566-2567)
2	2.1	ผู้ต้องขัง	รายใหม่
			รายเก่า
	2.2	ผู้ป่วยในสถานคุ้มครองคนพิการหรือคนไร้ที่พึ่ง	
	2.3	ผู้อาศัยอยู่ในสถานพินิจ	
3	ผู้ติดเชื้อ HIV		
4	ผู้ป่วยโรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง		
	4.1	DM Uncontrol (HbA1C >= 7mg%)	
	4.2	CKD stag 4-5	
	4.3	ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน	
5	ผู้สูงอายุ >= 65 ปี		
	5.1	ผู้สูงอายุ >= 65 ปี สุขภาพดี	
	5.2	ผู้สูงอายุ >= 65 ปี โรคร่วม COPD	
	5.3	ผู้สูงอายุ >= 65 ปี โรคร่วม DM	
6	6.1	กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดที่เข้าคลินิกบำบัด (ใน รพ.)	
	6.2	กลุ่มติดสุราเรื้อรังที่เข้าคลินิกบำบัด (ใน รพ.)	
7	บุคลากรสาธารณสุข		

กลุ่มเสี่ยงวัณโรคเฝ้าระวังตามบริบทของพื้นที่		
ลำดับ	กลุ่มเสี่ยงวัณโรค	
8	8.1	กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดที่ไม่เข้าคลินิกบำบัด (อยู่ในชุมชน)
	8.2	กลุ่มติดสุราเรื้อรังที่ไม่เข้าคลินิกบำบัด (อยู่ในชุมชน)
9	อายุ 55-64 ปี (ไม่ใช่ กลุ่มที่ 1 ถึง กลุ่มที่ 8 ข้างต้น)	
	9.1	อายุ (55-64 ปี) สุขภาพดี
	9.2	อายุ (55-64 ปี) โรครวม COPD
	9.3	อายุ (55-64 ปี) โรครวม DM
10	ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง	
11	กลุ่ม BMI < 18.5 อายุ 20 ปีขึ้นไป (ไม่ใช่ กลุ่มที่ 1 ถึง กลุ่มที่ 10 ข้างต้น)	
12	ประชากรข้ามชาติ หรือ ต่างด้าว	
13	ผู้ป่วย CA อายุ 55 ปีขึ้นไป (ที่ไม่ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน)	
14	กลุ่มอื่นๆตามบริบทพื้นที่ หรือ มีอาการสงสัยวัณโรค	

ขอความร่วมมือทางพื้นที่สำรวจกำหนดกลุ่มเป้าหมาย
ดำเนินการคัดกรอง CXR กลุ่มเสี่ยง TB ตามแผนปีงบ 2568
รายงานข้อมูลการดำเนินงานการคัดกรอง
และรายงานการติดตามมาตรการรักษาเพื่อลดการเสียชีวิต

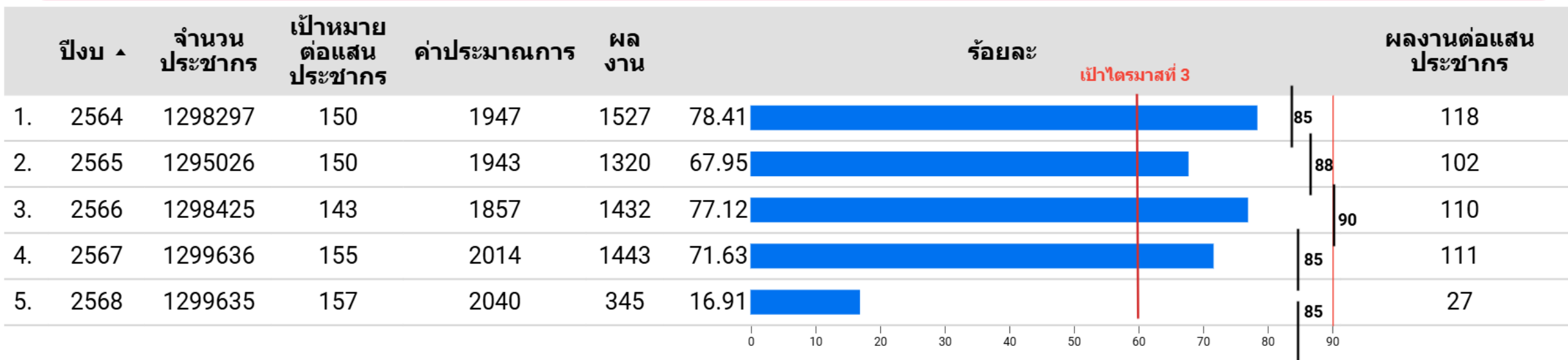


รายงานสถานการณ์ วัณโรค จังหวัดเชียงราย ปี 2568 ณ วันที่ 27 ธ.ค. 2567



รายงานความครอบคลุมขั้นทะเบียนผู้ป่วยรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ Treatment Coverage

ปีงบ 2568 เป้าหมายมากกว่า ร้อยละ 85 ของค่าประมาณการ 157 ต่อแสนประชากร
ข้อมูลปีงบ 2564-2568 เป้าหมาย มากกว่า ร้อยละ 60 ในไตรมาสที่ 3
เป้าหมาย มากกว่า ร้อยละ 90 ในไตรมาสที่ 4



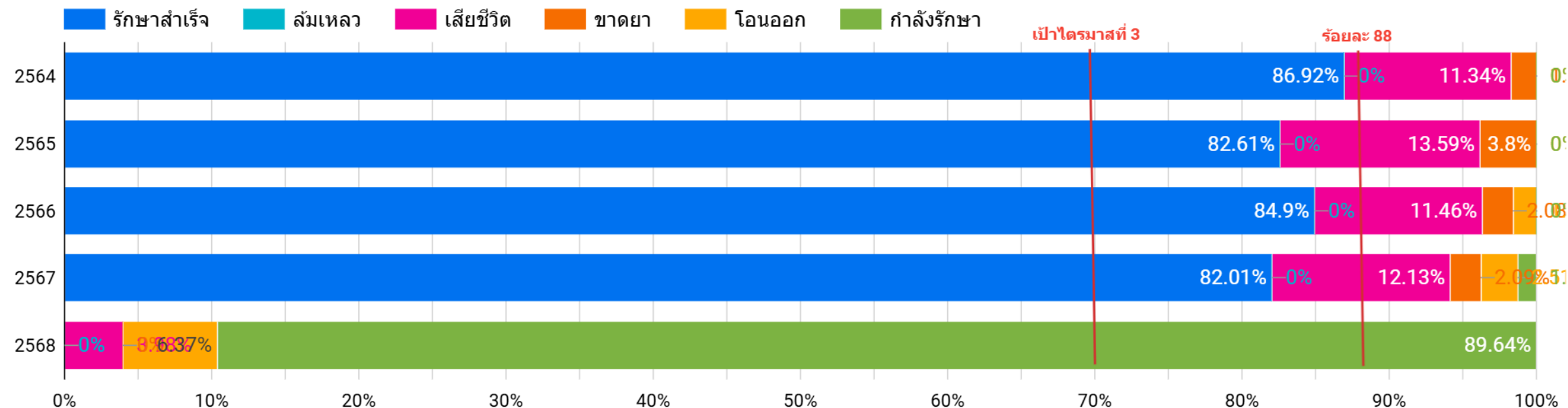


รายงานสถานการณ์ วัณโรค จังหวัดเชียงราย ปี 2568 ณ วันที่ 27 ธ.ค. 2567



รายงานอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรค Success Rate (PA) ไตรมาสที่ 1 ข้อมูลปีงบประมาณ 2564-2568 เป้าหมายมากกว่า ร้อยละ 88

ปีงบประมาณ...	รวมรักษา	รักษาสำเร็จ	ร้อยละ	ล้มเหลว	ร้อยละ	เสียชีวิต	ร้อยละ	ขาดยา	ร้อยละ	โอนออก	ร้อยละ	กำลังรักษา	ร้อยละ
2564	344	299	86.92	0	0.00	39	11.34	6	1.74	0	0.00	0	0.00
2565	184	152	82.61	0	0.00	25	13.59	7	3.80	0	0.00	0	0.00
2566	192	163	84.90	0	0.00	22	11.46	4	2.08	3	1.56	0	0.00
2567	239	196	82.01	0	0.00	29	12.13	5	2.09	6	2.51	3	1.26
2568	251	0	0.00	0	0.00	10	3.98	0	0.00	16	6.37	225	89.64



สถานการณ์วัณโรคระยะแฝง ปีงบประมาณ 2568

อัตราส่วนการคัด

คัดกรอง LTBI (ผู้สัมผัสวัณโรค)

คัดกรอง LTBI จำนวน 174 ราย

หญิง 111 ราย (63.80%)

ชาย 63 ราย (36.20%)

ส่วนใหญ่ อายุ > 65 ปี 21.84%

และอายุ < 15 ปี 18.97%

กรอง

Index :
Contact
1 : 2.14

ขึ้นทะเบียนรักษา TPT (รักษาวัณโรคระยะแฝง)

ขึ้นทะเบียนรักษา TPT จำนวน 44 ราย

หญิง 26 ราย (59.10%)

ชาย 18 ราย (40.90%)

ส่วนใหญ่ อายุ < 15 ปี 45.45%

และ > 65 ปี 18.18%

ผลการรักษา TPT

รักษาครบ 1 ราย

กำลังรักษา 43 ราย

Transfer out -

เป็น TB -

ขาดการรักษา -

Not evaluate -

Discontinue due to toxicity -

1. คาดการณ์การบันทึกข้อมูลคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรคในระบบ NTIP มีผลงานมากกว่าร้อยละ 90 ในไตรมาสที่ 4 แต่ต้องคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่และกลับเป็นซ้ำเพิ่มเติมโดยเฉพาะในกลุ่มผู้สัมผัส เพื่อให้ผู้ป่วยวัณโรค เข้าถึงการรักษาที่รวดเร็ว เพิ่มอัตราการรักษาสำเร็จและลดอัตราการเสียชีวิต
2. บางพื้นที่ยังขาดการบูรณาการการทำงานเป็นเครือข่ายสหสาขาวิชาชีพ ภาระงานส่วนใหญ่เป็นของ PM TB ใน รพ. ซึ่งมีภารกิจงานที่หลากหลาย ส่งผลให้การคัดกรอง และการลงข้อมูลในระบบ NTIP ล่าช้า
3. เครื่อง CXR portable ในการคัดกรองเชิงรุก มีจำนวน 2 เครื่อง จึงต้องมี แผนหมุนเวียนใช้ในพื้นที่ (ส่งหนังสือขอให้พื้นที่ดำเนินการแล้ว)
4. ระบบการติดตามเฝ้าระวังสอบสวนโรค Index&Contact และ การแยก high risk ยังไม่ต่อเนื่อง
5. คาดการณ์ผลงาน Treatment Coverage น้อยกว่าร้อยละ 85 ในไตรมาสที่ 4
6. อัตราการเสียชีวิต เพิ่มขึ้นเกินเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข (ร้อยละ 5) (ผู้ป่วยอาการหนัก มีโรคร่วม เน้นย้ำพื้นที่ส่งรายงานการเสียชีวิต)
7. อัตราการคงค้างการโอนออก(TO) ที่ยังไม่ได้รับการรับโอน(TI) มากกว่า ร้อยละ 5

1. ติดตาม แผนและคำสั่งแต่งตั้งทีม NOC-TB ระดับอำเภอ เพื่อสร้างเครือข่ายการทำงานในพื้นที่ และ ชี้แจงผลประกวดผลงาน NOC TB วางแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรดำเนินงาน TB ในพื้นที่ และอัปเดตพัฒนา TB Dash board อย่างต่อเนื่อง
2. ****เร่งรัด แผนการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย ทั้งเชิงรับและเชิงรุก****
3. ติดตาม แผนหมุนเวียน เครื่อง CXR portable ทั้ง 2 เครื่องในพื้นที่
4. ติดตามการใช้งาน AI Screening CXR เพื่อลดภาระงานในการอ่านผล CXR ของแพทย์ ทำให้วินิจฉัยได้รวดเร็วขึ้น นิเทศ/ประชุมติดตาม และ เสนอผลงาน กวป.ทุกเดือน
5. ติดตาม App.TB refer / NTIP / MDR&TB เด็ก / DOT ยา / consult.แพทย์
6. ติดตาม การสอบสวนโรคและส่งรายงาน ผู้ป่วยวัณโรคในพื้นที่ เพื่อเพิ่มการค้นหาผู้ป่วยในกลุ่ม Contact (Contact investigate)(เพิ่มเติมคัดกรองเบื้องต้น โดย อสม.)* **และ สสจ.ชร. มีแผนในการลงพื้นที่ เพื่อนิเทศติดตามเยี่ยมดูการสอบสวนวัณโรคในพื้นที่ต่อไป**
7. ติดตาม ทะเบียนคุมติดตามผู้สัมผัสใน NTIP ซึ่งพบว่ากลุ่มผู้สัมผัสมีความเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคมาก **เน้นการค้นหาวัณโรคระยะแฝง(LTBI) โดยวิธี IGRAS**
8. ติดตาม การตรวจ TB lamp แทน AFB เพื่อใช้ในการวินิจฉัย TB ในบางพื้นที่(อ.พาน)
9. ติดตาม การดำเนินงานตรวจ Genes X-pert ใน รพ.เชียงใหม่ ตามแผน คือ ตั้งแต่วันที่ 1 พ.ย. 2566 ปัจจุบันพร้อมให้บริการกับ รพช.ในพื้นที่จังหวัดเชียงรายทุกแห่ง
10. ติดตาม การพิจารณา Admit ผู้ป่วยที่วินิจฉัยวัณโรค ในระยะ 3-14 วัน ตามเกณฑ์ (แยก high risk) เพื่อให้องค์ความรู้ ปรึกษา DOT ยา ส่งเสริมภาวะโภชนาการกรณี BMI<18.5(มีโปรแกรมอาหารเสริม) สอบสวนโรค และ ลดอัตราการเสียชีวิต
11. ติดตาม อัตราการคงค้างการโอนออก(TO) ที่ยังไม่ได้รับการรับโอน(TI) อย่างต่อเนื่อง



แผนการดำเนินงานคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี และซี



ข้อมูลผลการดำเนินงานไวรัสตับอักเสบซี ปี 2567

หน่วยบริการ	เกิดก่อน 2535	เป้าปี 67	รวมคัดกรอง	รวมผลบวก	ส่งตรวจ LAB	ร้อยละ ปี67	Progress	เปิดคลินิกโรคตับ	จ่ายยารักษา	รายชื่อแพทย์
รพศ.เชียงใหม่	159,415	3,855	5,866	212	212	152.17		☒	☒	นพ.โชติพงษ์ ศิริทิพัฒน์มงคล, นพ.อมร สรรคอนุรักษ์
เจียง,รพช.	54,796	1,325	4,858	71	0	366.64		☒	☒	นพ.เจาตุรณ คำปลาสอด
พาน,รพช.	83,807	2,027	35,055	1,061	174	1729.40		☒	☒	ทพญ.ณัฐพรภัทร์ พงศ์กันจิตร, นพ.ยิ่งตะวัน ดันวิสุทธ
ป่าแดด,รพช.	17,841	432	1,589	17	17	367.82		☒	☐	นพ.นครินทร์ ยืนตะนุศย์
แม่จัน,รพช.	69,207	1,674	1,885	14	0	112.60		☒	☒	ทพญ.นภัสสร ปงสิงกา
รพ.เชียงใหม่	35,585	861	1,514	14	665	175.84		☒	☐	นายแพทย์สุชัยย เอียรเสวตตระกูล
รพ.แม่สาย	80,422	1,945	4,391	131	7	225.76		☒	☒	นพ.ทรงสิทธิ์ อธิชัยสกุล, แพทย์หญิงเอมอร เสงวัฒนากุล
แม่สรวย,รพช.	48,797	1,180	6,016	38	0	509.83		☒	☒	นพ.วนิราษฎร์ ห่อเจริญ
เวียงป่าเป้า,รพช.	44,519	1,077	1,911	18	0	177.44		☒	☒	นพ.อาจหาญ กาญจนกิจกุล
พญาเม็งราย รพช.	27,299	660	726	11	0	110.00		☒	☒	แพทย์หญิงพิมพ์สุรางค์ คำหลวง
เวียงแก่น,รพช.	18,064	437	612	2	2	140.05		☒	☒	นพ.ธนาพล ชัยวงศ์
ขุนตาล,รพช.	21,767	526	984	8	360	187.07		☒	☒	นพ.ชาญวิทย์ สมณะ , นพ.ธันวา บุญสูง
แม่ฟ้าหลวง,รพช.	39,327	951	2,958	155	2	311.04		☒	☒	นายแพทย์ปิยภัทร จันตระ
แม่ลาว,รพช.	21,805	527	7,164	106	231	1359.39		☒	☒	นายแพทย์ณัฏพนธ์ วงษ์ปลูกศิลป์
เวียงเชียงรุ้ง,รพช.	19,044	461	743	1	1	161.17		☒	☒	ทพญ.อิสริย์ วงศ์แสง
เชียงของ,รพช.	41,599	1,006	3,695	26	25	367.30		☒	☒	นพ.ธงชัย ผลดี
สมเด็จพระญาณสังวร,รพ.	31,907	772	864	6	6	111.92		☒	☒	นพ.เปตุณ เลหาะวีร์
ดอยหลวง,รพ.	12,521	303	770	12	6	254.13		☒	☒	ทพญ.พิกานันท์กษณานันท์
รวม:	827,722	20,019	81,601	1,903	1,708					



ข้อมูล ณ วันที่ 27 ธันวาคม 2567 : https://healthcro.moph.go.th/CDC/crgw_hep



ข้อมูลผลการดำเนินงานไวรัสตับอักเสบปี ปี 2567

หน่วยบริการ	เกิดก่อน 2535	เป้าปี 67	รวมคัดกรอง	รวมผลบวก	ส่งตรวจ LAB	ร้อยละ ปี67	progress	เปิดคลินิกโรคตับ	ถ่ายทอดรักษา	รายชื่อแพทย์
รพศ.เชียงใหม่	159,415	3,855	9,052	627	627	234.812		☒	☒	นพ.โชติพงษ์ ศิริทิพัฒน์มงคล, นพ.อมร สรรคอนุรักษ์
เทิง,รพช.	54,796	1,325	4,818	206	0	363.623		☒	☒	นพ.เจตรอน คำปาสาด
พาน,รพช.	83,807	2,027	36,477	5,156	14	1,799.556		☒	☒	พญ.ณัฐพรภัทร์ พงศ์มันิจิต, นพ.ยิ่งตะวัน ดันวิสุทธ
ป่าแดด,รพช.	17,841	432	1,264	32	0	292.593		☒	☐	นพ.นครินทร์ ยืนตะบุดย์
แม่จัน,รพช.	69,207	1,674	1,733	31	0	103.524		☒	☒	พญ.นภัสสร ปงลังกา
รพ.เชียงใหม่	35,585	861	1,156	71	807	134.262		☒	☐	นายแพทย์สุชัยชัย เขียวเสวตตระกูล
รพ.แม่สาย	80,422	1,945	5,025	371	1	258.355		☒	☒	นพ.ทรงสิทธิ์ อธิชัยสกุล, แพทย์หญิงเอมอร เสงวัฒนากุล
แม่สรวย,รพช.	48,797	1,180	5,986	270	0	507.288		☒	☒	นพ.วินิจรุทธ์ หอเจริญ
เวียงป่าเป้า,รพช.	44,519	1,077	1,911	15	0	177.437		☒	☒	นพ.อาจหาญ กาญจนางค์กร
พญาเม็งราย รพช.	27,299	660	665	21	0	100.758		☒	☒	แพทย์หญิงพิมพ์สุรางค์ คำหลวง
เวียงแก่น,รพช.	18,064	437	612	45	45	140.046		☒	☒	นพ.ธนาพล ชัยวงศ์
ขุนตาล,รพช.	21,767	526	1,025	45	329	194.867		☒	☒	นพ.ชาญวิทย์ สมณะ , นพ.ธันวา บุญสุข
แม่ฟ้าหลวง,รพช.	39,327	951	1,494	91	10	157.098		☒	☒	นายแพทย์ปิยภัทร จันตระ
แม่ลาว,รพช.	21,805	527	7,954	329	76	1,509.298		☒	☒	นายแพทย์นฤพนธ์ ว่องปลูกศิลป์
เวียงเชียงรุ้ง,รพช.	19,044	461	757	0	0	164.208		☒	☒	พญ.อิสริย์ วงศ์แสง
เชียงของ,รพช.	41,599	1,006	3,889	170	152	386.58		☒	☒	นพ.ธงชัย ผลดี
สมเด็จพระญาณสังวร,รพ.	31,907	772	864	32	0	111.917		☒	☒	นพ.เปถุน เลหาหะวีร์
ดอยหลวง,รพ.	12,521	303	737	47	42	243.234		☒	☒	พญ.พิชานีลักษณ์นันทน์
รวม:	827,722	20,019	85,419	7,559	2,103					

ข้อมูล ณ วันที่ 27 ธันวาคม 2567 : https://healthcro.moph.go.th/CDC/crgw_hep



แนวทางการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบปี และซี ปี 2568

1. เป้าการคัดกรองไวรัสตับอักเสบปีและซีจากกรมควบคุมโรค ปี 2568 (60,057) ราย มากกว่ากว่าปี 2567 (20,019 ราย) เป็นจำนวน 3 เท่า
2. ปี 2568 มีขยายการคัดกรองไวรัสตับอักเสบปีและซีลงไปยัง รพสต. ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา และรพ.สต.ที่ผ่านการอบรมสามารถตรวจโดยใช้ชุด rapid test เจาะเลือดปลายนิ้ว ได้
3. รพ.ชุมชนสามารถเบิกยาผ่านระบบ จ.2 สปสช. เปิดระบบบริการจ่ายยารักษา HCV ในหน่วยบริการตนเอง ในกรณีที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยงที่เป็นตับแข็งหรือมะเร็งตับ โดยผู้ป่วยบัตรทองสามารถรับยาได้ฟรี ตามสิทธิประโยชน์
4. ตัวชี้วัดกรมควบคุมโรค ปี 2568 หากพบผลบวกแล้ว จะต้องเข้าสู่การรักษาอย่างน้อย 80%



ปัญหาที่พบ ในปี 2567

1. แพทย์ รพ.ชุมชน ที่ผ่านการอบรมด้านการรักษาโรคตับหรือผ่านการอบรมผ่าน E-Learning จากกองโรคเอดส์ มีการเปลี่ยนที่ทำงานบ่อย
2. ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลรายบุคคล จากโปรแกรมตับ สปสช.และกองโรคเอดส์ ทำให้การติดตามเป้าการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบีและซีล่าช้า
3. การบริการคัดกรองยังไม่ลงไปยัง รพสต. และอปท.
4. การส่งต่อรักษาแพทย์เฉพาะทางจาก รพ.ชุมชนไปรพศ.เชียงราย ต้องรอลงทะเบียนในระบบรอนานเกิน 6 เดือน อาจทำให้มีอาการเพิ่มจนกลายเป็นตับแข็งหรือมะเร็งตับ
5. ผู้ป่วยที่พบผลบวกแล้ว เข้าสู่การรักษาไม่ถึง 80%