

รายงานการประชุม
คณะกรรมการพัฒนาระบบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมวินโรค
ของสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
ครั้งที่ 2 / 2550

วันจันทร์ ที่ 16 กรกฎาคม 2550 เวลา 09.00 น.

ณ ห้องประชุมเจริญวิทย์ 1 ชั้น 6 โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานการแพทย์

.....

ผู้มาประชุม

- | | | | |
|-------------------|-------------------|---|---------|
| 1. นายไกรจักร | แก้วนิล | รองผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์ | ประธาน |
| 2. นายสุกิจ | หาญพานิชกิจการ | ผู้ช่วยผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรมการ
กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล | |
| 3. นายชูวิทย์ | ประดิษฐ์บาทูภา | รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง | กรรมการ |
| 4. นายสุรินทร์ | กัญเจริญประสิทธิ์ | รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล
เจริญกรุงประชารักษ์ | กรรมการ |
| 5. นายพิพัฒน์ | เกรียงวัฒนศิริ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
หลวงพ่อกวีศักดิ์ ชูตินุโร อุทิศ | กรรมการ |
| 6. นายประพาศน์ | รัชตะสัมฤทธิ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองจอก | กรรมการ |
| 7. นายสมชาย | จึงมีโชค | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลาดกระบัง
กรุงเทพมหานคร | กรรมการ |
| 8. นางสาวจวีร์ | ชยุต | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ | กรรมการ |
| 9. นายพิชญา | นาควัชระ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร | กรรมการ |
| 10. นายยิ่งศักดิ์ | ศุภนิตยานนท์ | นายแพทย์ 7 วช
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร
และวชิรพยาบาล | กรรมการ |
| 11. นายวิชัย | อุทัยวรวิทย์ | นายแพทย์ 6 โรงพยาบาลกลาง | กรรมการ |
| 12. นายวิวัฒน์ | ตรีรัตน์ธีรพงษ์ | หัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม
โรงพยาบาลตากสิน | กรรมการ |
| 13. นายขจร | อินทรบุรินทร์ | นายแพทย์ 6
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ | กรรมการ |

14. นายสุขสันต์	กิตติศุภกร	ผู้อำนวยการกองวิชาการ	กรรมการและ เลขานุการ
15. นางปาริชาติ	กัลยาณมิตร	หัวหน้าฝ่ายแผนงาน กองวิชาการ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
16. นางสาวปิยรัตน์	พรรณรังษี	นักวิชาการสาธารณสุข 6 ว กองวิชาการ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
17. นางสาวพรพิไล	ต้นติลีปกร	นักวิชาการสาธารณสุข 5 กองวิชาการ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการ)

1. นางกิตติยา	ศรีเลิศฟ้า	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน
---------------	------------	-------------------------------

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นางวันทนี	วัฒนะ	ผู้อำนวยการกองควบคุมโรค สำนักอนามัย
2. นางเอื้องฟ้า	จินดาทรัพย์	นักวิชาการควบคุมโรค 7 ว ฝ่ายวินโรค แทนผู้อำนวยการกองควบคุมโรค สำนักอนามัย
3. นางบุญทริกา	อินจำปา	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช กองควบคุมโรค สำนักอนามัย
4. นางสมพร	คัมแก้ววัน	หัวหน้าฝ่ายพัฒนาคบุคคล กองวิชาการ
5. นางพรภาภีอร	ศรีชู	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช โรงพยาบาลตากสิน
6. นายอุกฤษฏ์	อุเทนสุด	นายแพทย์ 6 โรงพยาบาลหนองจอก
7. นางสาวนิตยา	สุทธิลักษณ์	พยาบาลวิชาชีพ 6 ว โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
8. นายวิชิต	ศักดิ์	เจ้าหน้าที่ควบคุมโรค 6 โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ชูตินุโร อุทิศ
9. นางฉวีวรรณ	สรรพมงคล	นักวิชาการสาธารณสุข 5 กองวิชาการ
10. นางสาววรางคณา	ต้นติพรสินชัย	นายแพทย์ 4 โรงพยาบาลกลาง
11. นางสาวสายชล	ชุ่มชูใจ	พยาบาลวิชาชีพ 4 โรงพยาบาลหนองจอก
12. นางปทุมพร	อารุณ	พยาบาลวิชาชีพ 4 โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

13. นางสาววรรณวรรณ เลิศสัจจวรากุล เจ้าหน้าที่งานส่งเสริมสุขภาพ 3 โรงพยาบาลสิรินธร
14. นายนิมิต พลอยประดับ ผู้ประสานงานวัณโรค โรงพยาบาลตากสิน

เริ่มประชุม เวลา 09.10 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- ประธาน
รอง ผอ.สนพ.
(นายไกรจักรฯ)
1. ขอบคุนโรงพยาบาลตากสินที่อำนวยความสะดวกด้านสถานที่และการรับรอง คณะกรรมการที่มาประชุมในวันนี้
 2. ขอบคุนผู้อำนวยการกองควบคุมโรค สำนักอนามัย(พ.ญ.วันทนีย์ วัฒนนะ)และผู้แทนจากฝ่ายวัณโรค กองควบคุมโรค สำนักอนามัยที่ให้ความกรุณามาให้ข้อเสนอแนะแนวทางในการพัฒนางานวัณโรคของสำนักงานแพทย์
 3. กล่าวต้อนรับคณะกรรมการและแสดงความยินดีที่ได้มีการมาจัดประชุม DOTS MEETING เพื่อเยี่ยมชมการดำเนินงานด้านวัณโรคของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์
 4. แจ้งที่มาของการเชิญประชุมในครั้งนี้ สืบเนื่องจากผู้บริหารสำนักงานแพทย์ และผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทั้ง 9 แห่ง ได้ประชุมร่วมกันและมีมติเลือกการดำเนินงานด้านวัณโรคเป็นเรื่องการจัดการความรู้ (Knowledge Management) หรือ K.M. เพื่อเสนอเป็นตัวชี้วัดหนึ่งในการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี 2550ตามที่ สنج.กก. ได้ประสานมาเมื่อเดือน มิถุนายน2550 จึงได้เชิญประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินงานต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

- เลขานุการฯ
ผอ.กว.
(นายสุขสันต์ฯ)
- เสนอที่ประชุมเพื่อรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมวัณโรคของสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ครั้งที่1/2550 วันอังคาร ที่ 22 พฤษภาคม 2550 เวลา 09.30 น. ณ ห้องประชุมชั้น19 โรงพยาบาลกลาง ดังเอกสารที่แนบ

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ 3

เรื่องสืบเนื่อง

3.1 ผลการดำเนินงานด้านวัณโรคของโรงพยาบาล ทั้ง 9 แห่ง

3.1.1 วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

กรรมการ
(นายยิ่งศักดิ์ฯ)

นำเสนอรายงานผลการรักษาวัณโรคของวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล Cohort ที่ 1 / 50 มีจำนวนผู้ป่วยที่นำมาประเมิน 24 ราย ดังนี้
Cure rate = 75%(18 ราย) Complete rate = 8.33% (2ราย)
คิดเป็นผลสำเร็จในการรักษา หรือ Success = 83.33% (20 ราย)

มติที่ประชุม

รับทราบ

3.1.2 โรงพยาบาลกลาง

กรรมการ
(นายวิชัยฯ)

นำเสนอรายงานผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคของโรงพยาบาลกลาง Cohort ที่ 1/50 มีจำนวนผู้ป่วยที่นำมาประเมิน 14 ราย ดังนี้
Cure rate = 86% (12 ราย) Complete rate = - ไม่มี-
คิดเป็นผลสำเร็จในการรักษา หรือ Success = 86 (18 ราย)

ความคืบหน้าในการปฏิบัติงานทั่วไป ได้แก่

1. ดำเนินการจ้างผู้ประสานงานวัณโรคเพิ่มเติมอีก 1 คน เป็นที่เรียบร้อยแล้ว
2. ดำเนินการจัดหาเครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับเก็บบันทึกข้อมูลผู้ป่วยแล้ว

มติที่ประชุม

รับทราบ

3.1.3 โรงพยาบาลตากสิน

แทน รพอ.รพต.
(นางพรพาภิอรฯ)

นำเสนอรายงานผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคของโรงพยาบาลตากสิน Cohort ที่ 1/50 มีจำนวนผู้ป่วยที่นำมาประเมิน 14 ราย ดังนี้

Cure rate = 64.29% (9 ราย) Complete rate = - ไม่มี -
คิดเป็นผลสำเร็จในการรักษา หรือ Success = 64.29 % (9 ราย)

ปัญหา/อุปสรรค ที่พบได้แก่

- ปัญหาด้านผู้ป่วย ได้แก่ การติดตามผู้ป่วยไม่ได้ เนื่องจากแจ้งที่อยู่ไม่ชัดเจน เป็นกลุ่มแรงงานเคลื่อนย้าย หรือย้ายไปรักษาที่อื่นโดยไม่แจ้งให้ทราบ
- ปัญหาด้านโรงพยาบาล สถานที่คับแคบและไม่เหมาะสม เนื่องจากจุดให้บริการเป็นพื้นที่ทางเดิน

3.1.5 โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชูตินโร อูทิศ

ผอ. รพท.
(นายพิพัฒน์ฯ)

นำเสนอรายงานผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคของ รพ.หลวงพ่อทวีศักดิ์ Cohort ที่ 1/50 มีจำนวนผู้ป่วยที่นำมาประเมิน 19 ราย ดังนี้

Cure rate = 100 % (8 ราย) Complete rate = 100 % (8 ราย)

คิดเป็นผลสำเร็จในการรักษา หรือ Success = 95 % (19 ราย)

รายงานความคืบหน้าในการดำเนินการ ดังนี้

1. มีการพัฒนาระบบด้านการตรวจชันสูตรดีขึ้น
2. อยู่ในระหว่างการจัดให้มีสถานที่ตรวจแยกโรคที่ตีกลุ่มป่วยนอก(ด้านนอก)

สำหรับตรวจผู้ป่วยวัณโรคและผู้ป่วยเอดส์ (ระยะเวลาดำเนินการภายใน 1 เดือน)

ทั้งนี้ ที่ประชุมได้ให้ข้อเสนอแนะว่า น่าจะมีการคำนวณผลการรักษาหายไม่ถูกต้อง กรณีที่มีจำนวนผู้ป่วยที่นำมาประเมิน 19 ราย แต่หายเพียง 8 ราย น่าจะคิดเป็นผลการรักษาหาย(Cure rate = 42.10 %) รักษาครบ 8 ราย น่าจะคิดเป็นผลการรักษาครบ (Complete rate = 42.10 %) และหากนำมาคิดเป็นผลสำเร็จในการรักษา หรือ Success ก็น่าจะเท่ากับ = 84.21 % (16 ราย)

ประธาน

ขอฝากให้ รพท. ไปปรับปรุงเรื่องการคำนวณผลการรักษาที่ถูกต้อง พร้อมทั้งขอให้ตรวจสอบผลการรักษาที่ถูกต้องก่อนนำเสนอ

มติที่ประชุม

รับทราบ และให้ รพท.ดำเนินการปรับปรุงในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

3.1.6 โรงพยาบาลหนองจอก

แทนผอ. รพท.
(นายอุกฤษฯ)

นำเสนอรายงานผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคของ รพ.หนองจอก ในปี 2549 ดังนี้

Cure rate = 62 % Complete rate = 20 %

คิดเป็นผลสำเร็จในการรักษา หรือ Success = 82 %

ส่วนรายงานผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ในปี 2550 ยังไม่สรุป ปัญหา/อุปสรรคที่พบ ดังนี้

1. ผู้ป่วยไม่มารับยาตามกำหนด และได้ประสานให้พยาบาลอนามัยชุมชนติดตาม
2. ผู้ป่วยและญาติไม่เห็นความสำคัญและอันตรายของโรควัณโรค
3. ขาดระบบการติดตามผู้ป่วย

4. ขาดความต่อเนื่องด้านการรักษา เนื่องจากแพทย์ลาศึกษาต่อ

มติที่ประชุม

รับทราบและดำเนินการปรับปรุงในส่วนที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งขอให้ รพน. ประสานงานกับศูนย์บริการสาธารณสุขใกล้เคียง(ศบส.43,ศบส.44)เรื่องการส่งต่อ และการติดตามผู้ป่วยวัณโรคต่อไป

3.1.7 โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

แทน ผอ.รพล

(นางสาวปทุมพรฯ)

นำเสนอรายงานผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคของ รพ.ลาดกระบังฯ Cohort ที่ 1/50

มีผลการการรักษาในระยะเข้มข้น(Conversion) คิดเป็นร้อยละ 100

มีผลสำเร็จในการรักษา (Success) = 87.50 %

รายงานผลการดำเนินงาน ดังนี้

1. กลุ่มงานอนามัยชุมชนได้จัดทำ Mapping เพื่อการเยี่ยมบ้านในผู้ป่วยวัณโรค ที่อยู่ในพื้นที่ทุกราย

2. อยู่ในระหว่างการปรับปรุงตึกสำหรับจัดตั้งคลินิกวัณโรค

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ ได้แก่

1. ขาดบุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะทาง

2. ด้านผู้ป่วย ได้แก่ การแจ้งที่อยู่และหมายเลขโทรศัพท์ติดต่อไม่ชัดเจน ทำให้เยี่ยมบ้านไม่ได้ ประกอบกับผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะมีปัญหาเรื่องค่ารักษา ค่าเดินทาง และ บางส่วนก็ไม่ตระหนักถึงความสำคัญในการมารักษาอย่างต่อเนื่อง

มติที่ประชุม

รับทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

3.1.8 โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

แทน ผอ. รพร.

(นางวัชรีย์ฯ)

นำเสนอรายงานผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคของ รพ.ราชพิพัฒน์ Cohort ที่ 1/50

มีจำนวนผู้ป่วยที่นำมาประเมิน 8 ราย ดังนี้

Cure rate = 62.50 % (5 ราย) Complete rate = 37.50% (3 ราย)

คิดเป็นผลสำเร็จในการรักษา หรือ Success = 100 % (8 ราย)

ทั้งนี้ในปี 2550 มีผู้ป่วยที่เป็น MDR – TB จำนวน 1 ราย

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ ได้แก่

1. ด้านระบบการให้บริการ ยังไม่มีระบบการลงข้อมูลโปรแกรมคอมพิวเตอร์
2. ด้านผู้ป่วย พบว่าไม่สามารถมารับยาตามนัดได้ เนื่องจากงานประจำ

ประกอบกับขาดการติดต่อ และย้ายที่อยู่บ่อย

เสนอแนะแนวทางในการแก้ปัญหา ดังนี้

1. ควรจัดให้มีโปรแกรมการบันทึกข้อมูลลงคอมพิวเตอร์เข้ากับระบบของ รพ.
2. ให้คำปรึกษากับผู้ป่วยรายใหม่ เพื่อให้ตระหนักถึงการมารับยาอย่างต่อเนื่อง

มติที่ประชุม

รับทราบ

3.1.9 โรงพยาบาลสิรินธร

แทน ผอ.รพส.

นำเสนอรายงานผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคของ รพ.สิรินธร Cohort ที่ 1/50

(นส.วรมนวรรณฯ)

มีจำนวนผู้ป่วยที่นำมาประเมิน 16 ราย ดังนี้

Cure rate = 93.75 % (15 ราย) Complete rate = 71.44 % (5 ราย)

คิดเป็นผลสำเร็จในการรักษา หรือ Success = 86.96 % (20 ราย)

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ ได้แก่

1. ด้านบุคลากร มีการเปลี่ยนบุคลากรแพทย์ผู้รับผิดชอบทุกปี
2. ด้านสถานที่ ที่ใช้เป็นคลินิกวัณโรคได้รับการปรับปรุงเป็นที่เรียบร้อย

มีการจัดบอร์ดนิทรรศการให้ความรู้เรื่องวัณโรค มีการให้สุศึกษาและแนะนำเรื่องสุขภาพ และแผนการรักษาวัณโรคแก่ผู้ป่วย

มติที่ประชุม

รับทราบ

หลังจากนั้นคณะกรรมการฯให้ร่วมกันให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. .ควรจะมีการทบทวนนิยามความหมายการคำนวณผลการรักษาวัณโรค ให้เป็นแนวทางเดียวกัน โดยตรวจสอบกับคู่มือของ WHO. และนำแจ้งในการประชุม ครั้งต่อไป
2. ควรมีการตรวจสอบข้อมูลผลการรักษาก่อนนำเสนอในที่ประชุมทุกครั้ง โดยเฉพาะ หากพบว่าผลการรักษาหาย คิดเป็น 100 % ควรต้องทบทวนอีกครั้ง เนื่องจากการรักษาวัณโรคในเขตเมืองให้หาย 100 % นั้น ทำได้ยากมาก

3. ควรปรับเพิ่มสไลด์ที่แสดงความคืบหน้าผลการดำเนินงานด้านวัณโรคพร้อม ปัญหาและอุปสรรค และผลการประสานงานกับศูนย์บริการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง
4. ในการนำเสนอ ควรจะหาวิธีนำเสนอค่าตัวเลขที่สามารถเปรียบเทียบผลการดำเนินงานปัจจุบันกับผลการดำเนินงานในครั้งก่อน เพื่อป้องกันถึงแนวทางการบริหารจัดการ ภายในโรงพยาบาล
5. โรงพยาบาลที่ยังมีปัญหาความไม่ครอบคลุมในการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค ภายในโรงพยาบาล ควรเร่งหาวิธีดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย
6. กรณีผู้ป่วยที่อยู่ต่างจังหวัดและมารับการรักษาที่กรุงเทพฯ ให้สอบถามความสมัครใจในการรักษา ก่อน หากประสงค์กลับไปรักษาต่างจังหวัด ไม่ต้องนำมาขึ้นทะเบียนเพื่อ ประเมินผลการรักษา และในกรณีที่มีการโอนผู้ป่วยออกก่อนการรักษาครบ 1 เดือน ก็ไม่ต้องนำ มาประเมินผลการรักษา
7. กรณีที่มีนโยบายสนับสนุนให้โรงพยาบาลจ้างผู้ประสานงานวัณโรคได้นั้น หากโรงพยาบาลได้ยังไม่มีการจ้าง ให้ดำเนินการได้
8. ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งให้การสนับสนุน กรณีมีบุคลากรสนใจที่จะศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องวัณโรค และกรณีที่มีปัญหาจากการดำเนินงาน ฝากให้ดูแลอย่างใกล้ชิด และต้องเร่งแก้ปัญหาต่อไป
9. กรณีมีการจัดประชุมวิชาการ ณ ต่างประเทศ ขอมอบให้นายแพทย์ยี่งศ์ศักดิ์(วพบ.) เป็นผู้ติดตามข่าวและแจ้งให้ทราบด้วย เพื่อจะได้จัดส่งบุคลากรเข้าร่วมประชุมต่อไป
10. มอบกองวิชาการประสานกระทรวงสาธารณสุข เพื่อขอข้อมูลในการเดินทางไป ศึกษา คูงานด้านวัณโรค ณ ต่างประเทศต่อไป
11. มอบกองวิชาการ จัดทำโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวนการจัดทำ รายงานผลการรักษาวัณโรค
12. ให้ทุกโรงพยาบาลจัดส่งรายงานผลการรักษาวัณโรค(Cohort Analysis)ทุก 3 เดือน ส่งไปยังกองควบคุมโรค (ฝ่ายวัณโรค)โดยตรง และสำเนาส่งกองวิชาการ 1 ชุด เพื่อรายงานผู้บริหาร สำนักรแพทย์ต่อไป

มติที่ประชุม

รับทราบ และเห็นชอบ

ผอ.กคร.สนอ.
(นางวันทนีย์ฯ)

3.2 สถานการณ์การดำเนินงานด้านวัณโรคในกรุงเทพมหานคร

นำเสนอข้อมูลผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคของกรุงเทพมหานคร ดังนี้

- ปี ค.ศ. 2003 มีผลการรักษาหาย (Cure Rate) ร้อยละ 55
- ปี ค.ศ. 2004 มีผลการรักษาหาย (Cure Rate) ร้อยละ 45.32
- ปี ค.ศ. 2005 มีผลการรักษาหาย (Cure Rate) ร้อยละ 67.68

ซึ่งจะเห็นสังเกตได้ว่าผลการรักษาหาย (Cure Rate) ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย คือ ร้อยละ 85 ส่วนการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ (Case Finding) ยังไม่ถึงร้อยละ 75 เพราะในการประเมินผลการดำเนินงานด้านวัณโรคนั้น จะใช้เกณฑ์มาตรฐานของผลการรักษาหาย (Cure Rate) และเกณฑ์การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ (Case Finding) มาประเมิน

การสร้างการจัดการความรู้ (Knowledge Management) น่าจะส่งผลให้สำนักงานการแพทย์มีผลการรักษาหาย (Cure Rate) ที่ดีขึ้น

ทั้งนี้ ขอเสนอแนะแนวทางที่จะทำให้การดำเนินงานด้านวัณโรคประสบความสำเร็จ ได้แก่

1. ทุกโรงพยาบาลควรมีผู้ประสานงานวัณโรค (TB Coordinator) ซึ่งโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์มีผู้ประสานงานวัณโรค (TB Coordinator) ครบทุกโรงพยาบาล ดังนั้นจึงเป็นต้นแบบที่ดีให้กับโรงพยาบาลอื่นๆ ในเขตกรุงเทพมหานคร

2. ต้องมีระบบการรักษา (Treatment) ที่เหมือนกัน

3. ต้องมีระบบการบันทึกและการจัดทำรายงานผลการรักษาที่เป็นมาตรฐาน ส่วนกรณี TB/HIV ขอให้เน้น 2 เรื่อง ได้แก่

1. การให้คำปรึกษาเพื่อเจาะเลือดตรวจหาเชื้อไวรัสเอดส์ด้วยความสมัครใจ หรือ VCT. (Involuntary Counseling and Testing)

2. การใช้ยุทธวิธีกำกับกับการรับประทานยาวัณโรคในผู้ป่วย TB/HIV ทุกราย (Intensive DOTS method in all cases of TB/HIV)

ส่วนการดำเนินงานด้านวัณโรคในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เพิ่งเริ่มดำเนินการ จะมีการเชิญประชุมผู้เกี่ยวข้องและจัดอบรมระบบสารสนเทศการบันทึกข้อมูล และการเบิกจ่ายเงินระหว่างโรงพยาบาลและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไป ในระหว่างการดำเนินการนี้ หากโรงพยาบาลใดประสบปัญหาต่างๆ ให้แจ้งไปยังฝ่ายวัณโรค กองควบคุมโรค สำนักอนามัย เพื่อจะได้ประสานไปยังสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไป

มติที่ประชุม

รับทราบ

