



การดำเนินงานกำจัด โรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี

จังหวัดพังงา

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สถานการณ์โรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี ในประเทศไทย

โรคไวรัสตับอักเสบบี (HBV)

- สถานการณ์การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBV) ในประเทศไทยประมาณการอยู่ที่ 2.2 ล้านคน
- ในคนที่เกิดก่อนปี 2535 ความชุกของการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เรื้อรัง อยู่ที่ประมาณร้อยละ 4.5
- คนที่เกิดหลังปี 2535 ความชุกของการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เรื้อรัง อยู่ที่ประมาณร้อยละ 0.6
- โรคไวรัสตับอักเสบบี มีวัคซีนในการป้องกันและสามารถรักษาได้ แต่ไม่หายขาด

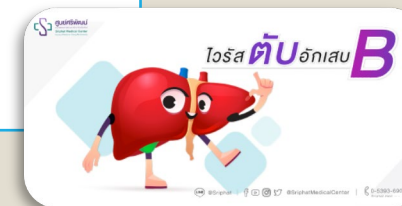
โรคไวรัสตับอักเสบซี (HCV)

- ความชุกของการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี เรื้อรัง อยู่ที่ประมาณร้อยละ 1-2
 - คาดประมาณว่ามีผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี ประมาณ 3-8 แสนคน
- โรคไวรัสตับอักเสบ ซี ไม่มีวัคซีนในการป้องกัน แต่สามารถรักษาให้หายขาดได้
- ยาที่ใช้ในการรักษาปัจจุบัน คือ Sof/Vel รับประทานยาวนาน 12 สัปดาห์



สิทธิประโยชน์ด้านไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี

ตรวจคัดกรองฟรีไม่เสียค่าใช้จ่าย เพื่อทราบสถานะการติดเชื้อของตนเอง หากพบว่าติดเชื้อ สามารถเข้ารับการรักษาได้ทันที ตามสิทธิการรักษาของผู้ป่วย นำไปสู่การลดอัตราการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี รายใหม่



ไวรัสตับอักเสบ บี > ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

- คนที่เกิดก่อนปี พ.ศ. 2535 ควรตรวจหาการติดเชื้อโรคไวรัสตับอักเสบ บี ได้ที่โรงพยาบาลทุกแห่งหากพบว่ายังไม่เคยติดเชื้อ และไม่มีภูมิคุ้มกัน แนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี
- กรณีที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี **รักษาฟรี ตามสิทธิการรักษา** ด้วยการกินยาต้านไวรัส ซึ่งจะช่วยชะลอการเกิดภาวะตับแข็ง และลดการเกิดมะเร็งตับได้

ไวรัสตับอักเสบ ซี > รักษาได้หายขาด

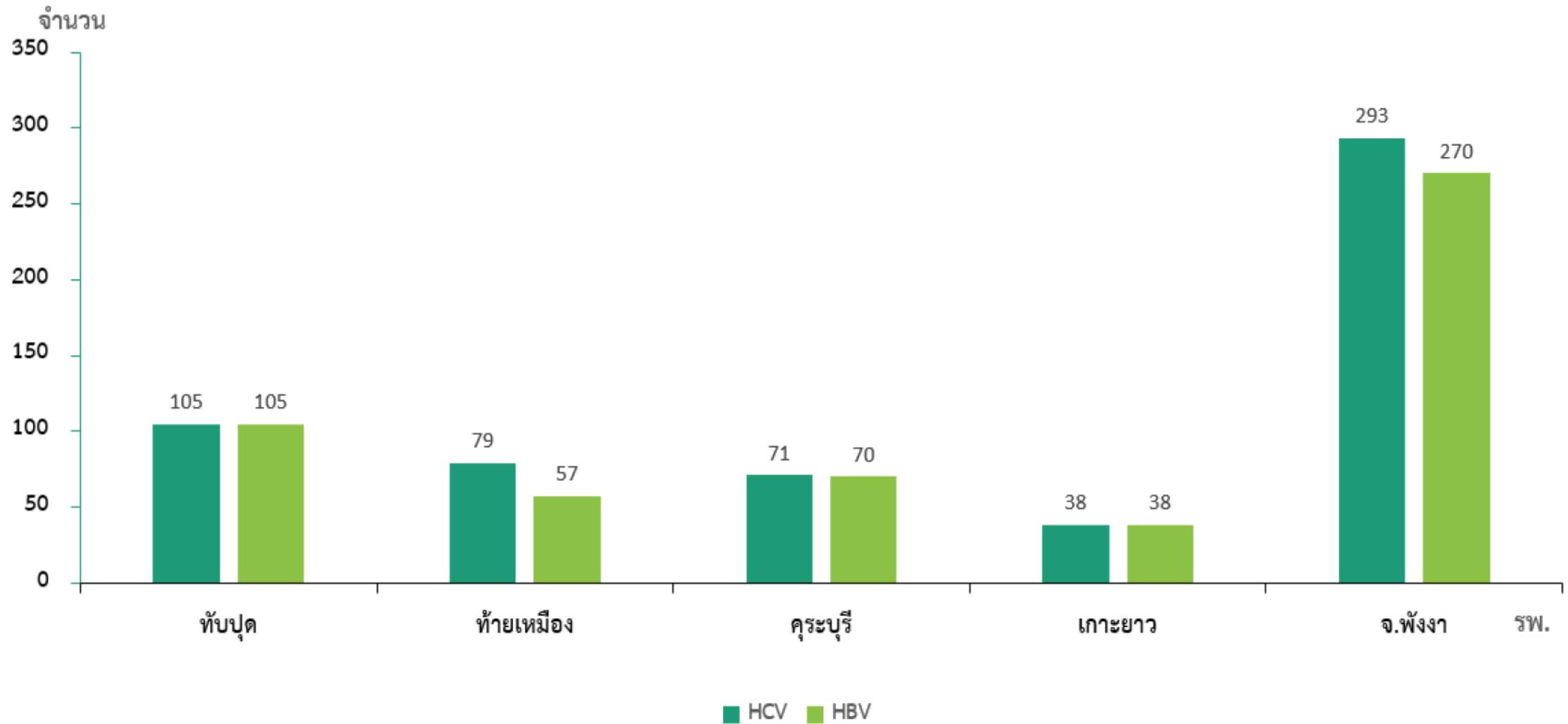
- โรคไวรัสตับอักเสบ ซี รักษาให้หายขาดได้ ด้วยการกินยาต้านไวรัส Sofosbuvir / Velpatasvir ให้ครบ 12 สัปดาห์ **รักษาฟรี ตามสิทธิการรักษา**
- ประชากรกลุ่มเสี่ยง 5 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ติดเชื้อ HIV / ผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด / กลุ่มชายรักชาย / บุคลากรสาธารณสุข / ผู้ต้องขัง

การตรวจเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี HBsAg เป็น 1 ใน 14 รายการตรวจสุขภาพฟรี ภายใต้สิทธิประโยชน์การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

เป้าหมายการคัดกรอง **HCV HBV** ประชากรที่เกิดก่อนปี 2535 เขตสุขภาพที่ 11

จังหวัด	ประชากรอายุ30ปีขึ้นไป (คน)		ไตรมาสที่ 1	ไตรมาสที่ 2	ไตรมาสที่ 3	ไตรมาสที่ 4
		1,000,000	10%	20%	40%	70%
นครศรีธรรมราช	972,060	22,942	2,294	4,588	9,177	16,059
กระบี่	276,053	6,515	652	1,303	2,606	4,561
พังงา	165,270	3,901	390	780	1,560	2,730
ภูเก็ต	247,585	5,843	584	1,169	2,337	4,090
สุราษฎร์ธานี	658,965	15,553	1,555	3,111	6,221	10,887
ระนอง	113,787	2,686	269	537	1,074	1,880
ชุมพร	325,409	7,680	768	1,536	3,072	5,376
เขต11	2,759,129	65,120	6,512	13,024	26,047	45,583

ผลการดำเนินงานคัดกรอง HCV & HBV ปีงบประมาณ 2567 จ.พังงา



มาตรการสำคัญ



ส่งเสริมการเข้าถึงการตรวจคัดกรอง
เพื่อทราบสถานะการติดเชื้อในประชากร
กลุ่มเสี่ยงและเพิ่มการเข้าถึงการรักษา



การเสริมสร้างศักยภาพบุคลากร
สาธารณสุขในการดูแลรักษา
โรคไวรัสตับอักเสบ



กระจายอำนาจทางด้านสุขภาพ
สร้างความรู้ ความเข้าใจ
เกิดความตระหนัก



สร้างการมีส่วนร่วมกับเครือข่าย
ภาคประชาสังคม.



ผลักดันสิทธิประโยชน์
ด้านการรักษา



พัฒนาระบบข้อมูล



มาตรการและการดำเนินการ ในปี 2567

โรงพยาบาล
(โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป/
โรงพยาบาลชุมชน)

1. จัดซื้อชุดตรวจคัดกรองและสนับสนุนให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่าย
2. ให้บริการคัดกรองและรับผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษาในโรงพยาบาล
3. วางแนวทางระบบการคัดกรองและการส่งต่อผู้ป่วยร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่
4. บันทึกข้อมูลการคัดกรองในระบบโปรแกรมตามที่สปสช.กำหนด
5. ให้แพทย์อบรมการรักษาไวรัสตับอักเสบบี ซึ่จาก E-learning ของกรมควบคุมโรค

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1. ให้บริการตรวจคัดกรองแก่ประชาชนผู้มารับบริการ
2. วางแนวทางระบบการคัดกรองและการส่งต่อผู้ป่วยร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่
3. บันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรมตามที่สปสช.กำหนด

หน่วยงานสังกัดองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น

1. สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการตรวจคัดกรอง
2. ร่วมสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น งบประมาณ ทรัพยากร บุคลากร สถานที่
3. ประสานหน่วยบริการในเครือข่ายให้บริการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ในประชากรกลุ่มเป้าหมาย
4. วางแนวทางระบบการคัดกรองและประสานการส่งต่อผู้ป่วยเข้าสู่การรักษาในโรงพยาบาล



ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และสิ่งที่ต้องการสนับสนุน

ปัญหา/อุปสรรค

- เมื่อต้องจัดซื้อชุดตรวจเอง ทำให้การทำงานล่าช้า เนื่องจากต้องขออนุมัติกับบุคคลหลายฝ่าย ใช้เวลาค่อนข้างนานกว่าจะได้ซื้อชุดตรวจและดำเนินการต่อ
- แพทย์ยังไม่ผ่านการอบรม ทำให้ไม่สามารถจ่ายยาได้

แนวทางการแก้ไข

- ให้แต่ละโรงพยาบาลจัดซื้อชุดตรวจ HB และ HC เพื่อที่จะคัดกรองให้กับผู้ที่เกิดก่อนปี 2535 หรืออายุ 32 ปีขึ้นไป ตามเป้าหมายในแต่ละอำเภอ
- เมื่อมีการคัดกรอง ประสานการนำเข้าสู่กระบวนการรักษา และติดตามอาการจนรักษาหายขาด
- แพทย์สามารถอบรม Online การรักษาไวรัสตับอักเสบบี ซี จาก E-learning ของกรมควบคุมโรค
<https://academy.ddc.moph.go.th/moodle/>

T H A N K Y O U

