

## ประสิทธิผลนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการเร่งรัดหยุดยั้งวัณโรค

### ต่อแผนงานวัณโรคแห่งชาติ

#### Effectiveness of Accelerating Policy of Tuberculosis Control to the National Tuberculosis Control Programme

บุญเชิด กลัดพัว วทม.

Booncherd Kladphuang MSc.

วรรณเพ็ญ จิตต์วิวัฒน์ วทม.

Wannapen Jitwiwatana MSc.

ยุธนา พุนพานิช พบ.

Yuthana Punpanich M.D.

สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค

Bureau of Tuberculosis, Department of Disease Control

#### บทคัดย่อ

การศึกษานี้ เป็น Intervention study โดยการสร้างกระแสและกำหนดกิจกรรม ให้การควบคุมป้องกันวัณโรคเป็นนโยบายเร่งรัดหยุดยั้งวัณโรคระดับกระทรวง แล้วติดตามกระบวนการดำเนินงาน ผลผลิตและข้อมูลเชิงคุณภาพ เปรียบเทียบกับช่วงเวลาที่ยังไม่เร่งรัดเชิงนโยบาย โดยดำเนินการทุกจังหวัด ผลการศึกษาพบว่าการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงเพิ่มขึ้น ร้อยละ 13.07 โดยพบผู้ป่วยวัณโรคในผู้ป่วยเบาหวาน และโรคเรื้อรังอื่น ร้อยละ 8.16 และ 6.48 ตามลำดับ ส่วนผู้ป่วยเสมหะพบเชื้อมีการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลร้อยละ 60.03 ในขณะที่การค้นหาผู้ป่วยในเรือนจำโดยการเอกซเรย์ปอด พบปอดผิดปกติเข้าได้กับวัณโรคร้อยละ 5.4 และตรวจเสมหะพบเชื้อร้อยละ 0.49 สำหรับผลการรักษาเบื้องต้น ผลเสมหะปราศจากเชื้อเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้นร้อยละ 89.00 การเจาะเลือดเพื่อตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ในผู้ป่วยวัณโรคเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 79.25 เป็นร้อยละ 89.40 ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P<0.001$ ) พบผู้ป่วยวัณโรคติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 14.52 ซึ่งใกล้เคียงกับประมาณการโดยองค์การอนามัยโลกที่ร้อยละ 17 และการเข้าถึงยาต้านไวรัสจากร้อยละ 38.59 เป็นร้อยละ 61.39 ( $P<0.001$ ) การศึกษานี้แสดงว่าการค้นผู้ป่วยเชิงรุกควรคัดกรองและค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานด้วย และการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้วัณโรคเป็นนโยบายเร่งรัดโดยยกระดับความสำคัญของวัณโรค ส่งผลการทำงานด้านต่างๆ ดีขึ้นอย่างชัดเจน

#### Abstract

This was an Intervention study aimed to demonstrate the effectiveness of policy advocacy to strengthen stopping tuberculosis. The results of study were compared with the performance of previous fiscal year. The study revealed that case detection increase to 13.07 %. Chest X-ray in prisoners showed abnormality compatible with Tuberculosis and sputum positive for Tuberculosis in prisoner were 5.4% and 0.49% respectively. Tuberculosis related with diabetes mellitus and others chronic disease were 8.16% and 6.48% respectively. The admission rate of sputum smear positive cases were 60.03%. This activity might pose a threat to health care worker in contraction tubercle bacilli, so it was extremely important to implement effective tuberculosis infection control strategy pararely. The smear conversion rate was 89.00%. Regarding to HIV/TB activities, we found the antiHIV testing among tuberculosis patients and the access to ARV

rate increased with statistic significant ( $P < 0.001$ ) 79.25% to 89.40% and 38.59% to 61.39% respectively. This study suggested that case finding active should be done in the high risk groups such as diabetic mellitus and others chronic disease. The strong political is obviously a strong driven mechanism to TB control at large.

### ประเด็นสำคัญ-

การสร้างกระแส

นโยบายเร่งรัดหยุดยั้งวัณโรค

### Keywords

Advocacy

Stop Tuberculosis policy

## บทนำ

องค์การอนามัยโลกได้ประมาณการว่า ประเทศไทยมีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เสมหะพบเชื้อปีละ 90,000 ราย ขึ้นทะเบียนรักษาแล้ว 60,000 ราย<sup>(1)</sup> เท่านั้น ดังนั้นมีผู้ป่วยวัณโรคอีกจำนวนไม่น้อย ที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัยและเข้าสู่ระบบการรักษา กลุ่มนี้จะแพร่เชื้อในสังคม ปีงบประมาณ 2550 การประเมินผลภาพรวมในระดับประเทศ อัตราผลสำเร็จรักษา ร้อยละ 82 ต่ำกว่าเป้าหมายร้อยละ 85 ส่วนการดื้อยาวัณโรคเป็นปัญหาสำคัญ ประเทศไทยได้ดำเนินการเฝ้าระวังการดื้อยาวัณโรคอย่างต่อเนื่อง และพบว่ามีรายงานผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่มีเชื้อวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (Multi - drug resistance TB: MDR-TB) ร้อยละ 1.6 จากสถานการณ์ของวัณโรคดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหานี้ จึงได้กำหนดนโยบายเร่งด่วนสำหรับการรักษาวัณโรค โดยเน้นการควบคุมและป้องกันวัณโรคอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ได้เน้นยุทธศาสตร์หลักด้านคุณภาพของการรักษาภายใต้การสังเกตโดยตรง หรือการบริหารยาแบบมีพี่เลี้ยงหรือ DOTS (Directly Observed Treatments) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา และป้องกันเชื้อดื้อยา<sup>(2)</sup>

## วัสดุและวิธีการศึกษา

เป็น Intervention study โดยกาหนดกิจกรรมการควบคุมป้องกันวัณโรคให้เป็นนโยบายเร่งรัดระดับกระทรวง แล้วติดตามกระบวนการดำเนินงานผลผลิตและข้อมูลเชิงคุณภาพ แสดงแนวคิดข้อเสนอ

แนะเปรียบเทียบกับช่วงเวลาที่ยังไม่เร่งรัดเชิงนโยบาย ทั้งนี้ได้กำหนดขั้นตอนในการดำเนินงานประกอบด้วย<sup>(3,4)</sup>

1. จัดตั้งคณะกรรมการอำนวยการ คณะทำงานระดับกระทรวง

2. กำหนดให้วัณโรคเป็นนโยบายเร่งรัด ระดับกระทรวง พร้อมทั้งกำหนดแนวทางต่างๆดังนี้

2.1 เร่งรัดค้นหา ผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงต่างๆ เช่น ในกลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี, ผู้ต้องขัง ผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นต้น แล้วนำเข้าระบบการรักษา

2.2 ผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษาแล้ว ต้องดูแลรักษา ตั้งเป้าหมายผลสำเร็จการรักษาเกินร้อยละ 90

2.3 กำหนดให้มีผู้รับผิดชอบ (Mr. TB) เป็นคนที่ต้องมีความรู้ความเข้าใจเรื่องวัณโรคเป็นอย่างดี มีทั้งที่ระดับสาธารณสุขจังหวัด และรวมถึงโรงพยาบาล

2.4 รับผู้ป่วยเสมหะพบเชื้อในโรงพยาบาล 2 สัปดาห์

3. จัดทำโครงการเร่งรัด หยุดยั้ง วัณโรค

4. ประชาสัมพันธ์ แลงข่าว

5. ประชุมชี้แจงมอบหมายนโยบายโดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข

6. ลงนามในบันทึกความเข้าใจ (MOU) เพื่อความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้อง

7. กำหนดตัวชี้วัด ติดตามประเมินผล

8. ติดตามประเมินผลทุก 3 เดือนโดยสำนักตรวจและประเมินผลกระทรวงสาธารณสุข

### ผลการศึกษา

การค้นหาลูกป่วยและขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วย  
โรคโศกสมพบเชื้อรายใหม่ พบว่าเพิ่มขึ้นจาก 22,498  
ราย เป็น 25,439 ราย เฉลี่ยร้อยละ 13.07 เมื่อ

เปรียบเทียบกับช่วงเวลาที่ยังไม่ได้ดำเนินการตามโครงการ  
เขตที่มีอัตราเพิ่มมากที่สุดคือเขตตรวจราชการที่ 1  
คือร้อยละ 57.68 ในขณะที่เขตตรวจราชการที่  
11ไม่มีอัตราเพิ่ม (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 Case notification of new PTB SS positive แยกตามเขตตรวจราชการ

| เขต | Case notification PTB New SS positive |        |         |       |                                  |                  |
|-----|---------------------------------------|--------|---------|-------|----------------------------------|------------------|
|     | ช่วงดำเนินการเฝ้าระวัง                |        |         |       | ช่วงดำเนินการปกติ                |                  |
|     | ปีงบประมาณ 2552( 9 เดือน)             |        |         |       | ปีงบประมาณ 2551 ช่วงเวลาเดียวกัน |                  |
|     | ตค-ธค                                 | มค-มีค | เมย-มิย | รวม   | จำนวน                            | เพิ่มขึ้น ร้อยละ |
| 1   | 496                                   | 620    | 587     | 1703  | 1080                             | 57.68            |
| 2   | 177                                   | 213    | 191     | 581   | 501                              | 15.96            |
| 3   | 363                                   | 475    | 470     | 1308  | 1049                             | 24.69            |
| 4   | 405                                   | 504    | 496     | 1405  | 1329                             | 5.72             |
| 5   | 240                                   | 272    | 261     | 773   | 753                              | 2.67             |
| 6   | 380                                   | 463    | 392     | 1235  | 852                              | 44.9             |
| 7   | 282                                   | 315    | 268     | 865   | 714                              | 21.15            |
| 8   | 449                                   | 479    | 456     | 1384  | 1290                             | 13.56            |
| 9   | 424                                   | 465    | 361     | 1250  | 981                              | 27.42            |
| 10  | 436                                   | 540    | 594     | 1570  | 1182                             | 32.83            |
| 11  | 201                                   | 248    | 174     | 623   | 627                              | 0                |
| 12  | 712                                   | 838    | 818     | 2368  | 2292                             | 3.32             |
| 13  | 575                                   | 782    | 840     | 2197  | 1956                             | 12.32            |
| 14  | 672                                   | 929    | 786     | 2387  | 2147                             | 11.18            |
| 15  | 512                                   | 704    | 606     | 1825  | 1815                             | 0.55             |
| 16  | 590                                   | 675    | 385     | 1650  | 1722                             | 0                |
| 17  | 379                                   | 478    | 410     | 1267  | 1197                             | 5.85             |
| 18  | 311                                   | 378    | 359     | 1048  | 1011                             | 3.66             |
| รวม | 7604                                  | 9378   | 8454    | 25439 | 22498                            | 13.07            |

อัตราเสมอเปลี่ยนเป็นลบเมื่อรักษาสิ้นสุด เมื่อรักษาสิ้นสุดระยะเข้มข้นเกิน ร้อยละ 90 คือ เขต 2 ระยะเข้มข้น ภาพรวมทั้งประเทศพบว่าไม่มีความแตกต่าง 14, 11, 13, 9, 10 และ 12 คิดเป็นร้อยละ 97.08, 93.00, 92.80, 91.58, 91.15, 91.10 และ 91.00 กันเมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาที่ยังไม่ดำเนินการตาม 93.00, 92.80, 91.58, 91.15, 91.10 และ 91.00 โครงการคือ ร้อยละ 89.23 ในปี 2552 และร้อยละ ตามลำดับ (ตารางที่ 2) 88.47 ในปี 2551 เขตที่อัตราเสมอเปลี่ยนเป็นลบ

ตารางที่ 2 Conversion rate of PTB New SS positive แยกตามเขตตรวจราชการ

| เขต | Conversion of PTB New SS positive |         |        |                            |         |        |
|-----|-----------------------------------|---------|--------|----------------------------|---------|--------|
|     | ช่วงดำเนินการเร่งรัด              |         |        | ช่วงดำเนินการปกติ          |         |        |
|     | ปีงบประมาณ 2552 ( 6 เดือน)        |         |        | ปีงบประมาณ 2551 ( 6 เดือน) |         |        |
|     | จำนวนที่นำมาประเมิน               | Convert | ร้อยละ | จำนวนที่นำมาประเมิน        | Convert | ร้อยละ |
| 1   | 1,512                             | 1,341   | 88.69  | 1117                       | 952     | 85.23  |
| 2   | 514                               | 499     | 97.08  | 494                        | 386     | 78     |
| 3   | 1,160                             | 1,043   | 89.9   | 1061                       | 827     | 82.19  |
| 4   | 1,237                             | 1,117   | 89.7   | 1285                       | 1027    | 79.98  |
| 5   | 666                               | 599     | 89.94  | 718                        | 633     | 89.23  |
| 6   | 1,127                             | 986     | 87.49  | 942                        | 805     | 85.43  |
| 7   | 739                               | 642     | 86.87  | 717                        | 604     | 84.31  |
| 8   | 1227                              | 1069    | 87.12  | 1081                       | 861     | 79.65  |
| 9   | 1,074                             | 979     | 91.15  | 940                        | 774     | 82.36  |
| 10  | 1,348                             | 1,228   | 91.1   | 1182                       | 1082    | 91.5   |
| 11  | 555                               | 535     | 92.8   | 567                        | 529     | 93.38  |
| 12  | 2,111                             | 1,921   | 91     | 2313                       | 2070    | 89.5   |
| 13  | 1701                              | 1557    | 91.58  | 1597                       | 1460    | 91.41  |
| 14  | 1272                              | 1189    | 93     | 1376                       | 1267    | 92.01  |
| 15  | 1910                              | 1627    | 85.2   | 1654                       | 1206    | 72.91  |
| 16  | 1819                              | 1498    | 82.37  | 1715                       | 1299    | 75.74  |
| 17  | 1,095                             | 942     | 86.03  | 873                        | 716     | 81.96  |
| 18  | 1048                              | 901     | 86     | 1047                       | 872     | 83.25  |
| รวม | 22,115                            | 19673   | 89.23  | 19,633                     | 17370   | 88.47  |

การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ผสมผสานวัณโรค และเอชไอวี พบว่าความครอบคลุมในการเจาะ Anti HIV ในผู้ป่วยวัณโรคภาพรวมของประเทศเฉลี่ย ร้อยละ 89.58 (เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 85) ในจำนวนที่ได้รับ

การเจาะ Anti HIV 30,792 พบ HIV Positive 4,991 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.52 และในจำนวนนี้ได้รับ ยาต้านไวรัส 3,064 ราย คิดเป็นร้อยละ 61.39 (ตาราง ที่ 3)

ตารางที่ 3 ผลการเจาะ Anti HIV และการได้รับยาต้านไวรัส

| เขต | ผลการเจาะ Anti HIV และการได้รับยาต้านไวรัส     |                                       |                                                          |                                              |                                                 |                                                |                                              |
|-----|------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------|
|     | จำนวน TB<br>(All forms)<br>ที่ขึ้นทะเบียนรักษา | จำนวน<br>ที่ได้รับการตรวจ<br>anti HIV | ร้อยละ TB<br>(All forms)<br>ที่ได้รับการตรวจ<br>anti HIV | จำนวน TB<br>All forms<br>ที่ HIV<br>Positive | ร้อยละ TB<br>(All forms)<br>ที่ HIV<br>Positive | จำนวน TB<br>- HIV Positive<br>และได้รับ<br>ARV | % TB<br>ที่ HIV<br>Positive<br>และได้รับ ARV |
| 1   | 2,517                                          | 1,999                                 | 79.42                                                    | 388                                          | 15.42                                           | 174                                            | 44.85                                        |
| 2   | 840                                            | 786                                   | 93.57                                                    | 149                                          | 17.74                                           | 71                                             | 47.65                                        |
| 3   | 2,345                                          | 1,982                                 | 84.5                                                     | 230                                          | 9.8                                             | 112                                            | 48.6                                         |
| 4   | 1,826                                          | 1,729                                 | 94.68                                                    | 315                                          | 17.25                                           | 168                                            | 53.23                                        |
| 5   | 922                                            | 834                                   | 90.45                                                    | 201                                          | 21.8                                            | 138                                            | 68.66                                        |
| 6   | 1,515                                          | 1,149                                 | 75.84                                                    | 369                                          | 24.38                                           | 301                                            | 81.64                                        |
| 7   | 1360                                           | 1198                                  | 88.09                                                    | 256                                          | 18.8                                            | 149                                            | 58.2                                         |
| 8   | 1755                                           | 1525                                  | 86.89                                                    | 354                                          | 20.2                                            | 163                                            | 46.1                                         |
| 9   | 2609                                           | 2395                                  | 91.79                                                    | 429                                          | 16.44                                           | 277                                            | 64.57                                        |
| 10  | 1,688                                          | 1,559                                 | 92.36                                                    | 179                                          | 10.6                                            | 126                                            | 70.39                                        |
| 11  | 884                                            | 883                                   | 99.89                                                    | 89                                           | 10.06                                           | 88                                             | 98.8                                         |
| 12  | 3,114                                          | 2,826                                 | 90.75                                                    | 314                                          | 10.08                                           | 223                                            | 71.1                                         |
| 13  | 2,579                                          | 2,452                                 | 95.07%                                                   | 202                                          | 7.83                                            | 152                                            | 75.3                                         |
| 14  | 3220                                           | 2904                                  | 90.18                                                    | 293                                          | 9.1                                             | 202                                            | 69.2                                         |
| 15  | 1726                                           | 1482                                  | 85.86                                                    | 433                                          | 25.08                                           | 230                                            | 53.12                                        |
| 16  | 1,572                                          | 1,513                                 | 96.24                                                    | 330                                          | 21.01                                           | 224                                            | 68.01                                        |
| 17  | 1,639                                          | 1,548                                 | 94.5                                                     | 205                                          | 12.5                                            | 132                                            | 64.3                                         |
| 18  | 2261                                           | 2028                                  | 89.69                                                    | 255                                          | 11.28                                           | 134                                            | 52.55                                        |
| รวม | 34,372                                         | 30,792                                | 89.58                                                    | 4991                                         | 14.52                                           | 3064                                           | 61.39                                        |

เมื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานระหว่าง HIV เพิ่มขึ้นร้อยละ 36.91 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปีงบประมาณ 2551 และ 2552 พบว่ากิจกรรมที่เพิ่มขึ้น (P<0.001) และ TB-HIV Positive และได้รับ ARV จากผลกระทบของโครงการคือ Case notification เพิ่มขึ้นร้อยละ 94.17 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เสมอพบเชื้อเพิ่มขึ้นร้อยละ (P<0.001) (ตารางที่ 4) 13.07 กิจกรรม TB All forms ที่ได้รับการตรวจ anti

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบผลการดำเนินงาน ระหว่างปีงบประมาณ 2551และ2552

| กิจกรรม                                                         | ผลงาน<br>ปี 2551   | ผลงาน<br>ปี 2552   | จำนวน<br>ที่เพิ่มขึ้น | ร้อยละ | Chi-square | P-value |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|-----------------------|--------|------------|---------|
| Case notification ของผู้ป่วยวัณโรค<br>รายใหม่เสมอพบเชื้อ        | 22,498             | 25,439             | 2,971                 | 13.07  | -          | -       |
| ผลการรักษาเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้น                               |                    |                    |                       | -      | -          | -       |
| จำนวนที่นำมาประเมิน                                             | 19,633             | 22,115             | 2,482                 | -      | -          | -       |
| จำนวนผลเสมอพบเชื้อเมื่อสิ้นสุด<br>ระยะเข้มข้น (Conversion rate) | 17,370<br>( 88%)   | 19,673<br>(89%)    | 2,303                 | 1.00   | 2.36       | 0.122   |
| จำนวน TB All forms<br>ที่ได้รับการตรวจ anti HIV                 | 22,444<br>(79.25%) | 30,729<br>(89.40%) | 8,285                 | 36.91  | 124.10     | <0.001  |
| จำนวน TB All forms ที่ HIV<br>Positive                          | 4,089<br>(14.44%)  | 4991<br>(14.54%)   | 902                   | 22.06  | 0.12       | 0.729   |
| จำนวน TB-HIV Positiveและได้รับ<br>ARV                           | 1,578<br>(38.59%)  | 3,064<br>(61.39%)  | 1,486                 | 94.17  | 466.65     | <0.001  |

การดำเนินงานค้นหาวัณโรคในเรือนจำ 20 แห่ง พบว่า ผู้ต้องขังที่สงสัยวัณโรคและได้รับการเอกซเรย์ปอด ทั้งหมด 14,525 ราย ในจำนวนนี้พบผลเอกซเรย์เข้าได้ กับวัณโรคปอด 786 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.40 ปอด

ผิดปกติอื่นๆ 377 รายคิดเป็นร้อยละ 2.60 และพบผู้ป่วย วัณโรคโดยการตรวจเสมหะจำนวน 71 ราย คิดเป็น ร้อยละ 0.49 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ผลการค้นหาวัณโรคในเรือนจำ

| ผลการตรวจเอกซเรย์ปอด                       | จำนวน  | ร้อยละ |
|--------------------------------------------|--------|--------|
| จำนวนผู้ต้องขังในเรือนจำ รวม 20 แห่ง       | 29,605 | -      |
| จำนวนที่สงสัยวัณโรคและได้รับการเอกซเรย์ปอด | 14,525 | 49.06  |
| ปกติ                                       | 13,362 | 92.00  |
| ผลเอกซเรย์เข้าได้กับวัณโรคปอด              | 786    | 5.40   |
| ผิดปกติอื่นๆ                               | 377    | 2.60   |
| พบผู้ป่วยวัณโรคโดยการตรวจเสมหะ             | 71     | 0.49   |

สำหรับผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อสามารถ ผู้ป่วยทั้งหมด และพบว่ามีความสัมพันธ์กับเบาหวาน รับการรักษาในโรงพยาบาลได้ร้อยละ 60.03 ของจำนวน ร้อยละ 8.16 และโรคเรื้อรังอื่นๆร้อยละ 6.48 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อที่รับการรักษาในโรงพยาบาลและโรคเรื้อรังที่มีความสัมพันธ์กับวัณโรค

| รายการข้อมูล              | จำนวน  | ร้อยละ |
|---------------------------|--------|--------|
| จำนวนผู้ป่วยเสมหะพบเชื้อ  | 23,836 |        |
| จำนวนที่รับไว้ในโรงพยาบาล | 14,310 | 60.03  |
| ตรวจพบเบาหวาน             | 1,947  | 8.16   |
| ตรวจพบโรคเรื้อรังอื่นๆ    | 1,544  | 6.48   |

ตารางที่ 7 ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการซักถามและแสดงความคิดเห็น ทศนคติ ต่อนโยบายเร่งรัด หยุดยั้ง วัณโรค

| ประเด็น                                 | ข้อมูลที่ได้รับ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. เชิงนโยบาย และบริหารจัดการ           | <p>1. วัณโรคเป็นปัญหาเชิงบริหารจัดการที่ซับซ้อน แยกยาก จากวิสัยทัศน์ของผู้บริหารทุกระดับเข้าใจ ให้ความสำคัญสื่อสารกำหนดแนวทางที่ชัดเจน และควบคุมกำกับติดตามใกล้ชิด</p> <p>2. นโยบายเร่งรัด หยุดยั้ง วัณโรค เป็นนโยบายที่ก่อให้เกิดพลังขับเคลื่อน การควบคุม วัณโรคในประเทศไทยอย่างไม่เคยมีมาก่อน ทำให้ได้ร่วมกันทุ่มเททั้ง กำลังกาย กำลังใจ</p> <p>3. ปี 2552 เป็นปีทอง ของการพัฒนางานวัณโรค โดยมีโจทย์ที่ท้าทาย ก่อให้เกิดการแปลงนโยบาย ไปสู่การปฏิบัติอย่างเข้มข้น และสร้าง Best practice ในระดับจังหวัดมากมาย</p> <p>4. ปัญหาวัณโรคเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการ ต้องได้รับการสนับสนุนเชิงนโยบาย มาตรการ วิชาการ บุคลากรงบประมาณอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ขวัญและกำลังใจเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากเป็น งานคุณภาพ ต้องใช้ความสามารถ อดทน และ ความรับผิดชอบสูง</p> <p>5. การกำหนดนโยบายที่ชัดเจนมีความสำคัญต่อความสำเร็จ</p> <p>6. นโยบายเร่งรัดหยุดยั้งวัณโรค ส่งผลให้อัตราผลสำเร็จการรักษาวัณโรคเพิ่มขึ้น มีการทำงานเป็น ระบบ และมีการจัดสรรงบประมาณเพียงพอ</p> |
| 2. เครือข่ายการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน | <p>1. มีทีมสหวิชาชีพ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมครบวงจรที่ได้มาตรฐาน</p> <p>2. เจ้าหน้าที่มีความสุขได้เป็นส่วนหนึ่งในผลงานด้วยการเป็นผู้ประสานงานวัณโรคตัวอย่าง เช่น โรงพยาบาลนครพิงค์มีเครือข่ายเชื่อมโยงกับ สสอ. สอ. อสม. และชุมชนทุกระดับเป็นรูปธรรม ชัดเจนและมีความเชื่อมโยงมากขึ้น</p> <p>3. เจ้าหน้าที่ที่มีความภาคภูมิใจที่อำเภอบ้านไร่ ทำ DOT ได้ 100 % โดย พนักงานผู้ช่วย สอ. นำยา วัณโรคไปให้ผู้ป่วยทุกวัน การมีส่วนร่วมของชุมชน ในการควบคุมวัณโรคทำให้ทีมงานทุกคน มีความ ภาคภูมิใจในความสำเร็จ แม้ทุ่มเททำ DOT ได้ 100 %</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

ตารางที่ 7 ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการซักถามและแสดงความคิดเห็น ทศนคติ ต่อนโยบายเร่งรัด หยุดยั้ง วัณโรค

| ประเด็น                                               | ข้อมูลที่ได้รับ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                       | <p>4. TB Meeting ระดับอำเภอของชะอำมีความหมายมาก ผู้ประสานงานวัณโรคทุกระดับมาร่วมด้วย ทำให้มีความร่วมมือมากขึ้น ใกล้ชิดกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ช่วยกัน แก้ปัญหา ได้ใจของเพื่อนร่วมงานและนำไปสู่ความสำเร็จ</p> <p>5. ด้วยการทำงานเป็นทีมที่จังหวัดร้อยเอ็ด ทำให้อัตราการเจาะหาเชื้อเอชไอวี ในผู้ป่วยวัณโรค การเข้าถึงยาต้านไวรัสเพิ่มขึ้น เร็วขึ้นจากที่โหลได้สำเร็จ จนได้รับรางวัลดีเด่น</p> <p>6. เหนืออื่นใด ความสุขของคนทำงานวัณโรค มาจากที่ได้มีส่วนช่วยให้ประชาชนชาวเชียงใหม่ มีโอกาสได้รับการค้นหาและรักษาวัณโรค ด้วยความร่วมมือจากหลายหน่วยงาน ผู้นำท้องถิ่นและ อสม.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 3. ผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานและผู้ป่วยวัณโรค | <p>1. ตัวชี้วัดที่บรรลุเป้าหมายการควบคุมวัณโรคจังหวัดกาฬสินธุ์ คือ ร้อยยัมของผู้ป่วยวัณโรค เมื่อสิ้นสุดการรักษา สิ่งเหล่านี้เป็นบทเรียนให้เกิดการเรียนรู้ สิ่งที่ได้กลับมาคือความสุขของผู้ให้บริการ</p> <p>2. ความสำเร็จการควบคุมวัณโรค อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร สะท้อนจากร้อยยัมของผู้ป่วยและครอบครัว กระบวนการกลุ่มของผู้ป่วย รวมทั้งมีรูปภาพ เชื้อมัน ศรีทรา จากผู้ป่วยและชุมชน</p> <p>3. ที่จังหวัดยโสธร เราได้เห็นน้ำตาแห่งความดีใจของญาติผู้ป่วยกล่าวขอบคุณเราที่ช่วยให้ชายชรา ผอม ผิวเหลือง โอ โหกลับมาแข็งแรงอยู่ร่วมกับครอบครัว ทำให้พวกเราทุกคนพร้อมที่จะก้าวต่อไปด้วย DOT By Heart</p> <p>4. บทเรียนการดูแลผู้ป่วยวัณโรค ที่ดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ คือ การดูแลผู้ป่วยวัณโรคไม่ใช่ดูแลแค่ผู้ป่วยคนเดียว แต่ต้องดูแลคนรอบข้างในครอบครัวด้วย ทั้งร่างกาย และจิตใจ เนื่องจากผลกระทบจากวัณโรคและเอ็ดส์ ทำให้เสียชีวิตเกือบหมดครอบครัวเหลือเพียงเด็กหญิงเล็ก ๆ คนเดียว</p> |

### การเรียนรู้ใหม่ที่ได้รับ

1. มีการใช้เครือข่ายชุมชน(อสม./อปท.) ในการควบคุมวัณโรคมากขึ้น หลายพื้นที่มีการทำบันทึกความร่วมมือในระดับท้องถิ่น
2. เพิ่มประสิทธิภาพการรักษา มีการให้ In-centive แก่ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ เช่น โครงการ Mr./Miss TB award ทำให้ผลการดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น
3. การพัฒนาคุณภาพของ DOT ในเรือนจำ มีการใช้ภาพถ่ายบันทึก ควบคุมกำกับกับการกินยา " My TB life in Photo Series" และกิจกรรม Big Cleaning day
4. ใช้เครือข่ายทีมสหวิชาชีพในการควบคุมวัณโรค

### วิจารณ์

การดำเนินงานในการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงพบว่า การค้นหาผู้ป่วยและขึ้นทะเบียนรักษา

เพิ่มขึ้น ร้อยละ 13.07 (ตารางที่ 1) เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาที่ยังไม่ได้ดำเนินการตามโครงการ ซึ่งเกิดจากการเร่งรัดเชิงนโยบาย การค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยงสำหรับพื้นที่ที่อัตราการค้นหาผู้ป่วยไม่เพิ่มขึ้นน่าจะเป็นเพราะ ผลการดำเนินการของพื้นที่นั้น ๆ ติมาอย่างต่อเนื่องแล้ว ปัจจุบันยุทธศาสตร์ในการควบคุมวัณโรคระดับนานาชาตินอกจากจะเน้นอัตราการรักษาหาย (Success rate) ร้อยละ 85 แล้ว ยังต้องให้ความสำคัญกับการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยงควบคู่กันไปด้วย<sup>(5,6)</sup> สำหรับผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่เชื้อที่มีความสัมพันธ์กับโรคเบาหวานพบร้อยละ 8.16 ในขณะที่ผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่เชื้อ ที่ป่วยร่วมกับโรคเรื้อรังอื่นๆ พบร้อยละ 6.48 (ตารางที่6) ซึ่งสูงกว่ากลุ่มเสี่ยงอื่นๆ และประชากรทั่วไป แสดงให้เห็นว่าการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง เช่น เบาหวาน เป็นมาตรการหนึ่งที่โรงพยาบาลต่างๆพึงปฏิบัติ นอกจากนี้การป่วยเป็นเบาหวานร่วมด้วยอาจจะมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการรักษาและ

มีโอกาสนในการรักษาล้มเหลวสูง สำหรับการติดเชื้อเอชไอวีในผู้ป่วยวัณโรค ข้อมูลของประเทศปี 2551 พบร้อยละ 17 ขณะที่การดำเนินการตามโครงการเร่งรัดพบร้อยละ 14.52 (ตารางที่ 3) ซึ่งอัตราที่ใกล้เคียงกันในระบบเฝ้าระวังปกติ น่าจะเกิดจากการตรวจเลือดในผู้ป่วยวัณโรคครอบคลุมมากขึ้น การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ ผลการตรวจพบวัณโรคโดยการตรวจเสมหะ (เสมหะพบเชื้อ ตามตารางที่ 5) ร้อยละ 0.49 ในขณะที่ข้อมูลของประเทศในปี 2549 ร้อยละ 1.2 ( 12 ต่อ 1000 ประชากร) การที่อัตราการตรวจพบต่ำ มีความเป็นไปได้ว่าสถานการณ์ที่พบมีจำนวนเท่านี้จริง และก็มีความเป็นไปได้เช่นกันที่เครื่องมือในการคัดกรองยังมีความไว (Sensitivity) และความจำเพาะ (Specific) ไม่ดีพอ โดยเฉพาะในกลุ่มที่ป่วยเป็นวัณโรคและมีการติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วย ดังนั้นควรเพิ่มข้อบ่งชี้ในแบบคัดกรองมากขึ้น เช่น การมีอาการไอ น้ำหนักลด ไข้ตอนกลางคืน เป็นต้น ควรใช้ Mobile X-Ray ในการค้นหาในเรือนจำ โดยเฉพาะมีการส่งเสมหะเพื่อการเพาะเชื้อด้วย

สำหรับนโยบายการรับผู้ป่วยเสมหะพบเชื้อไว้รักษาในโรงพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยเสมหะพบเชื้อรับไว้รักษาในโรงพยาบาลภาพรวมทั้งประเทศร้อยละ 60.03 (ตารางที่ 6) ของจำนวนผู้ป่วยระยะแพร่เชื้อทั้งหมด ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ตามนโยบาย (ผู้ป่วยเสมหะพบเชื้อทุกราย) เนื่องจากมีข้อจำกัดเช่น ห้องแยกสำหรับผู้ป่วยระยะแพร่เชื้อไม่เพียงพอ ผู้ป่วยและญาติบางรายปฏิเสธการรักษาในโรงพยาบาล เพราะจะสูญเสียรายได้หากต้องพักค้างโรงพยาบาล การรับไว้ในโรงพยาบาลมีข้อดีคือ สามารถที่จะสังเกตดูแลภาวะแทรกซ้อน ที่อาจเกิดขึ้นโดยเฉพาะระยะแรกของการกินยาป้องกันการเสียชีวิตในผู้สูงอายุ ในผู้ขาดสารอาหาร และที่สำคัญคือสามารถสัณนิษฐานการกินยาต่อหน้า (DOT) ทำให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจความสำคัญของการกินยาต่อหน้า แต่ข้อสำคัญต้องมีมาตรการด้านการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล (Infection Control) และห้องแยกที่เหมาะสมและดำเนินการคู่ขนานกันไป

ผล Sputum conversion rate พบว่า ภาพรวมของประเทศร้อยละ 89 (ปี 2551 ร้อยละ 88) ซึ่งไม่แตกต่างกับช่วงก่อนดำเนินการ ( $P>0.122$ ) เนื่องจากประสิทธิภาพการรักษาในระยะเข้มข้นก่อนดำเนินการสูงอยู่ก่อนแล้ว การเร่งรัดเชิงนโยบายจึงไม่มีผลกระทบต่อกิจกรรมนี้มากนัก และที่สำคัญระบบยาที่นำมาใช้มีประสิทธิภาพดีในการรักษาวัณโรค การประเมิน Sputum conversion rate เป็นการประเมินประสิทธิภาพการรักษาเบื้องต้นเท่านั้น เพื่อสังเกตความสม่ำเสมอในการกินยา (Compliance) การแพทย์ และประเมินปัญหาในการรักษาผู้ป่วย แต่การที่มีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งเสียชีวิตในระยะเข้มข้นและขาดการรักษา ซึ่งอาจเป็นเพราะว่าเข้าถึงบริการช้า มีภาวะการเจ็บป่วยที่รุนแรง สูงอายุ การกระตุ้นให้ชุมชนตระหนักในอาการของวัณโรคอย่างต่อเนื่องจะช่วยลดปัญหาการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่ล่าช้าได้ ส่วนปัญหาการตายระหว่างการรักษา หากเกิดในผู้สูงอายุ การรับไว้ในโรงพยาบาลจะช่วยแก้ปัญหาได้ แต่ถ้าเกิดจากการติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วย การให้ยาต้านไวรัสในเวลาที่รวดเร็วอย่างเหมาะสมจะเป็นคำตอบที่สำคัญ

การเจาะเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี ในผู้ป่วยวัณโรค พบว่าจำนวนวัณโรคทั้งหมดที่ได้รับการตรวจเอชไอวีเพิ่มขึ้น จากช่วงระยะเวลาที่ยังไม่เร่งรัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจากร้อยละ 79.25 เป็นร้อยละ 89.40 ( $P<0.001$ ) และความครอบคลุมในการตรวจเชื้อเอชไอวี ภาพรวมของประเทศร้อยละ 89.58 (เป้าหมายมากกว่าร้อยละ 85) และพบผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 14.52 ในจำนวนนี้ เข้าถึงยาต้านไวรัสจากร้อยละ 38.59 เป็นร้อยละ 61.39 ( $P<0.001$ ) (ตารางที่ 3 และ 4) ผลจากนโยบายเร่งรัดทำให้โรงพยาบาลหลายแห่งให้ความสำคัญและเร่งรัดกิจกรรม มีการเพิ่มมาตรการและศักยภาพในการให้คำปรึกษา ซึ่งข้อดีคือการทำ anti HIV Testing มากกว่าร้อยละ 85 จะทำให้สามารถประมาณการณ์ทางด้านระบาดวิทยาของอัตราชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในผู้ป่วยวัณโรค (HIV Prevalence) ได้โดยไม่ต้องทำ Sentinel surveillance<sup>(7)</sup> ควรตรวจเจาะเลือดหา HIV ในผู้ป่วยวัณโรค

ตั้งแต่เดือนแรกที่ขึ้นทะเบียนวัณโรค เพื่อค้นหาและเข้าถึงยาต้านไวรัสภายใน 2 เดือนแรก จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่าผู้ปฏิบัติมีความเข้มงวดและตระหนักเรื่องการบูรณาการงานวัณโรคและเอดส์มากขึ้น การตายจากวัณโรคที่มีการติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วย จะลดอัตราการเสียชีวิตลง 7 เท่า หากผู้ป่วยมีโอกาสเข้าถึงยาต้านไวรัสเร็วขึ้น<sup>(8)</sup>

จากตารางที่ 7 พบว่าการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้วัณโรคเป็นนโยบายเร่งรัด ถือว่าเป็นการยกระดับความสำคัญของวัณโรค เกิดการยอมรับนโยบาย มี Political commitment ที่เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการดำเนินงานควบคุมวัณโรค ภายใต้กลวิธี DOTS<sup>(9)</sup> และสอดคล้องกับมติที่ประชุมสมัชชาองค์การอนามัยโลก ครั้งที่ 62 ในส่วนของวัณโรค ที่ให้ความสำคัญกับการกำหนดยุทธศาสตร์และประกาศ เป็นนโยบายผลที่ตามมาคือ เกิดเครือข่ายในการทำงาน มีการระดมทรัพยากร อื่น ๆ งบประมาณ<sup>(4)</sup> และที่ชัดเจน คือการพัฒนาบุคลากรทุกระดับ มีการกำหนดผู้รับผิดชอบงานวัณโรคโดยตรง มีอาสาสมัครชุมชนดูแลผู้ป่วยมากขึ้นในระดับพื้นที่ ผู้ตรวจราชการทุกเขตยกระดับให้วัณโรคเป็นวาระของเขตที่จะต้องแก้ไขปัญหาวัณโรค ให้ได้มาตรฐานองค์การอนามัยโลก ดังนั้นกล่าวได้ว่าในช่วงที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้วัณโรคเป็นนโยบายเร่งรัดที่ต้องดำเนินการ ก่อให้เกิดการยอมรับและเร่งรัดกิจกรรมตามนโยบายค่อนข้างสูงในหน่วยงานระดับต่าง ๆ เพื่อการแก้ไขปัญหาวัณโรค

โดยสรุป โครงการเร่งรัดหยุดยั้งวัณโรคปีงบประมาณ 2552 ส่งผลกระทบเชิงบวกต่อแผนงานวัณโรคแห่งชาติชัดเจน ทำให้หน่วยงานต่างๆ ทั้ง สำนักตรวจราชการ กรมควบคุมโรค สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล มีความตื่นตัวและดำเนินการไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้ผลการดำเนินการในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวกับการควบคุมวัณโรคดีขึ้นอย่างชัดเจน

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ แพทย์หญิงศวีรรรณา พูลสรรพสิทธิ์ หัวหน้าสำนักวิชาการกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ ยุทธิชัย เกษตรเจริญ ผู้อำนวยการสำนักวัณโรค เจ้าหน้าที่สำนักวัณโรค สำนักตรวจและประเมินผลที่มีส่วนในการติดตามประเมินผล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

## เอกสารอ้างอิง

1. WHO. Global Tuberculosis Control – Surveillance Planning Financing Report, 2009.
2. WHO. The Stop TB Strategy, 2006.
3. WHO. Advocacy, Communication and Social Mobilization (ACSM) for Tuberculosis Control. A Handbook for country programme, 2007.
4. WHO. Advocacy, Communication and Social Mobilization to Fight TB, 2005.
5. WHO. The Global Plan to Stop TB, 2006–2015.
6. WHO. The Regional Strategic Plan for TB Control: 2006–2015 South-East Asia, New Delhi, January 2003.
7. WHO. TB/HIV. A Clinical Manual Guideline, 2004.
8. กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักวัณโรค แนวปฏิบัติการผสมผสานวัณโรคและโรคเอดส์ พ.ศ. 2552. กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์ศาสนา: 2522
9. กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักวัณโรค แนวทางการควบคุมวัณโรคแห่งชาติ พ.ศ. 2551 กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์ศาสนา: 2511