

แนวคิดการจัดตั้งศูนย์ฯ มะเร็ง จ.ลพบุรี

■ เรืออากาศโท น.พ. สิริศักดิ์ ภูมิพัฒน์
แพทย์ที่ปรึกษาศูนย์มะเร็ง จ.ลพบุรี

มะเร็งเป็นปัญหาสาธารณสุขอันดับต้น ๆ ของประเทศไทย ทั้งนี้มองจาก

- 1.1 อุบัติการณ์ของโรคมะเร็ง
- 1.2 อัตราการตายจากโรคมะเร็ง
- 1.3 การสูญเสียทางเศรษฐกิจ ทั้งต่อบุคคลและรัฐบาล ทั้งทางตรงและทางอ้อม
- 1.4 ผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจจากโรคมะเร็ง ทั้งต่อผู้ป่วยและครอบครัว
- 1.5 บุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับโรคมะเร็ง (ขออนุญาตไม่นำเสนอ ณ ที่นี้)

แม้กระนั้นก็ตามเมื่อไม่นานมานี้ คือประมาณสิบปีที่แล้วหน่วยงานที่ดูแลเรื่องโรคมะเร็งก็กระจุกอยู่เฉพาะในกรุงเทพฯ หน่วยงานต่างจังหวัดก็มีของโรงเรียนแพทย์-มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ขอนแก่น และสงขลา นครินทร์ของกระทรวงสาธารณสุขเองก็มีเพียงแห่งเดียว คือ ที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ได้มีการประชุมแพทย์ผู้เกี่ยวข้องระดับประเทศกันหลายครั้งจนในที่สุดก็ยอมรับว่าต้องมีหน่วยงานของรัฐที่จะดูแลเรื่องโรคมะเร็งในส่วนภูมิภาค จนในที่สุดภายใต้การวางแผนของ นายแพทย์สมชาย สมนิธิบุตร นายแพทย์พิษณุ พันธุ์จินดา ทำให้รัฐบาลยอมให้มีศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งในส่วนภูมิภาคขึ้น และต่อมา นายแพทย์พิษณุ พันธุ์จินดา และเรืออากาศโทสิริศักดิ์ ภูมิพัฒน์ ก็ได้รับดำเนินการภายใต้การดูแลของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งขึ้น 6 แห่ง ในระยะแรกคือ

- 2.1 ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งจ.อุบลราชธานี
- 2.2 ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็ง จ.ชลบุรี
- 2.3 ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็ง จ.ลำปาง
- 2.4 ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็ง จ.ลพบุรี
- 2.5 ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็ง จ.สุราษฎร์ธานี

2.6 ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งจ.อุดรธานี โดยแต่ละศูนย์ฯ จะเป็นศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งครบวงจร และแต่ละศูนย์ฯ ก็ได้ก่อสร้างเสร็จและทยอยเปิดดำเนินการมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2538 และมีแนวคิดไว้ว่า เมื่อเปิดครบถ้วนจะสามารถดำเนินการต่าง ๆ

- 3.1 เป็นศูนย์ข้อมูล ข่าวสาร สถิติ ฯลฯ ของพื้นที่
- 3.2 ให้การสุศึกษาประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคมะเร็ง แก่ประชาชนทุกระดับในพื้นที่
- 3.3 ตรวจค้นหาโรคมะเร็งในระยะเริ่มแรก แก่ประชากรในพื้นที่เป้าหมาย
- 3.4 ตรวจวินิจฉัย รักษาโรคมะเร็ง อย่างน้อยในขั้นพื้นฐาน
- 3.5 ติดตาม ประเมินผลการรักษา ให้การรักษาต่อเนื่อง follow up, home care, pain clinic etc.
- 3.6 วิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับโรคมะเร็ง ทั้งทางด้านพื้นฐาน ด้านระบาดวิทยา ด้านคลินิก
- 3.7 ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่
- 3.8 ดำเนินงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ได้มีการประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งคณะกรรมการปฏิรูปราชการ ในขั้นแรกมีหลักการว่า เมื่อเปิดบริการครบตามเป้าหมาย ควรจะมีบุคลากรเป็นข้าราชการ ประมาณ 400 คน มีแพทย์ประมาณ 40 คน พยาบาลประมาณ 200 คน นักต่าง ๆ ประมาณ 40 คน และอื่นๆ และมีลูกจ้างตามความจำเป็น ทั้งนี้ โดยจะทยอยรับราชการเป็นปี ๆ ไป

■ ผลที่คาดว่าจะได้รับ เมื่อศูนย์ฯ เปิดดำเนินการเต็มที่แล้ว คาดว่า

- 4.1 ได้ข้อมูลโรคมะเร็ง รวมทั้งข้อมูลทางระบาดวิทยา ของโรคมะเร็งในพื้นที่
- 4.2 ประชาชนในพื้นที่ได้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็ง

รู้จักปรับปรุงพฤติกรรม ให้หลีกเลี่ยงจากการเกิดโรคมะเร็ง

4.3 ประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับการตรวจหามะเร็งในระยะเริ่มแรก

4.4 ประชาชนได้รับการรักษา การติดตามผลการรักษาต่อเนื่องในพื้นที่ ทำให้ลดการสูญเสียทุกด้าน และทำให้สามารถได้รับการรักษาอย่างเสมอภาคและครบถ้วน ทั้งนี้เพราะได้รับการดูแลในศูนย์ฯ ใกล้บ้านก็มีความอบอุ่นทางครอบครัว ไม่สูญเสียทางเศรษฐกิจมาก

4.5 มีการวิจัยและพัฒนา ทำให้สามารถเป็นต้นแบบในการดูแลโรคมะเร็งครบวงจรอย่างมีระบบต่อไป

4.6 ทำให้มีการลดอัตราการเกิดโรคมะเร็ง มีการค้นพบ ตรวจรักษามะเร็งในระยะแรกๆ มากกว่าในระยะหลังๆ ทำให้มีการลดอัตราการเกิดผลกระทบจากการเกิดและรักษาโรคมะเร็ง รวมทั้งมีการลดอัตราการตายจากโรคมะเร็ง

4.7 ประชาชนในพื้นที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

■ ปัญหา อุปสรรคของการจัดตั้งและดำเนินการ

5.1 จนแม้กระทั่งปัจจุบัน ก็ยังมีการไม่เข้าใจในเกือบทุกระดับ ถึงความจำเป็นในการจัดตั้งศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งในส่วนภูมิภาค

5.2 ปัญหาเรื่องบุคลากร มีการขาดบุคลากรมาก ย่ำ มาก ส่วนนี้คงมาจากทางหน่วยเหนือเกิดการสับสนเกี่ยวกับการเป็นหน่วยงานใหม่ การเป็นบุคลากรโรคมะเร็ง ปัญหาคนล้นงาน (!) ของหน่วยงานอื่น ทำให้มี Zero-growth การมีปัญหาด้านเศรษฐกิจของประเทศ IMF สำหรับผู้ที่ไม่ทราบมาตั้งแต่แรกเกี่ยวกับการจัดตั้งศูนย์ฯ การวางแผนบุคลากรของศูนย์ฯ อาจจะมองและคงต้องมองอย่างนั้นว่าเป็นการสร้างศูนย์ฯ ที่ทำให้สิ้นเปลือง และ ฯลฯ

5.3 ประชาชนยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งไม่ปรับพฤติกรรมอันจะทำให้ไม่เกิดโรคมะเร็ง แม้กระทั่งเมื่อเป็นแล้วก็ยังมีทัศนคติผิดๆ ทำให้ได้รับการรักษาช้าไป ผลที่ได้ไม่ดีเท่าที่ควรจะเป็น

5.4 ขวัญและกำลังใจของบุคลากร ที่ก้าวเข้ามาอยู่ในเครือข่ายโรคมะเร็ง

5.5 ขาดความเข้าใจ และการดำเนินงานเกี่ยวกับโรคมะเร็ง

■ แนวทางการแก้ปัญหา

6.1 มีนโยบายของรัฐบาลที่แน่นอน ที่เกี่ยวกับโรคมะเร็ง

6.2 มีการพัฒนาทั้งทางด้านคุณภาพและปริมาณเกี่ยวกับบุคลากรโรคมะเร็ง

6.3 ให้ส่งขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร ที่ได้เข้าสู่เครือข่ายโรคมะเร็ง

6.4 มีการดำเนินการทุกระดับ ในการได้มาซึ่งความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็ง การให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์

6.5 สนับสนุนการวิจัย และพัฒนาเกี่ยวกับโรคมะเร็งทุกด้าน เช่น

Basic information and informatics

Basic cancer research

Clinical research

Cancer health service research

etc.

6.6 มีการประสานงานเป็นอย่างดี ทั้งในและนอกประเทศกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

จะเห็นได้ว่า ถ้าให้หน่วยงานที่ทำหน้าที่ครบถ้วนตามที่ได้อธิบายมาแล้ว ไปอยู่ในโรงพยาบาล ศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไปก็จะเป็นการบริหารที่ยุ่งยาก ขาดความคล่องตัว อันจะทำให้ไม่เกิดผลตามที่คาดหวัง อีกทั้งเป็นการไม่สะดวกในระบบส่งต่อ จึงทำให้มีความจำเป็นในการตั้งหน่วยงานอิสระ เพื่อดูแลอย่างครบวงจรเกี่ยวกับโรคมะเร็ง ถึงแม้จะมีการสูญเสียทางเศรษฐกิจบ้าง แต่ในระยะยาวก็จะเป็นการคุ้ม คือ มีทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผล

สรุป

โรคมะเร็งเป็นโรคที่ป้องกันได้ รักษาได้จริงอยู่ แม้ว่าขณะนี้มะเร็งจะเป็นปัญหาสาธารณสุขอันดับต้นๆ ของประเทศ แต่ถ้าได้รับความร่วมมือที่ดีจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ปัญหาควรจะเบาบางลงไปในที่สุด

สถิติผู้ป่วย งานพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มงานรังสีรักษา
ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็ง จังหวัดลพบุรี
ปีงบประมาณ 2542 (ตุลาคม 2541 - กันยายน 2542)

เดือน	CASE ใหม่ (ราย)		PE (ราย)	ใส่แร่ (ราย)	หมายเหตุ
	MALE	FEMALE			
ตุลาคม 2541	13	39	335	11	
พฤศจิกายน 2541	18	24	287	14	
ธันวาคม 2541	18	31	350	15	
มกราคม 2542	29	30	375	12	
กุมภาพันธ์ 2542	19	30	349	11	
มีนาคม 2542	26	38	618	17	
เมษายน 2542	19	29	502	15	
พฤษภาคม 2542	17	34	559	15	
มิถุนายน 2542	27	40	656	19	
กรกฎาคม 2542	13	31	580	13	
สิงหาคม 2542	33	43	941	19	
กันยายน 2542	21	48	852	30	
รวม	253	417	6404	191	
	670				