

# กระทรวงสาธารณสุข – สปสช. และเครือข่ายคลินิก

## โรคหืดฯ มุ่งเน้นการสร้างเครือข่าย การรักษาที่ได้

### มาตรฐาน



กระทรวงสาธารณสุข – สปสช. และเครือข่ายคลินิกโรคหืดฯ มุ่งเน้นการสร้างเครือข่าย

การรักษาที่ได้มาตรฐาน ไปสู่สถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

สร้างคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นให้กับผู้ป่วยโรคหืด และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

โรงแรมเอเชีย กรุงเทพฯ – กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น และเครือข่ายคลินิกโรคหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรังแบบง่าย (Easy Asthma and COPD Clinic: EACC) นพ.ประพนธ์ ตั้งศรีเกียรติกุล รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย รศ. นพ.วิชรา บุญสวัสดิ์ ประธานเครือข่าย EACC เข้าร่วมประชุมใหญ่ประจำปี ครั้งที่ 15 เครือข่ายคลินิกโรคหืดฯ สานต่อพันธกิจที่มุ่งมั่นสร้างสรรค์ในการทำให้ผู้ป่วยโรคหืด และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในประเทศไทยสามารถเข้าถึงบริการการรักษาโรคหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้มาตรฐาน ตั้งแต่สถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จนถึงโรงพยาบาลศูนย์ โดยมุ่งเน้นความสำคัญในการรักษาแบบองค์รวมร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้คุณภาพชีวิตผู้ป่วยดีขึ้น และด้วยสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก หรือ PM 2.5 ที่ผ่านมา ยิ่งทำให้ผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ เช่น โรคหืด และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังยิ่งได้รับผลกระทบ ดังนั้นการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการสาธารณสุขระดับประเทศจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ทั้งนี้องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่า ปี 2563 โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจะเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ 3 ของประชากรโลก

นพ.ประพนธ์ ตั้งศรีเกียรติกุล รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวเปิดในงานประชุมใหญ่ประจำปี ครั้งที่ 15 ว่า “แผน 20 ปีกระทรวงสาธารณสุข องค์กรแห่งความเป็นเลิศ 4 ด้าน คือ เป็นเลิศด้านสุขภาพดี (P&P Excellence) เป็นเลิศด้านบริการดี (Service Excellence) เป็นเลิศด้านคนดี (People Excellence) และเป็นเลิศด้านบริหารดี (Governance Excellence) เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ทั้งนี้กระทรวงฯ เล็งเห็นว่า โรคหืดและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD & Asthma) เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ NCD จากข้อมูลของ WHO หรือ องค์การอนามัยโลก พบว่า ในประเทศไทยโรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรังมีอัตราการเสียชีวิตสูงถึง 6% มากกว่าโรคเบาหวานที่มีอัตราการเสียชีวิต 4% ซึ่งกระทรวงฯ มีแผนการจัดบริการความเป็นเลิศด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Service Excellence NCDs) โดยมุ่งเน้นการดูแลรักษาแบบองค์รวมในรูปแบบเครือข่ายบริการสุขภาพ ซึ่งที่ผ่านมา กระทรวงฯ ได้สนับสนุนให้มีการขยายจำนวนเครือข่าย

การดำเนินงานของคลินิกโรคหืดและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังแบบง่าย ในโรงพยาบาลทั่วประเทศที่ไม่มีแพทย์เฉพาะทาง  
ด้านนี้ ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีสถานบริการสาธารณสุขโรคหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรังทั้งในระดับโรงพยาบาล  
ศูนย์ฯ, โรงพยาบาลทั่วไป จนถึงโรงพยาบาลชุมชน ทำให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพจำนวนหนึ่ง  
อย่างไรก็ตาม ระบบบริการสุขภาพในประเทศไทยในปัจจุบันขับเคลื่อนด้วยโรงพยาบาลใหญ่ ไม่มีเจ้าภาพดูแลแบบ  
องค์รวม เปรียบดังสามเหลี่ยมหัวกลับที่ตั้งอยู่บนยอดสามเหลี่ยม ขาดความมั่นคงในระบบ ทำให้ผู้ป่วยส่วนหนึ่งไม่  
ได้มารับบริการอย่างต่อเนื่อง ส่งผลต่อการควบคุมโรคทำให้อัตราการกำเริบเฉียบพลันเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งแนวทางการ  
ดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวนี้ ก็มีการแบ่งกันทำงานในหลายภาคส่วน ทั้งในส่วน การส่งเสริม ป้องกัน และ  
รักษาโรค รวมถึงช่วยกันขยายรูปแบบและแนวทางการรักษา การส่งต่อผู้ป่วยที่คุมอาการได้แล้วไปสู่ระบบบริการ  
ระดับปฐมภูมิ หรือ PCC (Primary Care Center) เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการรักษาที่ใกล้บ้านมากยิ่งขึ้น  
สะดวกขึ้น คุณภาพชีวิตก็จะดีขึ้นไปด้วย สมดังคำที่ว่า “Zero OPD walk in ในโรงพยาบาลศูนย์”

รศ.นพ.วัชรานุกูลสวัสดิ์ ประธานเครือข่ายคลินิกโรคหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรังแบบง่าย (Easy Asthma and COPD  
Clinic Network) กล่าวว่า เนื่องจากที่ผ่านมา มีผู้ป่วยโรคหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรังที่สามารถเข้าถึงการรักษาที่ได้  
มาตรฐาน ได้เพียง 30% เท่านั้น จึงเป็นความท้าทายของแพทย์ พยาบาล เภสัชกร และบุคลากรทางการแพทย์  
ที่จะทำอย่างไรให้ผู้ป่วยในสัดส่วนที่เหลืออีก 70% เข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ง่ายต่อการประเมิน  
และการรักษา แม้ว่าสถานบริการสาธารณสุขนั้น ๆ จะไม่มีแพทย์เฉพาะทาง แต่ก็ยังสามารถรักษาผู้ป่วยได้โดย  
แพทย์ทั่วไป เพราะแนวทางการรักษาแบบเครือข่ายคลินิกโรคหืดฯ มีแนวทางที่ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ และได้  
มาตรฐานการรักษาที่เห็นผลอย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข  
สำหรับการประชุมใหญ่ประจำปี ครั้งที่ 15 นี้ มีจุดประสงค์ เพื่อส่งเสริมองค์ความรู้ใหม่ ๆ ตามแนวทางการรักษา  
ระดับสากลที่มีการปรับเปลี่ยนไปในแต่ละปี ให้กับบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งส่งเสริมให้สถานบริการสาธารณสุข  
หรือสมาชิกเครือข่ายฯ ที่ทำคลินิกได้มาตรฐานอยู่แล้ว ช่วยกันขยายรูปแบบ และแนวทางการรักษาแบบเดียวกันกับ  
ที่ดำเนินการอยู่ ไปสู่ระบบบริการปฐมภูมิ เข้าถึงผู้ป่วยส่วนที่ยังเข้าไม่ถึงการรักษา รวมถึงสร้างเครือข่ายในการส่ง  
ต่อผู้ป่วยที่สามารถควบคุมอาการกำเริบของโรคได้แล้ว ไปยังสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านผู้ป่วย อาทิ คลินิก  
หมอครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และร้านขายยาคุณภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสะดวกต่อการได้  
รับการรักษามากยิ่งขึ้น ช่วยลดภาระค่าใช้จ่าย

ในการเดินทาง รวมถึงโรงพยาบาลศูนย์ฯ เอง ก็จะไม่แออัด สามารถรองรับผู้ป่วยโรคอื่น ๆ ได้มากขึ้น  
ทั้งนี้ จากสถิติ-สาธารณสุข ปี 2558 มีผู้ป่วยโรคหืดนอนรักษาในโรงพยาบาล 115,577 คน และมีผู้ป่วยโรคปอด  
อุดกั้นเรื้อรัง 249,742 คน โดยประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคหืดประมาณร้อยละ 7 ของประชากร และพบผู้ป่วยโรคปอด  
อุดกั้นเรื้อรังอีกจำนวน 1.5 ล้านคน คาดว่าผู้ที่มีอายุ 30 ปีขึ้นไป ประมาณร้อยละ 5 ป่วยเป็นโรคนี้ ทั้งนี้ องค์การ  
อนามัยโลกประมาณการณ์ว่าในปี ค.ศ. 2020 หรือ พ.ศ. 2563 โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจะเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ  
3 ของประชากรโลก

////////////////////////////////////

สื่อมวลชนสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ :

คุณปาริชาติ สุวรรณ (ไม่)

ที่ปรึกษาประชาสัมพันธ์ โทร.02-439-4600 ต่อ 8304

อีเมลล์ [paricharts@corepeak.com](mailto:paricharts@corepeak.com)