

ความหวังในการยุติปัญหาโรคตับอักเสบจากไวรัส ในประเทศไทย

การระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างรุนแรงต่อโรคอื่น ๆ เพราะในหลายประเทศ ระบบการแพทย์และสาธารณสุขต้องหันมาควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคนี้จนแทบจะไม่เปิดช่องทางให้อัตรากำลังของสถานบริการสุขภาพมาปฏิบัติงานประจำในการให้บริการป้องกันและรักษาโรคอื่น ๆ ประกอบกับมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคมทำให้ผู้ป่วยโรคต่างๆ ได้รับคำแนะนำให้งดเว้นการเดินทางไปยังสถานพยาบาลเพื่อรับการรักษาโรคที่เป็นอยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคเรื้อรังต่างๆ ทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ ผู้ป่วยต่างประสบความยุ่งยากในการเข้าถึงบริการ รวมทั้งการรับยาเพื่อรักษาตัวอย่างต่อเนื่อง จึงเกิดความกังวลว่า มาตรการควบคุมต้องหยุดชะงักไป หรืออาจถอยหลังไปไกลจนยากที่จะเกิดความสำเร็จ ยกตัวอย่างเช่น เป้าหมายตาม 9 ตัวชี้วัดโลกเรื่องโรคไม่ติดต่อเมื่อสิ้นปี พ.ศ. 2568 หรือการยุติปัญหาเอดส์ให้ได้ภายในปี พ.ศ. 2573 อาจเป็นไปได้ เพราะเกิดปัญหาและอุปสรรคจากการที่ผู้ป่วยบางพื้นที่อาจไม่สามารถได้รับการรักษาได้อย่างต่อเนื่อง และมาตรการป้องกันต่างๆ ล้วนต้องหยุดชะงักไป

โครงการสำคัญโครงการหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 คือการควบคุมโรคตับอักเสบจากไวรัส องค์การอนามัยโลกเคยตั้งเป้าว่าจะกำจัดโรคตับอักเสบจากไวรัสภายในปี ค.ศ. 2030 เพื่อไม่ให้โรคนี้เป็นปัญหาทางสาธารณสุขอีกต่อไป และมีการขยับในเรื่องนี้เป็นอย่างเป็นขั้นเป็นตอน เช่น ในช่วงแรกมี

กำหนด 6 ปี (พ.ศ. 2559 - 2564) เป็นการเก็บรวบรวมความก้าวหน้าต่างๆ มากำหนดเป็นยุทธศาสตร์โลก มุ่งเป้าไปที่ไวรัสตับอักเสบบีและซี ซึ่งเป็นไวรัส 2 ตัวหลักที่สร้างปัญหาการเจ็บการตายในแทบทุกประเทศทั่วโลก และขณะนี้ องค์การอนามัยโลกกำลังจัดทำยุทธศาสตร์โลกฉบับที่ 2 เป็นแผนระยะยาวมีกำหนดระยะเวลา 9 ปี (ค.ศ. 2022-2030) เพื่อสานต่องานกำจัดตับอักเสบบีให้ได้ผลภายในปี 2030 ที่กำหนดไว้

ประเทศไทยมีการดำเนินงานเกี่ยวกับโรคไวรัสตับอักเสบบีที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์โลก โดยมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไวรัสตับอักเสบบี พ.ศ. 2560 - 2564 ซึ่งกำหนดกรอบยุทธศาสตร์ไว้ 5 ข้อคือ

1. การเฝ้าระวังโรคและระบบข้อมูล
2. การป้องกันและควบคุมโรค
3. การค้นหาและดูแลผู้ป่วย
4. การวิจัยพัฒนา
5. การบริหารและจัดการทรัพยากร

ยุทธศาสตร์ฉบับนี้มีเป้าหมายเพื่อลดการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี โดยมีจุดเน้นคือการให้วัคซีนแก่เด็กแรกเกิดด้วยความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 และลดการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีชนิดซีโดยเน้นการตรวจคัดกรองเลือดไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ของเลือดที่บริจาคทั้งหมด และให้ผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังสามารถเข้าถึงการรักษาเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 50 ภายในปี พ.ศ. 2564

ดูเหมือนว่า แม้ยุทธศาสตร์จะมีขอบข่ายกว้างขวาง แต่กรอบที่เน้นหนักคือ การให้วัคซีนตับอักเสบบีในเด็ก และการค้นหาผู้ติดเชื้อตับอักเสบบีเพื่อให้การรักษาในผู้ใหญ่ (ซึ่งที่ผ่านมา กลุ่มเป้าหมายหลักดูเหมือนจะจำกัดอยู่ที่ผู้ต้องขังและพนักงานแยกขยะ) ทั้งกรณีของวัคซีนไวรัสตับบีและยารักษาไวรัสตับบีเป็นชุดสิทธิประโยชน์อยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ

ขณะนี้ ถือเป็นช่วงสุดท้ายของแผนยุทธศาสตร์ฉบับปัจจุบัน ซึ่งจะสิ้นสุดในปลายปีนี้ จากการติดตามประเมินโดยกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งรับผิดชอบในการติดตามการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระดับ ผลการสำรวจพบว่า ทุกเขตแต่ไม่ทุกจังหวัด มีการดำเนินการตามกรอบยุทธศาสตร์ได้ในระดับหนึ่ง ประกอบกับปัญหาการขาดข้อมูลสถานการณ์การติดเชื้อที่จะบอกให้ทราบว่าการป้องกันและควบคุมโรคมีความก้าวหน้าไประดับใด ข้อมูลอุบัติการณ์และข้อมูลความชุกเท่าที่มีก็เป็นข้อมูลเก่าที่ดำเนินการโดยอาจารย์ในมหาวิทยาลัยและทำในระดับจังหวัด ไม่สามารถเป็นตัวแทนข้อมูลระดับชาติได้ จึงเป็นเรื่องที่ทำหายอย่างยิ่งในติดตามควบคุมกำกับ กำจัดกลุ่มโรคนี้ และเมื่อพิจารณาถึงกลไกระดับชาติและระดับจังหวัดในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระดับ ก็จะพบว่าคือคณะกรรมการโรคติดต่อชาติ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ซึ่งทุกชุดต่างก็กำลังสวามิภักดิ์กับการควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 ที่กำลังมีแนวโน้มการป่วยการตายสูงขึ้นทุกวัน การที่จะมาสนใจกำจัดหรือยุติปัญหาโรคตับอักเสบบีจากไวรัสจึงเป็นเรื่องที่แทบจะเป็นไปไม่ได้ในตอนนี้

ขณะนี้ กรมควบคุมโรคกำลังพยายามจัดทำยุทธศาสตร์ฉบับที่ 2 ครอบคลุมช่วงเวลา 9 ปี คือ 2565 ถึง 2573 (เช่นเดียวกับช่วงเวลาของขององค์การอนามัยโลก) เท่าที่รู้ก็คือจะมีการปรับยุทธศาสตร์ใหม่ให้กระชับขึ้น แบ่งแยกแนวทางอย่างชัดเจนเป็นด้าน ๆ โดยยังคง

กำหนดให้มี 5 ยุทธศาสตร์ย่อยเช่นเดิม แต่ที่เปลี่ยนไปคือ ยุทธศาสตร์ที่ 1 เร่งรัดการจัดบริการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีรายใหม่

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมคุณภาพการดูแลรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ลดความเหลื่อมล้ำและไม่เท่าเทียมกันทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคไวรัสตับอักเสบบี

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ระบบข้อมูลวิจัย/นวัตกรรม เกี่ยวกับโรคไวรัสตับอักเสบบี

ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาโครงสร้างและกลไกที่บูรณาการงานป้องกันและควบคุมโรคตับอักเสบบีในทุกระดับ และสร้างความร่วมมือรับผิดชอบ การลงทุน และการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ทั้ง 5 ยังเป็นเพียงข้อเสนอแนะ ยังไม่มีข้อยุติ แต่คาดว่า สุดท้ายคงไม่ต่างไปมากนัก

นอกจากนี้ กรมควบคุมโรคยังมีแผนที่จะจัดทำแผนปฏิบัติการเป็นรายปี เพื่อเป็นคู่มือการปฏิบัติเพื่อกำจัดโรคไวรัสตับอักเสบบีในระดับจังหวัดและระดับพื้นที่ ในขณะเดียวกัน ก็มีความจำเป็นที่ระบบการเฝ้าระวังโรคของประเทศจะช่วยสนับสนุนงานกำจัดไวรัสตับอักเสบบีโดยการทำให้มีระบบข้อมูลและระบบเฝ้าระวังที่ดี มีประสิทธิภาพในการติดตามความก้าวหน้าของงาน และให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์โรค ช่องว่าง หรือจุดเน้นในการดำเนินงานในทุกระดับ

ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไวรัสตับอักเสบบี พ.ศ. 2565-2573 น่าจะให้ความหวังว่าประเทศไทยจะสามารถกำจัดปัญหาสาธารณสุขที่เกิดจากโรคไวรัสตับอักเสบบีได้ตามเป้าหมายที่องค์การอนามัยโลกกำหนด หากกลไกระดับชาติหันมาให้ความสำคัญกับโรคนี้ แต่ดูเหมือนว่า ในตอนนี้ยังเป็นเรื่องยาก คงต้องรอจนกว่าโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 จะได้รับการควบคุมอย่างได้ผล ซึ่งก็คงใช้เวลาอีกนานพอดู

นพ. วิวัฒน์ วิจารณ์พิทยาการ

บรรณาธิการ