

โครงการ 3 ล้าน 3 ปีฯ - การสร้างประวัติศาสตร์ โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

เมื่อวันที่ 27-29 สิงหาคม 2561 มีคณะผู้เชี่ยวชาญระดับสูงขององค์การสหประชาชาติ นำโดยแพทย์หญิง Soumya Swaminathan รองผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลก นำทีมมาประเมินงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (non-communicable disease หรือ NCDs) ของไทย ทีมที่มาประกอบด้วยผู้แทนจากหลายๆ องค์กรในเครือขององค์การสหประชาชาติ ในที่นี้จะขบออกแต่ชื่อย่อขององค์กรที่มา ส่วนชื่อเต็มนั้น คงหาได้จากอินเทอร์เน็ต องค์กรที่มาร่วมครั้งนี้ได้แก่ FAO, UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF, UNWomen, WFP, UN Environment, ITU และ WHO และยังมีนักวิชาการไทยเข้าร่วมในทีมอีก 4 คน ขั้นตอนในการประเมินมีการเข้าพบกับหน่วยงานต่างๆ ของไทยที่มีบทบาทสำคัญในงานควบคุม NCDs เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง เป็นต้น ในการนี้ ทีมประเมินได้มีโอกาสเข้าพบนายกรัฐมนตรีเพื่อปรึกษาหารือในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของไทยในเรื่องนี้

ในช่วงพบนายฯ คณะผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความชื่นชมต่อความสำเร็จของงานสาธารณสุขของไทยในด้านต่างๆ เช่น การดำเนินงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ Universal Health Coverage (UHC) และงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ซึ่งประสบความสำเร็จจนเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ และหวังที่จะเห็นประเทศไทยเป็นผู้นำในงาน NCD เช่นเดียวกัน เพราะกลุ่มโรคนี้มี

ผู้เจ็บป่วยอยู่เป็นจำนวนมาก เป็นสาเหตุการตายกว่าร้อยละ 70 ของคนไทย และประเทศอื่นๆ ทั่วโลก ทำให้ในแต่ละปี รัฐบาลต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาโรคกลุ่ม NCDs มากมายมหาศาล ทั้งนี้คณะผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับงาน NCD แก่ประเทศไทยหลายประการ ซึ่งหลักสำคัญคือขอให้นายกรัฐมนตรีเป็นผู้นำและให้เป็นความรับผิดชอบของทุกกระทรวงเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน

สำหรับงานควบคุม NCDs ในระดับโลกมีการกำหนด 9 ตัวชี้วัดเพื่อให้เป็นเป้าหมายสำหรับประเทศต่างๆ ดำเนินการใน 10 ปี (ถึงปี พ.ศ. 2568 เพราะเป้าที่ตั้งไว้เมื่อปี 2558) อย่างเช่น ให้ควบคุมโรคเบาหวานและโรคอ้วนไม่ให้เพิ่มจำนวนขึ้น ลดผู้ป่วยความดันลงร้อยละ 25 ลดการกินเกลือและโซเดียมลงร้อยละ 30 ลดผู้สูบบุหรี่หรือลงร้อยละ 30 ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลงร้อยละ 10 ซึ่งเป้าหมายทุกอันล้วนแต่เป็นเป้าที่ทำได้ยาก อย่างเช่น จะลดผู้สูบบุหรี่หรือลงร้อยละ 30 ถ้าประเทศไทยจะทำให้สำเร็จก็ต้องทำให้คนสูบบุหรี่ ซึ่งมีอยู่ 10 ล้านคน ให้เหลือ 7 ล้านคน ซึ่งเป็นเรื่องที่ยาก เพราะคนที่สูบกก็เลิกไม่ได้ ครั้นจะปล่อยให้คนสูบบุหรี่เสียชีวิตเพื่อให้ได้ยอดตามเป้า ก็คงเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก กล่าวได้ว่า คงไม่มีประเทศใดในโลกที่จะทำได้สำเร็จตามเป้าหมาย

แต่ตอนนี้ สิ่งที่มีแนวโน้มเป็นไปได้ กำลังมีแนวโน้มที่จะเป็นจริงแล้ว คือการลดผู้สูบบุหรี่หรือลงให้ได้ร้อยละ 30 เพราะรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขท่านปัจจุบันได้สั่งการให้กระทรวงสาธารณสุขแสดงวิธีทำให้ทั่วโลกได้เห็น

เมื่อวันที่ 21 กันยายน 2561 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดประชุมชี้แจงยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีด้านสาธารณสุขและมอบนโยบายการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ 2562 ที่โรงแรมมิราเคิล แกรนด์คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร ผู้เข้าประชุมคือผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงฯ โดยใน ส่วนกลางประกอบด้วย ท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงฯ รองปลัดกระทรวงฯ อธิบดีทุกกรม ผู้ตรวจราชการ และผู้บริหารระดับต่าง ๆ ทั้งที่กำลังจะเกษียณอายุราชการและผู้บริหารที่กำลังจะเข้ารับตำแหน่งใหม่ในวันที่ 1 ตุลาคมที่จะถึงนี้ และผู้บริหารระดับสูงของส่วนภูมิภาค ซึ่งได้แก่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป และผู้บริหารหน่วยงานระดับเขตของกระทรวงสาธารณสุข

ในวาระการประชุมเรื่อง “การมอบนโยบายสำคัญประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562” ท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร) ประธานการประชุมได้มอบนโยบายหลายด้านด้วยกัน ครอบคลุมเรื่องการปฏิรูปกำลังคนสาธารณสุข การปฏิรูประบบสารสนเทศด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล การดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว การขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลเพื่อลดการดื้อยาต้านจุลชีพ และการยุติวัณโรค นอกจากนี้ ท่านยังได้ขอทำ Performance Agreement กับผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดในโครงการ “3 ล้าน 3 ปีฯ” โดย (1) ขอให้ อสม. ที่สูบบุหรี่เข้าสู่กระบวนการเลิกสูบบุหรี่ (2) ขอให้ อสม. 1 คน ชักชวนและช่วยคนให้เลิกสูบบุหรี่ 3 คนในปีงบประมาณ 2562 (3) ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกำกับติดตามการดำเนินการในภาพรวม

การกำหนดนโยบายเรื่อง 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทยฯ ถือเป็นก้าวสำคัญของการควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย นโยบายนี้อาจมีผลให้ประเทศไทยเป็นประเทศเดียวในโลกที่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายการควบคุมโรคไม่ติดต่อที่กำหนดโดยองค์การอนามัย-

โลก ซึ่งในเรื่อง การควบคุมบุหรี่ยุคใหม่ กำหนดเป้าหมายไว้ว่าให้ลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ลงร้อยละ 30 ภายในปี 2025 หรือ พ.ศ. 2568 (อีก 7 ปี)

ขณะนี้ ประเทศไทยมีผู้สูบบุหรี่ประมาณ 10 ล้านคน ถ้าต้องการให้ลดลงร้อยละ 30 ก็แปลว่า ต้องทำให้เหลือ 7 ล้านคน ซึ่งใครต่อใครต่างก็พูดกันว่า “ไม่มีทาง” เพราะคนสูบบุหรี่คงเลิกสูบบุหรี่ยาก จะปล่อยให้เสียชีวิตไปทั้ง 3 ล้านคนก็คงทำไม่ได้ ถ้าผู้สูบบุหรี่เกิดเจ็บป่วยมา ก็ต้องให้การรักษาอย่างสุดฝีมือ จึงเห็นได้ว่า ไม่มีประเทศใดที่จะทำได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

แต่... โครงการ 3 ล้าน 3 ปี ถ้าทำได้สำเร็จ ประเทศไทยก็สามารถขึ้นแท่นรับคำชมเชยจากทั่วโลกได้เลยในฐานะที่ทำเรื่องที่เป็นไปไม่ได้ให้เป็นความจริง หลักการสำคัญก็คือ สนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทั่วประเทศกว่า 1 ล้านคน ดำเนินการให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ได้ปีละ 1 คน ถ้าทำได้แค่นี้ ใน 3 ปี ก็จะได้จำนวนคนเลิกสูบบุหรี่กว่า 3 ล้านคน วิธีการทำให้เลิกสูบบุหรี่ก็ไม่ยาก เพราะส่วนใหญ่สามารถหยุดสูบบุหรี่ได้โดยวิธี “หักดิบ” คือหยุดไปตั้งๆ เลย ซึ่งในช่วงแรก ร่างกายอาจมีปฏิกิริยาบ้าง แต่ก็จบบรรเทาไป และหายเป็นปกติในที่สุด ส่วนผู้สูบบุหรี่ที่ติดนิโคตินอย่างรุนแรง หักดิบไม่ไหวก็มีระบบบริการส่งต่อเพื่อรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งมีคลินิกฟ้าใสรักษาการติดยาหรือการกระจายอยู่ทั่วประเทศ

ในวันแถลงนโยบาย ท่านรัฐมนตรีกล่าวไว้ว่า เนื่องจากการขับเคลื่อนโครงการ 3 ล้าน 3 ปี ทำมา 2 ปีแล้ว ยังไปได้ไม่ถึงไหน จึงขอเพิ่มเป้าหมายว่า ในปีนี้ เพิ่มจาก 1 คน เป็น 3 คน เพื่อชดเชยกับเวลาที่ผ่านไป 2 ปีมาแล้ว

แนวทางการดำเนินงานก็คือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจัดประชุมผู้เกี่ยวข้องในจังหวัด โดยเฉพาะสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งดูแล อสม. อย่างใกล้ชิด มอบหมายงานให้กับ อสม. และจัดระบบส่งต่อระหว่าง อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ มีการประสานสนับสนุนการดำเนินงานในทุกระดับภายในจังหวัด เช่น อสม. ซึ่งใกล้ชิดกับประชาชนในเขตรับผิดชอบ

สามารถรับรู้และกำหนดเป้าหมายผู้สูบบุหรี่ ที่จะช่วยให้เลิก บุหรี่ เป้าหมายที่วางนี้ ได้แก่ ผู้สูบบุหรี่ที่มีปัญหาสุขภาพ ผู้สูบบุหรี่ที่เป็นนำชุมชน ผู้นำท้องถิ่น พระสงฆ์ บุคลากรสุขภาพ ที่สูบบุหรี่ หรือดำเนินการผ่านทางสมาชิกครอบครัวที่มี ปัญหาการเงิน ปัญหาค่าใช้จ่ายจากการซื้อบุหรี่ ขณะเดียวกัน โรงพยาบาลที่พบผู้ป่วยโรคเรื้อรัง แพทย์ผู้ให้การ รักษาที่ช่วยแนะนำให้เลิกสูบบุหรี่ และส่งต่อให้ รพ.สต. และ อสม. ติดตามดูแล

ส่วนในเรื่องขององค์ความรู้เกี่ยวกับวิธีเลิกบุหรี่ด้วย ตนเองนั้น หาก อสม. ไม่รู้วิธี ก็สามารถแนะนำให้ โทรศัพทไปที่ 1600 (สายด่วนเลิกบุหรี่ เลิกบุหรี่ของ ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ) ค่าโทรศัพท์ก็ ไม่ต้องจ่าย เพราะเก็บที่ปลายทาง เพียงเท่านั้นก็น่าจะ ทำได้ไม่ยาก

ทางด้านของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งได้รับ มอบหมายให้ทำหน้าที่ติดตามงาน ก็ได้มีการเตรียมรองรับงานไว้บ้างแล้ว ที่สำคัญคือการบรรจุกิจกรรมเรื่อง 3 ล้าน 3 ปีลงในแบบรายงานผลการปฏิบัติงานประจำเดือน ของ อสม. ซึ่งจะสามารถขยายงานไปทั่วประเทศ ครอบคลุม อสม. ทุกคนได้ทันที

ท่านรัฐมนตรีกล่าวตอนช่วงท้ายว่า จะทำการติดตาม ความก้าวหน้าเป็นรายจังหวัด และการมอบหมายงานกับ สำนักตรวจราชการกระทรวงฯ ก็หมายความว่า ทุกครั้งที่ ไปตรวจราชการในท้องที่ ก็จะติดตามความก้าวหน้า ของงาน 3 ล้าน 3 ปี ด้วยเช่นกัน

ถึงตอนนี้ หลายฝ่ายคงต้องช่วยกันลงแรงเพื่อให้งาน สำเร็จ เช่น หน่วยงานกรมควบคุมโรค ทั้งในส่วนกลาง และระดับเขตก็ควรต้องช่วยสร้างศักยภาพของจังหวัดใน เรื่องนี้ และภาคส่วนอื่นๆ ก็ต้องรณรงค์เพื่อป้องกันนักสูบบุหรี่ใหม่ให้ได้ผล มาถึงตอนนี้ เห็นได้ว่า ความสำเร็จของ งานควบคุมยาสูบอยู่แค่เอื้อม ซึ่งอาจทำให้งานนี้ กลายเป็นการสร้างประวัติศาสตร์ทางสาธารณสุขให้โลกบันทึกไว้ และผู้สร้างประวัติศาสตร์นี้ ก็คือ ๗๗ รัฐมนตรีว่าการ- กระทรวงสาธารณสุข (ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร)

หากเรื่องนี้ทำสำเร็จได้จริงๆ ก็อาจใช้แนวทางเดียวกันนี้กับปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในด้านอื่นๆ ต่อไปในอนาคต เช่น การควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาหารสุขภาพ และการออกกำลังกาย เป็นต้น

วิวัฒน์ โรจนพิทยากร
บรรณาธิการ