

ผลการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข 10 ประเด็น

๑. พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) ในรูปแบบ “คลินิกหมอครอบครัว” รองรับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.๒๕๖๐ มาตรา ๒๕๘ (ข) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม ทำหน้าที่ครอบคลุมทุกมิติทั้งการรักษา ส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนกลุ่มเป้าหมายและครอบครัว เสมือนเป็นเพื่อนสนิทหรือญาติของครอบครัวโดยมุ่งหวังลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ซึ่งขณะนี้ให้บริการแล้ว ๕๙๖ ทีมทั่วประเทศ ดูแลประชาชน ๖,๒๘๗,๘๐๙ คน เพื่อ “ลดป่วย ลดตาย ลดแออัด ลดรอคอย” และลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปโรงพยาบาล ๑,๖๕๕ บาท/คน

๒. ดำเนินงานตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) เพื่อเพิ่มโอกาสการรอดชีวิตและลดความพิการของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตในการเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลรัฐหรือเอกชนที่อยู่ใกล้ที่สุดหรือไปถึงเร็วที่สุด โดยไม่ต้องสำรองเงินค่ารักษาพยาบาลในระยะเบื้องต้น ๗๒ ชั่วโมงแรกไม่ว่าสิทธิใดก็ตาม เริ่มดำเนินการเมื่อวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๐ สำหรับอาการฉุกเฉินวิกฤตที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตและอวัยวะสำคัญ ผลการดำเนินงานตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ผู้ขอใช้สิทธิทั้งหมด ๕,๒๒๖ ราย เข้าเกณฑ์ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ๒,๓๗๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๕๒ ไม่เข้าเกณฑ์ จำนวน ๒,๘๔๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๔๘ มากที่สุดคือ สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รองลงมาคือสิทธิประกันสังคม สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และกองทุนอื่นๆ

๓. ดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC) ประเทศไทย ได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว แนวโน้มของจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ขณะเดียวกันผู้สูงอายุเองก็มีอายุยืนยาวขึ้น สิ่งตามมาคือปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุซึ่งมักเป็นการเจ็บป่วยแบบเรื้อรังอันจะนำมาซึ่งปัญหาภาวะทุพพลภาพและมีภาวะพึ่งพิงตามมา กระทรวงสาธารณสุขได้บูรณาการความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ ในการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยมีเป้าหมายสำคัญคือป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงมีการเจ็บป่วยจนต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิง และให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม อย่างบูรณาการมีหน่วยบริการประจำในพื้นที่เข้าร่วมดำเนินงาน LTC จำนวน ๙๐๙ แห่ง ครอบคลุมพื้นที่กองทุนตำบล ๔,๕๐๑ แห่ง และให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล ๑๗๗,๐๗๓ ราย นอกจากนี้ ได้พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประจำครอบครัวดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ๖๗,๘๕๔ คน

๔. กวาดล้างโปลิโอให้หมดภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ประเทศไทยได้ร่วมกับนานาชาติประเทศทั่วโลกกวาดล้างโรคโปลิโอ โดยรณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอฟรีแก่เด็กทุกคนตามช่วงวัย ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากผู้นำประเทศ หน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน จนประสบความสำเร็จ ทั้งนี้มีเด็กมาเข้ารับบริการ ๑,๑๑๘,๐๙๐ คน และประเทศไทยได้เก็บรวบรวมวัคซีนแบบหยอดชนิด ๓ สายพันธุ์ พร้อมเผาทำลายตามมาตรฐานขยะติดเชื้อเสร็จสิ้นไปเมื่อวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๕๙ ที่ผ่านมา ซึ่งดำเนินการพร้อมเพรียงกันทั่วโลกกิจกรรมนี้แสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นของประเทศไทยที่จะร่วมมือกับนานาชาติประเทศทั่วโลกในการกวาดล้างโปลิโอให้หมดไปจากโลก จากนั้นตั้งแต่วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๕๙ เป็นต้นมา ซึ่งถือเป็นวันแรกที่ประเทศไทยได้เริ่มใช้วัคซีนชนิดใหม่ คือ วัคซีนชนิดหยอดที่มี ๒ สายพันธุ์ คือสายพันธุ์ ๑ และ ๓ ร่วมกับวัคซีนโปลิโอชนิดฉีด ซึ่งขณะนี้ไม่มีวัคซีนโปลิโอชนิดหยอด ๓ สายพันธุ์หลงเหลืออยู่ในระบบบริการสาธารณสุขไทยแล้ว

๕.รณรงค์การให้วัคซีนโรคคอตีบ เพื่อเตรียมความพร้อมการเฝ้าระวังโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนรองรับสำหรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนที่มีผู้คนจากประเทศเพื่อนบ้านเป็นจำนวนมากหลั่งไหล เข้ามาประกอบอาชีพ ทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายโรคภายในประเทศ โดยได้ฉีดวัคซีนแก่นักเรียนโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ในสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ ๙๒๙,๐๙๐ ราย และรณรงค์ให้วัคซีนโรคคอตีบแก่ประชาชนอายุ ๒๐-๕๐ ปี เชิงรุกโดยมีเจ้าหน้าที่ออกให้บริการในพื้นที่ทั้งในและนอกเวลาราชการ มีผู้รับบริการทั้งสิ้น ๑๕,๕๔๙,๐๒๗ ราย

๖.จัดตั้งคลินิกชะลอไตเสื่อมในโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง เพื่อเพิ่มการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยจัดบริการคลินิกชะลอไตเสื่อมในโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F๒) ได้ครบ ๑๐๐% (๗๙๗ แห่ง) และได้ค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรังในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๕,๕๑๐,๒๐๐ คน ด้านการดูแลผู้ป่วยโรคไตทั่วประเทศสามารถเปลี่ยนไต ๖๐๐ ราย/ปี ดูแลผู้ป่วยไตเสื่อม (CKD Clinic) ๘ ล้านคน สามารถชะลอไตเสื่อมได้ ๗ ปี/คน ประหยัดงบประมาณกว่า ๑๕,๐๐๐ ล้านบาท/ปี

๗.การปลูกถ่ายอวัยวะ เป็นทางรอดเดียวของผู้ป่วย หัวใจ ตับ ปอด วัยระยะสุดท้าย แก่ความพิการเช่น ตาบอดจากกระจกตาเสีย สำหรับ CKD ระยะสุดท้าย ช่วยลดอัตราป่วย/ตาย เพิ่มคุณภาพชีวิต และลดค่าใช้จ่ายในการฟอกไตให้กับผู้ป่วยและรัฐ ผู้ป่วยรอรับการปลูกถ่ายอวัยวะประมาณ ๕,๐๐๐ ราย รอปลูกถ่ายกระจกตา ๑๑,๐๐๐ ราย มีผู้ป่วยเสียชีวิตระหว่างรออวัยวะ ๑๐๐-๒๐๐ รายต่อปี การขาดแคลนอวัยวะบริจาคยังเป็นอุปสรรคที่สำคัญที่สุด มาตรการการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข พัฒนาระบบการบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืน เน้นการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายในการร่วมดำเนินการ จัดให้มีศูนย์รับบริจาคอวัยวะและดวงตาในโรงพยาบาลศูนย์ ๓๓ แห่งทั่วประเทศ ขยายศูนย์ปลูกถ่ายไต สื่อสารประชาสัมพันธ์ทั้งส่วนกลางและในชุมชนโดยใช้ฐานโรงพยาบาล donor ๔๒ แห่ง ทั้งนี้ การดำเนินการการปลูกถ่ายอวัยวะและดวงตาที่ผ่านมา ประสบความสำเร็จมีผู้บริจาคเพิ่มขึ้น มีผู้ป่วยได้รับการปลูกถ่ายไต ๖๑๖ ราย ปลูกถ่ายกระจกตา ๗๖๐ ดวงตา และปลูกถ่ายอวัยวะอื่นๆ ๓๔๗ ราย

๘.ประสบความสำเร็จในการยุติการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก ได้มีอัตราต่ำกว่าร้อยละ ๒ ซึ่งเป็นประเทศแรกของเอเชียและประเทศที่ ๒ ของโลก ผู้อำนวยการใหญ่โครงการโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) ได้กล่าวชื่นชมและขอบคุณประเทศไทยที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานอย่างจริงจังมาโดยตลอด พร้อมมอบเกียรติบัตร เมื่อวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๕๙ ณ นครนิวยอร์ก สหรัฐอเมริกา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้แทนในการรับมอบเกียรติบัตรดังกล่าว ปัจจัยสำคัญของความสำเร็จครั้งนี้ คือ เจตนาธรมณ์อันมุ่งมั่นของรัฐบาลและผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ ตลอดจนระบบการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของไทยที่มีประสิทธิภาพทั้งในระดับชุมชนและระดับชาติ โดยมีการบูรณาการบริการทางสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์และแม่ที่ติดเชื้อในระบบบริการอนามัยแม่และเด็กในสถานพยาบาลต่างๆ ซึ่งอยู่ภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า

๙.พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) ในสถานบริการสาธารณสุข ให้เกิดความตระหนักถึงปัญหาการใช้ยาและสร้างระบบในการบริหารจัดการด้านยาให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เพื่อเพิ่มความปลอดภัยให้คนไข้ โดยกำหนดเป็นแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาที่ ๑๕ โดยมีโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปที่ดำเนินการแล้ว ๗๗๒ แห่ง ผ่าน RDU ชั้นที่ ๑ จำนวน ๗๑๘ แห่ง จากโรงพยาบาลเป้าหมาย ๘๙๖ แห่ง ร้อยละ ๘๐ นอกจากนี้ เป็นผู้นำกลุ่มประเทศ G๗๗ เสนอวาระ “การดื้อยาต้านจุลชีพ” เพื่อลดจำนวนผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อดื้อยาภายใต้กรอบยุทธศาสตร์โลก “Global Action Plan on AMR”

๑๐. พัฒนาโรงพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN&CLEAN Hospital โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่ให้บริการประชาชน ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน และรักษาสุขภาพ ในแต่ละวันมี

กิจกรรมจากผู้มาใช้บริการ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจำนวนมาก ก่อให้เกิดของเสีย อาทิ เศษอาหาร จากตักผู้ป่วย โรงอาหาร ร้านอาหาร สิ่งปฏิกูลที่เกิดจากการขับถ่าย น้ำเสีย ตลอดจนมูลฝอยติดเชื้อ การใช้พลังงานและการใช้สารเคมีในกิจกรรมต่างๆ ซึ่งกระบวนการเหล่านี้ล้วนเป็นผลกระทบต่อปัญหาสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลและชุมชนโดยรอบ การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลโดยใช้หลักสุขภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (Sustainable and Ecological Sanitation) คือ กลยุทธ์ GREEN&CLEAN จะสามารถบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและไม่ส่งผลกระทบต่อชุมชนโดยรอบ รวมถึงเป็นตัวอย่งที่ดีให้แก่ผู้มาใช้บริการในการรณรงค์และขยายผลสู่สังคมได้ต่อไป กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาชุดความรู้ แนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital และจัดทำคู่มือการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล พร้อมแนวทางการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน ทั้งนี้ โรงพยาบาลมีแผนปฏิบัติการเพื่อพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ปัจจุบันผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับพื้นฐานแล้ว ๕๐๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๑ ของเป้าหมาย ๙๕๙ แห่ง และกำหนดเป้าหมาย ขยะเหลือศูนย์ (zero waste management) การคัดแยกและจัดการขยะภายในปี ๒๕๖๑ ในโรงพยาบาล ๙๕๙ แห่ง เพื่อลดมลพิษ ลดการใช้พลังงาน และลดภาวะโลกร้อน