

รายงาน

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
Division of Epidemiology Ministry of Public Health

ISSN 0125-7447

การเฝ้าระวังโรคประจำเดือน

Monthly Epidemiological Surveillance Report

ปีที่ ๓๑ : ฉบับที่ ๙ : กันยายน ๒๕๔๓

Volume 31 : Number 9 : September 2000

สารบัญ CONTENTS

การประเมินโครงการเลนส์แก้วตา (เทียม) สำหรับผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล	289
สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย ณ.วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2543	313
สถานการณ์ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ ในประเทศไทย ณ.วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2543	320

<http://www.moph.go.th/ops/epi>

การประเมินโครงการเลนส์แก้วตา (เทียม) สำหรับผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล

The First evaluation on Cataract operation for the under privileged people Project. 2000

นายแพทย์เรศ กรัษนัยรวิวงศ์ (Tares Krassanairawiwong)

กองโรงพยาบาลภูมิภาค

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

โครงการเลนส์แก้วตา (เทียม) สำหรับผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล เป็นโครงการร่วมระหว่างกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ โครงการภาคเอกชน “โครงการน้ำใจไทยให้ดวงตา” โดยโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 92 แห่ง และโรงพยาบาล ในสังกัดกรมการแพทย์ 6 แห่ง ให้บริการผ่าตัดต้อกระจก และใส่เลนส์แก้วตา (เทียม) กับผู้ป่วยโดยไม่คิดมูลค่า การประเมิน ผลครั้งที่ 1 ซึ่งเป็นผลงานระหว่าง วันที่ 17 เมษายน – 31 กรกฎาคม 2543 มีวัตถุประสงค์ที่จะประเมินผลการสนับสนุนเลนส์แก้ว ตา (เทียม) ให้แก่ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ ค้นหาปัญหาอุปสรรค และหาแนวทางแก้ไขปัญหา เพื่อนำมาปรับปรุงโครงการ ให้ได้ผลสูงสุด ด้วยการรวบรวม วิเคราะห์ และแปลผล ซึ่งสรุปได้ดังนี้ :-

มีโรงพยาบาลสมัครเข้าร่วมโครงการ รวม 98 แห่ง แต่มีโรงพยาบาลขอรับการสนับสนุนจากโครงการ 59 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 60.2 เป็นโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 57 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 96.6 และโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 3.4 ภาคกลาง มีโรงพยาบาลที่ดำเนินงานตามโครงการ ร้อยละ 35.6 รองลงมา ได้แก่ ภาคเหนือและภาคใต้ ร้อยละ 20.3 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 16.9 และภาคตะวันออก ร้อยละ 6.9 จำนวนเลนส์แก้วตา (เทียม) ที่โครงการได้สนับสนุน รวม 2,106 เลนส์ สนับสนุนให้โรงพยาบาลในภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ ภาคใต้ และภาคตะวันออก คิดเป็น ร้อยละ 34.4, 29.2, 18.1, 15.7 และ 2.6 ตามลำดับ โรงพยาบาลที่ได้รับการสนับสนุนเลนส์แก้วตา (เทียม) มากที่สุด ได้แก่

โรงพยาบาลสระบุรี (รพศ.) โรงพยาบาลชัยภูมิ(รพท.) โรงพยาบาลสุรินทร์ (รพศ.)โรงพยาบาลสตูล และโรงพยาบาลกำแพงเพชร (รพท.) จำนวน 155, 154, 147, 106 และ 101 เลนส์ ตามลำดับ

ปัญหาอุปสรรค ได้แก่ ผู้รับบริการมีทุกกลุ่มอายุ ซึ่งต้องใช้เลนส์แก้วตา (เทียม) ในด้านขนาดและกำลังเลนส์แก้วตา (เทียม) อย่างเหมาะสม แต่เลนส์แก้วตา (เทียม) ที่ได้รับบริจาคบางส่วนไม่เหมาะสมกับผู้ป่วยบางกลุ่ม วิธีการขอรับการบริการมีความซ้ำซ้อน และสารเหนียวที่ช่วยในการผ่าตัด (viscoelastic agent) ที่ได้รับ ไม่เพียงพอกับผู้ป่วย

หลักการและเหตุผล

เนื่องจาก ปัจจุบันอายุขัยเฉลี่ยของคนไทยเพิ่มมากขึ้น เป็น 70.07 ปี ในชาย และ 74.11 ปี ในหญิง และจากการสำรวจพบว่า สถิติผู้สูงอายุมีมากขึ้น จาก 1.21 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2503 เป็น 4.02 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2533 และ 5 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2541 หรือคิดเป็นร้อยละ 8.2 ของพลเมืองทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2543 คาดว่าจะมีผู้สูงอายุ 5.7 ล้านคน หรือ ร้อยละ 9.2 และในปี พ.ศ. 2563 จะมีผู้สูงอายุ 10.8 ล้านคน ซึ่งเป็น 2 เท่า หรือ ร้อยละ 15.3 ของพลเมืองทั้งหมด เมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้น โรคตาในกลุ่มผู้สูงอายุจะมีเพิ่มตามมา และพบว่า โรคต้อกระจกเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดตาบอดได้มากที่สุด โดยต้อกระจกมีปริมาณมากขึ้นจากการสำรวจ เมื่อปี พ.ศ. 2527 พ.ศ. 2530 และ พ.ศ. 2537 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 47, 70 และ 74 ตามลำดับ จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลก ในปี พ.ศ. 2537 พบว่า มีผู้ป่วยต้อกระจกถึง 120,000 ราย และจะมีผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอดของประเทศไทย เพิ่มขึ้นถึงปีละ 60,000 ราย แม้ว่าประเทศไทยจะสามารถผ่าตัดต้อกระจกได้ไม่น้อยกว่าปีละ 100,000 ราย ก็ยังไม่เพียงพอ ยังมีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งไม่สามารถเข้าถึงบริการได้ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล ได้แก่ ผู้มีรายได้น้อย ผู้สูงอายุและเด็ก ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดทำ “โครงการเลนส์แก้วตา (เทียม) สำหรับผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล” เป็นเวลา 2 ปี 6 เดือน ทั้งนี้ โดยให้ภาคเอกชนมีโอกาสเข้าร่วมโครงการนี้ โดย บริษัท มีเดีย ออฟ มีเดียส์ จำกัด (มหาชน) ได้จัดทำ “น้ำใจไทยให้ดวงตา” มีจุดมุ่งหมายจะช่วยให้ผู้ที่มีรายได้น้อยและต้องประสบปัญหาเรื่องต้อกระจก โดยเปิดโอกาสให้ประชาชนทางบ้านร่วมบริจาค ดวงตาละ 1,000 บาท และทางรายการได้รับความอนุเคราะห์จากสถาบัน Fred Hollows Foundation ประเทศออสเตรเลีย จัดหาเลนส์แก้วตา (เทียม) ให้ในราคา 1,000 บาท และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายกร ทวีรังสี) เห็นควรให้ความร่วมมือ โดยกำหนดให้ดำเนินการในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง ดูแลผู้ป่วยในส่วนภูมิภาค ทั่วประเทศ ส่วนในเขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในความดูแลของโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ 6 แห่ง ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำ “โครงการเลนส์แก้วตา (เทียม) สำหรับผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยเหล่านี้ได้รับการผ่าตัดต้อกระจกและใส่เลนส์แก้วตา (เทียม) โดยไม่คิดมูลค่า ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขจะดูแลเรื่องการรักษาผ่าตัด โดยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาผ่าตัด และวัสดุอุปกรณ์อื่นๆ

การดำเนินการในขั้นเตรียมเสนอขออนุมัติโครงการ

กองโรงพยาบาลภูมิภาค ได้ประสานวิธีดำเนินงานร่วมกับผู้แทนจากรายการบ้านเลขที่ 5 และ สถาบัน Fred Hollows Foundation ประเทศออสเตรเลีย เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย และสอดคล้องกับเงื่อนไข/ กลวิธีการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ :-

1. กำหนดให้ผู้ป่วยต้อกระจกที่มีฐานะยากจน สมัครด้วยตนเองหรือจดหมาย ไปยังรายการบ้านเลขที่ 5 ซึ่งจะได้รับคัดเลือกเป็นผู้ป่วยในโครงการ และรายการบ้านเลขที่ 5 จะส่งผู้ป่วยพร้อมกับเลนส์แก้วตา (เทียม) ไปให้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 98 แห่ง ทั่วประเทศ เพื่อรับการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตา (เทียม) จากนั้น ผู้บริจาคทางบ้านจะได้รับใบอนุโมทนาบัตรและรายชื่อผู้ป่วยที่ผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตา (เทียม) เรียบร้อยแล้วเป็นหลักฐาน

2. การคัดเลือกผู้ป่วยเข้าโครงการ “น้ำใจไทยให้ดวงตา” เปิดกว้างครอบคลุมพื้นที่ทุกจังหวัดทั่วประเทศ ผู้ป่วยจะมาสวมครีเข้าโครงการตลอดระยะดำเนินงาน 2 ปี 6 เดือน กระทรวงสาธารณสุขจึงขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลในโครงการทุกแห่ง ในระยะแรกให้เปิดบริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยในระบบบริการปกติ เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยในพื้นที่ห่างไกลหรือในท้องถิ่นทุรกันดาร ที่ไม่พร้อมไปสมัครด้วยตนเองหรือสมัครทางจดหมายได้ ให้ไปตรวจที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด ตามภูมิสำเนาได้

3. ภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตา (เทียม) แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนของค่าวัสดุยา เวชภัณฑ์ ค่าผ่าตัด ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานบริหารโครงการ และค่าเลนส์แก้วตา (เทียม)

3.1 โครงการเลนส์แก้วตา (เทียม) ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 4,000 บาท ต่อ 1 ดวงตา

ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานและบริหารจัดการโครงการ กองโรงพยาบาลภูมิภาคได้สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานและบริหารจัดการโครงการ รวมทั้งนำไปจัดซื้อยา เวชภัณฑ์ และวัสดุทางการแพทย์เพิ่มเติมจากงบประมาณสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย (สปร.) ให้โรงพยาบาลศูนย์ 25 แห่ง ๆ ละ 66,000 บาท (หกหมื่นหกพันบาทถ้วน) โรงพยาบาลทั่วไป 67 แห่ง ๆ ละ 50,000 บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น 5,000,000 บาท (ห้าล้านบาทถ้วน)

3.2 โครงการ “น้ำใจไทยให้ดวงตา” ในความดูแลของรายการบ้านเลขที่ 5 (รายการวไรตี้เพื่อครอบครัว) เป็นผู้จัดหาเลนส์แก้วตา (เทียม) โดยจัดซื้อด้วยเงินบริจาคของประชาชนที่บริจาคผ่านโครงการ “น้ำใจไทยให้ดวงตา” ราคา 1,000 บาท ต่อ 1 ดวงตา จำนวน 100,000 ดวง และจัดส่งให้กับโรงพยาบาลที่แจ้งขอรับการสนับสนุน ผ่านกองโรงพยาบาลภูมิภาค ซึ่งโรงพยาบาลสามารถขอสนับสนุนได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง/ จำนวนเลนส์ กรณีที่ผู้ป่วยไม่มาผ่าตัดตามนัด ให้แจ้งยกเลิกในรายงานการผ่าตัดและเก็บเลนส์นั้นๆ ไว้ให้กับผู้ป่วยรายต่อไปที่มีขนาดและกำลังเลนส์เท่ากัน

วัตถุประสงค์

1. ประเมินผลโครงการเลนส์แก้วตา (เทียม) สำหรับผู้ที่สังคมช่วยเหลือเกื้อกูล ครั้งที่ 1 (หลังจากการดำเนินการมาได้ประมาณ 3 เดือน)
2. ค้นหาปัญหา อุปสรรค แนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงโครงการอื่นๆ ที่มีลักษณะเดียวกัน ให้มีประสิทธิภาพ

วิธีการศึกษา

เฝ้าระวังและรวบรวมข้อมูลที่โครงการฯ สนับสนุนการดำเนินการของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ จำนวน 98 แห่ง ตั้งแต่วันที่ 17 เมษายน - 31 กรกฎาคม 2543 เรียบเรียงข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลระยะเวลาศึกษา

มีนาคม - สิงหาคม 2543

ผลการศึกษา

โครงการเลนส์แก้วตา (เทียม) สำหรับผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล มีโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เข้าร่วมโครงการ รวม 98 แห่ง ตั้งแต่วันที่ 17 เมษายน - 31 สิงหาคม 2543 มีโรงพยาบาลที่ขอรับบริการเลนส์แก้วตา (เทียม) 59 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 60.2 เป็นโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 57 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 96.6 และโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 3.4

ภาคกลาง มีโรงพยาบาลที่ดำเนินการตามโครงการมากที่สุด 21 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 35.6 ภาคเหนือและภาคใต้ ภาคละ 12 แห่ง (20.3%) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 10 แห่ง (16.9%) และภาคตะวันออก 4 แห่ง (6.9%) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของ รพศ./รพท. และโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์
แยกรายภาค (ระหว่างวันที่ 17 เมษายน – 31 กรกฎาคม 43)

ภาค	รพศ./รพท. (แห่ง)		รพ.สังกัด กรมการแพทย์ (แห่ง)		รวม		%
	ทั้งหมด	ดำเนินการ แล้ว	ทั้งหมด	ดำเนินการ แล้ว	ทั้งหมด	ดำเนินการ แล้ว	
ภาคกลาง	23	19	6	2	29	21	35.6
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	19	10	-	-	19	10	16.9
ภาคเหนือ	20	12	-	-	20	12	20.3
ภาคใต้	19	12	-	-	19	12	20.3
ภาคตะวันออก	11	4	-	-	11	4	6.9
รวม	92	57	6	2	98	59	100.0

จำนวนเลนส์แก้วตา (เทียม) ที่สนับสนุนในโครงการฯ จำนวน 2,106 เลนส์ สนับสนุนให้โรงพยาบาลในภาคกลาง จำนวน 717 เลนส์ คิดเป็นร้อยละ 34.4 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 614 เลนส์ คิดเป็นร้อยละ 29.2 ภาคเหนือ 381 เลนส์ ภาคใต้ 332 เลนส์ และภาคตะวันออก 55 เลนส์ คิดเป็นร้อยละ 18.1, 15.7 และ 2.6 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2

จำนวนเลนส์แก้วตา (เทียม) ที่สนับสนุนให้กับโรงพยาบาลในโครงการฯ
จำนวนรายภาค (ระหว่างวันที่ 17 เมษายน-31 กรกฎาคม 2543)

ภาค	เขต	รพท. / รพท.			ร.พ. ในสังกัด กรมการแพทย์			รวมทั้งหมด			ร้อยละ
		แห่ง	ครั้ง	จำนวน เลนส์	แห่ง	ครั้ง	จำนวน เลนส์	แห่ง	ครั้ง	จำนวน เลนส์	
ภาคกลาง	1,2,3	19	62	717	2	2	7	21	64	724	34.4
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	5,6,7	10	25	614	-	-	-	10	25	614	29.2
ภาคเหนือ	8,9,10	12	31	381	-	-	-	12	31	381	18.1
ภาคใต้	11,12	12	23	332	-	-	-	12	23	332	15.7
ภาคตะวันออก	4	4	7	55	-	-	-	4	7	55	2.6
รวม	12	57	148	2,099	2	2	7	59	150	2,106	100.0

เมื่อจำแนกเป็นรายเขต พบว่า เขตที่มีการขอการสนับสนุนเลนส์แก้วตา (เทียม) มากที่สุด ได้แก่ เขต 5 จำนวน 438 เลนส์ คิดเป็นร้อยละ 20.8 รองลงมา ได้แก่ เขต 2 จำนวน 428 เลนส์ คิดเป็นร้อยละ 20.4 เขต 12 จำนวน 274 เลนส์ คิดเป็นร้อยละ 13.1 เขต 1 จำนวน 164 เลนส์ คิดเป็นร้อยละ 7.8 เขต 7 จำนวน 156 เลนส์ คิดเป็นร้อยละ 7.5 (ตาราง 3.1) สำหรับโรงพยาบาลสังกัด กรมการแพทย์ โรงพยาบาลราชวิถี ได้รับการสนับสนุน จำนวน 6 เลนส์ และโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี 1 เลนส์ รวมทั้งหมด 7 เลนส์ จาก 2,106 เลนส์ คิดเป็นร้อยละ 0.003 (ตารางที่ 3.1 และ 3.2)

จำนวนเลนส์	จำนวนครั้ง	พื้นที่
1	1	1
2	2	2
3	3	3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของเลนส์แก้วตา (เทียม) ที่สนับสนุนให้โรงพยาบาล
จำแนกตามเขต (ระหว่างวันที่ 17 เมษายน – 31 กรกฎาคม 2543)

3.1 โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

เขต	จำนวน รพ.ศูนย์/ รพ.ทั่วไป	จำนวนเลนส์	ร้อยละ
1	4	164	7.8
2	9	428	20.4
3	5	141	6.7
4	4	39	1.8
5	5	438	20.8
6	2	20	1.0
7	3	156	7.5
8	2	107	5.1
9	4	122	5.9
10	6	129	7.1
11	5	58	2.8
12	7	274	13.1
รวม	57	2,099	100.0

3.2 โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์

ลำดับ	โรงพยาบาล	จำนวนเลนส์
1	โรงพยาบาลราชวิถี	6
2	โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	1
รวม		7

จำนวนโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ที่ขอรับการสนับสนุนเลนส์แก้วตา (เทียม) 10 อันดับแรก จากมากไปหาน้อย พบว่า โรงพยาบาลสระบุรีมากที่สุด จำนวน 155 เลนส์ รองลงมาคือ โรงพยาบาลชัยภูมิ โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลกำแพงเพชร โรงพยาบาลนครพนม โรงพยาบาลมหาสารคามราชสีห์มา โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าถนนพหลโยธิน โรงพยาบาลลพบุรี โรงพยาบาลตรัง ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนเลนส์ที่สนับสนุนให้โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 10 อันดับแรก
(ระหว่างวันที่ 17 เมษายน – 31 กรกฎาคม 2543)

ลำดับ	โรงพยาบาล	จำนวนเลนส์
1	โรงพยาบาลสระบุรี (รพศ.)	155
2	โรงพยาบาลชัยภูมิ (รพศ.)	154
3	โรงพยาบาลสุรินทร์ (รพศ.)	147
4	โรงพยาบาลสตูล (รพศ.)	106
5	โรงพยาบาลกำแพงเพชร (รพท)	101
6	โรงพยาบาลนครพนม (รพท)	98
7	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	93
8	โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าธนบุรี (รพท)	88
9	โรงพยาบาลลพบุรี (รพท)	69
10	โรงพยาบาลตรัง (รพศ.)	58
รวม		1,069

รายละเอียดการขอสนับสนุนเลนส์แก้วตา (เทียม) จำนวน รายเดือน พบว่า เดือนที่มีการขอสนับสนุนสูงสุด ได้แก่ เดือน มิถุนายน จำนวน 945 เลนส์ 59 ครั้ง รองลงมาได้แก่ เดือนกรกฎาคม จำนวน 916 เลนส์ 64 ครั้ง เดือนพฤษภาคม จำนวน 224 เลนส์ 20 ครั้ง และ เดือนที่น้อยที่สุด ได้แก่ เดือนเมษายน จำนวน 14 เลนส์ 4 ครั้ง (รายละเอียดดังตารางที่ 5.1 สำหรับโรงพยาบาล ศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป)

ตารางที่ 5 จำนวนเลนส์แก้วตา(เทียม) และจำนวนครั้งที่ให้การสนับสนุนรายเดือน
(ระหว่างวันที่ 17 เมษายน – 31 กรกฎาคม 2543)

5.1 โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

จำนวนโรงพยาบาล	เมษายน		พฤษภาคม		มิถุนายน		กรกฎาคม		รวม	
	ครั้ง	เลนส์	ครั้ง	เลนส์	ครั้ง	เลนส์	ครั้ง	เลนส์	ครั้ง	เลนส์
57	4	14	20	224	59	945	64	916	147	2,099

5.2 โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ จำนวน 2 โรงพยาบาล สนับสนุน 2 ครั้ง รวม 7 เลนส์แก้วตา (เทียม)

สรุปผลการศึกษา

ระหว่างวันที่ 17 เมษายน - 31 สิงหาคม 2543 มีโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ รวม 98 แห่ง มีโรงพยาบาลขอรับการสนับสนุนจากโครงการ 59 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 60.2 เป็นโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 57 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 96.6 และ 3.4 ตามลำดับ ภาคกลาง มีโรงพยาบาลที่ดำเนินงานตามโครงการมากที่สุด 21 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 35.6 ภาคเหนือ และภาคใต้ ภาคละ 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 20.3 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 10 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 16.9 และภาคตะวันออก 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 6.9

จำนวนเลนส์แก้วตา (เทียม) ที่สนับสนุนในโครงการรวม 2,106 เลนส์ สนับสนุนให้โรงพยาบาลในภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ ภาคใต้ และภาคตะวันออก คิดเป็นร้อยละ 34.4, 29.2, 18.1, 15.7 และ 2.6 ตามลำดับ เขต 5 รับการสนับสนุนสูงสุดคิดเป็นร้อยละ 20.8 รองลงมาได้แก่ เขต 2 เขต 12 เขต 1 คิดเป็นร้อยละ 20.3, 13.1 7.8 ตามลำดับ โรงพยาบาลที่ได้รับการสนับสนุนเลนส์แก้วตา (เทียม) มากที่สุด คือ โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลชัยภูมิ โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลสตูล และโรงพยาบาลกำแพงเพชร จำนวน 155, 154, 147, 106 และ 101 เลนส์ ตามลำดับ เดือนมิถุนายน ได้ให้การสนับสนุนสูงสุด 945 เลนส์ รองลงมาเดือนกรกฎาคม 916 เลนส์ พฤษภาคม 224 เลนส์ และเมษายน 14 เลนส์

วิจารณ์

ต่อกระจกเป็นสาเหตุที่ทำให้ตาบอดได้มากที่สุด พบว่า มีคนตาบอดและสายตาดูเลือนลางเท่ากับ 134,907 และ 370,238 ราย เกิดจากต่อกระจกตามลำดับ⁽¹⁾ แม้ว่าจะมีการผ่าตัดในไทยได้ไม่น้อยกว่าปีละ 100,000 ราย ในปี 2542 มีกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มหนึ่งซึ่งไม่สามารถเข้าถึงบริการ เนื่องจาก ปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย แม้สำนักงานประกันสุขภาพจะมีโครงการให้ค่าเลนส์เทียมที่จะใช้ในผู้ป่วย สปร. แล้วก็ตาม ดังนั้น โครงการนี้จึงเป็นโครงการที่มีประโยชน์ต่อผู้ที่ควรช่วยเหลือเกื้อกูล

จากข้อมูลการผ่าตัดย้อนหลัง 3 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ปัจจุบันการผ่าตัดต่อกระจกประมาณเฉลี่ย 20 ราย/จักษุแพทย์/เดือน แต่ถ้ารวมโครงการลอกต่อกระจกอื่นๆ โครงการมูลนิธิ พอสว. 2,400 ตา โครงการสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ โครงการมูลนิธิพิทักษ์ดวงตาประชาชน 7,200 ดวงตา ซึ่งทั้ง 3 โครงการดำเนินงานใน 1 ปี รวมประมาณ 10,657 ตา รวมกับโครงการเลนส์แก้วตา (เทียม) สำหรับผู้ควรช่วยเหลือเกื้อกูล 2,106 ราย ประมาณ 8 ราย /จักษุแพทย์/เดือน ซึ่งสอดคล้องกับค่าเฉลี่ยของประเทศ

สำหรับโรงพยาบาลในเขต ซึ่งมีจำนวนโรงพยาบาลที่เข้าร่วมน้อย รวมทั้งจำนวนเลนส์ที่ขออน้อย โดยเฉพาะเขต 4, 6, 9, 11 และโรงพยาบาลในสังกัดของกรมการแพทย์ คงต้องประสานกับทางโรงพยาบาล เพื่อชี้แจงในส่วนของโครงการ รวมทั้งปัญหาอุปสรรค ซึ่งส่วนหนึ่งอาจเนื่องจาก พื้นที่เป็นเขตในเมือง&ใกล้กรุงเทพ อาจจะมีผู้มีความต้องการเลนส์ราคาถูกน้อย หรือมีโครงการลอกต่อกระจกอื่นๆ อยู่เช่นกัน อาจเป็นไปได้ที่มีกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ซึ่งไม่สามารถเข้าถึงบริการ เนื่องจาก มีผู้ใช้บริการที่มีสิทธิต่างๆ เช่น สิทธิข้าราชการหรือผู้ที่จ่ายเองได้

ในส่วนของบุคลากร มีข้อมูลของโรงพยาบาลที่ไม่มีจักษุแพทย์และขาดเครื่องมือฯ จักษุวิทยา แต่โรงพยาบาลเหล่านี้สามารถดำเนินโครงการได้ ตัวอย่างเช่น โรงพยาบาลสตูล โดยใช้กลไกของจักษุสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Eye Care) โรงพยาบาลเครือข่าย ร่วมกับการจัดคณะแพทย์จากส่วนกลางไปช่วย ทำให้สามารถให้บริการกับผู้ป่วย ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งที่ใช้ได้ดี

ปัญหาและอุปสรรคที่พบในโครงการ (ระหว่างวันที่ 17 เมษายน – 31 กรกฎาคม 2543)

ปัญหาด้านการสนับสนุนเลนส์แก้วตา (เทียม) และสารหนึ่กที่ช่วยในการผ่าตัดของโครงการ “น้ำใจไทยให้ดวงตา”

1. Power ของเลนส์แก้วตา (เทียม)

โครงการ “น้ำใจไทยให้ดวงตา” สนับสนุนเลนส์แก้วตา (เทียม) ให้โรงพยาบาลในโครงการ เพื่อผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมให้ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายในทุกกลุ่มอายุ ซึ่งจำเป็นต้องใช้ขนาด/กำลังเลนส์ที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายที่มีอายุต่างกัน ในระยะแรกโครงการน้ำใจไทยให้ดวงตายังให้การสนับสนุนเลนส์แก้วตา (เทียม) ขนาดต่ำกว่า 17.0 D และมากกว่า 25.5 D ไม่ได้ จึงมีผู้ป่วยที่มาขึ้นทะเบียนไว้ใน 3 เดือนแรก ยังไม่ได้รับการผ่าตัด จำนวน 142 ดวงตา ทั้งนี้ ควรประสานกับผู้จัดหาเลนส์ในการนำเข้า และจัดส่งเลนส์ให้ได้ในเดือนสิงหาคม 2543 และต่อไปจึงจะจัดส่งให้โรงพยาบาลทุกแห่งได้ทันที

2. ขบวนการในการขอเลนส์แก้วตา (เทียม) มีความซับซ้อน เมื่อผู้ป่วยมาตรวจและได้รับการวินิจฉัยพร้อมทั้งวัดกำลังเลนส์แก้วตา(เทียม) แล้วจึงแจ้งไปที่รายการบ้านเลขที่ 5 เมื่อบ้านเลขที่ 5 ส่งวัสดุ คือ เลนส์ และตาเทียม และสารหนึ่กมาแล้วจึงตามผู้ป่วยมาทำการผ่าตัด ซึ่งไม่ค่อยสะดวก เพราะผู้ป่วยต้องมาโรงพยาบาลหลายครั้ง อาจมีการนำเลนส์แก้วตาเทียมและสารหนึ่กจำนวนหนึ่งมอบให้โรงพยาบาล เมื่อผู้ป่วยมาตรวจรักษาก็จะผ่าตัดไปในเวลาเดียวกัน

3. สารหนึ่กที่นำมามอบให้ 1 หลอด ใช้กับผู้ป่วย 4 คน บางครั้งไม่เพียงพอ บางครั้งไม่ได้ผ่าตัดผู้ป่วยใน 4 ราย ภายใน 1 วัน จึงไม่สามารถเก็บสารหนึ่กไว้ข้ามวันได้ ควรจะประสานกับผู้จัดหาสารหนึ่กให้จัดหาขนาดบรรจุน้อยกว่านี้และให้ปริมาณเพียงพอที่จะใช้แยกทำการผ่าตัดได้ นอกจากนี้ ชนิดของสารหนึ่กอาจจะมีมากกว่า 1 ชนิด เพื่อการทำดื้อกระจกที่ต่างวิธีกัน

ข้อเสนอแนะ

1. เนื่องจาก โครงการในลักษณะนี้มีหลายโครงการ ควรจะมีการรวบรวมข้อมูลทั้งหมดเพื่อจะได้ประเมินสถานการณ์เพื่อจะได้จัดการสนับสนุนอย่างเพียงพอ
2. เนื่องจาก ยังมีความไม่เข้าใจในวิธีดำเนินการ ภาคเอกชน ลักษณะโครงการเป็นโครงการระยะยาว เป็นการเข้าไปในระบบปกติของโรงพยาบาลไม่เหมือนโครงการดื้อกระจกที่ผ่านมาที่ใช้วิธีการณรงค์ในระยะสั้น ภาคเอกชนรับผิดชอบค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่ ดังนั้น โรงพยาบาลจะต้องเตรียมความพร้อมและปรับกระบวนการทำงานทั้งด้านบุคลากร ห้องผ่าตัด อุปกรณ์การแพทย์ และงบประมาณในการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์ ให้เพียงพอสามารถรองรับผู้ป่วยได้ต่อเนื่อง ตลอดโครงการ 2 ปี 6 เดือน รวมทั้งต้องหาแหล่งงบประมาณสนับสนุนเพิ่มเติมจากแหล่งต่างๆ โดยเฉพาะภาคเอกชน เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลทั้งในด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ และใช้ในการนำไปค้นหาผู้ป่วย (Case Finding) ในกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ซึ่งไม่สามารถเข้าถึงบริการของรัฐในโรงพยาบาล
3. จุดที่ยังไม่มีจักษุแพทย์หรือมีไม่เพียงพอการดำเนินการต้องใช้กลไกจักษุสาธารณสุข (primary Eye Case) ร่วมกับทีมจากจังหวัดใกล้เคียงหรือทีมแพทย์จากส่วนกลาง เช่น กรณีโรงพยาบาลสตูล
4. เนื่องจาก เป็นโครงการที่มีจำนวนคนไข้มาก เรื่องการค่าใช้จ่ายเป็นสิ่งสำคัญ การผ่าตัดลอกดื้อกระจกมี 2 วิธีใหญ่ คือ วิธีลอกดื้อกระจกแบบดั้งเดิมเปิดแผลใหญ่ (Extracapsular Cataract Extraction) และการสลายดื้อกระจก (Phacoemulsification)

ในกรณีที่จักษุแพทย์มีความชำนาญพอทั้ง 2 วิธี และผลการผ่าตัดใกล้เคียงกัน น่าจะเลือกใช้วิธีที่ต้นทุนต่ำกว่า

5. ควรมีการประกาศเกียรติคุณให้กับโรงพยาบาลที่มีความร่วมมือเช่นเดียวกัน ประสานกับโรงพยาบาลที่ยังไม่มีการดำเนินงานเพื่อรับทราบปัญหาและอุปสรรคเพื่อประสานงานต่อไป
6. ในกรณีที่ไม่สามารถทำการผ่าตัดได้ทัน การบริหารจัดการในลักษณะโครงการรณรงค์ผ่าตัดทั่วประเทศ (Mass Campaing) จะมีส่วนช่วยให้โครงการเข้าใกล้เป้าหมายได้

เอกสารอ้างอิง

1. รายงานการสำรวจสภาวะคนตาบอด และโรคที่เป็นสาเหตุสำคัญในประเทศไทย พ.ศ.2537 โดยนายแพทย์เทียนชัย พรหมนุเบสวร นายแพทย์สมชัย วงศ์เวชสวัสดิ์ คณะทำงานโครงการป้องกันตาบอดและควบคุมสายตาทิการ กระทรวงสาธารณสุข
2. สุขภาพตาในผู้สูงอายุ พ.ญ.วัฒนีย์ เย็นจิตร สถาบันจักษุ โรงพยาบาลสงฆ์ เอกสารอัดโรเนียว
3. รายงานผลการประชุมคณะทำงานโครงการป้องกันตาบอดและส่งเสริมสุขภาพตาครั้งที่ 2/2543 ณ ห้องประชุมโรงแรม พรพิงค์ เชียงใหม่ วันที่ 10 พฤษภาคม 2543
4. เอกสารต้นทุนการผ่าตัดทางจักษุ เอกสารอัดโรเนียว จากสถาบันจักษุ โรงพยาบาลสงฆ์

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณนางปัทมมา สีนวณิชย์ กองโรงพยาบาลภูมิภาค อาจารย์ อองอาจ เจริญสุข กองระบาดวิทยา แพทย์หญิงวัฒนีย์ เย็นจิตร สถาบันจักษุ โรงพยาบาลสงฆ์ นางสุนทรี อภิญญานนท์ กองโรงพยาบาลภูมิภาค ที่ได้ให้ความร่วมมือในการดำเนินโครงการ รวมทั้งผู้ให้การอนุเคราะห์ทุกท่านที่ไม่ได้กล่าวนามในที่นี้ทั้งหมด