

กลไกสำคัญที่ทำให้ DOT ในอำเภอมีคุณภาพและมีความยั่งยืน

พันธ์ชัย รัตนสุวรรณ¹

"อำเภอ" เป็น "หน่วย" ที่สำคัญในการควบคุมวัณโรค เนื่องจากมีองค์ประกอบครบถ้วนทั้งการวินิจฉัยและรักษาวัณโรค เครือข่ายอำเภอจึงมีความสำคัญที่สุดในการควบคุมวัณโรค การทำ DOT (Directly-Observed Treatment) ที่มีคุณภาพและสามารถแก้ไขปัญหาวัณโรคได้จริง ๆ นั้น **ทีมสุขภาพของอำเภอต้องตั้งเป้าหมายเน้นโดยการทำ DOT โดยเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ (จนท.) และต้องไม่ทำ DOT โดยญาติผู้ป่วย** เหตุผลที่สนับสนุนแนวคิดนี้จะไม่ขอเขียนซ้ำอีกในที่นี้ เพราะได้เขียนไว้ในเอกสารหลายฉบับแล้ว การทำ DOT โดย จนท. ย่อมต้องอาศัยความเข้าใจและตั้งใจของทีมงานสุขภาพในอำเภอในการสร้างเครือข่ายที่ให้การสนับสนุนการทำ DOT ให้เกิดขึ้นอย่างมีคุณภาพและมีความยั่งยืน ทีมสุขภาพของอำเภอจำเป็นต้องมี **"ผู้นำ"** และ **"แกนนำ"** ที่มีความเข้าใจก่อนเป็นเบื้องต้น "ผู้นำ" ในที่นี้ หมายถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (ผอ.รพ.) หรือ อย่างน้อยต้องเป็นแพทย์ที่มีความเข้าใจเรื่อง DOT เป็นอย่างดีและมีความมุ่งมั่นตั้งใจจะแก้ไขปัญหาวัณโรคของอำเภอ อันที่จริงแพทย์ควรพิจารณาทำความเข้าใจให้ถ่องแท้ว่า หาก DOT มีคุณภาพ แพทย์ก็必将มีความปลอดภัยจากวัณโรคเชื้อดื้อยาด้วย เพราะผู้ป่วยวัณโรคจำเป็นต้องมาพบแพทย์อยู่แล้วถ้าอาการไม่ดีขึ้นจากการรับประทานยาเองและไม่ถูกต้อง หรืออาจต้องรับไว้เป็นผู้ป่วยในด้วยหากมีอาการหนัก ดังนั้น ถ้าแพทย์เป็นผู้นำใน "การสร้าง" เครือข่าย DOT ให้เกิดขึ้นและเข้มแข็ง แพทย์จะได้ประโยชน์อย่างมากที่ไม่ต้องเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรคดื้อยาจากผู้ป่วย หากอำเภอใดมีแพทย์เป็นผู้นำในการสร้างเครือข่าย DOT บุคลากรด้านสาธารณสุขรวมถึงประชาชนก็มีความโชคดีเป็นอย่างมากยิ่ง ส่วน "แกนนำ" หมายถึงเจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคที่มีความเข้าใจเรื่อง DOT เช่นเดียวกัน และต้องมีบุคลิกภาพที่สามารถประสานงานกับ จนท. ทุกๆ ระดับที่เกี่ยวข้องได้ เพื่อให้เกิดเครือข่าย DOT ขึ้นมาในอำเภอ นอกจากนี้ "แกนนำ" ยังหมายรวมถึง จนท. ในกลุ่มงานเวชปฏิบัติชุมชนหรือเวชกรรมสังคม (หรือชื่ออื่น) ที่เข้าใจและสามารถสร้างเป็นทีมแกนนำขึ้นมาได้ในการทำ DOT ถ้ามี "ผู้นำ" และ "แกนนำ" ที่ดีแล้ว ต่อไปก็ต้องมี "กลไก" อย่างน้อยสองอย่างที่ผลักดันให้ DOT มีคุณภาพและยั่งยืนในอำเภอ...

กลไกแรก คือ การประชุม จนท. ที่เกี่ยวข้องของระดับศูนย์สุขภาพชุมชน/สถานีอนามัย (ศสช./สอ.) ร่วมกับระดับโรงพยาบาลในอำเภอ (รพ.) และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) หรือที่เรียก

1 นายแพทย์ 9 วช ด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช

กันว่า **DOTS Meeting** (DOTS ย่อมาจาก Directly-Observed Treatment, Short-course เป็นชื่อกลยุทธในการควบคุมวัณโรคที่องค์การอนามัยโลกแนะนำ) หรือการประชุม DOTS ในระดับอำเภอ การประชุมนี้ จะเป็นเวทีให้ จนท. ร่วมกันสร้างรูปแบบ DOT "เฉพาะ" ของอำเภอขึ้นมา ภายใต้หลักการที่ว่า จนท. เป็นพี่เลี้ยงที่ดีที่สุดและต้องรับผิดชอบต่อการรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้หายขาด และจะเป็นเวทีในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของ จนท. เพื่อให้ DOT เกิดขึ้นได้ในทุก ศสช./สอ. หากอำเภอนั้นๆ สามารถทำให้เกิด DOT จริงโดย จนท. ศสช./สอ. อย่างน้อยสำหรับผู้ป่วยวัณโรค 1 รายแล้ว จนท. ที่ทำ DOT จริงจะได้เล่าและถ่ายทอดประสบการณ์ รวมถึงแรงจูงใจและกลเม็ดในการทำ DOT ให้ประสบความสำเร็จและเป็นตัวอย่างให้กับ ศสช./สอ. อื่นๆ ได้ รูปแบบการประชุมควรดำเนินการเฉพาะเรื่องวัณโรคและไม่รวมกับการประชุมอื่นๆ เพราะต้องอาศัยเวลาในการพูดคุยกันอย่างมาก โดยเฉพาะในช่วง 2 – 3 เดือนแรกๆ ที่ทีมงานกำลังค้นหาแบบที่เหมาะสมของอำเภอ เนื้อหาในการประชุมหลักๆ คือ แพทย์หรือจนท. คลินิกวัณโรคของ รพ. นำเสนอเกี่ยวกับจำนวนและรายชื่อผู้ป่วยวัณโรคที่วินิจฉัยในเดือนที่ผ่านมาและส่งไปทำ DOT ที่ ศสช./สอ. ต่างๆ จากนั้นให้ จนท. ของ ศสช./สอ. แต่ละแห่งนำเสนอความก้าวหน้าและปัญหาข้อขัดข้องในการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่ตนเองรับผิดชอบนั้น จนท. ที่เคยมีประสบการณ์การทำ DOT ก็เล่าและแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำ DOT ระหว่างกัน เพื่อให้เกิดรูปแบบที่มีความเหมาะสมที่สุด ประเด็นที่ควรหาข้อสรุปให้ได้ในการประชุมนัดแรกๆ คือ เรื่องแนวทางการส่งยาวัณโรคจาก รพ. ไป ศสช./สอ. โดยไม่ให้ผู้ป่วยถือยาไปเอง และการให้การช่วยเหลือด้านสังคมสงเคราะห์แก่ผู้ป่วยรายที่จำเป็นเท่านั้น การประชุมในระดับอำเภอควรประชุมเดือนละ 1 ครั้งอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นเวทีในการติดตามผู้ป่วยวัณโรคที่วินิจฉัยใหม่ทุกๆ เดือนรวมถึงปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานด้วย การประชุมรูปแบบนี้ในระดับอำเภอไม่น่าจะต้องใช้งบประมาณสิ้นเปลืองมากนัก แต่ผลที่ได้น่าจะคุ้มค่ามากในการป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยวัณโรคต้อยาซึ่งเสียค่าใช้จ่ายสูงเรื้อรังและผู้ป่วยยังต้องทุกข์ทรมานจากโรคเรื้อรังโดยไม่จำเป็น รวมถึง แพทย์และ จนท. จะได้ปลอดภัยจากวัณโรคด้วย

กลไกที่สำคัญอย่างที่สอง คือ การนิเทศงานเฉพาะกิจวัณโรคจากระดับอำเภอไประดับตำบล เพื่อลงไปช่วยแก้ไขข้อขัดข้องในการทำ DOT โดย จนท. ศสช./สอ. ทีมนิเทศงานควรประกอบด้วย จนท. คลินิกวัณโรคของ รพ. และ จนท. จาก สสอ. การนิเทศงานอาจทำในรูปแบบการ "สุม" ไปเยี่ยม ศสช./สอ. อาจไม่ต้องไปทุกแห่งเพราะอาจมีเวลาไม่เพียงพอ การสุมจะเป็นการช่วยให้ จนท. ศสช./สอ. ที่กำลังมีผู้ป่วยรับบริการ DOT อยู่มีความตื่นตัวอยู่เสมอในการทำ DOT ให้มีคุณภาพ นอกจากนี้ ทีมนิเทศงานต้องลงไปเยี่ยมถึงผู้ป่วยถึงบ้านเพื่อได้พูดคุยรับฟังความพึงพอใจและปัญหาอุปสรรคของผู้ป่วยด้วย และจะเป็นการช่วยตรวจสอบกระบวนการ DOT ว่าเกิดขึ้นจริงหรือไม่

ดังนั้น กลไกสำคัญในการทำ DOT มีคุณภาพและยั่งยืนในอำเภอ คือ การประชุม DOTS (DOTS Meeting) ที่ระดับอำเภอและการนิเทศงานเฉพาะกิจวัณโรคจากระดับอำเภอไปสู่ระดับตำบล แต่กลไกนี้ก็ต้องมี "ผู้นำ" และ "แกนนำ" ที่ดีในอำเภอช่วยสนับสนุนด้วย เพื่อให้กลไกทั้งสองเกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมในการสนับสนุนให้สามารถควบคุมวัณโรคได้