

๑. ขนาดปัญหาและผลการดำเนินงาน

วัณโรคเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย องค์การอนามัยโลกจัดให้เป็น ๑ ใน ๑๔ ประเทศของโลกที่มีภาระวัณโรค วัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี และวัณโรคดื้อยาหลายขนานสูง จากรายงานองค์การอนามัยโลกปี ๒๕๕๙ คาดประมาณว่า ประเทศไทยมีผู้ป่วยวัณโรค ๑๒๐,๐๐๐ ราย ผู้ป่วยวัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ๑๕,๐๐๐ ราย และผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน ๔,๕๐๐ ราย จากผลการดำเนินงานวัณโรคของประเทศไทยปี ๒๕๕๙ พบว่า มีผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค ๗๓,๗๕๖ ราย โดยมีอัตราการความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคร้อยละ ๗๗.๖ จำเป็นต้องเร่งรัดความสำเร็จการรักษาให้ได้ตามเป้าหมายที่ร้อยละ ๙๐ โดยเร่งรัดลดการตาย ลดการขาดยา และพัฒนาระบบส่งต่อและติดตามผลการรักษา

๒. วัณโรคดื้อยาหลายขนาน

วัณโรคดื้อยาหลายขนานเป็นปัญหาสำคัญเนื่องจากมีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง (ประมาณ ๒๐๐,๐๐๐ บาทต่อราย) เมื่อเทียบกับวัณโรคที่ไม่ดื้อยา (ประมาณ ๒,๐๐๐-๔,๐๐๐ บาทต่อราย) ในขณะที่อัตราการรักษาหายต่ำประเทศไทยได้ดำเนินงานบริหารจัดการวัณโรคดื้อยา (Programmatic Management of Drug-Resistant Tuberculosis : PMDT) ในปี ๒๕๕๕ เพื่อให้การดำเนินงานวัณโรคดื้อยาของประเทศดำเนินงานอย่างมีระบบแต่ระบบบันทึกและรายงานยังมีข้อจำกัดไม่ครอบคลุมในทุกหน่วยงาน ประกอบกับการเข้าถึงการวินิจฉัยเชื้อดื้อยาในห้องปฏิบัติการชั้นสูงที่ยังต่ำ ในปี ๒๕๕๙ มีการส่งตรวจวินิจฉัยเชื้อดื้อยาจำนวน ๑๐,๒๕๓ ราย และตรวจพบเป็นวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MDR-TB) ๑,๐๓๔ ราย และวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB) จำนวน ๑๓ ราย

๓. วัณโรคและโรคเอดส์

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเสี่ยงต่อการป่วยด้วยการติดเชื้อวัณโรคมากกว่าคนปกติ ๒๐ - ๓๗ เท่า และวัณโรคเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตในผู้ติดเชื้อเอชไอวี ดังนั้นการทราบว่าผู้ป่วยวัณโรคมีการติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วยหรือไม่เป็นสิ่งสำคัญเพื่อลดอัตราเสียชีวิตระหว่างการรักษาวัณโรค ในปี ๒๕๕๙ มีผู้ป่วยวัณโรคที่รู้สถานะการติดเชื้อเอชไอวี จำนวน ๖๔,๓๖๙ ราย จากผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษาทั้งหมด ๗๓,๗๕๖ ราย โดยตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวี จำนวน ๗,๓๔๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐ โดยผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวได้รับยาโคไตรมอกซาโซล จำนวน ๔,๒๗๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๘.๑ และได้รับยาด้านไวรัส (ARV) จำนวน ๔,๘๓๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๘

๔. วัณโรคในเรือนจำ

ผู้ต้องขังเรือนจำเป็นกลุ่มเสี่ยงวัณโรคที่สำคัญเนื่องจากการย้ายเข้า-ออกของผู้ต้องขังตลอดเวลา ประกอบกับสภาพแวดล้อมในเรือนจำที่มีข้อจำกัดทั้งในด้านสถานที่และจำนวนผู้ต้องขังจึงง่ายต่อการแพร่เชื้อวัณโรค โดยเฉพาะจะมีอุบัติการณ์ของโรคสูงกว่าประชากรทั่วไป ๗ - ๑๐ เท่า ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ จากเรือนจำและทัณฑสถาน จำนวน ๑๔๓ แห่ง มีผู้ต้องขังจำนวน ๒๘๗,๑๗๔ ราย พบผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษา ๑,๖๕๖ ราย โดยมีผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อเอชไอวีจำนวน ๓๑๑ ราย และมีอัตราการความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคร้อยละ ๗๑.๙ ปี ๒๕๖๐ ได้มีโครงการเร่งรัดคัดกรองพบผู้ป่วยจำนวนสูงขึ้นเป็น ๓,๖๙๔ ราย ส่วนผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา (RR/ MDR-TB) พบจำนวนถึง ๘๓ ราย (ข้อมูล ณ วันที่ ๒ พ.ย. ๖๐)

๕. วัณโรคแรงงานข้ามชาติและชายแดน

ผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติและบริเวณชายแดนเป็นปัญหาหนึ่งในการดำเนินงานควบคุมวัณโรคของประเทศไทย เนื่องจากอุบัติการณ์วัณโรคของประเทศเพื่อนบ้านที่มีพรมแดนติดกับประเทศไทยสูงกว่าไทย ๒ - ๓ เท่า และที่ผ่านมามีพบแนวโน้มผู้ป่วยวัณโรคเพิ่มขึ้นในปี ๒๕๖๐ มีผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติและบริเวณชายแดน จำนวน ๓,๒๐๗ ราย โดย ๕ จังหวัดอันดับแรกที่ขึ้นทะเบียนสูงสุด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สมุทรสาคร ตาก เชียงใหม่ และเชียงราย และมีอัตราการความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคต่ำเพียงร้อยละ ๗๐.๘ ซึ่งสาเหตุมาจากการขาดการรักษาไม่มารับยาตามนัดสูงถึงร้อยละ ๑๑.๒