

**กรมการแพทย์บูรณาการพัฒนาเครือข่ายสถานชีวาภิบาลและกุฏิชีวาภิบาล**

**รับนโยบาย สธ. ตั้งเป้า 375 แห่งทั่วประเทศ เพื่อสุขภาวะที่ดีในระยะท้ายพร้อมสร้างงานสร้างท้องถิ่นเข้มแข็ง**

**นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวว่า** กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดย คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาชีวาภิบาล จึงได้ร่วมกันจัดประชุมวิชาการ National Palliative and Hospice Care Conference ครั้งที่ 7 ภายใต้หัวข้อ “Advanced integrated palliative careเพื่อสุขภาวะที่ดีในระยะท้ายบูรณาการเครือข่ายชีวาภิบาล สร้างงานสร้างท้องถิ่นเข้มแข็ง” ผู้เข้าร่วมการประชุมครั้งนี้ประกอบด้วยบุคลากรจากกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและชีวาภิบาล จากทั้งภาครัฐ เอกชน และจากท้องถิ่น จำนวนทั้งสิ้น 500 คน เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ยกระดับความสามารถด้านการบริการ และสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายอย่างเป็นระบบ ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย สร้างความเข้มแข็งของชุมชน ครอบคลุมทุกภาคส่วนของประเทศ และเชื่อมประสานกับท้องถิ่น โดยมุ่งเน้นการบูรณาการ Palliative Care เข้ากับการดูแลผู้ป่วยโรค NCDs และการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อยกระดับการดูแลผู้สูงอายุ รองรับสังคมสูงวัย

ตลอดระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา กรมการแพทย์และเครือข่ายได้พัฒนาการดูแลแบบประคับประคองไปอย่างรวดเร็วและมีการจัดบริการในทุกโรงพยาบาลแล้ว พร้อมการบูรณาการเครือข่ายชีวาภิบาล ไปยังท้องถิ่นโดยให้ความสำคัญกับความต้องการ การจากลาที่บ้าน กุฏิชีวาภิบาล และสถานชีวาภิบาล ตามที่ผู้ป่วยต้องการ ซึ่งจะช่วยให้ประชาชน เข้าถึงบริการมากขึ้น และทำให้ประเทศไทยได้รับการจัดอยู่ในกลุ่มผู้นำของโลกในการบริการสุขภาพด้านนี้ โดยประเทศไทยได้รับการจัดอันดับคุณภาพด้านการดูแลประคับประคอง โดยองค์กร Worldwide Hospice Palliative Care Alliance เลื่อนจากระดับ 3a คือการมีบริการแบบ Isolated Provision เป็น ระดับ 4a ซึ่งเป็นการบูรณาการกับระบบสุขภาพเบื้องต้นในปี พศ. 2560 ทั้งนี้ ด้วยความร่วมมือกันของทุกภาคส่วนจะทำให้ประเทศไทยก้าวขึ้นสู่ระดับ 4b Advanced Integration มีการบูรณาการจนถึงท้องถิ่นอย่างสมบูรณ์ได้ไม่ยาก นอกจากนี้ประเทศไทยยังได้รับการจัดอันดับคุณภาพของ End of Life Care เลื่อนจากอันดับ 44 ในปี พ.ศ. 2558 เป็นอันดับที่ 36 ในปี พศ. 2565 อย่างไรก็ตาม การพัฒนายังคงต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง โดยการพัฒนาด้านวิชาการและการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ถือเป็นหนึ่งในเสาหลักสำคัญของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้าน Palliative Care ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก

จากข้อมูลจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคเรื้อรัง (NCDs) ของประเทศไทย จากข้อมูลสถิติสาธารณสุขปี พ.ศ. 2566 พบว่า มีผู้เสียชีวิตกว่า 2 แสนคน
โดยเข้าถึงบริการด้านการดูแลแบบประคับประคองได้ประมาณร้อยละ 50-60 เท่านั้น รัฐบาลโดยนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ได้กำหนดนโยบาย 180 วัน “ดูแลสุขภาพคนไทยทุกมิติ” โดยให้ความสำคัญกับการจัดระบบบริการสุขภาพในกลุ่มเปราะบาง ตั้งเป้าหมายให้มีการ
ตั้งสถานชีวาภิบาลและกุฏิชีวาภิบาล ทั้งสิ้น 375 แห่งทั่วประเทศ เนื่องจากความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในสภาวะสุขภาพของประชาชน สภาวะด้านสังคม เศรษฐกิจ และปัจจัยภายนอกอื่นๆ การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข จึงต้องอาศัยการบูรณาการการดูแลหลายมิติ ประกอบกับการเข้าสู่สังคม
ผู้สูงวัยของประเทศไทย ดังนั้น การดูแลแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่มติดบ้านติดเตียง และผู้สูงอายุ
อย่างครบวงจร จึงเป็นเรื่องสำคัญที่บุคลากรจำเป็นต้องมีการพัฒนาศักยภาพการบริการให้สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการสนับสนุน
การบูรณาการให้เกิดระบบชีวาภิบาล เพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ในโรงพยาบาลจนถึงการดูแลที่บ้าน ในชุมชน รวมถึงการดูแลในกุฏิชีวาภิบาล
และสถานชีวาภิบาล เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีตลอดช่วงชีวิต โดยเริ่มจากผู้สูงอายุจะต้องมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงไม่ป่วยด้วยโรค NCDs
และมีสุขภาพจิตที่ดี ไม่ซึมเศร้า เหงาที่บ้าน แต่เมื่อถึงวันหนึ่งที่ท่านจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่น รัฐบาลก็จัดบริการสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะประคับประคองและระยะท้าย เพื่อสร้างสุขภาวะที่ดีช่วงบั้นปลายของชีวิต ซึ่งเรียกว่าชีวาภิบาล โดยยึดหลักการดูแลตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน นอกจากนี้
ยังสนับสนุนให้ผู้ป่วยและพระภิกษุอาพาธที่สนใจการดูแลระยะท้าย โดยการให้บริการจัดกุฏิชีวาภิบาลสำหรับพระภิกษุอาพาธระยะท้ายในท้องถิ่นไว้ให้ด้วย

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

#กรมการแพทย์ #กระทรวงสาธารณสุข #เครือข่ายชีวาภิบาล

-ขอขอบคุณ-

ข้อมูล ณ วันที่ 26 พฤษภาคม 2568