

นานาสาระ:

ระบบสาธารณสุขไทยอยู่รอดได้เพราะใคร

ศ.นพ. สมศักดิ์ เทียมเก่า

อนุสาขาวิชาประสาทวิทยา สาขาวิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผู้รับผิดชอบบทความ: ศ.นพ. สมศักดิ์ เทียมเก่า

อนุสาขาวิชาประสาทวิทยา สาขาวิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ตั้งแต่ผมจบการศึกษาแพทย์ 6 ปี ใน พ.ศ. 2533 จนถึงปัจจุบัน ปัญหาของระบบสาธารณสุขประเทศไทยก็ยังมีปัญหารูปแบบเดิม ไม่ได้ลดลงเลย แต่กลับทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ ทั้งที่ในระบบนั้นมีจำนวนแพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ และทีมสหวิชาชีพอื่นๆ มากขึ้นตลอดจนอุปกรณ์ทางการแพทย์ งบประมาณที่รัฐบาลจัดสรรให้มีจำนวนมากขึ้น แต่ปัญหาต่างๆ กลับมีมากขึ้น ได้แก่

1. ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากการกระจายตัวของบุคลากรไม่ดี บุคลากรส่วนใหญ่เลือกที่จะปฏิบัติงานในเมืองใหญ่ ด้วยหลายเหตุผล เช่น การมีทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญครบ การเปิดคลินิก มีโรงพยาบาลเอกชนเพื่อหารายได้เสริม ที่เรียนของลูก เป็นต้น

2. ภาระงานที่หนักมาก เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่มาก ปัญหาการเจ็บป่วยที่ซับซ้อน การทำหัตถการในการรักษคนไข้ที่มีมากขึ้นกว่าในอดีตอย่างมาก ตลอดจนความต้องการของครอบครัวผู้ป่วยที่ต้องการให้แพทย์รักษาผู้ป่วยอย่างเต็มที่ ถึงแม้จะมีโอกาสรอดชีวิตจากการรักษาน้อยมากก็ตาม

3. งบประมาณที่ได้รับจากกองทุนด้านการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะกองทุนหลักประกันสุขภาพ หรือบัตรทอง ถึงแม้ในแต่ละปีรัฐได้จัดงบประมาณจ่ายรายหัวเพิ่มขึ้นทุกปีก็ตาม แต่เงินที่หน่วยบริการได้รับนั้นกลับไม่เพียงพอในการรักษาผู้ป่วย เพราะสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละโรคนั้นมีมากขึ้น ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแต่ละโรคก็สูงขึ้น และทาง สปสช. เองก็มีนโยบายยกระดับคุณภาพการบริการผู้ป่วยบัตรทองมากขึ้น ส่งผลให้แต่ละสถานพยาบาลมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น โดยไม่สัมพันธ์กับงบประมาณจ่ายรายหัวที่เพิ่มขึ้น

4. ภาระงานของแพทย์ฝึกหัด intern 1-3 หนักและโรคนั้นมีความยากของการรักษาเกินศักยภาพของแพทย์ฝึกหัด ซึ่งเป็นแพทย์กลุ่มหนึ่งที่ต้องรับภาระงานเป็นด้านหน้าของการดูแลผู้ป่วยทุกรายในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลจังหวัด และโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งจำนวน intern

ที่ปฏิบัติงานในแต่ละโรงพยาบาลนั้นมีจำนวนไม่เพียงพอ ส่งผลให้ต้องทำงานหนักมาก เป็นผลให้แต่ละปีมี intern เกิดภาวะ burn out ลาออก และบางรายถึงกับทำร้ายตนเอง เพราะภาระงานส่งผลเสียต่อคุณภาพชีวิตมาก

5. ระบบสุขภาพโดยเฉพาะสิทธิหลักประกันสุขภาพ หรือบัตรทองนั้น ทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพได้พยายามยกระดับคุณภาพการบริการให้ดียิ่งขึ้น เช่น โครงการ cancer anywhere, บัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกโรค และทุกสถานพยาบาล ส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าถึงระบบการรักษาได้มากขึ้น ภาระงานของแพทย์จึงเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก เช่น โครงการ cancer anywhere ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ก่อนมีโครงการ cancer anywhere นั้นมีผู้ป่วย cancer 6000 ราย เมื่อมีโครงการ cancer anywhere พบว่ามีผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นเป็น 25,000 ราย เพิ่มขึ้นประมาณ 400 % ส่งผลให้แพทย์มีภาระงานที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก

6. ระบบสุขภาพของประเทศที่เอาผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยไม่ได้คำนึงถึงความพร้อมของสถานพยาบาลทั้งหมดในระบบ โรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังมีศักยภาพไม่พร้อม ส่งผลให้ผู้ป่วยต้องการไปรักษาในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีศักยภาพสูง ก่อให้เกิดความแออัดในโรงพยาบาลขนาดใหญ่

7. ระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยทั้ง 3 สิทธิการรักษา โดยเฉพาะผู้ป่วยสิทธิบัตรทองที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังจำนวนมาก ส่วนหนึ่งของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแล้ว แต่โรงพยาบาลก็ไม่สามารถเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลจาก สปสช.ได้ ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านงบประมาณของเกือบทุกโรงพยาบาล

8. ความแออัดของห้องฉุกเฉิน ปัญหานี้เรื้อรังมานานมาก และไม่มีแนวโน้มที่จะดีขึ้นเลย เนื่องจากความรู้ ทักษะคนดี และการปฏิบัติของผู้ป่วย และประชาชนทั่วไปที่ไม่เหมาะสม นิยมมารับการตรวจที่ห้องฉุกเฉินนอกเวลาราชการ เพราะในช่วงเวลาราชการไม่มีเวลา เนื่องจากทำงานทั้งวัน พอเลิกงานจึงมารับการตรวจที่ห้องฉุกเฉิน ทำให้ผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินประมาณ 50-60 % นั้นเป็นผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉิน เกิดความแออัดของห้องฉุกเฉินและผู้ป่วยที่ฉุกเฉินอาจไม่ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม

9. ขาดการส่งเสริม และป้องกันการเกิดโรคที่เหมาะสม เรายังเน้นการรักษาโรคเป็นหลัก ส่งผลให้เกิดค่ารักษาพยาบาลเป็นมูลค่าสูง โดยเฉพาะกลุ่มโรค NCD สุราเรื้อรัง อุบัติเหตุ โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดอุดตัน

10. การรักษาที่ไม่ต่อเนื่อง poor compliance เนื่องจากขาดความรู้ที่ถูกต้อง ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะทานยา รักษาตามอาการเป็นหลัก ขาดการป้องกันและการรักษาต่อเนื่อง ส่งผลให้การรักษาได้ผลไม่ดี และมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น

11. นโยบายของรัฐที่มีการเปลี่ยนแปลงบ่อยๆ ขึ้นกับรัฐมนตรีและคณะรัฐมนตรีส่งผลให้แนวทางการทำงานของกระทรวงสาธารณสุขไม่มีความแน่นอน ก่อให้เกิดการพัฒนาที่ไม่ต่อเนื่อง

12. การลาออกของแพทย์พยาบาล และทีมสหวิชาชีพ เนื่องจากภาระงานกับค่าตอบแทนที่ไม่สอดคล้องกัน ตลอดจนปัญหาการร้องเรียน การฟ้องร้องที่มีมากขึ้นเรื่อยๆ รวมทั้งการมีตำแหน่งข้าราชการในการบรรจุไม่เพียงพอ

ปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยนั้นกำลังเป็นปัญหาที่รุนแรงมากขึ้น เพราะภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นอย่างมาก ความต้องการของสังคมที่มีมากขึ้น งบประมาณที่ไม่เพียงพอและนโยบายของ สปสช. ที่สนับสนุนให้ผู้ป่วยเข้าถึงระบบที่ง่ายมากขึ้น ซึ่งอาจเกินความจำเป็น ก็ยังเป็นตัวเร่งให้เกิดปัญหาที่รุนแรงมากขึ้น จนอาจก่อให้เกิดการล่มสลายของระบบสาธารณสุข

ผมมีความเห็นว่าปัญหาข้างต้นที่ผมระบุไว้ต้องรีบให้การแก้ไขปัญหาอย่างเร่งด่วน ต้องชี้แจงให้ประชาชนเข้าใจถึงปัญหาที่มีทั้งหมด และต้องอธิบายให้ประชาชนยอมรับถึงปัญหาที่พบ เพื่อให้ประชาชนร่วมมือกันแก้ไขปัญหาดังกล่าว ปัญหาสาธารณสุขที่พบตอนนี้ คงไม่มีใครสามารถแก้ไขได้ทั้งหมด ทุกคน ทุกฝ่ายต้องร่วมมือกันอย่างเต็มที่ อย่าคาดหวังว่ารัฐมนตรีหรือปลัดกระทรวงจะแก้ไขปัญหาได้สำเร็จ