

ปัญหาของระบบสาธารณสุขไทยในมุมมองของผม น่าจะวิกฤติมากขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากความเปลี่ยนแปลงของสังคมในหลายประเด็น ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มากขึ้น วิธีการรักษาโรคต่างๆ ที่มากขึ้น ความต้องการ ความคาดหวังของสังคม ความคิด ทัศนคติของคนรุ่นใหม่ต่อปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น และระบบสุขภาพของประเทศที่รักษาฟรี ด้วยการเปลี่ยนแปลงของสังคมดังกล่าวส่งผลต่อการบริการของทีมสุขภาพต่อผู้ป่วย ดังนี้

1. สังคมไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุ เราจะสังเกตเห็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั้งผู้ป่วยนอก หรือผู้ป่วยในมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้มีผู้ป่วยสูงอายุมากขึ้น โรคที่ผู้สูงอายุเจ็บป่วยก็ยากต่อการรักษา มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นได้ง่าย พันธุสภาพได้ยาก ทำให้ต้องนอนรักษาเป็นเวลานาน ส่งผลให้เสียค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลจำนวนมาก ซึ่งทุกคนสามารถมองเห็นสิ่งนี้ได้เมื่อเดินเข้าไปในหอผู้ป่วยทุกโรงพยาบาล จะเห็นผู้สูงอายุนอนรักษาจำนวนมาก

2. การรักษาผู้สูงอายุนั้นนอกจากต้องใช้งบประมาณค่าใช้จ่ายสูงแล้ว ยังต้องมีทีมรักษาหลากหลายทีม เนื่องจากมีปัญหสุขภาพหลายปัญหา จึงเป็นที่มาของการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆ อย่างมาก ส่งผลต่อค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นอย่างมาก ที่ผมพูดเรื่องค่ารักษาพยาบาลที่สูงในผู้สูงอายุไม่ได้มีเจตนาหรือตั้งใจว่าไม่ควรรักษาผู้สูงอายุนะครับ แต่สิ่งที่ผมพูดนั้น เพื่อเป็นข้อมูลและความจริงว่าประเทศไทยต้องเผชิญกับสิ่งนี้อย่างแน่นอน เพื่อหาทางแก้ไขอย่างเป็นระบบ

3. วิธีการรักษาโรคต่างๆ ในปัจจุบันนี้มีวิธีที่หลากหลาย ทั้งการใช้ยาที่เฉพาะเจาะจงมากขึ้น โดยเฉพาะโรค มะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ รวมทั้งโรคอื่นๆ อีกมากมายที่มีการพัฒนาเทคโนโลยีไปอย่างมาก ส่งผลให้การรักษานั้นได้ผลดีขึ้น แต่ก็นำมาซึ่งค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นอย่างมากเช่นเดียวกัน ส่วนจะเกิดความคุ้มค่าในการลงทุนค่าใช้จ่ายจำนวนมากหรือไม่ นั้น ผมว่าเป็นเรื่องที่วิเคราะห์ได้ยาก แล้วก็เป็นเรื่องละเอียดอ่อนอย่างมากในการวิเคราะห์ความคุ้มค่า คำนวณ เนื่องจากการรักษาชีวิตคน ซึ่งความคุ้มค่านั้นเราจะเอาอะไรมาตัดสิน เนื่องจากเป็นเรื่องเฉพาะบุคคลด้วย ดังนั้นการ

วิกฤติระบบสาธารณสุขไทย

สมศักดิ์ เกียมเก่า

สมศักดิ์ เกียมเก่า^{1,2}

¹อนุสาขาศึกษาประสาทวิทยา สาขาวิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

²กลุ่มวิจัยโรคระบบประสาทแบบบูรณาการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผู้รับพินิจขอบทความ:

สมศักดิ์ เกียมเก่า

อนุสาขาศึกษาประสาทวิทยา สาขาวิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น
Email: somtia@kku.ac.th

รักษาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในตอนนี้ ก็ดูเหมือนจะถูกจำกัดไว้ตามสิทธิการรักษาเป็นหลัก คือ สิทธิข้าราชการก็อาจสามารถใช้การรักษาใหม่ๆ เทคโนโลยีที่ทันสมัย แม้จะยังไม่ถูกประเมินว่ามีความคุ้มค่าสำหรับคนไทยหรือไม่ ประเด็นนี้ผมว่าก็สำคัญมากๆ ครับ เพราะเป็นปัญหาด้านค่าใช้จ่ายมากทีเดียว

4. ความต้องการของคนไทยในปัจจุบันต่อการรักษาพยาบาล คือ ต้องการผลการรักษาที่ดี ผลการรักษาที่เป็นเลิศ ทุกการรักษาผู้ป่วยต้องหาย ต้องดี ต้องไม่พิการ ต้องไม่เสียชีวิต ดังนั้นเมื่อความต้องการที่สูงแบบนี้ก็ยากต่อการจัดการต่างๆ ของทีมสุขภาพอย่างแน่นอน เพราะอย่างที่เราคุ้นเคยกันโดยธรรมชาติการดำเนินโรคต่างๆ นั้นย่อมมีทั้งแบบที่รักษาหาย รักษาแล้วดีขึ้นแต่ไม่หาย รักษาแล้วทุเลาลง รักษาแล้วไม่ดีขึ้น หรือรักษาอย่างไรก็เสียชีวิต ดังนั้นเมื่อความต้องการของคนไทยเปลี่ยนไป ความต้องการที่สูงเกินกว่าทีมสุขภาพจะรักษาได้ ก็จะเกิดปัญหาการร้องเรียนที่ทำให้ทีมสุขภาพเสียขวัญ หรือหมดกำลังใจ

5. ความคาดหวังของคนไทยต่อระบบบริการด้านสุขภาพว่าต้องดีเลิศ บริการรวดเร็ว ดี สะดวก สบาย ไม่แออัด ไม่รอนาน เจ้าหน้าที่ที่ต้องพูดจาไพเราะ อธิบายข้อมูลอย่างดี ยากมาใช้บริการเมื่อไหร่ก็ต้องได้รับการบริการอย่างรวดเร็ว รอไม่ได้ ผมถามว่าสิ่งที่สังคมต้องการนั้น คงเกิดขึ้นได้เฉพาะในโรงพยาบาลเอกชนที่มีความพร้อมมากๆ เท่านั้น การบริการในภาครัฐอย่างไรก็คงทำได้ไม่ดีตามความต้องการ ความคาดหวังแน่นอน เมื่อเป็นแบบนี้ก็เกิดการร้องเรียนปัญหาด้านการบริการอย่างสม่ำเสมอ ดังจะเห็นได้จากทางสื่อต่างๆ และเมื่อมีการร้องเรียนเกิดขึ้น ผู้ป่วยรายนั้นก็จะได้รับการบริการอย่างดีตามที่ต้องการ ฝ่ายเจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้ให้บริการก็จะเป็นผู้ผิดไปโดยอัตโนมัติ ดังนั้นปัญหานี้ก็ทำให้เกิดการบ้านทอนขวัญและกำลังใจของทีมสุขภาพในโรงพยาบาลของรัฐ

6. ระบบสุขภาพของประเทศที่ดีต่อประชาชนคนไทยทุกสิทธิ โดยเฉพาะสิทธิการรักษาบัตรทองที่มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับของนานาชาติในระดับประเทศ มีคนมาศึกษาดูงานมากมาย ซึ่งผมก็ว่าระบบมันดีจริงๆ แต่สิ่งที่ผมกังวล

คือว่า การที่คนไทยยังมีความคาดหวังกับระบบบริการว่าต้องดี ต้องฟรี ต้องรวดเร็ว สะดวกสบาย ทั้งๆ ที่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย และโรงพยาบาลของรัฐนั้นก็ได้รับค่าตอบแทนด้านการรักษาพยาบาลที่อาจยังต่ำกว่าค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงๆ ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านการเงินในโรงพยาบาลของรัฐมากมาย ทำให้ทุกโรงพยาบาลต้องขอรับบริจาคจากประชาชนคนไทย โดยเฉพาะโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่ประสบปัญหาขาดดุลงบประมาณ

7. การรักษาผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่เข้าใจมากนัก พบว่าเมื่อผู้ป่วยมีอาการหนักมาก ทูตลงจนแพทย์ประเมินแล้วว่าไม่น่าจะรักษาให้ดีขึ้นได้ ก็จะปรึกษาศูนย์ผู้ป่วยเพื่อวางแผนการรักษาในระยะสุดท้าย การตัดสินใจที่ได้ส่วนหนึ่งของญาติ คือ ให้การรักษาอย่างเต็มที่ แต่ไม่ให้อาการฟื้นคืนชีพ (full med, no CPR) ซึ่งการตัดสินใจแบบนี้ก็คือ การยืดระยะเวลาการเสียชีวิตของผู้ป่วยออกไปเท่านั้น แต่ในช่วงระยะเวลาดังกล่าวนี้อาชีพต้องระดมพลกำลังในการรักษาอย่างมาก ต้องใช้ทรัพยากรอย่างมากเพื่อให้ผู้ป่วยไม่เสียชีวิต (ต้องทำการรักษาทุกอย่าง แต่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย) ทั้งๆ ที่สุดท้ายแล้วผลการรักษาไม่ดีแน่นอน

8. ระบบสุขภาพที่ยังเน้นไปในการรักษา มากกว่าการส่งเสริม หรือป้องกัน ด้วยเหตุนี้เองที่ทำให้คนไทยมีอัตราการเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้นงบประมาณด้านการรักษาพยาบาลสูงขึ้นเรื่อยๆ

9. ค่านิยมของคนไทยส่วนใหญ่ที่ยังมีความเชื่อว่าการใช้ยาต้านแบบดีกว่าการใช้ยาชี้อาณัติเสมอ ทำให้เกิดค่าใช้จ่ายด้านมูลค่ายาเป็นจำนวนมาก ทั้งๆ ที่ยาเกือบทุกชนิดที่มียาชี้อาณัตินั้นมีประสิทธิภาพ และผลแทรกซ้อนไม่แตกต่างกับยาต้านแบบ (ยกเว้นยาในบางโรคเท่านั้นที่มีความต่างกันมากกระหว่างยาต้านแบบและยาชี้อาณัติ) แต่สามารถประหยัดค่าใช้จ่ายไปได้อย่างมากหลายเท่า

10. การตัดสินใจแก้ไขปัญหาคือนโยบายของผู้บริหารบางครั้งก็ไม่สัมพันธ์กับข้อเท็จจริง หรือสิ่งที่ควรจะเป็น เพราะยังยึดติดกับข้อมูลที่ได้รับรายงานอย่างเป็นทางการ (แต่ไม่ใช่ข้อมูลจริง) หรือการตัดสินใจตามแนวคิดของตนเอง หรือตามนโยบายของนักการเมือง

แต่อาจไม่ใช่ข้อมูลที่ถูกตั้งหรือแนวทางที่ควรจะเป็น
ทั้ง 10 ประการที่ผมเขียนไว้ข้างต้นนี้เกิดจากความ
เป็นห่วงใยต่อระบบสุขภาพของประเทศไทย เหมือนที่
หลายต่อหลายคนได้ทำนายไว้ว่า ระบบสุขภาพไทยอาจ
ล่มสลายในเร็ววันนี้ ดังนั้นพวกเราทุกคน ทั้งภาครัฐ และ
ประชาชน ผู้ปฏิบัติงาน และผู้บริหารทุกระดับต้องมาร่วม
มือกันอย่างจริงจัง เพื่อให้ระบบสาธารณสุขไทยฟื้นวิกฤต
ไปได้ ผมขอยืนยันอีกครั้งว่า ผมหวังดีนะครับ ไม่ได้มี
เจตนาอย่างอื่นใดแอบแฝง