

นานาสาระ

นโยบายสาธารณสุขไทย ความฝันที่เป็นจริง

ศ.นพ. สมศักดิ์ เทียมเก่า

อนุสาขาวิชาประสาทวิทยา สาขาวิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผู้รับผิดชอบบทความ: ศ.นพ. สมศักดิ์ เทียมเก่า

อนุสาขาวิชาประสาทวิทยา สาขาวิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผมมีความฝันว่าระบบสาธารณสุขไทยต้องเป็นที่พึ่งของคนไทยทั้งประเทศ ซึ่งในปัจจุบันนั้นยังมีปัญหามากมาย ทั้งขาดแคลนกำลังคน งบประมาณไม่เพียงพอ โรงพยาบาลขาดสภาพคล่องจำนวนมาก ภาระงานที่หนักหน่วง ผลการรักษาผู้ป่วยหลายโรคยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่ควรจะเป็นของประเทศ แล้วในแต่ละปี แต่ละรัฐบาลก็มีนโยบายใหม่ๆ เพิ่มขึ้น มีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานของแต่ละโรคมากขึ้น แต่งบประมาณไม่ได้เพิ่มมากขึ้นตามสัดส่วนของงานที่เพิ่มขึ้น

ผมจึงมีความฝันที่อยากให้เป็นจริง คือ มีกำลังคนที่เพียงพอ งบประมาณที่เหมาะสมกับภาระงานที่เพิ่มขึ้น เกณฑ์ชี้วัดของการรักษาแต่ละโรคที่บ่งถึงความสามารถของการรักษาและงบประมาณ ผมเลยลองคิดวิธีการที่จะทำให้ความฝันของผมเป็นจริง ด้วยวิธีดังต่อไปนี้

1. การสร้างความรู้ให้คนรุ่นใหม่ ด้วยวิธีปฏิบัติจริง โดยให้นักเรียนทุกระดับต้องเรียนรู้วิธีการดูแลสุขภาพของตนเองตั้งแต่วัยนักเรียน โดยการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับช่วงวัยแต่ละอายุ เน้นการปฏิบัติจริงมากกว่าการสอนในห้องเรียน และเมื่อเข้าสู่ผู้ใหญ่ทำงาน ก็ต้องมีวิธีการให้ความรู้ด้านสุขภาพในรูปแบบที่จับต้องได้จริง เช่น การมีชั่วโมงให้ทุกคนต้องมาเป็นจิตอาสาในโรงพยาบาล เพื่อได้รับรู้ถึงปัญหาการเจ็บป่วยอย่างแท้จริง ผมเชื่อว่าถ้าคนเราได้รับรู้ด้วยตาของตนเอง และได้สัมผัสถึงความเจ็บป่วยด้วยตนเองนั้น จะต้องมีการดูแลตนเองที่ดีขึ้นอย่างแน่นอน

2. การสร้างจิตสำนึกให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคจากการทำร้ายตนเอง เช่น โรคตับแข็ง โรคที่เกิดจากอุบัติเหตุเพราะดื่มสุรา เป็นต้น ต้องมาเป็นจิตอาสาในโรงพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพคล้ายตนเอง เพื่อให้เรียนรู้ว่า สิ่งที่เกิดขึ้นนั้นมันต้องเป็นภาระให้คนอื่น ๆ เขาเดือดร้อนมากน้อยแค่ไหน ผมเชื่อว่าน่าจะเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างจิตสำนึกได้ และเป็นการลงโทษแบบหนึ่งที่ดีก่อให้เกิดประโยชน์กับส่วนรวมได้เช่นกัน ลองดูนะครับ

3. การกำหนดนโยบายให้แต่ละชุมชนมีกองทุนด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการดูแลสุขภาพของประชาชนและสนับสนุนภารกิจของโรงพยาบาลด้วย เช่น การตั้งกองทุนวันละ 1 บาท เพื่อสุขภาพ ลองดูนะครับถ้าแต่ละชุมชนมีประชากร 10000 คน วันละ 1 บาท ปีละ 360 บาทต่อคน ก็ได้กองทุนด้านสุขภาพสูงถึง 3,600,000 บาท แล้วครับ ผมว่าสามารถนำมาพัฒนางานด้านสุขภาพได้อย่างดีเลยครับ

4. การร่วมมือกับร้านสะดวกซื้อทั่วประเทศไทย โดยให้ร้านสะดวกซื้อเป็นศูนย์กลางการเผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพ เพราะประชาชนเข้าถึงร้านสะดวกซื้อได้ตลอดเวลา เช่น การเผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพ การคัดกรองด้านสุขภาพ การวัดความดันโลหิต ลองดูครับผมว่าน่าจะมีประโยชน์

5. การร่วมมือกับบริษัทด้านการสื่อสารทุกเครือข่ายให้มีการลง แอปพลิเคชันด้านสุขภาพในโทรศัพท์ทุกเครื่อง เพื่อให้ประชาชนทุกคนได้มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพสะดวกมากยิ่งขึ้น เช่น แอปพลิเคชัน 1669, FAST TRACK เป็นต้น

6. การจัดรูปแบบการเรียนการสอนของแพทย์ให้มีการฝึกปฏิบัติงานใน รพ.สต. โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลจังหวัด เพื่อให้แพทย์มีความเข้าใจในปัญหาสุขภาพที่เป็นของจริง เพราะการเรียนเฉพาะในโรงเรียนแพทย์เพียงอย่างเดียว ไม่น่าจะเพียงพอในการสร้างความเข้าใจในปัญหาสุขภาพอย่างแท้จริง รวมทั้งการเรียนต่อเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ก็ควรต้องมีช่วงเวลาที่ต้องไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่รับทุนการศึกษามาเรียนต่อ เพื่อให้ทราบปัญหาจริงๆ จะได้นำมาปรึกษาอาจารย์ในโรงเรียนแพทย์ เพื่อหาทางแก้ไขปัญหาที่พบจริงๆ

7. การเพิ่มศักยภาพของ อสม. เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ตรงตามวัตถุประสงค์และปัญหาสุขภาพในปัจจุบัน โดยการให้ความรู้ที่เหมาะสมด้านการคัดกรอง การดูแลสุขภาพเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การดูแลต่อเนื่องระยะยาว เป็นต้น ซึ่งต้องมีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานของ อสม. เป็นระดับๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนาและมอบหมายงานได้ตรง อย่างมีประสิทธิภาพ

8. การเพิ่มศักยภาพของ รพ.สต. ให้มีความพร้อมมากขึ้นในงานด้านหน้าของสถานพยาบาลที่ใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่มากที่สุด เพราะครอบคลุมเกือบทุกตำบลในทุกๆ จังหวัด แต่ปัญหาที่สำคัญตอนนี้ คือ การขาดแคลนบุคลากรและงบประมาณในการเพิ่มศักยภาพของ รพ.สต. การเพิ่มตำแหน่งของแพทย์ลงไป รพ.สต. คงเป็นไปได้ยากมากๆ เพราะปัจจุบัน แพทย์ในโรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลชุมชนยังไม่เพียงพอ จึงเป็นสิ่งที่ต้องปรับรูปแบบการจัดการของ รพ.สต. ให้เกิดประสิทธิภาพสูงขึ้น โดยใช้งบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด ให้เกิดประสิทธิภาพ เช่น การจัดการระบบการแพทย์ทางไกล เพื่อให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในโรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงเรียนแพทย์ รวมทั้งการแพทย์ฉุกเฉินที่พร้อมให้คำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยในพื้นที่ และพัฒนาระบบการส่งต่อ ส่งกลับ เพื่อดูแลต่อเนื่องได้ดี

9. การลดภาระของโรงพยาบาลในการรักษาโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ในผู้ป่วยที่มีอาการคงที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ ก็น่าจะมีการนำส่งยาไปให้ รพ.สต. เพื่อให้ผู้ป่วยในชุมชน โดยไม่จำเป็นต้องเดินทางมาที่โรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งโรคระบบกล้ามเนื้อและข้อ เช่น ปวดหลัง ปวดขา ปวดเข่า ควรเน้นการสร้างเสริมดูแลสุขภาพ ปรับพฤติกรรมมากกว่าการให้การรักษาที่โรงพยาบาลเหมือนในปัจจุบัน

10. การรวมระบบบริการของโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กเข้ากับโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ เพื่อเป็นการประสานงานด้านการบริการเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เช่น การนำแพทย์ของทั้ง 2 โรงพยาบาลมารวมกัน เพื่อให้บริการนอกเวลาราชการในโรงพยาบาลที่มีแพทย์ไม่เพียงพอ เป็นต้น รวมทั้งการเปิดบริการคลินิกเฉพาะโรคในโรงพยาบาลชุมชน โดยให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในโรงพยาบาลจังหวัด หรือโรงพยาบาลศูนย์ รวมทั้งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เพื่อมาให้การรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน เป็นการลดภาระของผู้ป่วยในการเดินทางมารักษาในโรงพยาบาลจังหวัด และลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลชุมชนในด้านการส่งต่อลงได้ด้วย

ข้อเสนอ 10 ประเด็นที่ผมนำเสนอข้างต้นนั้น ผมนำเสนอบนพื้นฐานที่น่าจะเป็นไปได้ถ้าเรายอมปรับเปลี่ยนแบบวิธีการทำงาน และเพิ่มเครือข่ายการทำงานด้านสุขภาพ โดยเน้นให้สังคมรับรู้ และปรับเปลี่ยนวิธีคิดว่า สุขภาพเป็นเรื่องของคนทุกคน ไม่ใช่เป็นหน้าที่เฉพาะทีมสุขภาพเท่านั้น ผมเชื่อมั่นว่าความฝันของผมสามารถทำให้เป็นความจริงได้ ถ้าทุกคนร่วมมือกัน