

นานาสาระ

โครงการ Anywhere ของ สปสช. ประชาชนได้ประโยชน์จริงหรือไม่

ศ.นพ.สมศักดิ์ เทียมเก่า

อนุสาขาวิชาประสาทวิทยา สาขาวิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผู้รับผิดชอบบทความ: ศ.นพ.สมศักดิ์ เทียมเก่า

อนุสาขาวิชาประสาทวิทยา สาขาวิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

โครงการ มะเร็งรักษาได้ทุกที่ หรือ Cancer Anywhere ของ สปสช. เริ่มมาตั้งแต่ปี 2564 ซึ่งเป็นโครงการที่ประชาชนที่มีสิทธิการรักษาบัตรทองชื่นชมอย่างมาก เพราะวัตถุประสงค์หลักของโครงการ คือ การทำให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงการรักษาได้ง่าย สะดวก ไม่ต้องรักษาในโรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนไว้ สามารถเข้าถึงโรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ ศูนย์มะเร็ง ตลอดจนโรงพยาบาลของโรงเรียนแพทย์ได้ ตามที่ผู้ป่วยมีความต้องการ และทาง สปสช. จะเป็นผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลให้ ไม่จำเป็นต้องมีเอกสารการส่งตัวจากโรงพยาบาลต้นทางมาถึงโรงพยาบาลปลายทาง

แต่ในปลายปี 2567 กลับมีปัญหาก่อขึ้น เมื่อโรงพยาบาลสังกัดโรงเรียนแพทย์ได้รวมตัวกันให้ทาง สปสช. ต้องแจ้งกับทางผู้ป่วยให้มีเอกสารการส่งตัว เพื่อรับการรักษาค่อยในโรงพยาบาลสังกัดโรงเรียนแพทย์ ซึ่งทาง สปสช. ก็ยืนยันว่าไม่จำเป็น ทำไมถึงเกิดเหตุการณ์แบบนี้เกิดขึ้น โรงพยาบาลสังกัดโรงเรียนแพทย์ทำไมต้องการเอกสารการส่งตัวจากผู้ป่วย ผมในฐานะผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อยากถ่ายทอดผลกระทบเกี่ยวกับโครงการ Cancer Anywhere นี้ เพื่อให้ทุกคนมีความเข้าใจ

ข้อดีของโครงการ Cancer Anywhere

ข้อดีของโครงการนี้มีมาก ตั้งแต่การริเริ่มโครงการที่ต้องการให้ผู้ป่วยมะเร็งสามารถเข้าถึงการรักษาที่ดี รวดเร็ว ไม่ต้องรอเอกสารการส่งตัว ค่าใช้จ่ายก็ไม่ต้องเสีย การเข้าถึงการรักษาที่ดี รวดเร็วก็น่าส่งผลให้ผู้ป่วยหายได้จากโรคมะเร็ง คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ผมสรุปข้อดี ดังนี้

1. สะดวก รวดเร็ว
2. ไม่เสียค่ารักษาพยาบาล
3. ผู้ป่วยและครอบครัวสบายใจที่ได้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่ตนต้องการ

4. ไม่มีความแตกต่างกับผู้ป่วยสิทธิการรักษาข้าราชการ
5. เลือกแพทย์ผู้ให้การรักษาได้
6. ได้รับการรักษาที่เป็นไปตามแนวทางเวชปฏิบัติมาตรฐานระดับชาติ และนานาชาติ

ผลกระทบของโครงการ Cancer Anywhere

ผลกระทบที่เกิดขึ้นอาจเป็นสิ่งที่คาดไม่ถึงมาก่อน ซึ่งเกิดขึ้นโดยเฉพาะบางโรงพยาบาล เช่น จังหวัดที่มีโรงพยาบาลของโรงเรียนแพทย์ ผู้ป่วยจะมีความเชื่อมั่นและศรัทธาในโรงพยาบาล ศรินครินทร์ ผสมสรุปผลกระทบ ดังนี้

1. ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในบางโรงพยาบาลมากเกินไป จนเกิดความแออัด
2. ผู้ป่วยรอคิวในการรักษานานกว่าปกติมาก เพราะจำนวนผู้ป่วยมีมากขึ้นหลายเท่า ในขณะที่แพทย์และทีมมีจำนวนเท่าเดิม ส่งผลให้ได้รับการรักษาที่ล่าช้าไป เช่น คิวการได้รับยาเคมีบำบัดที่ต้องได้รับทุก 4 สัปดาห์ก็ไม่สามารถรับได้ตามกำหนด หรือคิวการฉายรังสีรอนานมากกว่า 4 เดือน ซึ่งส่งผลต่อเสียต่อการรักษา
3. ผลกระทบต่อระบบบริการโรคอื่นๆ ในโรงพยาบาลด้วย เช่น การตรวจเลือด การนัดตรวจเอกซเรย์ เป็นต้น
4. ผลกระทบต่อการทำงานของแพทย์ การเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้าน และการทำวิจัยของแพทย์ด้วย
5. ผลกระทบด้านงบประมาณการรักษา เนื่องจาก สปสช. จ่ายค่ารักษาพยาบาลตามสูตรของเคมีบำบัด เป็นการเหมาจ่ายแบบงบบลាយปิด กรณีการรักษาที่ต้องเตรียมผู้ป่วยในการให้เคมีบำบัด หรือการรักษาภาวะแทรกซ้อนที่อาจพบได้ ทาง สปสช. จ่ายการรักษาไม่ครบตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง ส่งผลให้การรักษาผู้ป่วยจำนวนมากก็ยิ่งได้รับผลกระทบด้านค่ารักษาพยาบาลมากขึ้นตามจำนวนผู้ป่วยที่มากขึ้น
6. ผู้ป่วยเดินทางไกล เพื่อมารับการรักษาในโรงพยาบาลที่ตนเองไว้ใจ ส่งผลให้เกิดการเสียเวลาและค่าใช้จ่ายทางอ้อมของการเข้ารับการรักษามากยิ่งขึ้น
7. สปสช. อาจเสียค่ารักษาพยาบาลให้โรงพยาบาลสังกัดโรงเรียนแพทย์สูงกว่าโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

แนวทางการบริหารจัดการโครงการ Cancer Anywhere

ผมยังมีความเห็นว่าที่มาของการแก้ปัญหา คือ โรงพยาบาลต้นทางขาดแคลนงบประมาณในการส่งตัวผู้ป่วยมารับการรักษาในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ และระบบการเข้ารับบริการของผู้ป่วยสิทธิบัตรทองต้องมีการส่งต่อตามลำดับ จึงต้องผ่านระบบการส่งต่อ ซึ่งกว่าผู้ป่วยจะได้

รับการส่งต่อก็อาจใช้เวลา ส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาช้าไป ทำให้ผู้ป่วยไม่สบายใจ เมื่อทาง สปสช. ส่วนกลางเป็นผู้รับผิดชอบการรักษาหลักให้ผู้ป่วย จึงเป็นการแก้ปัญหาที่ไม่ต้องใช้เอกสาร การส่งตัว และผู้ป่วยสามารถเลือกโรงพยาบาลได้ตามที่ตนเองต้องการ เพราะผู้ป่วยมีความมั่นใจว่าจะให้การรักษาที่ดีกว่า ดังนั้นการแก้ปัญหาดังกล่าวให้ผู้ป่วย และโรงพยาบาลต้นสังกัด คือ

1. สปสช. ส่วนกลางเป็นผู้จ่ายค่ารักษาพยาบาลให้โรงพยาบาลที่รักษา
2. สปสช. ควรเพิ่มอัตราค่าจ่ายให้สูงขึ้นกว่านี้ และจ่ายให้ครบทุกหมวดค่ารักษาที่เกิดขึ้นจริง ถ้าให้จ่ายในการบริหารจัดการ คือ การทำเป็นสูตรรักษามะเร็งแต่ละชนิดให้เหมือนกันทุกโรงพยาบาลทั่วประเทศ แล้วทาง สปสช. กับโรงพยาบาลต่างๆ ก็กำหนดค่ารักษาในแต่ละโรค แต่ละระยะ แต่ละสูตรการรักษา รวมทั้งค่ายารักษาโรคร่วมภาวะแทรกซ้อน การเตรียมให้เคมี หรือการเตรียมตัวการรับฉายแสง จ่ายให้ครบ
3. และประกาศให้ประชาชนทราบเลยว่าแต่ละโรงพยาบาลมีแนวทางการรักษา และสูตรเคมีบำบัด การฉายแสง การตรวจรักษาต่างๆ เหมือนกันหมด โรงพยาบาลไหนรักษามะเร็งชนิดไหนได้บ้าง เพื่อให้ประชาชนเข้าใจ
4. กำหนดแนวทางการรักษาไว้เลยว่าผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาไหน เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลไหนได้บ้าง มีเจ้าหน้าที่ในการบริหารจัดการประสานคิวการเข้ารับบริการให้เรียบร้อย ไม่ให้มีการแออัดที่โรงพยาบาลใดโรงพยาบาลหนึ่ง
5. สปสช. และกระทรวงสาธารณสุขต้องมีแนวทางการพัฒนาศักยภาพของสถานพยาบาลต่างๆ ให้มีศักยภาพในการรักษาโรคมะเร็งให้มีการกระจายตัวไปในแต่ละเขตสุขภาพอย่างเพียงพอ
6. กำหนดให้โรงพยาบาลสังกัดโรงเรียนแพทย์เป็นโรงพยาบาลระดับเหนือตติยภูมิ ดังนั้นกรณีเป็นมะเร็งที่รักษาในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ และศูนย์มะเร็งได้ก็ให้รักษาที่ใกล้บ้านตามศักยภาพ แต่ถ้าเกินศักยภาพก็ส่งต่อโรงพยาบาลสังกัดโรงเรียนแพทย์

สรุป

โครงการ Cancer Anywhere นั้นเป็นโครงการที่ดี ผมเห็นว่าควรสนับสนุนแต่ต้องแก้ผลกระทบที่เกิดขึ้นในปัจจุบันให้ดีขึ้น ต้องให้ประชาชนได้ประโยชน์สูงสุด โดยไม่กระทบต่อระบบบริการของสถานพยาบาล และ สปสช. ต้องจัดการด้านงบประมาณให้เพียงพอด้วย