

ผมเห็นว่าระบบสุขภาพไทยในปัจจุบันนั้นน่าจะถึงทางตันในทุกมิติการรักษา เพราะค่าใช้จ่ายในแต่ละกองทุนเริ่มมีมูลค่าที่สูงมากขึ้น โดยเฉพาะสิทธิข้าราชการ ส่วนสิทธิบัตรทองงบประมาณก็ไม่เพียงพอ สิทธิประกันสังคมก็มีสิทธิประโยชน์ที่ไม่ค่อยเหมาะสม ประกอบกับปัญหาการขาดแคลนบุคลากรด้านสุขภาพ แพทย์พยาบาลลาออก เกษังไม่สนใจการทำงานในภาครัฐ ความต้องการของผู้ป่วย และความคาดหวังของประชาชนต่อระบบสุขภาพที่สูงมากขึ้น ถ้าไม่มีการปรับเปลี่ยนให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ระบบสุขภาพไทยก็จะถึงทางตันเกิดปัญหาขึ้นอย่างมากมาย ผมมีความเห็นว่าระบบสุขภาพไทยควรมีการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

1. สิทธิการรักษาผมมองว่าควรประกอบด้วย 4 สิทธิการรักษา คือ 3 สิทธิเดิม และเพิ่มสิทธิที่ 4 คือ กลุ่มที่เคยเป็นสิทธิบัตรทองซึ่งมีรายได้พอสมควร เช่น กลุ่มร้านค้า กลุ่ม SME กลุ่มนักรักที่มิได้ใช้สิทธิประกันสังคม และปัจจุบันใช้สิทธิบัตรทอง ทำไมผมเสนอแบบนี้เพราะกลุ่มดังกล่าวเป็นประชาชนที่มีรายได้พอสมควร ไม่ได้มีปัญหาทางการเงิน แต่ไม่เข้าข่ายการใช้สิทธิประกันสังคม และข้าราชการ จึงจัดอยู่ในกลุ่มบัตรทองในปัจจุบัน ซึ่งผมมองว่าถ้ารัฐสามารถจัดบริการด้านสุขภาพให้ประชาชนกลุ่มนี้ได้เหมาะสม เช่น การจัดทำประกันชีวิตโดยภาครัฐ การร่วมจ่ายที่เหมาะสมที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงระบบบริการ ก็จะเป็นการลดภาระด้านงบประมาณของบัตรทองลงได้ส่วนหนึ่ง และมีความเหมาะสมในทางปฏิบัติมากยิ่งขึ้น ซึ่งต้องชี้แจงหลักการเหตุผลให้ประชาชนกลุ่มนี้รับทราบถึงเหตุผลว่าทำไมต้องมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบสุขภาพของตนเองด้วย

2. การเข้ารับบริการด้านสุขภาพจะเป็นการนัดหมายล่วงหน้าทั้งหมด กรณีฉุกเฉินที่เป็นไปตามแนวทางมาตรฐานของการแพทย์เท่านั้นที่สามารถเข้ารับบริการที่แผนกฉุกเฉินได้ ส่วนการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง ไม่ฉุกเฉิน เช่น ไข้หวัด ปวดศีรษะแบบเป็นๆ หายๆ ก็สามารถใช้บริการที่ร้านยา คลินิกที่เข้าร่วมระบบบริการ หรือการตรวจด้วยระบบแพทย์ทางไกล (tele-medicine) ซึ่งเรื่องนี้ต้องรณรงค์ในการสร้างพฤติกรรมมารับบริการใหม่ เพราะที่ผ่านมาคนไทยสามารถเข้าถึงระบบบริการได้ง่าย

การปรับเปลี่ยนระบบสุขภาพไทยในอนาคต

สมศักดิ์ เทียมเก่า

ศ.ดร. สมศักดิ์ เทียมเก่า
อนุสาขาวิชาประสาทวิทยา สาขาวิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผู้รับผิดชอบบทความ:
ศ.ดร. สมศักดิ์ เทียมเก่า
อนุสาขาวิชาประสาทวิทยา สาขาวิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
Email: somtia@kku.ac.th
081-050-4626

และสะดวกมาก

3. การรณรงค์สนับสนุนให้คนไทยเพิ่มการดูแลสุขภาพ เสริมสร้างสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วยมากกว่าการรักษาโรค ซึ่งประชาชนที่ทำได้เป้าหมายต้องได้รับผลประโยชน์จากรัฐเพิ่มเติม

4. ส่งเสริมการใช้ยาแบบสมเหตุผลมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นยาแก้ปวด ยาฆ่าเชื้อ การมี compliance ที่ดีในการใช้ยา การใช้ยาอย่างเหมาะสมตามแนวเวชปฏิบัติไม่เหลือยาที่บ้านจำนวนมาก ถ้าเหลือก็ควรบอกแพทย์เพื่อจัดยาจำนวนให้เหมาะสมกับจำนวนที่ต้องใช้ สนับสนุนการใช้ยาชื่อสามัญ (generic drug) เพื่อประหยัดค่าใช้จ่ายด้านยาลงได้หลายเท่า

5. ส่งเสริมการดูแลแบบ palliative care ผู้ป่วยในระยะสุดท้ายอย่างเหมาะสม เพื่อลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพมูลค่ามหาศาลที่ต้องเสียไปในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ไม่ได้เข้าสู่ระบบการดูแลแบบ palliative care

6. ส่งเสริมการดูแลที่เน้นคุณภาพชีวิตที่ดีมากกว่าเน้นการรักษาเพื่อให้มีชีวิตต่อ แต่ไม่มีคุณภาพชีวิตที่ดี

7. สร้างแนวทางการรักษาของประเทศไทยโดยยึดความรู้ทางวิชาการที่เป็นมาตรฐานในประเทศ และทรัพยากรที่มีอย่างเหมาะสม ต้องยอมรับความจริงว่าวิทยาการด้านการวินิจฉัยโรคและการรักษาในประเทศที่พัฒนาแล้วนั้นมีความก้าวหน้าไปอย่างมากและรวดเร็ว ซึ่งต้องใช้งบประมาณอย่างมาก ซึ่งเมื่อนำมาใช้กับประเทศไทยอาจส่งผลกระทบด้านงบประมาณของประเทศอย่างรุนแรง

8. สนับสนุนให้อุตสาหกรรมด้านการผลิตยาเวชภัณฑ์ทางการแพทย์เกิดขึ้นให้มากในประเทศไทย เพื่อลดการนำเข้า