

“มุมมองใหม่ระบบสุขภาพ” เสนอให้เห็นความเป็น
ที่ต้องปรับแนวคิดใหม่เกี่ยวกับสุขภาพ
ตั้งแต่การมองสุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน
รวมทั้งบริการสุขภาพที่ประชาชนพึงจะได้รับ
การมองสุขภาพให้กว้างกว่าการรักษาพยาบาล
เพราะความก้าวหน้าทางวิทยาการกำลังทำได้โรค
หรือการเสื่อมสุขภาพเกือบทุกอย่างสามารถป้องกันได้
ตลอดจนพฤติกรรม การดำรงชีวิตที่มีผลโดยตรงต่อสุขภาพ
ดังนั้น ความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพ
จึงเป็นของบุคคลแต่ละคนและครอบครัวเป็นเบื้องต้น
ในขณะที่คุณภาพของบริการทวีความสำคัญขึ้น
จนเกิดแนวคิดและแนวปฏิบัติในการประกันคุณภาพ
ของบริการทุกส่วนทุกรูปแบบ
การดำเนินธุรกิจและการตลาดที่เกี่ยวกับสุขภาพ
ก็ได้ขยายตัวกลายเป็นธุรกิจซ้อนธุรกิจ
ที่ต้องมีการกำกับดูแลและคุ้มครองผู้บริโภค
ธุรกิจส่งเสริมสุขภาพ อาหารสุขภาพ และข้อมูลข่าวสาร
ตลอดจนการประกันสุขภาพ มีรูปแบบที่หลากหลายมากขึ้น
นอกจากนี้กระแสโลกาภิวัตน์และข้อตกลงการค้าโลก
ยังเปิดตลาดบริการสุขภาพข้ามพรมแดนด้วย



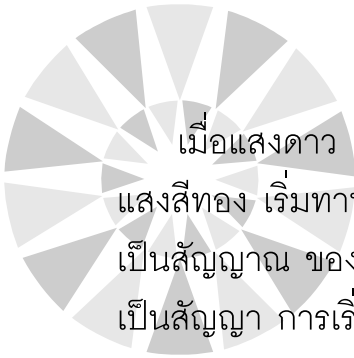
**โครงการสำนักพิมพ์
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข**



ศูนย์บริการสุขภาพจิตและประสาท * ศ. นว.จรัส สุวรรณเวลา



๓. นพ.จรัส สุวรรณเวลา



เมื่อแสงดาว ดวงสุดท้าย ไกลลับ
แสงสีทอง เริ่มทาทับ จับขอบฟ้า
เป็นสัญญาณ ของวันใหม่ ได้เวียนมา
เป็นสัญญาณ การเริ่มต้น บนทางชัย

ให้แสงทอง ส่องสว่าง กระจำจิด
ปลุกชีวิต ปลุกความหวัง สว่างไสว
เป็นพลัง เป็นศรัทธา เพื่อฝ่าไป
สร้างระบบ สุขภาพใหม่ ไทยทุกคน

นายแพทย์วิพุธ พูลเจริญ

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข



มุมมองใหม่ ระบบสุขภาพ

ศ. นพ.จรัส สุวรรณเวลา

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข



มุมมองใหม่ระบบสุขภาพ

โดย ศ. นพ.จรัส สุวรรณเวลา

จัดพิมพ์โดย

โครงการสำนักพิมพ์

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

อาคาร 3 ชั้น 5 ตึกกรมสุขภาพจิต ถ.ติวานนท์ อ.เมือง นนทบุรี 11000

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติ

ฉบับพิมพ์ครั้งแรก พ.ศ. 2543

10 9 8 7 6 5 4 3 2 1

ราคา 60 บาท

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

จรัส สุวรรณเวลา.

มุมมองใหม่ระบบสุขภาพ.--กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบ
สาธารณสุข, 2543.

60 หน้า.

1. การบริหารสาธารณสุข. 2. สุขภาพ. I. สถาบันวิจัยระบบ
สาธารณสุข II. ชื่อเรื่อง

353.609593

ISBN 974-293-291-3

ออกแบบ: ดีไซน์ ซีอาร์เอ็ม.

พิมพ์ที่: บริษัท ดีไซน์ จำกัด, กรุงเทพมหานคร

ในระยะเวลาสิบปีที่ผ่านมาและสิบปีต่อไป การเปลี่ยนแปลงทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และวิทยาการเกิดขึ้นมากและรวดเร็ว ทั้งในประเทศไทยและในโลกโดยทั่วไป ระบบสุขภาพจึงได้รับผลปรับเปลี่ยนไปอย่างมากด้วย ดังนั้นในการพิจารณาวางแผนนโยบาย แนวคิด แผนงานหรือกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพ จำเป็นต้องมองสุขภาพในมุมใหม่ๆ และหายุทธศาสตร์ใหม่ที่ใช้การได้ต่อไป

ในการประชุมวิชาการประจำปีของกระทรวงสาธารณสุข กระผมได้รับเกียรติให้ร่วมในการเสนอแนวคิดเกี่ยวกับผลกระทบของเศรษฐกิจสังคมตามกระแสโลกต่อการสาธารณสุข โดยเสนอเรื่อง “มุมมองใหม่ของสุขภาพ” เมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2542 ที่จอมเทียน พัทยา และในการประชุมวิชาการเรื่องทิศทางปฏิรูปบริการสุขภาพไทย ก็ได้มอบหมายให้เสนอความคิดในตอนท้ายการประชุมเกี่ยวกับ “ยุทธศาสตร์ชาติกับการปฏิรูประบบสุขภาพ” ในวันที่ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2542 ที่ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค

ขอขอบคุณสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขที่ได้อนุเคราะห์จัด
พิมพ์เรื่องทั้งสองนี้เป็นเล่มเพื่อเผยแพร่ หวังว่าคงจะเกิดประโยชน์บ้าง
ไม่มากนักน้อย

จรัส สุวรรณเวลา

13 มกราคม 2543

มุมมองใหม่ของสุขภาพ

●	1
●	4
●	8
●	11
●	15
●	20
●	23

ยุทธศาสตร์ชาติกับการปฏิรูประบบสุขภาพ

●	29
●	32
●	37
●	42

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ปรับการบริหารจัดการและโครงสร้าง รวมทั้งพัฒนาการปกครองที่ดีของสถานบริการ และโรงพยาบาลของรัฐ	●	45
ยุทธศาสตร์ที่ 5 สร้างและส่งเสริมให้องค์การมหาชน และองค์กรสังคมเข้ามามีบทบาทช่วยในการกำกับ ดูแลระบบบริการสุขภาพ	●	51
ยุทธศาสตร์ที่ 6 ปรับระบบการเงินการคลังเพื่อสุขภาพ ให้มีมากแหล่งและเหมาะสมตามสภาพสังคม	●	53
ยุทธศาสตร์ที่ 7 ปรับระบบกำลังคนด้านบริการสุขภาพ ทั้งด้านการให้การศึกษา การศึกษาต่อเนื่อง การใช้งาน และการมีคุณธรรม จริยธรรม และ จรรยาบรรณวิชาชีพ	●	58



มุมมองใหม่ ของ สุขภาพ

โลกสี่สัวรรษที่สาม

เต็มไปด้วยการเปลี่ยนแปลง

อย่างรวดเร็ว รุนแรง

และกว้างขวางในทุกๆ ด้าน

รวมทั้งระบบสุขภาพ

วิสัยทัศน์ใหม่ในการมองอนาคต

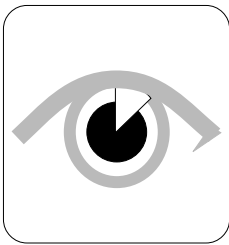
และศักยภาพในการปรับเปลี่ยน

เพื่อรับมือกับความเปลี่ยนแปลง

ด้วยสติและปัญญา

เป็นสิ่งสำคัญในการกำหนดทิศทางที่พึงประสงค์

และสร้างผลลัพธ์ที่ดีที่สุด



เมื่อโลกเข้าสู่สหัสวรรษที่ 3 การเปลี่ยนแปลงในทุกๆ ด้านเกิดขึ้นอย่างรุนแรง รวดเร็ว และกว้างขวาง มีผลให้เราจำเป็นต้องมองสิ่งต่างๆ ด้วยวิสัยทัศน์ใหม่ที่จะมองอนาคต และความสามารถในการปรับเปลี่ยนเพื่อรองรับ ตอบสนอง และผจญกับการเปลี่ยนแปลงอันเป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดอนาคตของทั้งของส่วนรวมและปัจเจกบุคคล สิ่งที่เกิดขึ้นในอดีตมาจนถึงปัจจุบันจะมีส่วนชี้ให้เห็นถึงแนวโน้มในอนาคต เราจึงควรที่จะพยายามใช้สติและปัญญาพิจารณาให้ดี แม้ว่าการเปลี่ยนแปลงที่ผ่านมาจะเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วมากจนเหลือวิสัยที่จะมองไปข้างหน้าทั้งสหัสวรรษหรือพันปี หรือแม้แต่มองไปเพียงศตวรรษหรือร้อยปีก็เป็นไปได้ยาก แต่ก็ควรแก่การพยายามมองแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นในช่วงทศวรรษข้างหน้าหรือสิบปีข้างหน้า ซึ่งในขณะนี้หน่วยงานต่างๆ กำลังเริ่มกระบวนการวางแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 9 ซึ่งจะครอบคลุมไปถึง พ.ศ.2549 หรือเจ็ดปีข้างหน้า นับว่าเหมาะสมเป็นอย่างยิ่งที่จะพิจารณามุมมองใหม่ในทศวรรษหน้า

สำหรับด้านสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงไม่น้อยไปกว่าด้านอื่น ใน
ที่นี่จะพิจารณาแนวโน้มที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับทั้งสุขภาพของปัจเจกชนและ
การสาธารณสุขโดยรวม แม้ว่าแนวโน้มต่างๆ จะมีส่วนสัมพันธ์กัน แต่เมื่อ
พิจารณาเป็นส่วนๆ แล้ว จะทำให้เห็นแนวโน้มต่างๆ ได้ชัดเจนขึ้น



แนวโน้มที่ 1

สุขภาพในฐานะสิทธิมนุษยชน

เป็นแนวโน้มที่เกิดขึ้นอย่างเข้มข้นในระยะ 20 ปีที่ผ่านมา เมื่อ
ประเทศต่างๆ ยอมรับหลักการสุขภาพดีถ้วนหน้าและการสาธารณสุขมูลฐาน
อย่างไรก็ตาม ความก้าวหน้าในระยะที่ผ่านมาไม่ได้เป็นไปตามที่พึงประสงค์
หรือที่คาดหวังไว้ จึงยังต้องพยายามต่อไปอีกมาก

ความเสมอภาคถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ เป็นหลักการที่
ประชาชนทุกคนต้องได้มีสุขภาพที่ดี โดยถือว่ารัฐมีหน้าที่ดำเนินการให้แก่
ประชาชน ขณะเดียวกันบุคคลและองค์กรต่างๆ ก็มีหน้าที่ในการช่วยกัน
รักษาสุขภาพและสร้างสุขภาพให้เกิดขึ้นด้วย

หากขยายความสิทธิในด้านสุขภาพ ก็จะคิดได้หลายแนวคิด
แนวคิดหนึ่งคือ ความมั่นคงทางสุขภาพ บุคคลจะมีความมั่นคงทางสุขภาพ
ได้ด้วยปัจจัย 6 ประการคือ

1. ไม่เจ็บป่วยหากไม่จำเป็นต้องป่วย ถ้าเป็นโรคหรือความเจ็บ
ป่วยที่ป้องกันได้ ก็ต้องได้รับการป้องกัน และการป้องกันนั้นได้ผล

2. หากเจ็บป่วยต้องได้รับการรักษาตามความจำเป็น โดยผู้
เจ็บป่วยต้องสามารถเข้าถึงบริการการรักษาได้โดยไม่มีข้อจำกัดในเชิง
เศรษฐกิจ ค่าใช้จ่าย ระยะทาง ท้องที่ ข้ออคติหรือความเสียเปรียบต่างๆ
และเป็นบริการการรักษาที่ได้ผลตามที่พึงจะได้ด้วยความรู้ ความสามารถ
ที่มีอยู่ในขณะนั้นๆ ซึ่งยังคงมีปัญหาว่าสิ่งใดเป็นสิ่งที่จำเป็น และใครเป็นผู้

บอกหรือกำหนดว่าจำเป็น ตลอดจนระดับความเป็นไปได้ที่จะสนองความจำเป็นนั้น

3. ไม่มีการหากไม่จำเป็นต้องพิการ เพราะความพิการเป็นสาเหตุของการเสื่อมสุขภาพและการถดถอยของคุณภาพชีวิต ถ้าเหตุของความพิการเป็นสิ่งที่สามารถป้องกันได้ก็ต้องได้รับการป้องกัน ไม่ว่าสาเหตุนั้นจะเกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ในการทำงานหรือในการพจญกับสิ่งแวดล้อมต่างๆ ก็ตาม

4. หากต้องพิการก็เกิดน้อยที่สุด เมื่อเกิดความเจ็บป่วยที่จะนำไปสู่ความพิการ ก็ได้รับการวินิจฉัยโดยเร็ว และได้รับการรักษาที่เหมาะสมทัน่วงที จนไม่เกิดความพิการหรือเกิดน้อยที่สุด

5. เมื่อพิการต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพและสามารถใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพดีที่สุด การฟื้นฟูสมรรถภาพช่วยให้สามารถมีชีวิตใกล้เคียงกับสภาพปกติมากที่สุด ขณะเดียวกันการปรับสภาวะแวดล้อมในสังคมก็จะช่วยให้ผู้พิการสามารถมีชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นปกติด้วย

6. ไม่เสียชีวิตหากไม่จำเป็นต้องเสียชีวิต เมื่อเกิดเป็นมนุษย์ ความตายย่อมเป็นสิ่งที่ธรรมดาที่ทุกคนต้องประสบ แต่บุคคลอาจมีชีวิตยืนยาวได้หากสาเหตุของความตายได้รับการป้องกัน และขจัดปัดเป่าให้กลับเป็นปกติได้ สาเหตุของการเสียชีวิตนี้ อาจเป็นสาเหตุระดับบุคคล หรือสาเหตุโดยส่วนรวม ที่กำกับอายุขัยเฉลี่ยของมนุษย์แต่ละชาติอยู่

สิทธิในด้านสุขภาพมองอีกแห่งหนึ่งเป็นสิทธิที่จะมีสุขภาพดีไม่ต่ำกว่าขั้นต่ำอย่างหนึ่งอย่างใดที่กำหนดได้ ความแตกต่างของคนในชาติและของประเทศต่างๆ ในโลก เป็นเครื่องชี้ว่า สิทธิขั้นต้นนี้มีความแตกต่างกันอยู่ ซึ่งอาจเห็นได้จากตรรกะหรือตัวชี้วัดสุขภาพต่างๆ อายุขัยที่คาดคะเนเมื่อแรกเกิดก็เป็นตัวชี้ระดับสุขภาพของคนในชาติ สำหรับประเทศด้อยพัฒนา ผู้คนจะมีอายุสั้นกว่าคนในประเทศที่พัฒนาแล้วอยู่มาก เด็กที่เกิดมามีโอกาสตายในวัยเด็กในระดับที่แตกต่างกัน มารดามีโอกาส

ตายจากการคลอดในระดับที่แตกต่างกัน โอกาสเป็นโรคและโอกาสการตาย หรือพิการจากโรคแต่ละโรคก็แตกต่างกัน คำถามคือเกณฑ์ขั้นต่ำในการมีสุขภาพดีที่ควรเป็นสิทธิของคนในชาติหนึ่งๆ นั้นควรจะเป็นระดับใด หรือถ้าดูในระดับโลก สิทธิของมนุษย์ไม่ว่าชาติหรือภาษาใดนั้นควรจะมีเกณฑ์ขั้นต่ำที่จะถือเป็นสิทธิในการมีสุขภาพดีอยู่ที่ระดับใด

ในการรักษาสีทธิให้เกิดสุขภาพดีนั้น ต้องอาศัยบริการสุขภาพต่างๆ บริการขั้นพื้นฐานที่บุคคลในชาติหรือมนุษย์ในโลกควรจะได้รับเป็นขั้นตานั้นมีอยู่อย่างไรบ้าง นับเป็นข้อกำหนดเชิงรูปธรรมที่จะสร้างให้เกิดสุขภาพดีขึ้นพื้นฐานขึ้นได้

ที่ผ่านมาได้มีการพิจารณาวิเคราะห์บทบาทหน้าที่ของรัฐที่ต้องดำเนินการเพื่อให้ประชาชนได้รับสิทธิขั้นพื้นฐาน ที่เรียกว่าการสาธารณสุขหลักหรือการสาธารณสุขที่จำเป็น ซึ่งอาจจัดโดยรัฐบาลกลางหรือจัดการให้มีขึ้นโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

หน้าที่แรกคือ หน้าที่ในการกำกับดูแล ซึ่งรวมถึงการออกกฎระเบียบต่างๆ ของสังคมที่มีผลต่อสุขภาพ การจำกัดและจัดการระบาดของโรค การจัดหาสิ่งที่จำเป็นในการรักษาสุขภาพ ตลอดจนกำกับดูแลการให้บริการวิชาชีพ หรือบริการสถานพยาบาลในลักษณะต่างๆ การออกกฎหมายระเบียบ เกณฑ์ปฏิบัติ หรือข้อบังคับ ต้องเหมาะสมและมีการรักษาให้เป็นไปตามกฎระเบียบนั้นด้วย การกำกับดูแลนี้มีเป้าประสงค์ส่วนหนึ่งเป็นการคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อขจัดหรือลดการเอาเปรียบหรือการหลอกลวงประชาชน

นอกจากนี้รัฐยังมีหน้าที่ในการวางมาตรฐานหรือปทัสถาน เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการทำข้อตกลงหรือดำเนินการที่เกี่ยวกับสุขภาพ สำหรับเรื่องนี้จะมีความสำคัญและสลับซับซ้อนตลอดจนมีพลวัตมากขึ้นในอนาคต เมื่อข้อมูลข่าวสารและองค์ความรู้ขยายตัวและปรับเปลี่ยนอย่างรวดเร็ว

หน้าที่ของรัฐบาลอีกประการหนึ่งคือ เป็นผู้จัดให้มีบริการที่จำเป็นหรือประกันให้มีบริการที่จำเป็นให้กับประชาชน เพื่อให้คนในชาติได้รับบริการขั้นพื้นฐานที่กำหนดไว้ ไม่ว่าจะเป็นการป้องกันโรค การรักษาสิ่งแวดล้อม การดูแลสุขภาพส่วนบุคคลที่จำเป็น เช่น น้ำสะอาด อากาศบริสุทธิ์ การกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล ตลอดจนการรักษาพยาบาลที่จำเป็น เพื่อเป็นหลักประกันว่าไม่ว่าจะมีข้อจำกัดใดๆ ประชาชนจะสามารถรับบริการดังกล่าวได้ ทั้งนี้ รัฐบาลอาจเป็นผู้ให้บริการเอง หรือเป็นผู้ส่งเสริมสนับสนุน หรือว่าจ้างให้ผู้อื่นจัดทำก็ได้

ในการพิจารณาสุขภาพในแง่สิทธิมนุษยชนนี้ ต้องพิจารณาผู้ด้อยโอกาสเป็นพิเศษ สำหรับผู้ที่ไม่สามารถช่วยตนเองได้ต้องมีผู้อื่นช่วยเหลือจะเป็นสังคมที่มีสันติสุข ผู้ด้อยโอกาสอาจเป็นจากฐานะทางเศรษฐกิจ ฐานะทางสังคม แหล่งที่อยู่อาศัย ภาษาชนบทธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อ หรือความพิการทางกายหรือทางจิตใจ และผู้ด้อยโอกาสจะต้องมีสิทธิในการมีสุขภาพที่ดีด้วย

สิทธิในการมีสุขภาพดีนั้น รวมเสรีภาพในการเลือกไว้ด้วย เช่น การเลือกการใช้ชีวิต การเลือกใช้บริการสุขภาพ ตลอดจนเสรีภาพในการเชื่อวิธีการรักษา อันเป็นสิทธิส่วนบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อใช้ทรัพย์สินของตนเอง ทั้งนี้ต้องไม่ไปรบกวนสิทธิของผู้อื่น ส่วนการใช้ทรัพยากรของส่วนรวมย่อมต้องพิจารณาแง่มุมที่เป็นส่วนรวมซึ่งอาจมีผลให้ต้องจำกัดสิทธิส่วนบุคคลลงบ้าง

แนวโน้มเชิงสิทธิมนุษยชนนี้ จะยังคงมีต่อไปและคาดได้ว่าจะมีความสำคัญเพิ่มขึ้น ตามกระแสประชาธิปไตยของโลก



แนโน้มที่ 2

แนโน้มคุณภาพ

คุณภาพของบริการสุขภาพเป็นสิ่งที่พึงประสงค์ตลอดมา แต่มักจะเป็นสิ่งที่จับต้องได้ยาก ต้องอาศัยความเชื่อ ความศรัทธา ความตั้งใจดี ความรับผิดชอบ และคุณธรรมจริยธรรมเป็นฐาน โดยใช้คำกล่าวอ้างและความเชื่อถือที่สร้างสมขึ้นเป็นเกณฑ์ การเปลี่ยนแปลงในระยะที่ผ่านมา ด้วยความสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารประกอบกับการปรับเปลี่ยนด้านเศรษฐกิจและสังคม ทำให้ระบบบริการสุขภาพมีความสลับซับซ้อนและหลากหลายมากขึ้น มีผู้ทำหน้าที่รับผิดชอบค่าใช้จ่าย ผู้ลงทุนในกิจการสุขภาพ และผู้ให้บริการเพิ่มขึ้นและหลากหลายมากขึ้น ปัญหาด้านคุณภาพจึงมีความสำคัญเพิ่มมากขึ้น จนกลายเป็นสาเหตุของความขัดแย้งระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ในขณะเดียวกันก็เป็นปัจจัยในการแก้ไขความขัดแย้งด้วย

พัฒนาการในกระบวนการประเมินคุณภาพได้ขยายจากภาคการผลิตมาสู่ภาคบริการอย่างบริการสุขภาพด้วย เป็นการทดแทนคำกล่าวอ้างหรือความจำเป็นต้องอาศัยความเชื่อเป็นหลัก ความหมายของคำว่า “คุณภาพ” ครอบคลุมกว้างขวางขึ้นกว่าเดิม นอกจากคุณภาพของบริการที่ได้รับตามที่ปรากฏและมองเห็นได้แล้ว ยังดูไปถึงกระบวนการหรือขั้นตอนในการจัดบริการ ผลสัมฤทธิ์ที่เกิดขึ้น และความพอใจของผู้รับบริการ จนเกิดกระบวนการควบคุมคุณภาพ การปรับปรุงคุณภาพ การประกันคุณภาพ ตลอดจนการให้การรับรองคุณภาพขึ้นอย่างเป็นระบบ

แต่เดิมมามีคำกล่าวว่า ความเป็นเลิศหมายถึงมีคุณภาพดีโดยแตกต่างจากคุณภาพเลว หรือคุณภาพหมายถึงการสัมฤทธิ์ผลที่มีมาตรฐานสูงสุด ไม่ใช่ความพอใจแค่เพียงสิ่งที่ทำขึ้นอย่างลวกๆ อย่างไม่ใส่ใจ หรือหลอกลวง แนวคิดแบบนี้ไม่ช่วยให้พิจารณาคุณภาพได้ชัดเจน Philip

Crosby เป็นผู้วางแนวคิดที่ว่า “คุณภาพหมายถึงการเป็นไปตามข้อกำหนด” จากแนวคิดนี้ทำให้เราสามารถวัดคุณภาพได้โดยตั้งข้อกำหนดให้ชัดเจน วัดได้ แล้วประเมินว่าเป็นไปตามข้อกำหนดนั้นหรือไม่

การพัฒนาระบบคุณภาพด้านอุตสาหกรรมที่จัดทำเป็น British Standard 5750 หรือ ISO 9000 ได้แบ่งขั้นตอนของการผลิต ระบบควบคุม ระบบสนับสนุน และข้อมูลคุณภาพออกเป็น 20 ขั้นตอน ส่วนการดำเนินการเมื่อจะพัฒนาคุณภาพ คือต้องวางข้อกำหนด จัดทำเป็นเอกสาร ขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจน ตรวจสอบตามข้อกำหนดที่วางไว้ แล้วปรับแก้สิ่งที่ขาดตกบกพร่อง โดยเริ่มจากความต้องการของลูกค้าไปจนถึงผลผลิตที่ส่งให้ลูกค้า

เมื่อปรับกระบวนการนี้มาใช้ในอุตสาหกรรมบริการ เช่น โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล ก็ช่วยให้มีการพิจารณาคุณภาพเป็นขั้นตอน และหาทางปรับปรุงการบริการ กล่าวได้ว่า ขณะนี้ได้มีการนำกระบวนการนี้เข้ามาใช้สำหรับโรงพยาบาลในประเทศไทยแล้ว มีการขึ้นป้ายการรับรองจาก ISO 9002 อยู่หลายแห่ง ปัญหาจึงอยู่ที่ว่า ISO 9002 ของโรงพยาบาลนั้นหมายความว่าอย่างไร รับรองว่าอะไร ต่างจากการรับรองความอร่อยของร้านอาหารเพียงใด

ได้มีความพยายามอีกด้านหนึ่งที่จะนำกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเข้ามาใช้ในประเทศไทย โดยภาคีความร่วมมือเพื่อพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โครงการนี้นั้น 3 กระบวนการ คือ การปรับปรุงคุณภาพภายใน การวางแผนมาตรฐานคุณภาพ และการประเมินจากภายนอก

สำหรับเกณฑ์มาตรฐานนั้นมีสองส่วนคือ **มาตรฐานของโรงพยาบาล** ซึ่งแยกออกเป็นด้านย่อยๆ ได้แก่ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล รูปแบบองค์กรและการบริหารกำลังคน การพัฒนาบุคลากร นโยบายและเกณฑ์ปฏิบัติ สถานที่และสิ่งแวดล้อม เครื่องมืออุปกรณ์

ระบบและกระบวนการ รวมทั้งมาตรการด้านคุณภาพ อีกส่วนคือ **มาตรฐานการประกอบวิชาชีพ** ซึ่งมีผู้พัฒนากันอยู่หลายแห่ง แพทยสมาคมมีโครงการให้ราชวิทยาลัยต่างๆ วางมาตรฐานหรือเกณฑ์ปฏิบัติการรักษายาบาลด้านต่างๆ อยู่ ซึ่งได้ทำกันมามากในต่างประเทศในระยะเวลาสิบปีที่ผ่านมา โดยมีเกณฑ์ปฏิบัติหรือแนวทางปฏิบัติการทางคลินิกนับเป็นหมื่นชุด ตลอดจนมีการประเมินเกณฑ์ปฏิบัติเหล่านั้นด้วย

ขอยกตัวอย่างกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพเพื่อให้เห็นองค์ประกอบตั้งแต่สิทธิผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้ป่วย การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วย การประเมินและวางแผนการให้บริการและดูแลรักษา การบันทึกข้อมูลของผู้ป่วย และการเตรียมผู้ป่วยเพื่อออกจากโรงพยาบาล ตลอดจนการดูแลต่อเนื่องหลังกลับบ้าน แต่ละองค์ประกอบต้องมีการกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติและเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรไว้สำหรับถือปฏิบัติ แล้วมีการปลุกกระดมและพัฒนาบุคลากรให้มีความมุ่งมั่นที่จะรักษาคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด หากมีปัญหาที่มีกระบวนการในการแก้ไข โดยที่กลวิธีในการพัฒนาคุณภาพนี้จะมีบุคคลที่ได้รับการฝึกอบรมและมีประสบการณ์เป็นที่ปรึกษา ทั้งจากภายนอกและภายในโรงพยาบาลเอง

สำหรับด้านบริการวิชาชีพนั้น มีกลไกในการประกันคุณภาพและปรับปรุงคุณภาพอยู่ในกิจการของโรงพยาบาล ได้แก่ การบันทึกรายงานเวชระเบียน การกำกับตรวจสอบผลการรักษาด้วยการตรวจศพ และการตรวจทางพยาธิวิทยาของเนื้อเยื่อที่ผ่าตัดออก การเก็บสถิติต่างๆ ตลอดจนกระบวนการรักษาคุณภาพด้วยเพื่อนร่วมวิชาชีพ เช่น การประชุมวิเคราะห์กรณีผู้ป่วยเสียชีวิต การประชุมพิจารณากรณีโรคแทรกซ้อนและการประชุมทางคลินิก เป็นต้น รวมทั้งอาจมีการสำรวจหรือวิจัยกิจการเฉพาะบางด้านเพื่อปรับปรุงคุณภาพ นอกจากนี้ การให้ข้อมูลข่าวสาร การฝึกอบรมและการให้การศึกษาแก่บุคลากรก็เป็นกระบวนการที่ขาดไม่ได้ในการพัฒนาคุณภาพ ที่สำคัญที่สุดคือต้องให้บุคลากรแต่ละคน และหน่วยงาน

แต่ละหน่วยทำการประเมินตนเอง และหาทางปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

การประเมินจากภายนอกนั้นเป็นการเสริมการพัฒนาคุณภาพภายใน เป็นแรงผลักดันให้มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่เดียวกันเป็นการคุ้มครองช่วยเหลือผู้บริโภค ซึ่งมีความจำกัดเชิงความสามารถและข้อมูลของโรงพยาบาลในการพิจารณาเลือกสถานพยาบาล องค์การภายนอกต้องมีความเป็นอิสระ เป็นกลาง เที่ยงตรง และเชื่อถือได้ ขณะเดียวกันต้องเป็นที่ยอมรับของผู้ถูกประเมินด้วย แนวทางกัลยาณมิตร ที่เป็นการประเมินด้วยความหวังดีอย่างจริงจัง มุ่งให้เกิดการพัฒนา ปรับปรุงบริการสุขภาพให้ดีขึ้นนี้กำลังได้รับการทดสอบว่าเหมาะสมและใช้การได้สำหรับวัฒนธรรมไทยหรือไม่ โดยมีการฝึกอบรมผู้ประเมินจากภายนอกและพัฒนากระบวนการนี้ขึ้นในประเทศไทย

ภายใต้แนวโน้มคุณภาพของบริการสุขภาพนี้ มีการเปลี่ยนแปลง อีกด้านหนึ่งคือกระแสโลกาภิวัตน์ที่ทำให้เกิดโลกไร้พรมแดนขึ้น องค์การการค้าโลกหรือ WTO เป็นองค์การที่ประสานการค้าเสรีในโลกกำลังขยายขอบเขตการค้าเข้ามาในเรื่องของบริการด้วย ดังนั้นบริการทางสุขภาพก็จะเกิดขึ้นแบบข้ามพรมแดน จะทำให้เกิดปรากฏการณ์ที่คนต่างชาติมารับบริการสุขภาพในประเทศไทย คนไทยไปรับบริการสุขภาพจากต่างประเทศ และบริการสุขภาพจากต่างประเทศเข้ามาตั้งกิจการให้บริการในประเทศไทย สภาพการณ์เช่นนี้จะทำให้คุณภาพมีความสำคัญยิ่งขึ้น การประเมินและรับรองคุณภาพจะกลายเป็นกลไกที่มีความสำคัญมากขึ้นในอนาคต



แนวโน้มที่ 3

การใช้ความรู้เป็นฐาน

การตัดสินใจเลือกนโยบาย การวางแผนงาน หรือแม้แต่การปฏิบัติต่างๆ ในวิชาชีพ ล้วนมีแนวโน้มที่จะต้องใช้ความรู้เป็นฐานมากขึ้น

ในรายงานขององค์การอนามัยโลก ได้กล่าวถึงความก้าวหน้าของสถานะสุขภาพของประชากรในโลกที่เกิดขึ้นในระยะ 50 ปีที่ผ่านมา โรคภัยหลายอย่างได้รับการปราบปรามจนหมดไปจากโลก เช่น โรคไข้ทรพิษ หลายโรคที่เคยคร่าชีวิตมนุษย์ไปเป็นจำนวนมากกลับกลายเป็นโรคที่เราป้องกันหรือรักษาได้และไม่น่ากลัวอีกต่อไป อายุขัยของมนุษย์ยืนยาวขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สรุปได้ว่าพัฒนาการเหล่านี้เกิดขึ้นได้ด้วยปัจจัยหลักคือความรู้ จากความรู้จึงทำให้เกิดเทคโนโลยี ผลิตภัณฑ์ และวิธีการต่างๆ ที่ช่วยรักษาสุขภาพของมนุษย์

การสร้างความรู้ในช่วงที่ผ่านมานี้มีอัตราเพิ่มที่สูงมาก มีผู้ประมาณการว่าความรู้ที่เกิดขึ้นในระยะ 20 ปีที่ผ่านมาเท่ากับความรู้ที่สะสมกันมาเป็นเวลาหลายพันปี และอัตราเร่งของการเกิดความรู้จะเพิ่มสูงขึ้นอีก โดยจะเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งเท่าตัวภายในเวลา 5 ปีข้างหน้า จะมีข้อมูลจำนวนมากมายมหาศาลที่ผู้คนรวมทั้งนักวิชาชีพจะได้รับ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่เราจะต้องตามความรู้ให้ทันและเลือกเชื่อถือได้ถูกต้อง เนื่องจากกระบวนการของความรู้เกิดขึ้นหลายขั้นตอนตั้งแต่การสร้างความรู้ การตรวจสอบความถูกต้อง การประมวลผลและปรับใช้ให้เหมาะสม การประเมินเทคโนโลยี ตลอดไปจนถึงการนำเอาความรู้ไปใช้ นอกจากนี้ การศึกษาของผู้ประกอบวิชาชีพทั้งหลายจะต้องปรับเปลี่ยนไปจากเดิมเป็นอันมาก

การตัดสินใจในปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นนโยบายระดับชาติ ระดับสถาบัน หรือระดับบุคคล จะพบว่ามี การตัดสินใจอยู่ไม่กี่ประเภท คือ การตัดสินใจตามประเพณีและแนวทางปฏิบัติที่ทำกันมาโดยไม่มีการคิดวิเคราะห์ในทำนองที่ว่าสิ่งที่ติดอยู่บนทางดวนไม่มีทางเลือก ประเภทที่สองเป็นการตัดสินใจแบบเผด็จการซึ่งผู้มีอำนาจหรือผู้บังคับบัญชาตัดสินใจเอง และยึดถือเชื่อมั่นว่าถูกต้องโดยผู้อื่นต้องดำเนินการตามกันไป อีกประเภทหนึ่งเป็นการตัดสินใจด้วยอาศัยญาณหยั่งรู้ที่เกิดขึ้นโดยไม่ต้องมีเหตุผล

ซึ่งลักษณะนี้จะใกล้ชิดมากกับการใช้ล้างสิ่งหรือไสยศาสตร์จนกลายเป็นคำกล่าวที่ไม่เชื่อก็อย่าลบลู่ อีกหลายกรณีเป็นการตัดสินใจโดยการลองผิดลองถูก ทำนองเดียวกับกระโดดจากตึกโดยหวังว่าจะไม่ตาย ส่วนการตัดสินใจโดยใช้ความรู้เป็นฐานนั้นจะกลายมาเป็นแนวโน้มที่จะเกิดมากขึ้นในอนาคต เพราะจะเป็นการตัดสินใจที่ถูกต้องเหมาะสมมากที่สุด

ในปัจจุบันแต่ละคนจะได้รับข้อมูลหรือสิ่งที่เรียกว่าความรู้จากแหล่งต่างๆ มากมาย จากการประชุมทางอินเทอร์เน็ต จากรายงานเอกสาร หนังสือ สื่อต่างๆ รวมทั้งดาวเทียม และเสียงซุบซิบเล่าลือปากต่อปาก แหล่งความรู้เหล่านี้จะมีมากขึ้นเป็นทวีคูณ ในบรรดาข้อมูลที่มีมากมายและมีพลวัตนี้ จะมีข้อมูลทั้งที่จริงและไม่จริง ที่มีอคติ ที่ขัดแย้งและเชื่อถือไม่ได้ รวมทั้งข้อมูลที่มีผู้ตั้งใจจะให้เพื่อหลอก ซึ่งเราจะต้องสามารถพิจารณาและเลือกข้อมูลที่เชื่อถือได้ออกมาให้ได้

ในการประชุมเพื่อพิจารณาบทบาทขององค์การอนามัยโลกในด้านการวิจัยสุขภาพ ได้มีการพิจารณาขอบเขตของการวิจัยสุขภาพในปัจจุบันและอนาคต ภาพที่ปรากฏแตกต่างไปจากแนวคิดเดิมที่กำหนดนิยามให้การวิจัยเป็นการสร้างความรู้ใหม่ ถ้าพิจารณาเหนือขึ้นไปจากการสร้างความรู้แล้วจะพบว่ามีกระบวนการและกิจกรรมอยู่อีกไม่น้อยที่เป็นการค้นหาช่องว่างหรือจุดบกพร่องของความรู้ ตลอดจนการริเริ่มที่จะเติมเต็มช่องว่างในความรู้นั้น กระบวนการในการวางแผนการวิจัย การเลือกหัวข้อการวิจัย การจัดลำดับความสำคัญ การระดมทรัพยากร ตลอดจนการพัฒนาสมรรถนะในการวิจัยนั้น มีความสลับซับซ้อนและขั้นตอนมากจนเป็นส่วนหนึ่งของระบบการวิจัย

ถ้าพิจารณาด้านล่างลงมาจากการสร้างความรู้จากการวิจัย จะพบกระบวนการที่สำคัญอีกมาก ตั้งแต่การตรวจสอบความถูกต้องของผลการวิจัย ซึ่งแม้ว่าจะมีการตีพิมพ์เผยแพร่แล้วก็ยังคงต้องการการประมวลผลความรู้จากผลงานวิจัยต่างๆ ตลอดจนประสบการณ์ต่างๆ เพื่อให้อยู่ในรูปของ

ความรู้ที่เหมาะสมและสามารถนำไปใช้ได้ นับเป็นกระบวนการหนึ่งที่มีความสลับซับซ้อน เช่น meta-analysis และ modeling จนเกิดองค์กรขนาดใหญ่ หรือเครือข่ายระดับโลก เช่น Cochrane Collaboration ขึ้นมาดำเนินการเฉพาะ เช่นเดียวกับเกณฑ์ปฏิบัติหรือมาตรฐานการประกอบวิชาชีพดังได้กล่าวมาแล้ว การพิจารณาเพื่อคัดเลือกยาเข้าในบัญชียาหลักแห่งชาติก็เป็นตัวอย่่างของการประมวลข้อมูลจากด้านต่างๆ เข้ามาใช้ในการตัดสินใจซึ่งจะต้องมีผลวัดตามข้อมูลที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

การกระจายความรู้จากแหล่งผลิตหรือหน่วยงานกลางต่างๆ ไปยังผู้ใช้เป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยวิธีการพิเศษที่จะทำให้ความรู้นั้นอยู่ในรูปที่ทั้งถูกต้องและเหมาะสมกับการนำไปใช้ ซึ่งมีความหลากหลายทั้งเชิงความรู้ ความสามารถ ความถนัด และสภาพการณ์ที่จะใช้ความรู้ ตลอดจ่นต้องเป็นกระบวนการที่รวดเร็วทันเวลา อย่างไรก็ตามพัฒนาการด้านโทรคมนาคมและสารสนเทศได้พลิกกระบวนการนี้จากหน้ามือเป็นหลังมือ แทนที่ข้อมูลหรือสิ่งที่ต้องการสื่อจะเป็นไปตามความต้องการของผู้ให้ความรู้ แต่กลับเป็นไปตามที่ผู้รับความรู้ประสงค์จะได้รับ ขณะนี้เราจะดูโทรทัศน์เรื่องอะไร เวลาใดก็ได้ตามที่เราประสงค์ หากผู้ส่งสารส่งมาไม่ตรงกับเวลาที่เรต้องการรับ เราก็สามารถบันทึกไว้เพื่อนำมาฉายซ้ำอีกในเวลาที่เราต้องการได้ ทั้งนี้ข่าวสารทุกชนิดทั้งเสียง ภาพ และภาพเคลื่อนไหว รวมทั้งตัวเลขสามารถส่งผ่านเส้นใยแก้วหรือดาวเทียมหรือไม่โครเวฟไปได้ทุกจุดเวลาและสถานที่ไม่ใช่ข้อจำกัดในการสื่อสารอีกต่อไป

ปัจจัยอีกประการหนึ่งคือ ความสามารถในการรับของผู้ใช้ข้อมูล รวมทั้งเจตคติและวิธีคิด ขณะนี้ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจจำนวนไม่น้อยไม่มีความสามารถ ไม่มีเจตคติหรือวิธีคิดที่จะใช้ความรู้อย่างเหมาะสม บางคนกลัวความรู้หรือข้อมูลและเห็นเป็นการคุกคามตนเองด้วยซ้ำ ทั้งนี้อาจต้อโยงไปถึงระบบการศึกษาที่ไม่ได้เตรียมคนให้เป็นนักวิชาการหรือนักวิชาชีพที่จะเผชิญกับการใช้ความรู้ในลักษณะนี้

การใช้ความรู้นั้นจะต้องประกอบด้วยสองส่วน ส่วนหนึ่งเป็นความรู้ในลักษณะทั่วไป สามารถใช้ได้กับกรณีต่างๆ ซึ่งเราต้องเห็นความทันสมัยในเวลานั้นๆ แบบที่เรียกว่า State of the art knowledge ซึ่งอาจปรากฏเป็นสิ่งที่เห็นพ้องต้องกัน หรือเป็นทางเลือกต่างๆ หรือเป็นสิ่งที่ยังตกลงกันไม่ได้ชัดเจนนัก ความรู้หลายอย่างได้รับการประมวลจนกลายเป็นมาตรฐานหรือแนวทางที่ดีในการปฏิบัติ อีกส่วนหนึ่งคือความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ที่จำเป็นจะต้องใช้ความรู้ เช่น ความเหมาะสมของสภาพเฉพาะที่ การมองภาพรวม การให้น้ำหนักของปัจจัยต่างๆ อย่างถูกต้อง การประเมินค่าใช้จ่ายเทียบกับผลตอบแทนที่จะได้รับ หรือแม้แต่การประเมินว่าความรู้นั้นจะใช้ได้จริงหรือไม่

จะเห็นว่าแนวโน้มเรื่องความรู้นี้มาถึงจุดหักเหที่สำคัญที่จะทำให้งิจกรรมทุกอย่างต้องมีเหตุผล มีหลักฐานที่จะพิสูจน์ได้ (accountability) หรือมีความรับผิดชอบ (responsibility) เพราะจะทำให้การดำเนินงานต่างๆ มีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น มีการแข่งขันที่ดีขึ้น ตลอดจนจนถึงมีผลทำให้การศึกษาต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบอย่างขนานใหญ่



แนวโน้มที่ 4

ความกว้างขวางของกรอบนิยามสุขภาพ

เมื่อกล่าวถึงสุขภาพหลายคนอาจนึกถึงเพียงแค่การรักษาพยาบาลทางการแพทย์ แต่ในความเป็นจริงคำว่า “สุขภาพ” มีความหมายที่กว้างขวางครอบคลุมไปถึงเรื่องของการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วย หลายสิบปีมาแล้วที่ได้มีการเน้นถึงนิยามของสุขภาพที่ครอบคลุมความหมายเบื้องต้นนี้ แต่การป้องกันโรคก็จำกัดอยู่เฉพาะโรคติดต่อ และการส่งเสริมสุขภาพก็มีความเป็นนามธรรมโดยไม่มีข้อปฏิบัติให้เห็นเป็นรูปธรรมจริงๆ อย่างไรก็ตามแนวโน้มนี้ได้ปรับเปลี่ยนไปมากใน

ระยะที่ผ่านมา และจะเกิดการเปลี่ยนแปลงอีกมากในอนาคตอันใกล้

ในด้านการรักษาพยาบาล แต่เดิมเรามีเพียงสถานพยาบาลกับโรงพยาบาล แต่ในขณะนี้การดูแลตนเองและการสาธารณสุขมูลฐานได้มีความสำคัญเพิ่มขึ้นมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสื่อสารและการให้ข้อมูลข่าวสารกระจายไปอย่างกว้างขวางและรวดเร็ว ดังนั้นบทบาทของการดูแลตนเอง การดูแลญาติพี่น้องและเพื่อนบ้านจะสามารถทำได้ดีขึ้น และกลายเป็นส่วนสำคัญในระบบบริการโดยรวม แม้กระทั่งการดูแลหลังผ่าตัดที่บ้านกลายเป็นความรู้และการปฏิบัติที่ช่วยลดระยะเวลาในการอยู่โรงพยาบาลและลดค่าใช้จ่ายที่สิ้นเปลืองลงได้ ประกอบกับการพัฒนาเทคนิคในการผ่าตัดทำให้การผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอกหรือการอยู่โรงพยาบาลเพียงหนึ่งหรือสองวันเป็นไปได้มากขึ้น การดูแลตนเองถูกต้องและเหมาะสมนั้นจะต้องอาศัยการพัฒนาความรู้ของประชาชนอยู่ไม่น้อย เนื่องจากถ้าระบบการช่วยเหลือหรือฟื้นฟูผู้ป่วยทำได้ไม่ถูกต้องแล้วก็จะเกิดผลทางลบหรือเป็นอันตรายมากขึ้นได้ รวมทั้งอาจเป็นเหตุให้เข้ารับการรักษาที่ถูกต้องล่าช้าไปก็ได้ แต่ถ้าหากกระทำได้ดีและถูกต้องจะทำให้การวินิจฉัยเป็นไปอย่างรวดเร็วและปลอดภัยขึ้น อย่างไรก็ตามการพัฒนาเรื่องนี้เพิ่งจะเริ่มต้นและยังมีกระบวนการที่จะต้องทำอีกมาก

ในด้านบริการรักษาพยาบาลนั้น มีความรู้และเทคโนโลยีเกิดขึ้นใหม่อย่างมากมาย ส่งผลให้การรักษามีความหลากหลายและจำเพาะเจาะจงมากยิ่งขึ้น อันเป็นเหตุให้จำเป็นต้องมีบริการเฉพาะทางขึ้นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการรักษา ในบางกรณีต้องเป็นการรักษาเฉพาะทางพิเศษจึงจะได้ผลดี เทคโนโลยีบางชนิดต้องใช้ฝีมือของผู้ปฏิบัติอย่างมาก เช่น การผ่าตัดโดยใส่สายเข้าไปทางหลอดเลือด ผู้ที่มีประสบการณ์ทำอยู่ทุกวัน วันละหลายๆ ราย ย่อมมีฝีมือดีและได้ผลดีกว่าผู้ที่ทำนานๆ ครั้ง ดังนั้นการจัดระบบบริการให้ดีจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับบริการสุขภาพในอนาคต ต้องมีสัดส่วนของบริการทั่วไปและบริการเฉพาะ

ทางและระบบการคัดกรองและส่งต่อที่ดี จึงจะเกิดประโยชน์สูงสุด

สำหรับการป้องกันโรค ได้มีการพัฒนาองค์ความรู้เพิ่มขึ้นมากในช่วงที่ผ่านมา โรคไม่ติดต่อก็มีทางที่จะป้องกันได้โดยการปรับพฤติกรรมชีวิต การบริโภคอาหาร การออกกำลังกายและสิ่งต่างๆ อีกมากมาย การรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่รวมทั้งนโยบายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ เป็นการป้องกันไม่เพียงแต่มะเร็งของปอดเท่านั้น แต่ยังสามารถป้องกันโรคปอด โรคหลอดเลือดและหัวใจได้ด้วย การกินอาหารที่มีเส้นใยช่วยป้องกันมะเร็งลำไส้ใหญ่ การป้องกันโรคไวรัสในตับตั้งแต่อายุน้อยช่วยป้องกันการเกิดโรคมะเร็งเมื่อมีอายุมากขึ้น การป้องกันการบริโภคสารก่อมะเร็งในอาหารอย่างเช่น Aflatoxin จะช่วยป้องกันมะเร็งตับ การตรวจและปรึกษาแพทย์ก่อนมีบุตรช่วยป้องกันความพิการและโรคของบุตร การป้องกันโรคโดยการปรับพฤติกรรมดำรงชีวิตในลักษณะนี้จะมีเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ

นอกจากนี้การป้องกันโรคมียังมีความก้าวหน้าไปถึงขั้นการวินิจฉัยหาปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคจนสามารถที่จะป้องกันไม่ให้เกิดโรคหรือให้เฝ้าระวังก่อนการเกิดโรคได้โดยการทำ gene mapping ที่กำลังพัฒนาอย่างรวดเร็ว ซึ่งความรู้ทางด้านนี้อาจใช้กำหนดหรือเป็นตัวชี้แนวโน้มการเกิดโรคในอนาคตของบุคคลได้

การวินิจฉัยโรคได้ในระยะเริ่มแรกจะทำให้การรักษาได้ผลดีมากขึ้น โอกาสหายจากโรคจะมีมากขึ้น และลดความพิการที่จะเกิดขึ้น ที่เรียกว่าการป้องกันทุติยภูมิ (secondary prevention)

สำหรับการส่งเสริมสุขภาพนับว่าเป็นปรากฏการณ์ใหม่สำหรับการแพทย์แผนตะวันตก ในความเป็นจริงแล้วอายุรเวชแต่โบราณไม่ได้แยกระหว่างการเป็นโรค การมีสุขภาพดี กับการมีอายุยืน โดยถือว่าเป็นเรื่องเดียวกันหมดด้วยการดำรงชีวิตที่เหมาะสม พอประมาณ ไม่ตึงหรือหย่อนจนเกินไป เป็นเครื่องมือในการรักษาสุขภาพทั้งจิตและกาย การให้ข้อมูลและการศึกษาสำหรับบุคคลเพื่อให้ใช้ชีวิต และมีพฤติกรรมที่สร้างเสริม

สุขภาพจะมีบทบาทเพิ่มขึ้นเป็นทวีคูณในอนาคตอันใกล้นี้ สื่อเฉพาะบุคคล และสื่อมวลชนจะมีบทบาทเพิ่มมากขึ้นในการให้ความรู้ นอกจากนี้บริการ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพที่อาศัยความรู้ หรือวิธีการพิเศษและผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะกำลังเพิ่มมากขึ้น ซึ่งหากมีการกำกับดูแลอย่างเข้มงวด ไม่ให้เกิดการ โฆษณาชวนเชื่อเกินความจริงหรือหลอกลวงผู้บริโภค กิจกรรมด้านนี้จะก่อ ประโยชน์ในทางสร้างเสริมสุขภาพได้มาก

ในส่วนของวัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อ และค่านิยมบางอย่าง ของสังคม เช่น การประกอบอาหารและพิธีกรรมต่างๆ นั้นมีบทบาทอยู่มาก ในการสร้างเสริมสุขภาพ ค่านิยมบางอย่างก็สร้างเสริมสุขภาพ แต่บางอย่าง ก็ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ ดังนั้นการพัฒนาความรู้และการปรับค่านิยม จะ กลายเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพด้วย

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการทั้งทางกาย จิต และสังคม ตลอดจน การกลับเข้าสู่สังคมปกติ ได้รับการละเลยอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน ประเทศไทย เป็นเพราะเรามองผลในระยะสั้นและแคบ โดยไม่ได้คำนึง ว่าความรู้และเทคโนโลยีมีอยู่มากสามารถนำมาใช้ได้หรือพัฒนาต่อไปได้ ใน การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการให้เป็นผู้ที่ทำประโยชน์ให้กับสังคมต่อไป

ขอบเขตของสุขภาพไม่ได้จำกัดอยู่แต่ด้านสาธารณสุขหรือสุขภาพ โดยตรง แต่มีปัจจัยอื่นๆ อีกมากที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งด้าน การเกษตรกรรม อุตสาหกรรม พาณิชยกรรม การศึกษา หรือแม้แต่การ ปกครอง และการรักษากฎหมาย ซึ่งจะขอยกมาเพียงบางตัวอย่าง

อาหารเป็นปัจจัยในการยังชีพของมนุษย์ คุณภาพของอาหารจึงมี ความสำคัญมาก ความปลอดภัยของอาหารไม่ว่าอาหารดิบสำหรับนำมาปรุง หรืออาหารพร้อมบริโภค เป็นสิ่งสำคัญ สิ่งปนเปื้อนในอาหาร เช่น สารเคมี ต่างๆ เชื้อจุลินทรีย์ที่เป็นสาเหตุของโรค และโลหะหนักเป็นต้น ต้องอาศัย การกำกับดูแลตั้งแต่กระบวนการผลิต การรักษาคุณภาพ มาจนถึงการจัด จำหน่าย บางอย่างผู้บริโภคอาจดูแลตนเองได้ แต่มีอยู่ไม่น้อยที่รัฐหรือ

องค์กรของสังคมต้องเข้ามาดูแลเรื่องนี้ เมื่อปี 2541 องค์การอนามัยโลก ภูมิภาคอเมริกาได้จัดการประชุมรัฐมนตรีกระทรวงเกษตรของประเทศต่างๆ เพื่อดูแลความปลอดภัยของอาหาร นับเป็นอีกก้าวหนึ่งขององค์กรระหว่างประเทศในการตระหนักถึงบทบาทของภาคการเกษตรต่อสุขภาพ การดำเนินการเกี่ยวกับความปลอดภัยของอาหารต้องทำทั้งในระดับบุคคล ชุมชน ประเทศ ไปจนถึงระดับนานาชาติ

อาชีพอนามัยเป็นอีกด้านหนึ่งที่แสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงระหว่างโลกของการทำงานกับโลกของสุขภาพ สภาพการทำงาน วิธีการ และขั้นตอนในการทำงาน ตลอดจนสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพ ชีวภาพ และจิตใจมีส่วนอย่างมากในการกำหนดภาวะสุขภาพของผู้ที่ทำงาน การป้องกันโรคและความพิการ การส่งเสริมสุขภาพ และบริการการรักษา สำหรับผู้ที่ทำงานในลักษณะพิเศษที่ควรได้รับการเอาใจใส่และรับผิดชอบเช่น โรคที่เกิดจากสารเคมี ฝุ่นละอองและเสียงที่สร้างผลกระทบระยะยาวต่อสุขภาพของวัยแรงงานยังเกิดขึ้นอย่างรุนแรงในสังคมไทย และเราไม่ควรที่จะละเลยอีกต่อไป

มลพิษในสิ่งแวดล้อมเป็นสาเหตุของปัญหาทางสุขภาพที่เห็นได้ อย่างชัดเจน ในการศึกษาเรื่องภาระโรค (burden of disease) ของเด็กใน กรุงเทพมหานคร พบว่าโรคที่เพิ่มขึ้นอย่างน่าตกใจ ดังนั้นยังต้อง พัฒนาความรู้ที่จะเชื่อมโยงให้ตระหนักถึงปัญหาสิ่งแวดล้อมในประเทศไทย ต่อภาวะสุขภาพอีกมาก

ขอบเขตของสุขภาพยังต้องครอบคลุมไปถึงการพัฒนาทรัพยากร มนุษย์ เราอาจกล่าวได้ว่าในบรรดาองค์ประกอบของการสาธารณสุขมูลฐาน 8 หรือ 10 ประการนั้น ประการแรกคือการสุขศึกษาประสบความสำเร็จ น้อยที่สุดแม้ว่าจะเป็นส่วนที่สำคัญที่สุดก็ตาม ดังนั้นเราจึงต้องพัฒนาเรื่อง การให้สุขศึกษาแก่ประชาชนอีกมาก รวมทั้งการพัฒนาบุคลากรวิชาชีพทาง สุขภาพเพื่อให้เป็นนักสุขศึกษาที่ดีด้วย

สิ่งที่เรามักจะเลยไปในการคิดถึงสุขภาพ คือการบริหารจัดการ
ทั้งโดยหน่วยงานของรัฐ และเอกชน การปกครองที่ไม่ดีนำไปสู่การลงทุนที่
ไม่เหมาะสม และการใช้จ่ายที่ฟุ่มเฟือยสิ้นเปลืองโดยใช่เหตุ มีการดำเนิน
งานที่หย่อนประสิทธิภาพและประสิทธิผล ในบางกรณีมีการฉ้อราษฎร์บัง
หลวงหรือการฉ้อโกงในรูปแบบต่างๆ ดังนั้นการพัฒนาและการสร้าง
สมรรถนะในการบริหารจัดการในระบบบริการสุขภาพจะเป็นแนวโน้มที่
จำเป็นมากในอนาคตโดยเฉพาะอย่างยิ่งการปฏิรูประบบสุขภาพที่กำลังจะ
เกิดขึ้นนั้นจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการที่ดี

กฎหมายและการรักษากฎหมายมีส่วนในกิจการสุขภาพอยู่มาก
กฎหมายของเราล้าสมัย และไม่เหมาะสม มีส่วนทำให้ระบบสุขภาพโดย
รวมเสียไปด้วย ในสภาพที่สังคมมีความสลับซับซ้อนและหลากหลายนี้ การ
รักษากฎหมายจึงเป็นกลไกที่สำคัญในการดูแลสุขภาพซึ่งต้องอาศัยความ
สามารถและความซื่อสัตย์สุจริตของผู้รักษากฎหมาย



แนวโน้มที่ 5 ระบบการเงินเพื่อสุขภาพ

ด้วยการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม และระบบบริการ
ประกอบกับเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพแต่ราคาแพง ทำให้บริการสุขภาพ
ด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการรักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การ
ฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือการบริหารจัดการสถานพยาบาล มีค่าใช้จ่ายเพิ่มมาก
ขึ้นอย่างรวดเร็ว จนเกินกำลังของระบบการเงินเดิมที่จะรองรับได้

แต่เดิมข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ มีสวัสดิการที่รัฐจัดให้
และรับผิดชอบค่าใช้จ่ายอย่างไม่มีขีดจำกัด จนกระทั่งงบประมาณด้านนี้ได้
เพิ่มขึ้นจาก 4,000 กว่าล้านบาท เมื่อปี พ.ศ. 2533 เป็นกว่า 16,000 ล้าน
บาทในปี พ.ศ. 2541 หรือเพิ่มขึ้น 4 เท่าตัวในเวลาเพียง 7 ปี ทั้งๆ ที่

จำนวนข้าราชการ การเกิดโรค และผลการรักษาไม่ได้เปลี่ยนแปลงไปขนาดนั้น ในที่สุดก็เกินกำลังงบประมาณประกอบกับเกิดภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ รัฐบาลจึงต้องปรับลดงบประมาณลงอย่างทันที

แต่เดิมผู้ยากไร้สามารถเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐได้ โดยมีการบริจาคของผู้มีจิตศรัทธาเพื่อให้โรงพยาบาลไว้ใช้จ่ายสำหรับคนยากจนซึ่งนับว่าเป็นสังคมอุปถัมภ์ที่พึ่งพากันไปได้ ต่อมาค่าใช้จ่ายในการจัดบริการรักษาพยาบาลมีราคาแพงขึ้น ผู้คนมีจำนวนมากขึ้น จนการบริจาคไม่สามารถรองรับได้ รัฐบาลจึงต้องจัดงบประมาณผู้มีรายได้น้อยมาเสริม

เมื่อประเทศมีการขยายตัวด้านอุตสาหกรรม มีประชากรเข้าสู่การจ้างงานมากขึ้น รัฐจึงต้องจัดตั้งกองทุนเงินทดแทนเพื่อดูแลความเจ็บป่วยและพิการที่เกิดจากการทำงาน และต่อมาได้เกิดกองทุนประกันสังคมที่รัฐนายจ้าง และลูกจ้างร่วมกันสมทบเพื่อดูแลสวัสดิการผู้ใช้แรงงาน

เมื่ออุบัติเหตุบนท้องถนนเกิดมากขึ้น รัฐจำเป็นต้องออกกฎหมายบังคับให้ผู้ขับรถทุกคนต้องทำประกันภัยกับบริษัทประกันภัยเพื่อดูแลค่าใช้จ่ายเมื่อเกิดการบาดเจ็บขึ้น

ในส่วนของผู้ที่อยู่ในชนบทที่ยังเข้าถึงบริการการรักษาพยาบาลได้น้อยอยู่นั้น รัฐก็จัดบริการตรวจรักษาให้ฟรีตามสถานีอนามัย และสถานบริการต่างๆ ตลอดจนมีการสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานในชนบท ต่อมาจึงได้ทดลองระบบคลังยาหมู่บ้าน และระบบบัตรสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วม

จะเห็นได้ว่ามีพัฒนาการเรื่องการเงินเพื่อสุขภาพมาโดยลำดับ

ด้วยรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน ได้ระบุอย่างชัดเจนถึงสิทธิของประชาชนในการได้รับการดูแลสุขภาพ และได้กำหนดบทบาทของรัฐให้ดูแลสุขภาพที่ไม่สามารถช่วยตนเองได้ การเงินเพื่อสุขภาพจึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะต้องเกิดขึ้นอย่างชัดเจนและเป็นระบบในเวลาอันใกล้

การแบ่งความรับผิดชอบสำหรับค่าใช้จ่ายคงเป็นหลักการสำคัญควบคู่ไปกับการจ่ายในขณะที่ยังดี ทำงานได้และมีรายได้ เพื่อไปรองรับเวลาเจ็บป่วยและไม่มีรายได้ การจ่ายคงขึ้นกับอัตราความเสี่ยงต่อการเกิดความเจ็บป่วย

ในระดับบุคคลความเสี่ยงขึ้นอยู่กับการดูแลสุขภาพและพฤติกรรม การใช้ชีวิตของคนที่นั่น ส่วนกลุ่มบุคคลย่อมมีความเสี่ยงต่างกันตามสภาพพื้นที่กิจกรรมและสภาวะแวดล้อม ในกลุ่มบุคคลก็จะมีคนที่มีความเสี่ยงต่างกันไปซึ่งอาจถ่วงเฉลี่ยกันได้ ระบบประกันสุขภาพต้องอาศัยการประกันความเสี่ยงด้านต่างๆ นี้ แต่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการระบบด้วย หากค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการสูง ก็จะเป็นการเพิ่มค่าใช้จ่ายของทั้งระบบโดยไม่ได้บริการที่ดีขึ้น

การกระจายความเสี่ยงไปยังผู้อื่นรวมทั้งผู้ให้บริการเองในรูปของข้อตกลงค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพนั้น การเหมาจ่ายสำหรับบริการแต่ละชนิด หรือการเหมาจ่ายสำหรับบริการครอบคลุมในขอบเขตตามที่ตกลง จะเป็นแนวโน้มของการพัฒนาระบบการเงินเพื่อสุขภาพในอนาคต ทั้งนี้มาตรการในการดูแลสุขภาพก็ยังคงมีความจำเป็นมากขึ้น

การพิจารณาให้ผลประโยชน์แก่บุคคลเพื่อเป็นแรงจูงใจให้กระทำหรือไม่กระทำอย่างหนึ่งอย่างใดอาจเป็นมาตรการในการดูแลสุขภาพด้วย มาตรการนี้อาจเป็นมาตรการภาครัฐหรือมาตรการสังคมก็ได้ สมัยหนึ่งผู้มีบุตรมากจะได้รับรางวัล แต่ต่อมาผู้มีบุตรน้อยจะได้รับผลตอบแทนดีกว่า หากผู้ที่ทำดีได้รับการตอบแทนที่มากพอ ก็จะเกิดแรงผลักดันให้มีผู้กระทำดีมากขึ้น ทั้งนี้เพราะการปรับพฤติกรรมของบุคคล และการปรับค่านิยมในสังคมเป็นสิ่งที่กระทำได้ยาก มีโรคมากมายหลายชนิดที่ทราบสาเหตุและมีวิธีการป้องกันและแก้ไข แต่ไม่สามารถป้องกันได้เพราะบุคคลและสังคมไม่ปรับเปลี่ยนค่านิยมและพฤติกรรม เช่น โรคพยาธิใบไม้ในตับที่ยังเป็นกันมากในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โรคลมชักจาก cysticercosis หรือโรค

พยาธิปากขอที่ยังทำให้ผู้คนในชนบทเป็นโรคโลหิตจางก็ยังพบได้อยู่เสมอ

มาตรการทางภาษีเป็นอีกมาตรการหนึ่งในการจัดการการเงินเพื่อสุขภาพ โดยใช้หลักการที่บอกว่าผู้ทำให้เกิดความเสียหายน่าจะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย ผู้ที่ทำให้เกิดมลพิษต้องเสียภาษีเป็นพิเศษเพื่อแก้ปัญหา มลพิษนั้น ตลอดจนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เกิดจากมลพิษนั้น มีผู้เสนอให้มีการเก็บภาษีออบายมุข เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มเหล้า เพื่อเก็บเงินมาใช้ในการแก้ปัญหาสุขภาพอันเป็นผลจากออบายมุขนั้นๆ



แนโน้มที่ 6

อุตสาหกรรมสุขภาพและธุรกิจสุขภาพ

ในประเทศตะวันตก เช่น สหรัฐอเมริกา บริการสุขภาพได้รับการพิจารณาในเชิงเป็นอุตสาหกรรมอย่างหนึ่ง ที่สามารถวิเคราะห์ได้ตามหลัก เศรษฐศาสตร์ และสามารถจัดการได้เช่นเดียวกับอุตสาหกรรมการผลิต

อุตสาหกรรมยา เวชภัณฑ์ และอาหารเป็นการผลิตที่เป็น อุตสาหกรรมในระดับกิจการ ระดับชาติ และข้ามชาติ ซึ่งมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ในการผลิตเช่นเดียวกับสินค้าทั้งหลาย โดยเป็นสินค้าที่มีคุณค่าทรัพย์สิน ทางปัญญาสูงและมีผลกระทบเชิงมนุษยธรรมและสิทธิมนุษยชนอยู่ด้วย

บริการการรักษาพยาบาลได้กลายเป็นสินค้า มีผู้ผลิต ผู้ขายและ ผู้ซื้อ รองรับด้วยการพาณิชย์ ราคาก็เป็นไปตามข้อตกลงโดยมีกลไกตลาด เป็นตัวกำหนด แต่กลไกตลาดเกี่ยวกับสุขภาพเป็นกลไกที่ไม่สมบูรณ์ มีแง่มุมของมนุษยธรรมและจริยธรรมอยู่ด้วย ตลอดจนวงการสุขภาพอาจ สร้างอุปสงค์หรือความต้องการเทียมขึ้น ซึ่งให้ประโยชน์กับผู้ซื้อน้อยหรือ ไม่ได้ประโยชน์และสิ้นเปลืองมาก

หากพิจารณาความกว้างขวางของขอบเขตของสุขภาพแล้ว จะ เห็นได้ว่ามีกิจการเกิดขึ้นอีกมากที่มีผลต่อสุขภาพและดำเนินกิจการในเชิง

พาณิชย์หรือเชิงอุตสาหกรรม เช่น บริการส่งเสริมสุขภาพ บริการบริหารร่างกาย บริการอาหารเพื่อสุขภาพ บริการข้อมูลข่าวสารเพื่อสุขภาพ บริการที่ปรึกษา ด้านต่างๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพ เป็นต้น การกำกับดูแลบริการเหล่านี้ตลอดจน การให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคและไม่ให้เกิดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับส่วนที่เป็นค่าใช้จ่าย จากทรัพยากรของรัฐ

การพิจารณาบริการสุขภาพในรูปแบบอุตสาหกรรมบริการนั้นมีข้อ อยู่บางประการ มาตรการรักษาคุณภาพดังได้กล่าวไว้ในแนวโน้มที่สอง นั้น จะใช้วิธีการรักษาคุณภาพทำนองเดียวกับการผลิตสินค้าได้ดี การ ดำเนินการเป็นจำนวนมากพอจนมีปริมาณเหมาะสมเชิงเศรษฐศาสตร์ จะมี ส่วนช่วยให้ทำการควบคุมคุณภาพได้ดีขึ้น ตลอดจนเพิ่มประสิทธิภาพด้วย ตัวอย่างเช่น โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลขนาดเล็กเกินไป จะมีขีดความ สามารถจำกัด การรักษาคุณภาพทำได้ยาก ประสิทธิภาพในงานก็อาจด้อย ลงไป การปรับขนาดให้พอเหมาะกับการจัดการจะช่วยเพิ่มทั้งคุณภาพและ ประสิทธิภาพ การจัดเป็นเครือข่ายที่แบ่งภาระกันก็เป็นวิธีหนึ่งในการเพิ่ม คุณภาพและประสิทธิภาพ ตลอดจนการลดค่าใช้จ่ายลงและสามารถแข่งขัน ได้ดียิ่งขึ้น

สภาพที่บริการสุขภาพกลายเป็นธุรกิจสุขภาพ มีผลทำให้ความ สัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย และระหว่างโรงพยาบาลกับผู้ป่วยและ ครอบครัวเสื่อมถอยไปเป็นความสัมพันธ์เชิงพาณิชย์ หากไม่เป็นที่พอใจก็ เกิดการฟ้องร้องเรียกค่าเสียหาย จนมีการประกันการกระทำผิดและการ ตกลงชดเชยความเสียหายทั้งในศาลและนอกศาล มีผลให้เกิดกิจกรรมการ ประกันความผิดของแพทย์ (malpractice) ขึ้น มีทนายฟ้องร้องคดีที่เกี่ยวข้อง กับการรักษาพยาบาล แนวโน้มนี้มีผลให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงขึ้นไปอีก มาก ดังที่เกิดขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกา นับเป็นแนวโน้มที่ร้ายแรง อย่างยิ่ง

วงการสุขภาพของประเทศไทยจะมีทางจัดการกับแนวโน้มนี้ได้
อย่างไร ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายต้องร่วมกันพิจารณาและดำเนินการ เชื่อได้ว่า
ขณะนี้วงการแพทย์ไทยยังได้รับความเชื่อถือไว้วางใจจากผู้ป่วยและสังคมอยู่
โดยยังมีผู้ที่อยู่ในวงการจำนวนไม่น้อยมีความรับผิดชอบ เสียสละ ตั้งอยู่ใน
คุณธรรมและจริยธรรม จึงยังมีความหวังว่าจะจัดการไม่ให้เกิดแนวโน้ม
ที่ร้ายแรงดังกล่าวนั้นได้ ในการนี้จะต้องมีการดำเนินการเพื่อดูแลบุคคลใน
วิชาชีพสุขภาพต่างๆ ให้มีความรับผิดชอบ มีความรู้ความสามารถ และ
รักษาคุณธรรมจริยธรรม รวมทั้งดำเนินการวินิจฉัยและแก้ไขบุคคลหรือ
กลุ่มบุคคลหรือสถาบันที่ให้บริการอย่างไม่เหมาะสมหรือผิดคุณธรรมและ
จริยธรรมอย่างเข้มงวดและเฉียบขาด เพื่อรักษาความเชื่อถือของวงการส่วน
ใหญ่ไว้ ในการศึกษาวิชาชีพด้านสุขภาพก็ต้องเน้นการสร้างเจตคติ และ
คุณธรรมจริยธรรมเป็นเรื่องหลัก

แนวโน้มที่แฝงอยู่ในอุตสาหกรรมสุขภาพและธุรกิจสุขภาพ คือ การ
ค้าเสรีระหว่างประเทศ ได้มีพัฒนาการต่างๆ จนเกิดองค์การค้าโลก และมี
สัญญาข้อตกลงต่างๆ หลายอย่างซึ่งครอบคลุมถึงอุตสาหกรรมหรือธุรกิจ
บริการซึ่งรวมทั้งบริการสุขภาพด้วย ประเทศไทยได้ให้สัตยาบันต่อข้อตกลง
นี้แล้ว และในฐานะที่ถูกกำหนดเป็นประเทศกำลังพัฒนา เรามีเวลาถึง ค.ศ.
2002 ที่จะต้องเปิดเสรีทางการค้าบริการ

ข้อตกลง GATS หรือ General Agreement on Trade in
Services ครอบคลุมบริการในสี่รูปแบบคือ การให้บริการข้ามพรมแดน
การไปรับบริการนอกพรมแดน การที่ต่างชาติเข้ามาลงทุนหรือดำเนินกิจการ
และการเคลื่อนย้ายของบุคคลโดยเฉพาะอย่างยิ่งนักวิชาชีพทางสุขภาพต่างๆ
เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เป็นต้น ตามข้อตกลงนี้จะต้องไม่เลือก
ปฏิบัติแตกต่างกันสำหรับประเทศต่างๆ (ที่เรียกว่า most favoured nation
treatment หรือ MFN) อย่างไรก็ตามแต่ละประเทศสามารถมี exemption
หรือข้อยกเว้นกำหนดไว้ได้ตามที่ตกลงกัน

ข้อตกลง TBT หรือ Agreement on Technical Barriers to Trade เป็นข้อตกลงเกี่ยวกับมาตรฐานระหว่างชาติ ข้อกำหนดทางเทคนิค และวิธีการตรวจสอบการบังคับใช้ข้อตกลง ส่วนที่เกี่ยวกับสุขภาพได้แก่ การติดป้ายสินค้าอาหาร รวมทั้งข้ออ้างสรรพคุณทางสุขภาพและโภชนาการ ข้อตกลงนี้ครอบคลุมถึงสินค้าที่เกี่ยวกับสุขภาพ ยาและเวชภัณฑ์ด้วย รวมทั้งข้อกำหนด GMP หรือ good manufacturing practice ในการผลิตยา และชีวภัณฑ์

ข้อตกลง SPM หรือ Agreement on the Application of Sanitary and Phytosanitary Measures ส่วนใหญ่ครอบคลุมภาคการเกษตร เพื่อให้ประเทศสามารถคุ้มครองสุขภาพของมนุษย์ สัตว์ และพืชในประเทศของตนได้ ข้อตกลงนี้ได้กลายเป็นวิธีการในการกีดกันทางการค้าได้อย่างหนึ่งแทนการใช้กำแพงภาษี โดยการห้ามการนำเข้าสินค้า เพราะเหตุผลทางความปลอดภัยต่อชีวิต มนุษย์ สัตว์ และพืช วิธีการกีดกันเชิงคุณภาพนี้เกิดขึ้นจากคุณภาพของผลผลิต เป็นคุณภาพของกระบวนการผลิต คุณภาพจากการไม่ทำให้เกิดผลเสียต่อสิ่งแวดล้อมจนถึงคุณภาพในแง่สังคม เช่น ไม่ใช้แรงงานทาส หรือแรงงานเด็ก เป็นต้น

ข้อตกลง TRIPS หรือ Agreement on Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights เป็นการดูแลปกป้องทรัพย์สินทางปัญญา ทั้งในรูปของผลิตภัณฑ์ กระบวนการ และสิ่งค้นพบ นับเป็นกลไกที่จะส่งเสริมการค้าคว่ำวิจัยและนวัตกรรม แต่เนื่องจากประเทศด้อยพัฒนายังเสียเปรียบในเรื่องนี้อยู่มาก จึงเกิดข้อขัดแย้งอยู่เสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ยาหรือผลิตภัณฑ์ที่จำเป็นในการรักษา สุขภาพของบุคคลที่ยากจนหรืออยู่ในประเทศที่ยากจนที่ไม่อยู่ในฐานะจะจ่ายในราคาสูงได้ ซึ่งองค์การอนามัยโลกกำลังพิจารณาหาทางออกสำหรับเรื่องนี้

แนวโน้มการค้าเสรีและข้อตกลงเหล่านี้เราต้องศึกษาให้ดี และหาทางที่จะปกป้องตนเองไม่ให้เผชิญกับปัญหา ตลอดจนการปรับสภาพปัญหา

ให้เป็นโอกาส ตัวอย่างเช่น การใช้ความเป็นผู้มีอริยาไยดี เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ โอบอ้อมอารีและดูแลเอาใจใส่ ตลอดจนคุณธรรมจริยธรรม ให้เป็น ประโยชน์ในการขายบริการสุขภาพอันเป็นการแข่งขันการค้าบริการระหว่าง ประเทศซึ่งเป็นการนำเงินตราต่างประเทศเข้ามาด้วย

โดยสรุป จะเห็นได้ว่า สุขภาพสามารถมองจากมุมต่างๆ ได้หลาย อย่าง มีแนวโน้มพอที่จะคาดว่าจะเกิดอะไรขึ้นในอนาคตอันใกล้หรือใน ทศวรรษหน้านี้ บางอย่างเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้และบางอย่างขึ้นอยู่กับ การจัดการของเราและผู้ที่เกี่ยวข้อง เราคงต้องตั้งใจให้ดี พิจารณาเรื่อง ต่างๆ ให้ถ่องแท้ กำหนดทิศทางที่พึงประสงค์ โดยใช้ปัญญาของเราหา แนวทางดำเนินการให้เกิดผลสำเร็จ ตลอดจนมีพลังเพียงพอที่จะผลักดัน ให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีที่สุด

**ยุทธศาสตร์ชาติกับ
การปฏิรูป
ระบบสุขภาพ**

ภายใต้การเปลี่ยนแปลงรอบด้าน

ทั้งที่เกิดภายในและภายนอกระบบสุขภาพ

ทั้งที่เกิดขึ้นแล้ว และมีแนวโน้มที่จะ

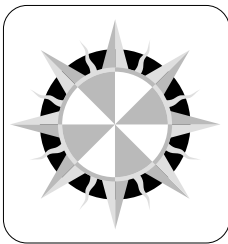
สร้างผลกระทบมากขึ้นในอนาคต

ทำให้จำเป็นต้องมีการปรับแนวคิด นโยบาย

และยุทธศาสตร์ของระบบสุขภาพขนาดใหญ่

เพื่อให้กลไกต่างๆ ของระบบ

สามารถขับเคลื่อนต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ



ในระยะสิบปีที่ผ่านมา มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในหลายๆ ด้านซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประชาชนอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ การเมือง วิทยาการ เทคโนโลยี การสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร ทำให้ความต้องการบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น มีความสลับซับซ้อนมากขึ้น การเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างรวดเร็วมีผลให้รูปแบบการจ่ายเงินค่าบริการสุขภาพเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพและสวัสดิการสังคมเพิ่มมากขึ้น ความสัมพันธ์ของแพทย์ พยาบาลกับผู้ป่วยและญาติเปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้บริการสุขภาพได้กลายเป็นธุรกิจซึ่งขยายตัวแบบอุตสาหกรรมบริการในภาคเอกชนโดยเติบโตขึ้นมาควบคู่กับบริการของรัฐ ทำให้ภาครัฐต้องปรับแนวคิดและโครงสร้างของระบบบริการซึ่งประสบปัญหาการขาดประสิทธิภาพและไม่สนองต่อความจำเป็นของสังคมจนทำให้เกิดนโยบายปฏิรูประบบราชการ ปราบกฏการฉ้อโกงที่เกิดขึ้นเหล่านี้นำมาสู่ข้อเสนอการเปลี่ยนแปลงขนานใหญ่ทางด้านสุขภาพที่เรียกว่า **“การปฏิรูประบบสุขภาพ”**

“มุมมองใหม่ของคุณภาพ” เสนอให้เห็นความจำเป็นที่ต้องปรับแนวคิดใหม่เกี่ยวกับสุขภาพ ตั้งแต่การมองสุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนในประเทศที่พึงจะเป็น รวมทั้งบริการสุขภาพที่ประชาชนพึงจะได้รับ การมองสุขภาพให้กว้างกว่าการรักษาพยาบาลเพราะความก้าวหน้าทางวิทยาการกำลังทำให้โรคหรือการเสื่อมสุขภาพเกือบทุกอย่างสามารถป้องกันได้ ตลอดจนพฤติกรรมกรรมการดำรงชีวิตมีผลโดยตรงต่อสุขภาพ ดังนั้นความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพจึงเป็นของบุคคลแต่ละคนและครอบครัวเป็นเบื้องต้น คุณภาพของบริการที่มีความสำคัญขึ้นจนเกิดแนวคิดและแนวปฏิบัติในการประกันคุณภาพของบริการทุกส่วนทุกรูปแบบ การดำเนินธุรกิจและการตลาดที่เกี่ยวกับสุขภาพก็ได้ขยายตัวกลายเป็นธุรกิจซ้อนธุรกิจที่ต้องมีการกำกับดูแลและคุ้มครองผู้บริโภค ธุรกิจส่งเสริมสุขภาพ อาหารสุขภาพ และข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการประกันสุขภาพ มีรูปแบบที่หลากหลายมากขึ้น นอกจากนี้กระแสโลกาภิวัตน์และข้อตกลงการค้าโลกยังเปิดตลาดบริการสุขภาพข้ามพรมแดนด้วย

ยุทธศาสตร์ระดับชาติอันจะเป็นบันไดให้การเปลี่ยนแปลงพัฒนาที่เกิดขึ้นในลักษณะของการปฏิรูปสามารถดำเนินการไปจนเป็นผลสัมฤทธิ์ได้นั้น มีอยู่ทั้งสิ้น 7 ประการ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 **สร้างความเข้าใจตามหมายของสุขภาพไทยแก่ประชาชน** **และผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย**

ข้อจำกัดของระบบตะวันตก

การที่เราจะเข้าใจสุขภาพในลักษณะขององค์รวมและมองเห็นแต่ละส่วนประกอบกันนั้นเป็นเรื่องยากพอสมควร ย้อนกลับไปเมื่อราวร้อยปีก่อน เมื่อเรารับระบบของการแพทย์สากลแบบตะวันตกเข้ามาใช้ในประเทศไทย

การแพทย์แผนไทยได้ถูกละเลยขาดการเอาใจใส่ทำให้การพัฒนาความรู้ในศาสตร์นี้ถดถอยไป อย่างไรก็ตามการแพทย์แผนไทยก็ยังคงมีอิทธิพลต่อความเชื่อของประชาชนโดยทั่วไปอยู่มาก เช่น ความเชื่อเกี่ยวกับสมดุขของธาตุและอาการเจ็บป่วย ความสอดคล้องต้องกันของผู้ป่วยกับวิธีการของผู้รักษาหรือที่เรียกว่าลางเนื้อชอบลางยา ความเชื่อในบทบาทของจิตใจ พลังภายในและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ต่อภาวะสุขภาพเป็นต้น ในปัจจุบันแม้เราจะได้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสากลในแง่ความลึกซึ้งและสลับซับซ้อนของศาสตร์เกี่ยวกับชีววิทยาการแพทย์และสุขภาพ แต่ก็ยังขาดมุมมองและความเข้าใจในองค์รวมของสุขภาพตามความเชื่อของประชาชน เนื่องจากเรายังติดอยู่กับการจัดการกับโรคและวัตถุนิยม การกำหนดยุทธศาสตร์และเป้าหมายของการปฏิรูปจำเป็นต้องมองให้เห็นอย่างถ่องแท้ถึงองค์รวมและส่วนประกอบต่างๆ ที่เชื่อมโยงและสัมพันธ์กัน

แนวคิดตะวันออก

หากมองหัวใจของสุขภาพตามแนวคิดตะวันออก จะประกอบด้วย *อโรคยา* และ *อายุร* ในตำราอายุรเวชตั้งแต่ในตำราของจระกะเมื่อประมาณสามพันปีก่อนนั้น จะรวมอโรคยาหรือความไม่มีโรค ซึ่งครอบคลุมการรักษาสุขภาพ การป้องกันโรค และการรักษาโรคไว้ด้วยกันกับอายุร ซึ่งหมายถึงการมีอายุยืน แต่ไม่ใช่แค่ความยาวของอายุเท่านั้น หากแต่รวมถึงการมีอายุยืนยาวอย่างมีคุณภาพ มีพลัง มีความเป็นหนุ่มสาว รวมไปถึงพลังทางเพศด้วย

คำว่า “สุขภาพ” ในภาษาไทย มีความหมายถึงสภาวะและความสุข ในขณะที่ภาษาอังกฤษจะแยก คำว่า health และ happiness ออกจากกัน การอธิบายความหมายนี้ในภาษานั้นทำให้เห็นว่าสภาวะจะขาดความสุขไม่ได้ ต้องรวมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต ตลอดไปถึงวิญญาณรับรู้และสำนึกถึงความสุข

จุดศูนย์กลางของสุขภาวะตั้งอยู่บนฐานของสมดุลความสอดคล้อง ความสงบ และพลังทั้งภายในและความสัมพันธ์กับภายนอกอันตรงกับหลัก พระพุทธศาสนาและแนวคิดตะวันออกอันเป็นเครื่องรักษาสุขภาวะ

มองสุขภาพแบบองค์รวม

รอบออกไปอีกชั้นหนึ่งเป็นปัจจัยที่กระทบทำให้สุขภาวะเปลี่ยนไป เมื่อเป็นมนุษย์และสัตว์โลกก็มีความเกิดแก่เจ็บตายเป็นธรรมดาสำหรับ ทุกผู้ทุกนามไม่มีใครหนีพ้น เรามีพันธุกรรมกำหนดไว้ให้เป็นอย่างนั้น เช่น กำหนดไว้ให้มีอายุเพียงร้อยกว่าปีเป็นอย่างมาก หากจะยืดออกไปก็คงไม่ได้มากนักเนื่องด้วยชีววิทยามีผลให้เกิดความเสื่อมและความตายตาม กำหนดเวลา ขณะเดียวกันบางคนก็มีความบกพร่องทางพันธุกรรมเป็น สาเหตุของสภาพด้อยสุขภาพและโรคต่างๆ ความเข้าใจในเรื่องนี้เกี่ยวข้อง กับยีนและดีเอ็นเอ ทำให้เราสามารถป้องกันและแก้ไขความบกพร่องเหล่านี้ ได้มากขึ้นเรื่อยๆ นอกจากนี้ความเข้าใจกระบวนการของการเสื่อมและความ แก่ก็ช่วยชะลอความเสื่อมของร่างกายและรักษาพลังทางการมีสุขภาพ ที่ดีไว้ได้

เป็นที่ประจักษ์แล้วว่า พฤติกรรมการดำรงชีวิตเป็นปัจจัยสำคัญใน การเกิดโรค เมื่อมาผนวกกับกับความบกพร่องทางพันธุกรรมที่ถูกกำหนด มาเดิมก็ทำให้เกิดโรคได้มากขึ้น การดำรงชีวิตให้ถูกต้องอย่างมีสัมมาปฏิบัติ นี้ เป็นที่รู้และบอกสอนต่อกันมาหลายพันปีแล้ว อาหารและสารเคมี ทั้งหลายรวมทั้งสารกระตุ้นร่างกาย เช่น เหล้า บุหรี่ กาแฟ น้ำตาล เป็นต้น สามารถสร้างผลกระทบต่อสุขภาวะได้ ทำให้เกิดความเสื่อมของระบบต่างๆ รวมทั้งเมื่อกระบวนการพัฒนาของเนื้อเยื่อเปลี่ยนแปลงออกไปจากระบบที่ เป็นอยู่และทำให้กลายเป็นมะเร็งก็พบว่าป้องกันได้มากขึ้นเรื่อยๆ มนุษย์ไม่ ได้อยู่ในโลกแต่ลำพัง มีสรรพสิ่งมีชีวิตทั้งพืชและสัตว์อยู่ร่วมด้วย หากอยู่ ด้วยกันอย่างสันติก็เป็นสุขภาวะและยังช่วยเหลือกันและกันเป็นสมดุลด้วย

หากเบียดเบียนกัน ก็เป็นทุกข์ เกิดเป็นโรคขึ้น ร่างกายและจิตใจของมนุษย์ แม้มีภูมิคุ้มกันสร้างไว้แล้ว แต่หากเกิดความขัดแย้งขึ้นจนกลายเป็น สงครามระหว่างมนุษย์กับสิ่งมีชีวิตอื่น หรือระหว่างมนุษย์ด้วยกันเองก็ก่อให้เกิดทุกขภาวะได้

เมื่อเกิดความแก่และเกิดโรค หากไม่ตายก็จะมีความบกพร่องของ สุขภาวะ เป็นความพิการที่ปรากฏอยู่ในรูปต่างๆ ความพิการทางจิตก็เป็นทุกข์ ความพิการทางกายก็ทำให้พลังความสามารถถูกจำกัดลง และการรักษาโรค ในระยะเริ่มต้นหรือระยะที่เป็นน้อยก็จะช่วยลดความพิการลง

เมื่อมองสุขภาพในลักษณะนี้ก็จะเห็นมิติของการส่งเสริมรักษา สุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการดำรง ตนในสังคมปรากฏอยู่ด้วย

ระบบบริการสุขภาพ

ระบบบริการเพื่อสุขภาพเป็นการมองออกไปรอบนอกอีกชั้นหนึ่ง ตั้งแต่บริการเพื่อการใช้ชีวิต การร่วมกันสร้างสิ่งแวดล้อมที่สร้างเสริม สุขภาพรวมถึงการสุขาภิบาล การมีอาหาร น้ำและอากาศที่ปลอดภัย อาจ รวมไปถึงการมีเศรษฐกิจ ระบบการปกครอง ระบบการค้า ระบบการ ประกอบอาชีพที่ช่วยแก้ไขปัญหาความยากจน ซึ่งส่งผลให้ช่วยเหลือตนเอง ในการดูแลสุขภาพได้ การได้รับการศึกษาและข้อมูลเพื่อให้รู้เท่าทันโดยใช้ ชีวิตอย่างเหมาะสมและรักษาสุขภาพที่ดีไว้ได้ ระบบการป้องกันโรคที่ ป้องกันได้ เช่น เทคโนโลยีในการใช้วัคซีน การใช้วิธีการคุมกำเนิดเพื่อ กำหนดขนาดครอบครัวให้เหมาะสม เทคโนโลยีการตรวจหาความเสี่ยงก่อน การเกิดโรคและการวินิจฉัยโรคในระยะแรก เทคโนโลยีในการออกกำลัง กายให้เหมาะสมและรักษาน้ำหนักของร่างกายไม่ให้อ้วนเกินไป และการ รักษาพลังของร่างกาย จิตใจ และภูมิคุ้มกันโรค เมื่อเกิดโรคขึ้นก็มีระบบ บริการการรักษาโรค ซึ่งมีรูปแบบและความสลับซับซ้อนจากการใช้

เทคโนโลยีต่างๆ มากมาย เมื่อพิการก็มีเทคโนโลยีในการลดความพิการ และเพิ่มความสามารถในการดำรงชีวิต รวมไปถึงการปรับสภาพสังคมทั้งด้านกายภาพ กฎเกณฑ์สังคม และค่านิยมเพื่อให้ผู้พิการทางกาย ทางจิต และทางสังคม เช่นโรคที่สังคมรังเกียจ ได้มีสุขภาวะที่ดีที่สุดที่พึงจะมีได้ ความสามารถในการเข้าถึงและได้รับบริการต่างๆ เหล่านี้เป็นสภาวะของแต่ละบุคคล แต่ละครอบครัวและแต่ละชุมชน ตลอดไปจนถึงประเทศชาติ เป็นระบบอันโยงไปถึงแนวคิดและสภาพสังคมในแง่ความเสมอภาคและสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน บางคนมองระบบในลักษณะนี้ว่าเป็นความมั่นคงทางสุขภาพ

การใช้ประโยชน์จากความเข้าใจในความหมายที่ถูกต้อง

หากมองถึงปัจจัยในสังคมที่กำกับระบบบริการเหล่านี้ต้องพิจารณา ระบบการปกครอง การวางนโยบายและปทัสถานของสังคมรวมถึงการออกกฎหมายและการรักษากฎหมาย การกำกับดูแลระบบบริการให้เหมาะสม โดยรัฐหรือโดยองค์กรสังคม ระบบการเงินเพื่อใช้จ่ายในบริการสุขภาพด้านต่างๆ โดยผ่านระบบภาษี ระบบประกันสุขภาพแบบต่างๆ ระบบการสะสมทรัพย์สินส่วนบุคคล และระบบการคุ้มครองผู้บริโภค รวมทั้งการให้ความรู้ข้อมูลแก่ประชาชนไปจนถึงระบบการจัดการความขัดแย้งต่างๆ

ปัญหาในการปฏิรูประบบสุขภาพ เกิดขึ้นได้จากการมองไม่เห็นสุขภาพในมิติที่เป็นองค์รวม เห็นเฉพาะส่วนหรือเห็นสัดส่วนความสมดุลที่บิดเบือนไป การสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องให้แก่ประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องฝ่ายต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่กำกับดูแลนโยบาย จะเป็นยุทธศาสตร์สำคัญเบื้องต้นในการปฏิรูประบบสุขภาพให้สัมฤทธิ์ผล ขณะเดียวกันเป้าหมายของแต่ละคนอาจแตกต่างกันได้ด้วยเสรีภาพทางความคิดและความเชื่อ



ยุทธศาสตร์ที่ 2

สร้างสัมมาทวิ หรือเกณฑ์สุขภาพที่พอเพียงสำหรับตน

ความจริงอาจเป็นส่วนเดียวกันกับยุทธศาสตร์ที่ 1 เพราะความเข้าใจที่ถูกต้องจะเกิดจากการเห็นสภาพที่เป็นจริงอยู่ด้วย แต่เนื่องจากเรื่องนี้มีความสำคัญเป็นการเฉพาะ จึงขอแยกออกเป็นอีกยุทธศาสตร์หนึ่ง

เกณฑ์สุขภาพที่พอเพียงสำหรับบุคคล ครอบครัว กลุ่มบุคคล

ทุกคน ทุกครอบครัว ทุกชุมชน รวมทั้งชาติย่อมมีกิเลสที่อยากได้ให้มากที่สุด เป็นการไฝ่ฝันที่ไม่อาจเป็นจริง อันก่อให้เกิดความไม่สมหวัง ความเครียด เกิดเป็นทุกขภาวะอย่างหนึ่ง ทุกคนจึงต้องสร้างเกณฑ์สุขภาพที่พอเพียงสำหรับตนตามฐานะและสภาพจิต (กิเลส) ของแต่ละคนที่อาจไม่เหมือนกัน ในแต่ละครอบครัวก็อาจวางเกณฑ์สุขภาพที่พอเพียงสำหรับครอบครัวของตนเพื่อให้เกิดสังคมที่ดี บุคคลในสังคมต้องมีค่านิยมที่ดี เน้นการประหยัด ไม่ฟุ้งเฟ้อฟุ่มเฟือย ใช้เหตุผล ไม่มมงายและมีปัญญาไม่ถูกหลอก ขณะเดียวกันเสรีภาพของแต่ละบุคคลที่จะเชื่อหรือเลือกใช้ชีวิตของตน ก็ย่อมเป็นเกณฑ์หลักของสังคม

แต่ละกลุ่มบุคคลหรือชุมชน ก็ควรวางเกณฑ์สุขภาพที่พอเพียงเหมาะสมสำหรับชุมชนนั้นๆ การเน้นความสำคัญของแต่ละส่วนในองค์ประกอบของสุขภาพหรือของระบบสุขภาพก็อาจแตกต่างกันได้ ชุมชนจะใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ไปลงทุนในด้านใดของระบบสุขภาพ ควรเกิดขึ้นจากการมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกฝ่ายในชุมชน

เกณฑ์สุขภาพที่พอเพียงในระดับชาติ

ในระดับชาติก็ต้องมีเกณฑ์สุขภาพที่พอเพียง ส่วนหนึ่งเป็นเกณฑ์ขั้นต่ำที่ประชาชนในชาติควรได้รับโดยมีระดับความมั่นคงทางสุขภาพ คือ

ต้องไม่ตายถ้าไม่จำเป็นต้องตาย ไม่ป่วยถ้าไม่จำเป็นต้องป่วย ไม่พิการถ้าไม่จำเป็นต้องพิการ เมื่อเจ็บป่วยหรือพิการก็ได้รับการดูแลบำบัดบดเป่าตามเกณฑ์ที่พอเพียง

ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ประชาชนทุกคนต้องได้รับบริการสุขภาพอย่างถ้วนหน้า รัฐจะต้องดูแลผู้ที่ยากจนหรือมีข้อจำกัดในด้านต่างๆ ให้ได้รับบริการที่เหมาะสม ข้อสำคัญจึงอยู่ที่ว่า เกณฑ์บริการสุขภาพในระดับใดจึงเป็นเกณฑ์ที่เหมาะสมและพอเพียง หลักการสุขภาพพอเพียงนี้เมื่อจะนำมาใช้จริงให้เป็นรูปธรรมกลับเป็นสิ่งที่ไม่ง่าย เพราะทรัพยากรของเราโดยรวมและสำหรับแต่ละบุคคลมีจำกัด เราย่อมประสงค์ที่จะได้มีสุขภาพดีมากที่สุดที่จะเป็นไปได้เพราะชีวิตและความสุขย่อมมีค่าเกินที่จะประเมินได้สำหรับทุกคน แต่ระดับใดที่พอจะเป็นไปได้และถือว่าเพียงพอที่ทรัพยากรของเราจะรับไหวและคุ้มค่า ขอยกตัวอย่างการพิจารณาจัดทำบัญชียาหลักแห่งชาติ ได้พิจารณาตัดบริการที่ไม่จำเป็นเช่น การเสริมความสวยงาม การลดความอ้วน และการรักษาพยาบาลที่ฟุ่มเฟือยเกินจำเป็น หรือไม่มีหลักฐานข้อมูลถึงประสิทธิผลออกไปจากบัญชี เพราะถือว่าเกินเกณฑ์ความพอเพียง

เราคงมุ่งที่จะให้เกณฑ์ขั้นต่ำของการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในชาติอยู่ในระดับสูงสุด และไม่แตกต่างจากเกณฑ์ของชุมชนหรือของคนส่วนใหญ่ในชาติ เพื่อจะได้ไม่เกิดความเหลื่อมล้ำมากเกินไปภายในชาติ

ความคุ้มค่าของเทคโนโลยี

ในความเป็นจริง เทคโนโลยีต่างๆ มีผลสัมฤทธิ์ในขอบเขตจำกัด การใช้ให้เหมาะสมในบางกรณีอาจคุ้มค่า แต่ในบางกรณีอาจไม่คุ้มค่าก็ได้ การพิจารณาความคุ้มค่าของเทคโนโลยีซึ่งล้วนมีราคาแพงขึ้นเรื่อยๆ นั้น อาจเห็นตรงกันได้ยากแต่ยังต้องหาทางให้พอเป็นที่ยอมรับกันได้

เทคโนโลยีที่ราคาแพง เช่น การตรวจวินิจฉัยโรคด้วยเครื่องมือ

ราคาแพง การผ่าตัดที่ลึกซึ่งสลับซับซ้อน การเหนี่ยวรั้งชีวิตไว้ด้วย
วิทยาการทางการแพทย์แม้จะมีความหวังไม่มากนัก เหล่านี้ หากต้องใช้เงิน
ของส่วนรวม เช่น งบประมาณแผ่นดินหรือเงินกองทุนเพื่อสุขภาพ ย่อมมี
ผลกระทบทำให้ขาดเงินสำหรับกิจการอื่นหรือสำหรับผู้อื่น

ในการพิจารณาของคณะอนุกรรมการจัดทำบัญชียาหลักแห่งชาติ
ได้มีการถกเถียงอภิปรายกันมากถึงยาที่มีราคาแพงแต่มีประโยชน์สูงต่อ
รักษาโรคว่าควรจะบรรจุไว้ในบัญชีให้เบิกจ่ายจากรัฐได้หรือไม่ กรณี
ตัวอย่างคือ interferon ซึ่งราคาแพงมาก ต้องใช้เงินจำนวนหลายแสนบาท
ในการรักษาผู้ป่วยแต่ละคน ยานี้มีหลักฐานที่บ่งบอกถึงผลการรักษาที่ดี
มากในโรคมะเร็งของเม็ดเลือดขาวแบบเรื้อรังทำให้มีสภาพเกือบหาย และ
ได้ผลบ้างไม่เต็มที่นักสำหรับโรคตับอักเสบบางชนิด ซึ่งสามารถป้องกัน
ตับแข็งและมะเร็งของตับได้ ในขณะที่ยาก็มีโอกาสที่แพทย์บางคนอาจ
นำไปใช้ในการรักษาโรคไวรัสอื่นๆ คณะอนุกรรมการฯ ตัดสินว่ายังไม่ควร
นำเข้าไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ

ยารักษามะเร็งก็มีราคาแพงมาก รวมทั้งยาอีกหลายชนิดที่มีราคา
แพงและมีข้อบ่งชี้ในการใช้อย่างจำกัด คณะอนุกรรมการฯ ได้จัดทำบัญชี
ขึ้นไว้ให้ใช้ในกรณีที่มีความจำเป็นจริงๆ เท่านั้น ผู้ใช้ต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญ
และมีระบบการตรวจสอบการใช้ยาในโรงพยาบาล แต่อย่างไรก็ตาม ได้
ทราบว่ามีโรงพยาบาลบางแห่งประพฤติฉ้อฉล เบิกยาดังกล่าวไปใช้โดยไม่
เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

อีกตัวอย่างหนึ่งคือยาต้านเกล็ดเลือดซึ่งใช้ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือด
หัวใจและสมอง ยาหลายชนิดที่ผลิตขึ้นใหม่มีราคาสูงมากตั้งแต่เม็ดละ 10
บาทถึง 40 บาท ในขณะที่ยาที่นิยมใช้กันมาเป็นเวลานานในหมวดนี้ คือ ยา
แอสไพริน ราคาเม็ดละไม่กี่สตางค์ถือว่าจำเป็นและต้องถูกระบุไว้ในบัญชี
ยาหลัก ส่วนยาใหม่เหล่านั้นแม้ว่าฤทธิ์จะเหมือนกันและผลข้างเคียงน้อยกว่า
ก็ยังถือว่าไม่จำเป็น

แม้ในประเทศที่พัฒนาแล้วอย่างสหรัฐอเมริกาซึ่งมีเศรษฐกิจดี ก็ยังประสบกับปัญหาเรื่องความเหมาะสมในการมีสุขภาพดี ในนิตยสารไลฟ์ ฉบับหนึ่งมีเรื่องหญิงตั้งครรภ์คนหนึ่งไปตรวจพบว่าทารกในครรภ์มีความพิการที่ไขสันหลัง และได้ทราบว่าแพทย์ที่มหาวิทยาลัยแวนเดอร์บิลท์มีวิธีผ่าตัดทารกในครรภ์ได้แต่ต้องเสียค่าใช้จ่ายถึงหนึ่งล้านเหรียญสหรัฐ ในกรณีนี้ประกันสุขภาพไม่จ่ายค่าผ่าตัดรักษาให้ สามิภรรยาคนนี้จึงตกลงยินยอมที่จะเป็นหนี้เพื่อหาเงินจำนวนนั้นมาสำหรับการผ่าตัด นับเป็นเสรีภาพส่วนบุคคลหากจะใช้เงินของตน ก็ย่อมเป็นสิทธิที่จะกระทำได้

การสร้างและการใช้เกณฑ์ความพอเพียงระดับชาติ

ในการดำเนินการวางเกณฑ์ความพอเพียงระดับชาตินี้ จะต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย ทั้งสังคมหรือประชาคม และผู้ประกอบการวิชาชีพสุขภาพทุกสาขา โดยใช้ทั้งเป้าหมายเชิงวิสัยทัศน์และนามธรรม กับข้อมูลหลักฐานแสดงเหตุผลด้านต่างๆ เพื่อการตัดสินใจ ตลอดจนต้องมีพลวัตปรับเปลี่ยนไปตามความรู้ที่เปลี่ยนไปด้วย

เกณฑ์ความพอเพียงในระดับชาติจะใช้ในการกำกับนโยบายและวางแผนดำเนินการต่างๆ รวมทั้งการปฏิรูประบบบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนที่จะใช้ทรัพยากรส่วนกลางของรัฐที่ได้จากการเก็บภาษีอากร ส่วนการกำกับดูแลวางระเบียบกฎเกณฑ์ในสังคม เช่น การประกันสังคม การประกันสุขภาพภาคบังคับ รวมทั้งการประกันสุขภาพโดยรัฐก็ต้องใช้เกณฑ์ที่พอเพียงเป็นหลัก

เสรีภาพของแต่ละบุคคล แต่ละครอบครัว แต่ละกลุ่มบุคคลหรือชุมชน จะวางเกณฑ์พอเพียงของตนให้สูงกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำย่อมเป็นเสรีภาพที่พึงกระทำได้ ถ้าเป็นการใช้ทรัพยากรส่วนตน อย่างไรก็ตามหากมีการใช้ทรัพยากรส่วนตนในสิ่งที่มีผลกระทบต่อส่วนรวมทั้งทางตรงและทางอ้อม รัฐอาจต้องเข้ามาตรึงการทางภาษีเข้ามาช่วย ในบางประเทศมีการเก็บภาษี

อบายมุข เช่น ภาษีบุหรี่ เหล้า สถานเริงรมย์ แล้วนำเงินภาษีนั้นมาใช้ในการลดผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อส่วนรวม

การใช้จ่ายที่ฟุ่มเฟือยเกินจำเป็นรวมทั้งการนำเทคโนโลยีใหม่ราคาแพงเข้ามาใช้ หากมีที่ใช้จำกัดเฉพาะกลุ่มบุคคลก็จะเป็นการเพิ่มช่องว่างในสังคมอันมีผลต่อสมดุลและความสงบสันติได้ ยิ่งถ้าเป็นสิ่งที่ขาดหลักฐานของผลสัมฤทธิ์หรือประโยชน์แล้วจะทำให้เกิดการหลอกลวงได้ง่าย ผู้ที่ขาดทุนทรัพย์และขาดความรู้อาจถูกหลอกให้ใช้จ่ายเกินตัวได้

การสร้างความเข้าใจในสุขภาพของตนและตระหนักถึงความเหมาะสมพอเพียงในการแสวงหาและใช้บริการสุขภาพสำหรับประชาชนนั้นจะต้องรวมถึงการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมของบุคคลด้วย การสร้างความเข้าใจและยอมรับในเกณฑ์พอเพียงของชาติ ตลอดจนการปรับพฤติกรรมต้องอาศัยมาตรการและวิธีการต่างๆ โดยผสมผสานกับการกระจายอำนาจไปยังท้องถิ่นและชุมชนให้สามารถกำหนดเกณฑ์ของตนเองได้ ร่วมไปกับความรับผิดชอบในการจัดสรรและใช้ทรัพยากรของส่วนรวมและของตน ที่สำคัญคือการเมืองต้องแน่นแฟ้น และตั้งอยู่บนฐานของหลักการและเหตุผล ไม่หวั่นไหวหรือเลือกปฏิบัติ บางคนมีข้อเสนอว่า ประเทศไทยควรจะใช้ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติที่รัฐรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมดไม่ว่าคนจะฐานะเช่นไร ผู้มีฐานะดีหรือเศรษฐี รัฐก็รักษาให้โดยใช้การเก็บภาษีดังเช่นในประเทศอังกฤษ แต่คงต้องประเมินว่ารูปแบบนี้ใช้ไม่ได้เพราะค่าใช้จ่ายแพงมากจนรัฐไม่สามารถแบกรับภาระไหว แม้ในประเทศอังกฤษก็ยังต้องหาทางแก้ไข เช่น รัฐต้องแก้ปัญหาสำหรับการผ่าตัดรักษาที่ไม่ถึงกับจำเป็นนัก โดยให้รอการผ่าตัดนานเป็นปี

การควบคุมค่าใช้จ่ายให้อยู่ในระดับเท่าที่จำเป็นและพอเพียงสำหรับฐานะของตนนั้นต้องเป็นยุทธศาสตร์หลัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อต้องใช้ทรัพยากรของส่วนรวม ส่วนบริการที่ใช้เงินส่วนตัวซื้อหาเองก็ยอมให้แตกต่างกันได้



ยุทธศาสตร์ที่ 3 ปรับบทบาทของรัฐให้เหมาะสม

ความอ่อนแอของระบบ

กลไกในการวางนโยบายและการกำกับดูแล ตลอดจนการจัดบริการให้มึนนโยบายที่เป็นเอกภาพ แต่ให้เกิดรูปแบบที่หลากหลายในเชิงปฏิบัติได้ นับเป็นหัวใจหลักของการปฏิรูประบบสุขภาพ

ประเทศไทยยังไม่มีเอกภาพในเรื่องของการวางนโยบายระดับชาติ แผนงานด้านสาธารณสุขยังคงเป็นแผนของกระทรวงสาธารณสุข ไม่ใช่แผนของชาติ จึงไม่มีองค์กรใดดูแลนโยบายของชาติด้านการบริการสุขภาพและการออกกฎหมายระเบียบข้อบังคับ ไม่มีนโยบายกลางกำกับดูแล จึงเป็นไปตามที่แต่ละกระทรวงจะพิจารณากำหนด กระทรวงสาธารณสุขเน้นการกำกับดูแลสถานบริการและกิจการภายในกรมและส่วนงานต่างๆ ของกระทรวงเอง ส่วนกระทรวงอื่นๆ ก็กำหนดนโยบายและวิธีการทำงานไปตามแนวคิดของตน แม้ว่ากระทรวงมหาดไทยซึ่งเป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุขโดยรับผิดชอบดูแลการสุขาภิบาลในการปกครองท้องถิ่น หรือกระทรวงเกษตร อุตสาหกรรม พาณิชย์ และอื่นๆ ซึ่งมีบทบาทด้านสุขภาพอยู่ไม่น้อยก็มีนโยบายของตน แต่หลายครั้งละเลยประเด็นด้านสุขภาพ ทบวงมหาวิทยาลัยซึ่งเป็นผู้ผลิตทรัพยากรบุคคลมีหน้าที่สร้างนักวิชาชีพและวิจัยสร้างความรู้ทางด้านสุขภาพ แต่ขาดการประสานกับกระทรวงสาธารณสุขอย่างเป็นระบบ การมีองค์กรกำหนดนโยบายสุขภาพของชาติให้เป็นเอกภาพควรจะเป็นเป้าหมายหนึ่งสำหรับการปฏิรูประบบสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุขรับบทบาทหน้าที่ในการจัดหาและให้บริการสุขภาพด้านต่างๆ และเป็นหน่วยงานหลักในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน เป็นผู้นำเทคโนโลยีเข้ามาใช้ยกระดับการป้องกันและการรักษาโรค เช่น การ

กำจัดไข้มาลาเรีย การปลูกฝี การฉีดวัคซีนป้องกันโรค การจัดบริการรักษาพยาบาลในส่วนภูมิภาคกระจายไปทุกตำบลและหมู่บ้าน การสาธารณสุขมูลฐานตลอดจนการควบคุมโรคระบาด นับเป็นผลงานที่น่าชื่นชมของกระทรวงสาธารณสุขในรอบหนึ่งร้อยปีที่ผ่านมา จนในระยะสิบถึงยี่สิบปีหลังนี้มีการขยายตัวของบริการการรักษาพยาบาลและการใช้เทคโนโลยีต่างๆ เป็นอันมาก ทั้งนี้อัตราการขยายตัวในภาคเอกชนสูงมากจนมาแบ่งบทบาทหน้าที่ของรัฐทั้งการจัดและให้บริการรักษาพยาบาล การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนบทบาทของรัฐในการกำกับดูแลการให้บริการสุขภาพนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้กระทำอยู่ในขอบเขตจำกัด โดยเน้นด้านอาหารและยาตลอดจนการอนุญาตให้สถานพยาบาลดำเนินการ และการอนุญาตประกอบวิชาชีพ

การขยายตัวภาคเอกชนขาดการดูแลที่ดี มาตรการตามกฎหมายสถานพยาบาลและกฎหมายอื่นๆ ที่ล้าสมัย ทำให้เกิดกลไกตลาดที่ไม่พึงประสงค์ การส่งเสริมการลงทุนพิจารณาเชิงธุรกิจมากกว่าผลสัมฤทธิ์และผลกระทบทางสุขภาพ จนมีการขยายตัวของบริการโรงพยาบาลเอกชนเกินความต้องการ มีการสร้างความต้องการเทียมและกระตุ้นความฟุ้งเฟ้อในการใช้บริการ มีการลงทุนและการกักขังที่ไม่คุ้มค่าของผู้ให้บริการ มีการนำเทคโนโลยีและวิธีการที่มีราคาแพงหรือไม่คุ้มค่าเข้ามาใช้อย่างไม่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดการขยายตัวของค่าใช้จ่ายเพื่อสุขภาพเป็นทวีคูณโดยให้ผลตอบแทนต่ำ ในขณะที่ไม่มีหน่วยงานที่มีประสิทธิภาพให้ข้อมูลและการเตือนภัยล่วงหน้าแก่สังคมอย่างเพียงพอ

เมื่อเกิดสภาพดังกล่าว ประกอบกับการปกครองและระบบราชการที่อ่อนแอ มีการฉ้อราษฎร์บังหลวง มีการใช้อิทธิพลทางการเมือง เพื่อหาผลประโยชน์ให้แก่บุคคลเฉพาะกลุ่ม จึงส่งผลให้เกิดสภาพความอ่อนแอโดยทั่วไปทั้งระบบ ตั้งแต่การกำหนดนโยบายและการตัดสินใจในการลงทุน

ไปจนถึงในระดับปฏิบัติและการกำกับดูแล

แนวทางการปรับบทบาทของรัฐ

การปฏิรูประบบสุขภาพที่สำคัญที่สุดจึงเป็นการปฏิรูปกลไกการวางนโยบายและการกำกับดูแลระดับชาติ ต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทของกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นกระทรวงกำหนดนโยบายและกำกับดูแลแทนที่จะเน้นการให้บริการเอง หรือการจัดตั้งสภาสุขภาพแห่งชาติขึ้นก็เป็นทางเลือกใหม่

นอกจากนี้การมีข้อมูลที่เหมาะสมเพียงพอ ความสามารถในการวิเคราะห์และสังเคราะห์จะนำไปสู่การวางและปรับนโยบายให้เป็นกลไกสำคัญของชาติ การเฝ้าระวังและประเมินผลกระทบต่างๆ ในประเทศทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนการเตือนภัยล่วงหน้า ต้องอาศัยสมรรถนะขององค์กรภายในกระทรวงเอง และการสร้างเครือข่ายกับองค์กรภายนอกต่างๆ จะเห็นได้ว่าโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุขที่เอื้อให้สามารถทำบทบาทนี้ได้ต้องมีประสิทธิภาพนั้นมียู้งแล้วแต่ยังต้องได้รับการพัฒนาอีกมาก

ในการกำกับดูแลระบบสุขภาพของชาติ จำเป็นต้องมีแนวคิดหรือนโยบายหลักที่เป็นความเชื่อหรือค่านิยมในการกำกับกับการดำเนินกิจการหรือกฎระเบียบต่างๆ แนวคิดหลักนี้ต้องได้รับการพิจารณาและยึดถือร่วมกัน เช่น ความเสมอภาคและการกระจายโอกาสเข้าถึงบริการที่เพียงพอ การควบคุมค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพให้ใช้แต่ที่จำเป็น การรักษาคุณภาพบริการ การประหยัดสะสมเงินในระหว่างมีรายได้ไว้ใช้เมื่อเจ็บป่วย การเฉลี่ยความรับผิดชอบในค่าใช้จ่ายให้อยู่ในระดับที่พอรับไหว การให้ข้อมูลและความรู้แก่ประชาชนให้มีพลังและความสามารถในการดูแลสุขภาพและปกป้องคุ้มครองสิทธิของตนเองต่อกิจกรรมทางด้านสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น การโฆษณาหลอกลวงเกินความเป็นจริง

การกระจายความรับผิดชอบในการให้บริการไปยังหน่วยงานในภาคเอกชน ทั้งที่เป็นกิจการเพื่อการกุศล สาธารณประโยชน์ และกิจการเชิงธุรกิจ โดยรัฐให้การส่งเสริมสนับสนุน ลดการผูกขาดโดยรัฐหรือโดยสัมปทานของรัฐ เปิดให้มีการแข่งขันโดยเสรีแต่อยู่ในกรอบความถูกต้องเหมาะสม ทั้งนี้รัฐโดยกระทรวงสาธารณสุขต้องไม่เข้าไปแข่งขันอย่างเอาเปรียบ หรือกีดกัน สร้างความลำบากให้แก่ผู้ให้บริการอื่นๆ ขณะเดียวกันก็ดูแลทรัพยากรของส่วนรวมให้เป็นประโยชน์ตามเป้าหมายของประเทศด้วย ยุทธศาสตร์เกี่ยวกับบทบาทของรัฐข้อนี้ อาจเป็นการปรับบทบาทหน้าที่และโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข หรือการเกิดสภาพสุขภาพแห่งชาติขึ้นอย่างไรก็ตามแม้สักที่มีผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมจากฝ่ายต่างๆ เป็นสิ่งที่ดี แต่จะต้องมีการกำหนดอำนาจหน้าที่ที่ชัดเจน มีฐานข้อมูลตลอดจนศักยภาพในการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลด้วย

ยุทธศาสตร์ที่ 4

ปรับการบริหารจัดการและโครงสร้าง รวมทั้งพัฒนาการปกครองที่ดีของสถานบริการและโรงพยาบาลของรัฐ

เมื่อปรับบทบาทของกระทรวงสาธารณสุขให้มีหน้าที่วางนโยบายและกำกับดูแลระบบสุขภาพของประชาชนในชาติทั้งหมดแล้ว ต้องดูแลระบบบริการทุกส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน โดยต้องปรับบริการภาครัฐให้สามารถผสมผสานบทบาทในฐานะองค์กรของรัฐในการแก้ปัญหาที่ตรงตามความจำเป็นของชุมชน บริการภาครัฐจึงเป็นบริการเสริมที่จะช่วยเติมเต็มช่องว่างที่เกิดขึ้นในระบบสุขภาพทำให้บรรลุเป้าหมายของความเสมอภาคตลอดจนวางกฎเกณฑ์อันพึงประสงค์ เป็นแบบอย่างที่เหมาะสม เป็นกลไกถ่วงดุลในระบบบริการ ตลอดจนสร้างประสิทธิภาพ และคุณภาพของบริการและการควบคุมค่าใช้จ่ายของบริการ โดยที่กระทรวงสาธารณสุขยัง

ต้องเป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขหลัก หรือ essential public health ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ศึกษาและเสนอแนะเมื่อปีที่แล้วนี้ เช่น การควบคุมโรคระบาด บริการการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับพื้นฐาน เป็นต้น

ข้อจำกัดในระบบบริการของรัฐ

สถานบริการและโรงพยาบาลของรัฐที่กระจายอยู่ทั่วประเทศใช้การบริหารอยู่ภายในระบบราชการซึ่งมีการบังคับบัญชาเป็นลำดับขั้น มีกฎระเบียบของราชการกำกับการทำงาน การเงิน การพัสดุ และการบริหารงานบุคคล เป็นระบบที่เราใช้มาราว 100 ปีแล้ว เป็นระบบที่ทำให้บริหารงานได้ดีในเวลาที่กิจกรรมยังไม่ยุ่งยากซับซ้อน แต่มาถึงปัจจุบันเมื่อสภาพต่างๆ เปลี่ยนแปลงไป ระบบราชการที่ใช้อยู่ขาดประสิทธิภาพ ไม่คล่องตัว และไม่สามารถสนองความจำเป็นที่เกิดขึ้นอย่างแตกต่างและหลากหลายในท้องถิ่นได้ ระเบียบที่กำหนดให้ปฏิบัติเหมือนกันทั่วประเทศไม่เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพของแต่ละพื้นที่ นอกจากนี้ การขาดการกำกับดูแลที่รัดกุมทำให้เกิดช่องทางให้ผู้มีอิทธิพลหาประโยชน์หรือเกิดการฉ้อราษฎร์บังหลวงได้ง่าย จึงทำได้เพียงอาศัยคุณธรรมจริยธรรมและความเป็นผู้นำของผู้บริหารแต่ละแห่งทำให้การบริหารเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพในบางระดับ

การปรับบทบาทหน้าที่ โครงสร้าง สถานบริการของรัฐ

ด้วยความจำกัดของทรัพยากรที่รัฐสามารถจัดสรรให้ได้ และความจำเป็นที่ขยายตัวขึ้นอย่างมาก ประกอบกับกระแสประชาธิปไตย และการได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างทั่วถึง ทำให้เกิดความจำเป็นที่จะต้องปรับการบริหารจัดการให้ดีขึ้น โดยต้องพิจารณาถึงเป้าหมายของการปฏิรูปสถานบริการของรัฐให้ดี แล้ววางโครงสร้างการกำกับดูแลและการปกครองที่ดีให้

เกิดขึ้น จึงจะส่งผลที่ดีขึ้นต่อบริการที่ประชาชนจะได้รับ

การปรับบทบาทหน้าที่ และโครงสร้างการบริหารจัดการของสถานบริการของรัฐ เป็นกระแสที่เกิดขึ้นทั่วโลก ซึ่งต้องประสบปัญหาในลักษณะคล้ายคลึงกันในเรื่องความไม่มีประสิทธิภาพในระบบราชการ โดยปรากฏในหลายรูปแบบ รูปแบบหนึ่งเป็นการแปรรูปเป็นภาคเอกชนหรือ privatization มีข้อดี คือ จะเกิดการแข่งขันโดยเสรี ทำให้สามารถสร้างคุณภาพบริการ และประสิทธิภาพในการบริหารจัดการได้ และประชาชนจะเลือกใช้บริการได้เอง ส่วนดีของรูปแบบนี้ คือ ใช้กลไกตลาดเป็นผู้กำหนด รัฐให้การสนับสนุนทั้งทางตรงและทางอ้อมได้อย่างเสมอภาคกัน แต่เนื่องจากกลไกตลาดในบริการสุขภาพเป็นกลไกที่ไม่สมบูรณ์ อาจทำให้เกิดการขยายตัวในบริการที่ไม่จำเป็นได้ เกิดการเอารัดเอาเปรียบจากการได้รับข้อมูลอย่างไม่เท่าเทียมกันระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ หรือระหว่างผู้ใช้บริการด้วยกันเอง ทำให้เกิดช่องว่างในสังคมมากขึ้น ดังนั้นการกำกับดูแลจึงต้องประกอบด้วยการบริหารจัดการกลางขนาดใหญ่ที่สิ้นเปลืองทรัพยากรมาก

อีกรูปแบบหนึ่งคือ การแปรรูปเป็นวิสาหกิจหรือ corporatization แต่ยังคงถือว่ารัฐยังเป็นผู้กำกับดูแลด้านนโยบายและเป้าหมายขององค์กร แต่ให้อิสระในการบริหารจัดการ สภาพความเป็นอิสระและรูปแบบการอุดหนุนมีความแตกต่างกันได้ในหลายลักษณะตามโครงสร้างการปกครองที่กำหนดขึ้น และอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบที่กำหนดให้

รูปแบบที่เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมของไทยนั้นยังต้องทำการศึกษาและพัฒนาต่อไป กระแสเรียกร้องต่อคุณภาพของบริการก็เป็นแรงผลักดันสำคัญในปัจจุบัน ทำให้ต้องปรับเปลี่ยนโครงสร้างการบริหารจัดการสถานพยาบาลและโรงพยาบาลของรัฐ

การปฏิรูปสถานบริการและโรงพยาบาลของรัฐด้วยการกระจายอำนาจและความรับผิดชอบให้แก่แต่ละแห่งมีความคล่องตัว ยืดหยุ่น สามารถปรับตัวและปรับจุดเน้นตามสภาพการเปลี่ยนแปลง และสามารถสนอง

ความจำเป็นเฉพาะถิ่นที่อาจแตกต่างกันนั้น ทำให้เกิดความหลากหลายซึ่งแต่ละแห่งสามารถจัดระบบและอกระเบียบของตนเองได้ ภายใต้นโยบายและหลักการเดียวกันของรัฐ จะถือว่าเป็นการออกนอกระบบราชการ หรือว่าเป็นระบบราชการที่ปฏิรูปแล้ว หรือเป็นองค์กรในลักษณะใหม่ของราชการก็คงไม่แตกต่างกันนัก

การปกครององค์กรที่ดี (good governance)

สถานบริการและโรงพยาบาลของรัฐที่มีการปรับโครงสร้างการบริหารจัดการนี้ จะมีประชาชนและผู้แทนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงานและสร้างความสัมพันธ์กับกิจการอื่นๆ ของท้องถิ่น ซึ่งอาจส่งผลดีในด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ด้วย เช่น วิทยุท้องถิ่นจะช่วยให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพแก่ประชาชน ระบบสหกรณ์อาจมีบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเข้าไปร่วมด้วย

ส่วนที่มีความสำคัญแต่ยังได้รับการกล่าวถึงอยู่น้อยคือ การปกครองที่ดีขององค์กรอิสระนี้ เมื่อสถานบริการและโรงพยาบาลมีการบริหารของตนเอง แม้ว่าจะกำหนดให้ต้องมีการตรวจสอบการเงินจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินก็ตาม แต่องค์กรอิสระสามารถวางระบบบริหารงานภายในที่คิดว่าเหมาะสมเองได้ทั้งระบบการเงินและระบบบริหารงานบุคคล แต่ต้องมีการปกครองที่ดีขององค์กรอิสระกำกับอยู่ด้วยโดยสามารถรักษาความเป็นองค์กรของรัฐ ไม่ใช่องค์กรธุรกิจไว้ให้ได้ อย่างไรก็ตาม เรายังไม่ได้พัฒนาแนวความคิด ประสิทธิภาพ วัฒนธรรมและประเพณีในการปกครององค์กรอิสระในประเทศไทย จึงมีโอกาที่จะเกิดความผิดพลาดได้ไม่มากนัก

การมีอำนาจหน้าที่จะต้องควบคู่กับความรับผิดชอบผู้บริหารระดับสูงขององค์กรต้องมีความรับผิดชอบในลักษณะที่เรียกในภาษาอังกฤษว่า accountability ไม่ใช่เพียง responsibility หรือการปฏิบัติตามหน้าที่ให้

บรรลุผลเท่านั้น แต่ accountability จะต้องเกิดผล อธิบายได้ โปร่งใส เป็นที่ยอมรับได้ของผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและภายนอกองค์กร การตัดสินใจต่างๆ ต้องมีข้อมูลและหลักฐานประกอบ มีการพิจารณาเป็นขั้นตอนและมีการถ่วงดุลแห่งอำนาจกำกับอยู่ด้วย องค์กรต้องดำเนินการบรรลุเป้าหมายตามพันธกิจ และต้องดำเนินการในลักษณะที่ถูกต้องตามทำนองคลองธรรม คณะกรรมการสถานบริการหรือคณะกรรมการโรงพยาบาลเป็นโครงสร้างใหม่ในประเทศไทยที่มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการส่งเสริมสนับสนุนสร้างความเชื่อถือให้แก่องค์กร และถ่วงดุลการใช้อำนาจการตัดสินใจของผู้บริหารสูงสุด ถ้าคณะกรรมการทำหน้าที่เป็นเพียงตรายางย่อมมีโอกาสผิดพลาดได้มาก ในขณะที่เดียวกันการปฏิบัติหน้าที่ในลักษณะก้าวก่ายในการบริหารงานในองค์กรมากเกินไปก็จะทำให้งานชะงัก หรือไม่เหมาะสมตามข้อมูล เหตุผลและสภาพความเป็นจริงได้

องค์กรประกอบและวิธีการปฏิบัติงานของคณะกรรมการขององค์กร จึงมีความสำคัญ ต้องกำกับดูแลให้ดำเนินการถูกต้องในฐานะองค์กรของรัฐ ไม่ใช่ธุรกิจ ทั้งนี้จะขึ้นอยู่กับสภาพสังคมภายนอกองค์กรด้วย หากสังคมไม่พร้อมที่จะรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ และมีผู้ทรงอิทธิพลที่พร้อมจะฉกฉวยโอกาสหาผลประโยชน์ให้แก่ตนเองหรือพรรคพวกแล้ว ก็จะทำให้การปฏิบัติงานของคณะกรรมการองค์กรอิสระเป็นไปด้วยดีได้ยาก การปรับรูปแบบองค์กรอาจมีผลให้สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลเลวลงก็ได้

หากพิจารณาองค์กรที่เจริญและประสบความสำเร็จแล้วจะมีปัจจัยเป็นองค์ประกอบที่นิยมใช้เป็นเครื่องมือจัดการบริหารจัดการที่ดีอยู่ด้วยกัน 4 ด้าน

ด้านแรก เป็นผลสัมฤทธิ์ตามพันธกิจหรือเป้าหมายขององค์กรว่าเกิดขึ้นมากน้อยเพียงใด ควบคู่กับวิธีการที่นำไปสู่ผลสัมฤทธิ์นั้นว่ากระทำไปอย่างถูกต้องเพียงใด หากเกิดผลสัมฤทธิ์ด้วยวิธีการที่ผิดทำนองคลองธรรมแล้วก็ไม่สามารถนับเป็นความสำเร็จที่ดีได้ ผลสัมฤทธิ์นั้นวัดได้

ด้วยความพอใจของผู้เกี่ยวข้องซึ่งในวงการธุรกิจเรียกว่าลูกค้าจากภายนอก ในฐานะโรงพยาบาลของรัฐต้องรักษาความเสมอภาคในการให้บริการแก่ผู้ด้อยโอกาสด้วยเป็นเป้าหมายสำคัญ

ด้านที่สอง คือประสิทธิภาพ หรือการเกิดผลได้โดยใช้ทรัพยากร เวลาและความยากลำบากน้อยที่สุด ทั้งนี้ในองค์กรที่มีบุคลากรจำนวนมาก จะวัดได้ด้วยความสุขและความพอใจของบุคคลที่ประกอบเป็นประชาคม ภายในองค์กรนั้นๆ นอกจากนี้คุณวุฒิ คุณภาพ การพัฒนาบุคคลและการใช้บุคลากร อันเป็นเรื่องของการบริหารงานบุคคลก็มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร

ด้านที่สาม คือความคุ้มค่าของกิจการขององค์กรนั้น ซึ่งจะยืนยันความเหมาะสมในการลงทุนในกิจการหรือในองค์กรนั้นๆ รวมทั้งความเหมาะสมในการจัดตั้งและการคงอยู่ขององค์กร

ด้านสุดท้าย ซึ่งเป็นลักษณะที่สำคัญขององค์กรที่จะเจริญได้ คือเป็นองค์กรที่มีสภาวะการเรียนรู้และความสามารถปรับปรุงตนเองและพัฒนาตลอดจนมีนวัตกรรมอยู่ตลอดเวลา

เมื่อการจัดและให้บริการสุขภาพได้ปรับโครงสร้างโดยมีการปฏิรูปเป็นองค์การมหาชน มีอิสระในการบริหารจัดการงานแล้ว ต้องมีการปกครองและการบริหารจัดการที่ประเมินได้ถึงความสำเร็จและความสำเร็จด้วย

ในการปรับสถานบริการและโรงพยาบาลของรัฐให้เป็นองค์กรที่มีความเป็นอิสระ มีความคล่องตัว จะต้องคำนึงถึงความจำเป็นในการสร้างความสัมพันธ์กับหน่วยงานอื่นเป็นเครือข่ายด้วยเพื่อประโยชน์หลายประการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อจำเป็น และการแบ่งภารกิจในการทำงานร่วมกันเพื่อสร้างคุณภาพ ตัวอย่างเช่น ระบบการส่งต่อผู้ป่วยซึ่งต้องอาศัยระบบความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างองค์กร เพราะไม่มีโรงพยาบาลใดสามารถอยู่โดยเดียวและให้บริการที่ดีได้ การสร้างความเป็นอิสระต้องควบคู่กับกลไกการสร้างเครือข่ายและความร่วมมือกัน



ยุทธศาสตร์ที่ 5

สร้างและส่งเสริมให้องค์การมหาชน และองค์กรสังคม เข้ามามีบทบาทช่วยในการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพ

ความจำเป็นในการสร้างกลไกเสริม

เมื่อปรับบทบาทของรัฐให้ทำหน้าที่กำกับดูแลระบบบริการทั้งระบบโดยรวม และแปรรูปสถานบริการสุขภาพและโรงพยาบาลของรัฐให้มีการบริหารจัดการเป็นอิสระแล้ว การกำกับดูแลจะต้องกระทำอย่างกว้างขวางและละเอียดรอบคอบ ซึ่งจะเกินความสามารถของกระทรวงสาธารณสุขตลอดจนสิ้นเปลืองทรัพยากรในการบริหารจัดการมาก จำเป็นต้องสร้างเครือข่ายและกระจายหน้าที่ความรับผิดชอบ ขณะเดียวกันการทำหน้าที่นี้ต้องมีความเป็นกลาง สามารถใช้ข้อมูลและหลักฐานที่มีอยู่ได้อย่างเกิดประโยชน์แก่สังคมโดยรวม มีผลในการส่งเสริมให้กิจการนั้นๆ ดำเนินไปได้อย่างเหมาะสม ควบคู่ไปกับการดูแลผลประโยชน์ของส่วนรวมและคุ้มครองผู้บริโภคด้วย

องค์กรสังคมและองค์กรวิชาชีพทั้งหลายจะมีบทบาทมากขึ้นเพราะสามารถนำประเด็นเชิงสังคมโดยรวม และประเด็นพลวัตทางวิชาการเข้ามาใช้ในการพิจารณากำกับดูแลระบบสุขภาพ ดังนั้น การมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายโดยจัดเป็นพหุภาคี จะเป็นกลไกสำคัญของสังคมในอนาคตซึ่งทำหน้าที่ขยายออกไปจากอำนาจของรัฐ

องค์การมหาชนที่ทำหน้าที่เช่นนี้ ก็ต้องมีกรอบการปกครอง การบริหารจัดการ และการดำเนินงานที่ดี มีความโปร่งใส ใช้เหตุผลอธิบายการตัดสินใจต่างๆ ได้

ขณะนี้ได้มีองค์กรลักษณะนี้เกิดขึ้นบ้างแล้ว เช่น ภาควิชาความร่วมมือเพื่อพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล สภาและสมาคมวิชาชีพด้านสุขภาพสาขาต่างๆ กลุ่มสถาบันการศึกษาแพทยศาสตร์ในการประเมินและ

รับรองคุณภาพการศึกษาศาสตร์ เป็นต้น

ในการปฏิรูประบบสุขภาพ คงต้องมียุทธศาสตร์การมหาชนทำนองนี้มา
รับหน้าที่กำกับดูแลระบบบริการเพิ่มมากขึ้น

บทบาทหน้าที่ที่เป็นไปได้

หน้าที่ในการกำกับดูแลและส่งเสริมองค์กรอิสระที่จำเป็นต้องสร้างขึ้นมีอยู่หลายประการ การดูแลเรื่องสุขภาพของบริการเป็นความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องมีทั้งมาตรการในการพัฒนาคุณภาพภายในโรงพยาบาล มาตรการในการสร้างมาตรฐานและเกณฑ์ปฏิบัติคุณภาพ และมาตรการในการประเมินและรับรองคุณภาพจากภายนอก

การให้ข้อมูลข่าวสารความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการแพทย์ ตลอดจนทางเลือกในการจัดการกับสุขภาพ รวมทั้งข้อมูลเกี่ยวกับบริการต่างๆ จะต้องกระทำอย่างเป็นกลาง รับผิดชอบและโปร่งใส จึงต้องมียุทธศาสตร์ต่างๆ มาช่วยในการดูแลระบบเหล่านี้

การกำกับดูแลและคุ้มครองผู้บริโภคให้พ้นจากการโฆษณา ให้ข้อมูลที่หลอกลวง และการกระทำที่ไม่เหมาะสมต่างๆ ก็มีความสำคัญ

การบำบัดบิดเบือนข้อขัดแย้ง สร้างความเข้าใจอันดีระหว่างผู้ให้กับผู้ใช้บริการ และระหว่างผู้เกี่ยวข้องต่างๆ จะช่วยให้เป็นสังคมที่มีสันติ และอยู่กันได้ดีด้วยดี

การเสนอชี้แนะทางเลือกแก่สังคมเกี่ยวกับสุขภาพ ตลอดไปจนถึงการออกกฎหมายและมาตรการทางสังคมต่างๆ รวมทั้งมาตรการทางภาษีและสิ่งจูงใจต่างๆ ก็เป็นสิ่งที่จำเป็นมากขึ้นในอนาคต

บทบาทเหล่านี้ องค์กรมหาชนในรูปแบบต่างๆ จะช่วยรัฐ หรือกระทรวงสาธารณสุขได้มากในอนาคต



ยุทธศาสตร์ที่ 6

ปรับระบบการเงินการคลังเพื่อสุขภาพให้มีมากแหล่งและเหมาะสมตามสภาพสังคม

ปัญหาของระบบการเงินการคลัง

แต่เดิมมา ค่าใช้จ่ายเพื่อสุขภาพของประชาชนเกิดขึ้นโดยรัฐเป็นผู้จ่ายจากงบประมาณแผ่นดินเพื่อจัดบริการให้แก่ประชาชนส่วนหนึ่ง และประชาชนจ่ายเองอีกส่วนหนึ่ง ประกอบกับมีผู้บริจาคเป็นสาธารณกุศล บริการสุขภาพจึงดำเนินมาได้ด้วยดีตามสมควร ทำให้ผู้ยากไร้ได้รับการดูแล แต่ต่อมาค่าใช้จ่ายในการบริการสูงขึ้นเรื่อยๆ จนเกินกำลังของระบบที่มีมาแต่เดิม ทำให้เกิดช่องว่างมากขึ้นในการรับบริการ จึงได้มีการออกกฎหมายบังคับตั้งแต่พระราชบัญญัติกองทุนทดแทนที่ดูแลผู้บาดเจ็บและผู้เจ็บป่วยจากการทำงาน ต่อมา มีพระราชบัญญัติกองทุนประกันสังคม สำหรับดูแลการเจ็บป่วยของผู้รับจ้างทำงานในภาคธุรกิจและอุตสาหกรรม และพระราชบัญญัติประกันภัยบุคคลที่สามเพื่อประกันการรักษาผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุบนท้องถนน พร้อมกันนี้ก็มีระบบการประกันสุขภาพแบบสมัครใจทั้งของรัฐและเอกชนเพิ่มมากขึ้น ระบบต่างๆ เหล่านี้ รวมทั้งระบบสวัสดิการข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ และระบบสวัสดิการแก่ผู้ด้อยโอกาสในสังคม เช่น ผู้สูงอายุ เด็กผู้มีรายได้น้อย ผู้พิการ เป็นต้น ทำให้การเงินเพื่อสุขภาพมีลักษณะสลับซับซ้อนและแยกเป็นส่วนๆ ไม่สอดคล้องกัน จึงจำเป็นต้องมีการปรับระบบการเงินให้มีมาจากหลายแหล่ง โดยให้เป็นไปอย่างยุติธรรม เหมาะสมกับสภาพสังคม และสอดคล้องกับนโยบายของชาติด้านสุขภาพ ซึ่งเน้นความเสมอภาค ครอบคลุมโอกาสการเข้าถึง และได้รับการอย่างถ้วนหน้า

งบประมาณแผ่นดินจะเป็นแหล่งเงินหลักเพื่อสุขภาพ ซึ่งได้จากการเก็บภาษีอากรของรัฐทั้งทางตรงและทางอ้อม จากประสบการณ์ใน

ประเทศอังกฤษ แคนาดา และประเทศในยุโรป การจัดบริการสุขภาพเป็นบริการโดยรัฐรับผิดชอบทั้งหมด ซึ่งเป็นรูปแบบที่ไม่สามารถรับมือกับค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นมาอย่างรวดเร็วตามกระแสความก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ได้ การเพิ่มสวัสดิการการรักษาพยาบาลแบบให้เปล่าแก่ประชาชนโดยรัฐเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมดนั้น อาจไม่สามารถแบกรับภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มสูงขึ้นต่อไปในอนาคตได้ ต้องพยายามหาแหล่งทุนเงินอื่นมาแบ่งเบาภาระ มิฉะนั้นจะไม่สามารถให้บริการที่มีคุณภาพและมีความครอบคลุมได้

แหล่งเงินเพื่อสุขภาพอื่นๆ ที่เป็นทางเลือก

การกระจายความรับผิดชอบให้มีการเก็บภาษีในระดับท้องถิ่นและใช้งบประมาณท้องถิ่นในการจัดหาบริการสุขภาพเป็นวิธีการที่จะช่วยให้จัดบริการได้ตรงตามปัญหาของท้องถิ่นได้ดียิ่งขึ้น แต่รัฐจะต้องดูแลท้องถิ่นที่เก็บภาษีในท้องถิ่นได้น้อยให้จัดบริการสุขภาพได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในระดับประเทศ

การจัดให้มีกองทุนสร้างเสริมสุขภาพแยกจากงบประมาณแผ่นดินเป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยไม่ให้เกิดความผันผวนจากสภาพการเงินของประเทศ โดยที่ต้องใช้กองทุนรวมเป็นจำนวนมาก การปฏิบัติเพื่อให้เกิดกองทุนคงยอดเงินต้น (endowment fund) จึงเกิดได้ยาก รัฐอาจใช้วิธีเก็บภาษีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยตรงมาเข้ากองทุน เช่น ภาษีจากธุรกิจ โรงงาน หรือหลังคาเรือนที่เป็นสาเหตุของมลพิษอันมีผลต่อการเสื่อมสุขภาพ เป็นต้น บางประเทศใช้การเก็บภาษีอายุมุข เช่น สุรา บุหรี่ เป็นต้น

การออมเป็นกลวิธีหนึ่งที่จะช่วยแก้ปัญหาในเรื่องนี้ผู้ที่ร่างกายแข็งแรง สามารถทำงานได้มีรายได้อยู่ ควรสะสมทรัพย์ไว้สำหรับใช้เป็นค่าใช้จ่ายเมื่อเจ็บป่วย หรือเมื่อสูงอายุขึ้นและไม่สามารถทำงานได้

การออมนี้อาจเป็นภาคบังคับ เช่น กองทุนประกันสังคม หรือเป็นภาคสมัครใจเช่น การประกันลักษณะต่างๆ ทั้งนี้อาศัยการเฉลี่ยความเสี่ยงด้วย เพราะในหมู่คนจำนวนมากมีจำนวนน้อยเท่านั้นที่ต้องเจ็บป่วยและเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล การเฉลี่ยเก็บจากประชาชนทุกคนก่อนเจ็บป่วยจึงเป็นการเฉลี่ยตามความเสี่ยง ผู้ที่เสี่ยงมากเช่นมีโรคประจำตัวหรือมีข้อบ่งชี้บางประการก็จะต้องจ่ายมากกว่าผู้ที่เสี่ยงน้อยกว่า โดยรวมแล้วทั้งระบบก็จะสามารถจัดและให้บริการได้

บางคนอาจซื้อบริการได้โดยตรงด้วยเงินออมส่วนตัวแต่ในปัจจุบันและอนาคตที่ค่ารักษาพยาบาลมีราคาแพงขึ้นมาก ผู้ที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ด้วยเงินออมที่เก็บไว้เองจะมีจำนวนน้อยลงไปเรื่อยๆ

ในอดีต การบริจาคเงินเพื่อสาธารณกุศลเป็นแหล่งเงินที่สำคัญสำหรับการรักษาพยาบาลผู้ด้อยโอกาสในสังคม แม้ว่าแนวโน้มการบริจาคเพื่อสาธารณกุศลในประเทศไทยจะน้อยลงแต่ยังคงมีอยู่ ยังมีผู้ที่ใจบุญอยู่จำนวนไม่น้อยและควรต้องหาทางส่งเสริมการระดมเงินทุนในลักษณะนี้ต่อไป

หลักเกณฑ์ในการพิจารณาระบบการเงินการคลังใหม่

มีประเด็นในการพิจารณาหลายประการดังนี้

6.1 เอกภาพและความสอดคล้องของระบบการเงินเพื่อสุขภาพในส่วนย่อย การมีระบบย่อยหลายระบบมีส่วนดี เนื่องจากทำให้เกิดความหลากหลายและความแตกต่างในเป้าหมาย วัตถุประสงค์ ความต้องการของกลุ่มต่างๆ ที่อาจจะไม่เหมือนกัน แต่ผลเสียคือความแตกต่างและช่องว่างที่เกิดขึ้นได้ในแต่ละกลุ่มอาจทำให้ขาดความเสมอภาคในการรับบริการ และเกิดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการของประชาชนได้

แนวทางที่น่าจะเหมาะสมจึงเป็นการลดชนิดกองทุนลงให้น้อยที่สุด และสร้างเกณฑ์ขั้นต่ำในบริการสุขภาพที่เพียงพอไว้เป็นข้อกำหนดสำหรับทุกกองทุน

6.2 ประสิทธิภาพและค่าใช้จ่ายในการบริหารกองทุน ต้องใช้กลไกการกระจายอำนาจและการบริหารจัดการให้เข้าถึงผู้รับบริการให้มากที่สุด เป็นหน่วยที่มีความคล่องตัวในการบริหารจัดการสูง สามารถจำกัดค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการได้ ต้องมีระบบการตรวจสอบที่รัดกุมและได้ผลจากทั้งภายในและจากภายนอกหน่วยงานเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง

6.3 ระบบการจ่ายเงินค่าบริการ ต้องวางระบบให้ดีเพื่อไม่ให้เกิดการใช้จ่ายที่เกินความจำเป็น ประสพการณ์ในประเทศตะวันตกหลายแห่งใช้ระบบการจ่ายล่วงหน้า แล้วจึงเกิดสิทธิในการรักษาฟรี เนื่องจากการใช้โดยไม่มีขอบเขตจำกัดหรือไม่มีส่วนที่จะต้องจ่ายเองจะทำให้ความต้องการบริการทางการแพทย์เพิ่มขึ้น ทำให้ค่าใช้จ่ายโดยรวมสูงขึ้น หากเป็นการให้เบิกจ่ายโดยผู้รับบริการตกลงกับผู้ให้บริการได้ และเกิดผลประโยชน์ร่วมกัน เช่น จ่ายให้เพิ่มเมื่อมีการผ่าตัด ก็จะมีอัตราการผ่าตัดเพิ่มขึ้นทั้งแพทย์ผู้ผ่าตัดก็ได้ค่าตอบแทนและผู้รับบริการก็ได้สิ่งที่คิดว่าดีกว่า การผ่าตัดคลออดทางหน้าท้องก็เช่นเดียวกัน หากระบบให้มีการเบิกค่าผ่าตัดได้ ก็จะมีการผ่าตัดเกิดมากขึ้นแม้ว่าความจำเป็นจริง ๆ จะเท่าเดิม

การจ่ายเงินให้โรงพยาบาลเป็นรายหัวแล้วโรงพยาบาลต้องทำการรักษาตามสิทธิของผู้ป่วย อาจทำให้โรงพยาบาลพยายามลดค่าใช้จ่ายลงโดยลดคุณภาพบริการลง ซึ่งหากไม่มีมาตรการในการกำกับดูแลคุณภาพ หรือผู้รับบริการไม่มีข้อมูลที่เพียงพอ อาจได้รับบริการที่มีคุณภาพไม่ได้

สำหรับผู้ป่วยใน มีการเหมาจ่ายด้วยอัตราตามกลุ่มโรคให้กับโรงพยาบาล ซึ่งอาจทำให้โรงพยาบาลลดการตรวจหรือรักษาพยาบาลที่มีราคาแพงหรือให้ผู้ป่วยกลับบ้านเร็วขึ้น จนอาจเร็วเกินสมควรได้

มาตรการในการกำกับดูแลจึงมีความสำคัญและต้องอยู่นอกระบบของโรงพยาบาลที่เป็นผู้ให้บริการ จึงมีความลำบากในการจัดการจริง

ความมีคุณธรรม จริยธรรมของแพทย์ พยาบาลผู้ประกอบวิชาชีพ ตลอดจนความรับผิดชอบเป็นตัวแทนรักษาผลประโยชน์ของผู้ป่วย จะเป็นเครื่องช่วยในการทำให้ระบบมีความสมดุลและความเหมาะสมยิ่งขึ้น

ระบบที่ดีและเหมาะสมกับสภาพสังคมและวัฒนธรรมในประเทศไทย ยังต้องได้รับการพัฒนาต่อไป ระบบกองทุนระดับชุมชนซึ่งกำลังพัฒนาอยู่หลายแห่งน่าจะช่วยให้แก้ปัญหาได้ตรงตามสภาพความเป็นจริงของชุมชนได้ดียิ่งขึ้น

ระบบการจ่ายเงินมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและรูปแบบบริการ

ระบบการจ่ายเงิน จะมีอิทธิพลต่อรูปแบบบริการอยู่ไม่น้อย หากการตอบแทนเอื้อประโยชน์ไปในทางใดบริการด้านนั้นก็จะเพิ่มขึ้น การเน้นให้การตอบแทนแก่การรักษาพยาบาลที่ใช้เทคโนโลยีราคาแพงก็จะมีส่วนผลักดันให้ใช้วิธีการนั้นๆ มากขึ้น ในทางตรงกันข้าม ถ้าให้การตอบแทนแก่การรักษาพยาบาลแบบปฐมภูมิ ให้ประชาชนดูแลตนเอง ปรับพฤติกรรม และป้องกันโรคมากกว่าการรักษา ให้ใช้การรักษาพยาบาลราคาแพงเท่าที่จำเป็นเท่านั้น ความสนใจก็จะมุ่งไปด้านนั้น ทั้งนี้จะต้องมีระบบการเฝ้าระวังมิให้เกิดการละเลยจนภาวะของโรคดำเนินไปมากแล้วจึงจะเข้ารับการรักษา อันจะทำให้ผลการรักษาไม่ดี และอาจทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงขึ้นกว่าเดิมด้วยซ้ำ จะเห็นได้ว่าการวางรูปแบบและการตอบแทนจะมีผลต่อพฤติกรรมของทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ



ยุทธศาสตร์ที่ 7

ปรับระบบกำลังคนด้านบริการสุขภาพทั้งด้านการให้การ ศึกษา การศึกษาต่อเนื่อง การใช้งาน และการมีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

สถานการณ์กำลังคนสำหรับบริการสุขภาพในปัจจุบันมีส่วนที่ควรปรับปรุงให้ดีขึ้นอีกหลายประการ

7.1 การปฏิรูปการศึกษาระดับวิชาชีพด้านสุขภาพสาขาต่างๆ เป็นสิ่งจำเป็นเร่งด่วน คุณภาพการศึกษาและคุณภาพบัณฑิตต้องได้รับการปรับปรุง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีวิจรรณญาณ คิดเป็น ความสามารถในการหาความรู้เพิ่มเติม การเลือกเชื่อและนำความรู้ใหม่มาใช้ได้ การมีทักษะในวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้ดี รวมทั้งความสามารถในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นและการร่วมทำงานเป็นทีม

ที่สำคัญมากคือ เจตคติ ความรับผิดชอบ การมุ่งช่วยเหลือผู้ป่วยและสังคม การเห็นประโยชน์ส่วนรวมเป็นหลัก มีความเข้าใจในความเป็นคนและความเป็นอยู่ของประชาชน ตลอดจนมีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ต้องพิจารณาปรับกระบวนการคัดเลือกและกระบวนการให้การศึกษเพื่อปลูกฝังสิ่งเหล่านี้ให้เกิดขึ้นจริง เรามักจะคิดว่าเจตคติเป็นสิ่งที่สร้างยากและไม่รู้จะสร้างอย่างไร ประกอบกับความจำเป็นที่ต้องให้ความรู้ปริมาณมากกับนักศึกษาในเวลาจำกัด จึงละเลยการปลูกฝังเจตคติที่ดี และคุณธรรม จริยธรรมในการประกอบวิชาชีพอย่างเต็มที่

การพัฒนา รักษา ประเมินและประกันคุณภาพการศึกษเป็นบทบาทใหม่ที่ต้องมีขึ้น จำนวนและความสมดุลในวิชาชีพด้านต่างๆ ยังต้องได้รับการศึกษาและปรับให้เหมาะสมกับปัญหาที่ดำรงอยู่ นอกจากนี้วิชาชีพบางอย่างหรือผู้ปฏิบัติงานในกิจการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพ ตลอดจนสังคมสงเคราะห์ในลักษณะต่างๆ

ที่ต้องได้รับการพัฒนาเพิ่มเติมอีก เช่น ผู้ช่วยดูแลผู้สูงอายุหรือผู้พิการหรือผู้ป่วยที่บ้าน

7.2 การศึกษาต่อเนื่องสำหรับบุคลากรสุขภาพจำเป็นต้องจัดทำเป็นระบบ และกว้างขวางกว่าในปัจจุบัน เพื่อให้สามารถปรับตามสภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคมได้ทันการ

7.3 การกระจายบุคลากรสุขภาพอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนภูมิภาคและชนบทที่ห่างไกล ต้องปรับปรุงบริการรองรับการสาธารณสุขมูลฐาน ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงและรับบริการที่เหมาะสมได้ทันทั่วทั้งที่ บุคลากรระดับตำบลและหมู่บ้านจำเป็นต้องได้รับการฝึกอบรมให้มีความสามารถตรงตามปัญหาและความต้องการของชุมชน ดังนั้นต้องมีการพัฒนาและการปรับหลักสูตรการฝึกอบรมและการศึกษาต่อเนื่องตลอดจนการให้ข้อมูลข่าวสารอีกมาก

7.4 การมีคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ นับเป็นส่วนสำคัญในการที่จะทำให้บริการสุขภาพเป็นไปอย่างเหมาะสมและได้ผลสัมฤทธิ์ เพราะจะอาศัยระบบงานอย่างเดียวไม่เพียงพอ ต้องมีการปลุกกระตือรือร้น สร้างความตระหนักและมีการกำกับดูแลด้านคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพต่างๆ ด้านสุขภาพให้ดี สมาคมและองค์กรอิสระในวิชาชีพต่างๆ จะช่วยแสดงบทบาทนี้ได้ดีในการสร้างค่านิยมเพื่อส่วนรวมตลอดจนดำเนินการอย่างเฉียบขาดกับผู้ที่ไม่ละเมิดจรรยาบรรณและขาดคุณธรรม จริยธรรม

บทสรุป

ด้วยสภาพการเปลี่ยนแปลงต่างๆ มีความจำเป็นที่จะต้องปรับแนวคิด นโยบาย และยุทธศาสตร์เกี่ยวกับระบบสุขภาพ ตลอดจนปรับโครงสร้างของระบบบริการเพื่อให้สามารถสนองความจำเป็นของประชาชนที่

มีความต้องการมากขึ้นและมีความหลากหลายได้

ยุทธศาสตร์ชาติในการปรับเปลี่ยนจำเป็นต้องเกิดขึ้นทุกด้านตั้งแต่ การปรับมุมมองและแนวความคิดค่านิยมของประชาชน ไปจนถึงการจัดระบบงาน การเงิน และการบริหารบุคคล ในบางส่วนจำเป็นต้องมีการออกกฎหมายใหม่หรือปรับปรุงกฎหมายที่มีอยู่จึงจะดำเนินการได้ ส่วนใหญ่จำเป็นต้องปรับในระดับการปฏิบัติงาน ซึ่งต้องมีการปรับกระบวนการใหม่ จุดสำคัญคือ การกระจายอำนาจ และสร้างความรับผิดชอบ ตลอดจนการปกครองที่ดีในส่วนย่อยต่างๆ ของระบบ

การเปลี่ยนแปลงนี้ย่อมสร้างความกังวลและความกลัวให้กับสังคม เป็นธรรมดา เพราะเป็นสิ่งใหม่ที่ยังคาดการณ์ถึงผลลัพธ์ได้ไม่แน่นอน ทั้งยังเป็นการเปลี่ยนแปลงขนาดใหญ่จนดูเหมือนว่าเกินกำลังของเรา จึงมองเห็นผลลัพธ์ได้ไม่ชัดเจน ซึ่งอาจจะพบกับสิ่งที่มีอยู่และอาจให้ผลในทางลบตลอดจนเกิดผลกระทบกับสภาพของแต่ละคนด้วยก็เป็นได้

ขณะเดียวกันเราคงจะเกิดความหวังว่าปัญหาต่างๆ จะลดลง มีสุขภาพที่ดีขึ้น ซึ่งมีปัจจัยที่ทำให้เกิดความคาดหวังได้หลายประการ

การเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นนี้ มุ่งให้เกิดสิ่งที่ดีสำหรับประชาชน โดยเฉพาะผู้ด้อยโอกาสและผู้ยากไร้ จึงนับได้ว่าเป็นงานบุญ งานกุศล

การทำให้บริการสุขภาพ รวมทั้งสุขภาพโดยทั่วไปของประชาชน ทั้งมวลดีขึ้นเป็นเป้าหมายในจิตใจของพวกเราที่ได้รับการศึกษามา และมุ่งอุทิศตนทำงานเพื่อประชาชนและผู้ป่วยของเราอยู่แล้ว จึงคงจะไม่ยากเกินไป







