

ตั้งแต่หลังช่วงการระบาดของโควิดมาจนถึงปัจจุบัน ปัญหาของระบบบริการสุขภาพของประเทศเริ่มมีปัญหามากขึ้นทั้งด้านการขาดแคลนบุคลากร ขาดแคลนทรัพยากรทางการแพทย์ ความขัดแย้งระหว่างผู้ป่วยกับทีมผู้ให้บริการ งบประมาณด้านการแพทย์ที่แต่ละโรงพยาบาลได้รับ และการขาดสภาพคล่องด้านการเงินของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ จากการคาดการณ์ขนาดของปัญหาที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนั้นน่าจะเพิ่มขนาดของปัญหามากขึ้น จนเกิดความกังวลใจว่าอีก 3 ปีข้างหน้าระบบสุขภาพของประเทศจะเกิดการล่มสลาย คือ ระบบบริการสุขภาพแบบปัจจุบันจะไม่สามารถดำรงอยู่ต่อไปได้ ผู้ป่วยจะไม่สามารถเข้าถึงระบบการรักษาและไม่เสียค่าใช้จ่ายแบบปัจจุบันได้อีกแล้ว ซึ่งเป็นสิ่งที่ทุกคนไม่อยากจะเกิดขึ้นทั้ง 3 สิทธิการรักษา

1. การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร กายภาพบำบัด นักรังสี เป็นต้น ซึ่งในขณะนี้ทุกวิชาชีพที่กล่าวมาข้างต้นขาดแคลนในทุกโรงพยาบาล และทุกคณะที่ผลิตบัณฑิตในสาขาต่างๆ ขาดต้นก็ไม่สามารถคัดเลือกนักเรียนเข้าศึกษาได้ครบอายุการทำงานในโรงพยาบาลของรัฐไม่นาน เช่น พยาบาลพอทำงานได้ประมาณ 5 ปี มีครอบครัวก็ลาออก แพทย์พอหมดสัญญาก็ลาออก ส่วนเภสัชกรนั้นไม่นิยมเข้าทำงานในภาครัฐ เช่นเดียวกับนักรังสีที่ต้องมีในทุกโรงพยาบาล ก็ขาดแคลนไม่สามารถผลิตบัณฑิตได้เพียงพอ ในขณะที่ความต้องการของบุคลากรทางการแพทย์มีสูงขึ้น แต่การผลิตบัณฑิตกลับทำได้ลดลง อายุการทำงานก็สั้น ส่งผลให้เกิดความขาดแคลนอย่างแน่นอน ในขณะที่ผู้สูงอายุมากขึ้น จำนวนผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลมีจำนวนมากขึ้น ดังนั้นจะเกิดความขาดแคลนบุคลากรอย่างมากในอนาคต

2. การขาดแคลนทรัพยากรทางการแพทย์ เช่น เครื่องมือที่ทันสมัย อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ เนื่องจากงบประมาณด้านสาธารณสุขไม่สามารถเพิ่มได้ทันการพัฒนาและการเปลี่ยนแปลงวิทยาการทางการแพทย์ที่มีการพัฒนาอย่างรวดเร็วและมีมูลค่าที่สูงมากขึ้นเรื่อยๆ จนส่งผลต่อค่ารักษาพยาบาลที่สูงขึ้นอย่างมาก ในขณะที่การเพิ่มขึ้นของรายได้ประเทศ (GDP) เพิ่มขึ้นไม่มาก ทำให้มีปัญหาด้านงบประมาณของประเทศ

ความจริงของระบบสุขภาพ 3 ปี ต่อจากนี้

สมศักดิ์ เกียมเก่า

ศ.อ.ว. สมศักดิ์ เกียมเก่า
อนุสาขาประสาทวิทยา สาขาวิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผู้รับผิดชอบบทความ:
ศ.อ.ว. สมศักดิ์ เกียมเก่า
อนุสาขาประสาทวิทยา สาขาวิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
Email: somtia@kku.ac.th
081-050-4626

3. ความขัดแย้งระหว่างผู้ป่วยกับทีมผู้ให้บริการ ซึ่งในปัจจุบันเราจะเห็นได้จากทาง social media ได้ทุกวัน เนื่องจากปัญหาความแออัด รอนาน ความเข้าใจที่ไม่ตรงกันระหว่างผู้ป่วยกับผู้ให้บริการ และความต้องการความคาดหวังของผู้ป่วยและญาติที่มีสูงมาก เมื่อความจริงที่ผู้ป่วยได้รับการเข้ารับบริการไม่เป็นไปตามความคาดหวัง และสามารถแสดงออกได้อย่างง่ายและรวดเร็วทาง social media ส่งผลให้เกิดความขัดแย้งได้ง่ายขึ้น และความขัดแย้งนี้ก็จะส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์เกิดความเครียด เบื่อหน่าย และสุดท้ายก็จะลาออกจากระบบราชการ ส่งผลให้เกิดการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์มากขึ้น

4. งบประมาณที่ได้รับถึงแม้จะได้เพิ่มขึ้นทุกๆ ปีก็ตาม แต่อัตราการเพิ่มขึ้นของงบประมาณที่ได้กับค่าใช้จ่ายที่เพิ่มสูงขึ้นนั้นมีอัตราที่แตกต่างกันอย่างมากระหว่างค่ารักษาพยาบาลที่เพิ่มสูงขึ้นอาจสูงถึงร้อยละ 10 ในแต่ละปี ซึ่งอัตราการเพิ่มขึ้นของงบประมาณนั้นไม่สามารถเพิ่มสูงขึ้นตามค่าใช้จ่ายที่เพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้แต่ละโรงพยาบาลไม่สามารถพัฒนาการให้บริการได้ตามที่ควรจะเป็น

5. การขาดสภาพคล่องทางการเงินเป็นปัญหาใหญ่ที่กำลังเพิ่มขึ้นในหลายๆ โรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่ให้บริการผู้ป่วยส่งต่อจำนวนมาก เนื่องจากมีผู้ป่วยจำนวนมาก และค่ารักษาพยาบาลก็มีแนวโน้มที่สูงเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก ในขณะที่งบประมาณที่ได้รับทั้งจาก สปสช. ประกันสังคม และกรมบัญชีกลางมีมูลค่าต่ำกว่าต้นทุน ส่งผลให้โรงพยาบาลขาดเงินบำรุง ส่งผลให้โรงพยาบาลต้องจำกัดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล เช่น ค่าอุปกรณ์เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ค่าจ้างพนักงาน เป็นต้น ส่งผลให้เกิดการรักษาที่ไม่ได้เป็นไปตามควรจะเป็น ขาดแคลนบุคลากร เพิ่มความแออัด สร้างความไม่พอใจให้ผู้ป่วยมากขึ้น สุดท้ายเกิดความขัดแย้งระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการมากขึ้น จนผู้ให้บริการเกิดความเบื่อหน่าย ลาออก และเกิดปัญหาการให้บริการที่ไม่เพียงพอ เกิดความไม่สมดุลย์กับผู้รับบริการที่มีจำนวนและความต้องการมากขึ้น

จาก 5 เหตุข้างต้นส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพแบบปัจจุบัน มีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบใหม่ เพื่อให้ระบบ

สุขภาพยังต้องคงอยู่เพื่อให้การดูแลสุขภาพของคนไทย ดังนั้นในอนาคตอันใกล้ระบบสุขภาพต้องมีการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

1. การจำกัดผู้ป่วยในการเข้ารับบริการ มีการนัดหมายล่วงหน้าอย่างชัดเจนสำหรับผู้ที่ต้องการเข้ารับการรักษาพยาบาล

2. การมีระบบการตรวจด้วย telemedicine มากขึ้นกว่าในปัจจุบัน ส่งเสริมการส่งยาถึงบ้านให้มากขึ้น

3. การเข้ารับบริการที่ห้องฉุกเฉินจะเป็นเฉพาะผู้ป่วยฉุกเฉินจริงๆ ถ้าไม่ฉุกเฉินก็ต้องรอเข้ารับการรักษาในเวลาราชการ หรือที่โรงพยาบาลเอกชน

4. โรงพยาบาลของรัฐจะเพิ่มระบบบริการผู้ป่วยพิเศษ (SMC) มากขึ้น เพื่อเป็นการลดความแออัด และเพิ่มรายได้ให้โรงพยาบาลและบุคลากร

5. ผู้ป่วยต้องมีส่วนร่วมจ่ายในการเข้ารับบริการทั้ง 3 สิทธิรักษา เนื่องจากงบประมาณที่ไม่เพียงพอ จึงต้องมีการร่วมจ่าย

6. โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กที่ขาดแคลนแพทย์และบุคลากรจะไม่สามารถเปิดบริการห้องฉุกเฉินนอกเวลาราชการได้

7. ผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนส่วนหนึ่งจะย้ายมารับการรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐ เนื่องจากภาวะทางเศรษฐกิจที่ไม่ดี และค่าเบี้ยประกันชีวิตมีมูลค่าสูงมากขึ้น ร่วมกับโรงพยาบาลของรัฐเปิดการให้บริการ SMC มากขึ้นด้วย

8. ความต้องการ ความคาดหวังของผู้ป่วยจะสูงขึ้น เพราะมีคิวที่ต้องรอคอยการเข้ารับบริการที่นาน ดังนั้นเมื่อตนเองได้เข้ารับบริการ จึงมีความต้องการที่สูงขึ้น ส่งผลให้เกิดการร้องเรียน และขัดแย้งกับทีมผู้ให้บริการสูงขึ้น ซึ่งนับวันปัญหานี้จะรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ

9. ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะพยาบาล จะรุนแรงมากขึ้นกว่าในปัจจุบัน

ผมหวังว่าปัญหาทั้งหมดที่ผมนำเสนอจะได้รับการแก้ไขก่อนที่จะระบบบริการด้านสุขภาพจะล่มและต้องการการพัฒนาแบบใหม่ ผมหวังว่าสิ่งที่ผมนำเสนอจะไม่เกิดขึ้นจริง เพราะสิ่งที่ผมนำเสนอเป็นเพียงการคาดการณ์เท่านั้น