



สุขภาพพอเพียง

ระบบสุขภาพที่พึ่งประสงค์

โดย ศ. นพ.จรัส สุวรรณเวลา

A 540.JT3

จ159ต

2544



บ. 2671

โรงพยาบาล

...

สุขภาพพอเพียง ระบบสุขภาพที่พึ่งประสงค์

ศ. นพ.จรัส สุวรรณเวลา

WA 540.JT3 ๑159๙ 2544



BK0000001592

สุขภาพพอเพียงระบบสุขภาพที่พึ่งประสงค์...

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

สุขภาพพอเพียง ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์

โดย ศ. นพ.จรัส สุวรรณเวลา

จัดพิมพ์โดย

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ชั้น ๒ อาคารกรมการแพทย์ ๖ กระทรวงสาธารณสุข

ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี

โทรศัพท์ ๕๕๙-๐๐๒๓-๔ โทรสาร ๕๕๑-๐๒๓๘

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติ

พิมพ์ครั้งแรก: มกราคม ๒๕๔๔

ออกแบบ: Desire CRM

พิมพ์ที่: บริษัท ดีไซร์ จำกัด, กรุงเทพมหานคร

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

จรัส สุวรรณเวลา.

สุขภาพพอเพียง ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์. --กรุงเทพฯ:
สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, ๒๕๔๔.

๖๔ หน้า.

๑. สาธารณสุข. I. สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
II. ชื่อเรื่อง.

362.1

ISBN 974-293-894-6

คำนำ

กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) สามารถวางหลักปักฐานขึ้นในประเทศไทยได้ด้วยการสนับสนุนทั้งในด้านความคิด กำลังใจ ตลอดจนการส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือขึ้น โดยผู้หลักผู้ใหญ่ในวงการสาธารณสุขซึ่งเป็นที่เคารพรักและศรัทธาหลายท่านด้วยกัน

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ จรัส สุวรรณเวลา เป็นหนึ่งในหลายท่านที่มีคุณูปการต่อการพัฒนาดังกล่าว นับตั้งแต่การกระตุ้นเตือนให้มีความตระหนักว่าแก่นแท้ของเรื่องนี้คือการพัฒนาคุณภาพ มิใช่ตัวการรับรองการชี้แนะให้นำคุณลักษณะของความเป็นไทยเข้ามาใช้เพื่อให้เกิดรูปแบบที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทย ซึ่งคุณธรรมเหล่านั้น ได้แก่ ศรัทธา เมตตา สัมมาคารวะ และกัลยาณมิตร อีกทั้งการให้มุมมองอย่างรอบคอบให้เตรียมพร้อมที่จะรองรับกับความหลากหลายต่างๆ ของสิ่งที่มีอยู่ในระบบสิ่งต่างๆ ที่ท่านได้ชี้แนะไว้นั้นล้วนเป็นประโยชน์แก่นกอนันต์ต่อการกำหนดทิศทางการทำงานที่ผ่านมา และต่อไปในอนาคต

ศาสตราจารย์ นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา เข้ามารับหน้าที่เป็นผู้อำนวยการโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตามคำขอของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ซึ่งเป็นผู้ให้ทุนร่วมกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ทำให้โครงการนี้ดำเนินการไปด้วยความรอบคอบยิ่งขึ้น เกิดการก่อตั้งภาคีพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลขึ้นบนพื้นฐานของแนวคิด civic organization ที่ไม่ได้ใช้อำนาจเป็นตัวตั้ง แต่สร้างความเชื่อมั่นขึ้นมาด้วยพลังความรู้ เมื่อมีการจัดตั้งสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลขึ้น ท่านก็ได้เมตตามาทำหน้าที่ประธานกรรมการสถาบันให้ เมื่อใดก็ตามที่เกิดมีความแตกต่างในแนวความคิดขึ้น เราจะได้เห็นการใช้ศิลปะชั้นครูในการหาข้อสรุปที่ทุกคนยอมรับและสามารถทำงานต่อไปได้ด้วยความสบายใจ

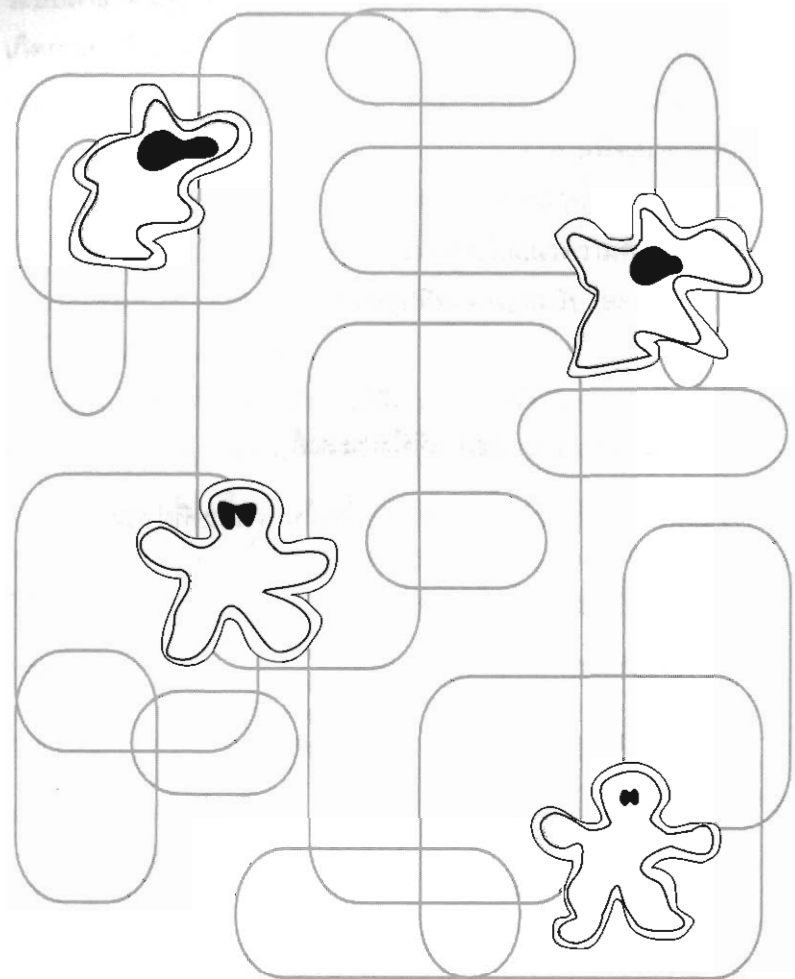
ในช่วงที่กำลังจะมีการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบต่างๆ ในระบบสุขภาพ ท่านก็ยังมึบบทบาทในการวางแผนพัฒนาและปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศ ท่านได้วิเคราะห์ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ และชี้ทางออกกว่าทางรอดของเราคือการใช้แนวคิดสุขภาพพอเพียง อันเป็นการนำแนวคิดเรื่องเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมาใช้กับระบบสุขภาพ

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
ในโอกาสขึ้นพุทธศักราชใหม่ ๒๕๔๔

สารบัญ

สุขภาพพอเพียง: ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	๑
๑ ความเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพของคนไทยในทศวรรษที่ผ่านมา	๓
๒ ความไม่พอดีด้านสุขภาพของคนในชาติ	๑๕
๓ แนวโน้มของสุขภาพที่มีผลต่อความพอดี	๒๗
๔ สุขภาพเพียงพอ	๓๗
๕ กลยุทธ์เพื่อสุขภาพพอเพียง	๕๑
ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	๖๓

กิจกรรมที่ 5
สร้างภาพ
ด้วย...



(๖)

สุขภาพพอเพียง ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์

สุขภาพพอเพียง

ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์*

ระบบสุขภาพเป็นระบบที่มีความสลับซับซ้อน เชื่อมโยงกันในหลายมิติ ทั้งยังขึ้นกับมุมมองและค่านิยม หรือจุดยืนด้วย ในที่นี้จะขอวิเคราะห์ แยกแยะระบบ เพื่อสร้างความเข้าใจและทำให้เห็นองค์ประกอบต่างๆ ที่สัมพันธ์กันจากมุมมองหนึ่ง ทั้งนี้จะต้องช่วยกันมองจากมุมมองต่างๆ เพื่อให้เห็นภาพชัดเจนขึ้น เห็นสัดส่วน และความสัมพันธ์ อันจะนำไปสู่หนทางการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงในเชิงรุกให้เป็นผลดียิ่งขึ้น ต้องมีรายละเอียดแต่ละส่วน เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง บังเกิดผลจริง โดยเน้น “สุขภาพพอเพียง” อันเป็นตัวกำหนด “ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์”

ในระบบสุขภาพ บริการสุขภาพรวมทั้งบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเป็นส่วนสำคัญของระบบที่จำเป็นต้องพัฒนา รักษา และประกันคุณภาพ

* เรียบเรียงจากบทความเรื่อง “สุขภาพพอเพียง” ลงพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ผู้จัดการ และเอกสารบทความที่นำเสนอในการประชุมวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีกับเศรษฐกิจพอเพียง ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ห้องประชุม เอสแคป ๒๒ มิถุนายน ๒๕๔๓, การประชุมวิชาการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ครั้งที่ ๓ ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติ ไบเทค ๑๕ สิงหาคม ๒๕๔๓, การประชุมวิชาการครั้งที่ ๓ โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๔๓

บริการทางการแพทย์ยังเป็นส่วนที่มีค่าใช้จ่ายสูง และใช้เทคโนโลยีก้าวหน้าด้วย จึงเป็นต้องอาศัย หลักการสุขภาพพอเพียง เป็นฐานในการ พิจารณาคุณภาพของโรงพยาบาลและสถาน บริการสุขภาพด้วย เพื่อให้เกิดระบบสุขภาพที่พึง ประสงค์





ความเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ ของคนไทยในทศวรรษที่ผ่านมา

ทศวรรษที่ผ่านมาเป็นทศวรรษที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหลายด้าน อันมีผลทำให้ระบบการแพทย์และสาธารณสุขเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมเป็นอันมาก และเป็นข้อบ่งชี้ว่าทศวรรษต่อไปจะเป็นหัวเลี้ยวหัวต่อ เป็นช่วงหักเหที่สำคัญ จำเป็นต้องพิจารณาถึงปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะมีบางปัจจัยที่สามารถคาดคะเนได้พอสมควร และอีกหลายปัจจัยที่ยังคาดคะเนไม่ได้

๑.๑ ประชากร โรค และภาระจากการเป็นโรค

การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากร และโรคที่สัมพันธ์กับโครงสร้างที่พอคาดคะเนได้ มีดังนี้

ก) ปัญหาสุขภาพในกลุ่มผู้ยากไร้

อัตราการเกิดของประชากรลดลงเป็น ๑.๒ ถึง ๑.๕ จากการวางแผนครอบครัวที่ได้ผล แต่กระนั้นก็ตาม ยังจะมีเด็กเกิดถึงปีละ ๗๐๐,๐๐๐-๘๐๐,๐๐๐ คน โรคเด็กจึงยังเป็นปัญหาที่ต้องจัดบริการทางการ



มีเด็กเกิดถึงปีละ ๗๐๐,๐๐๐-๘๐๐,๐๐๐ คนทุกปี
เด็กเหล่านี้จำนวนมากเกิดอยู่ในประชากรยากจน
ทั้งในชนบทและในเมือง โรคเด็กจึงยังเป็นปัญหา
และมีลักษณะของโรคแห่งความยากจน

แพทย์และสาธารณสุขไม่น้อยไปกว่าเดิม เด็กเหล่านี้จำนวนมากเกิดอยู่ใน
ประชากรยากจนทั้งในชนบทและในเมือง โรคในเด็กจึงคงมีลักษณะของ
โรคแห่งความยากจน คือ มีวัฏจักรโรคท้องเสีย โรคทางเดินหายใจ และ
โรคขาดอาหาร ซึ่งสาเหตุมีหลายอย่างซ้อนเสริมกัน และต้องการบริการ
หรือการป้องกันแก้ไขต่างกัน ได้แก่ โรคพยาธิลำไส้ ซึ่งต้องป้องกันด้วย
ระบบสุขาภิบาล การมีน้ำสะอาด สุขอนามัยที่อยู่อาศัย ส้วม และความ
สะอาดของอาหาร โรคพยาธิลำไส้ก่อให้เกิดโรคท้องเดินและมีผลให้เกิด
การขาดอาหารและแร่ธาตุต่างๆ โรคติดต่อในเด็กที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนก็
เป็นกลุ่มโรคที่ต้องใช้การป้องกันจึงจะเป็นผลดีกว่าการแก้มาภายหลัง การให้
วัคซีนให้ครอบคลุมประชากรทั้งหมด ทั้งประชากรในชนบทห่างไกล และ
ประชากรเร่ร่อน จะต้องอาศัยระบบบริการที่ซับซ้อนและยากลำบากไม่น้อย
โรคที่เกิดจากพาหะ ทั้งไข้มาลาเรีย ไข้เลือดออก ไข้สมองอักเสบ และอื่นๆ
ยังเป็นปัญหาที่ต้องใช้บริการหลายมาตรการผสมกัน นอกจากนี้ปัญหาใน
ด้านอื่นๆ เช่น เศรษฐฐานะ การมีอาหารเพียงพอและมีคุณภาพ จะต้อง
อาศัยการแก้ไขในด้านอื่นๆ นอกกระบวนสาธารณสุข เช่น เกษตรกรรม และ
การจัดการ บริการทางการสาธารณสุขเพื่อป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ
ตลอดจนปัญหาการรักษายาบาลเมื่อป่วยขึ้น หรือเกิดโรคแทรกซ้อนจน
อาการหนัก ย่อมต้องใช้บริการของรัฐในลักษณะสวัสดิการ หรือกึ่งสวัสดิการ
จึงจะครอบคลุมประชากรที่ยากจนเป็นส่วนใหญ่ได้

ข) ปัญหาสุขภาพจากการประกอบอาชีพ

ด้วยลักษณะการเพิ่มประชากรในระยะ ๒๐ ปีที่ผ่านมา ขณะนี้จะมีประชากรในกลุ่มอายุใช้แรงงานมาก จึงเป็นปัญหาสังคมที่จะต้องมีการรองรับ ประกอบกับมีการขยายตัวของเศรษฐกิจและอุตสาหกรรม โรคที่เกิดจากการทำงาน รวมทั้งการบาดเจ็บ และพิษต่างๆ จะเพิ่มมากขึ้น ในส่วนนี้ก็ต้องอาศัยการบริหารจัดการด้านประกันสังคม และกองทุนทดแทนแรงงานเข้ามารองรับ สำหรับอุบัติเหตุจากกรณีอาชั้ยการประกันสุขภาพ และประกันชีวิตที่บังคับด้วยพระราชบัญญัติเข้ามารองรับ หากการจัดการด้านประกันสังคมและประกันสุขภาพดำเนินการได้ ปัญหาเรื่องนี้ก็จะได้รับการดูแล บทบาทของรัฐจึงเป็นการจัดการและการกำกับดูแลให้เป็นผลดี และคุ้มค่า ไม่เกิดสูญเปล่าเกินควร การป้องกันบาดเจ็บและพิษต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ประกอบการและคนงานเอง ระบบการป้องกันจึงจะได้ผล ผู้ประกอบการจะต้องรู้สึ่กว่าการป้องกันทำให้เกิดผลกำไรและเกิด



ลักษณะการเพิ่มของประชากร
ในระยะ ๒๐ ปีที่ผ่านมา
ทำให้ขณะนี้มีประชากรในกลุ่มอายุ
ใช้แรงงานมาก เป็นปัญหาสังคม
ที่จะต้องมีการรองรับ ในขณะเดียวกัน
โรคที่เกิดจากการทำงาน
รวมทั้งการบาดเจ็บ
และพิษต่างๆ จะเพิ่มมากขึ้น

ประโยชน์แก่กิจการจึงจะมีการ
กระทำอย่างยั่งยืน ส่วนการ
รักษานั้น ยังมีปัญหาในส่วน
ที่ต้องใช้บริการที่ค่าใช้จ่ายสูง
มากๆ สำหรับผู้เป็นโรคเรื้อรัง
หรือเกิดความพิการนั้น ขณะนี้
ยังไม่มีระบบที่พอจะได้ผล
สำหรับรองรับปัญหานี้ ผู้พิการ
จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูให้
สามารถใช้สมรรถนะที่เหลือ
อยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และ
สามารถใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพ
ตามสมควร ค่าใช้จ่ายในส่วนนี้
จะสูงไม่น้อย จะใช้สวัสดิการ

ของรัฐเข้ามารองรับได้เพียงใด ถ้าไม่มีสวัสดิการของรัฐ ใครจะเป็นผู้รับผิดชอบดูแล

ค) ปัญหาสุขภาพจากกรรณาร่างชีวิต

นอกจากโรคที่เกิดจากงานประชากรในกลุ่มนี้ก็มีโรคที่เกิดจากพยาธิสภาพในระบบต่างๆ เช่น โรคหัวใจ โรคไต โรคสมอง และมะเร็ง เป็นต้น ซึ่งจะมีโรคมากขึ้นหากมีฐานะความเป็นอยู่ดี อาหารการกินดีเกินไป ตลอดจนการดำรงชีวิตเป็นปัญหา มีความเครียดและขาดการออกกำลังกาย เกิดโรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง แล้วตามด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองที่ร้ายแรง ซึ่งมีผลให้เกิดความพิการ หรือสุขภาพไม่ดีเรื้อรัง โรคพยาธิสภาพสังคมก็เกิดขึ้นได้ เช่น การติดยาเสพติด ติดเหล้า อาชญากรรม และความดูร้าย โรคประสาท เป็นต้น โรคต่างๆ เหล่านี้เป็นโรคที่ป้องกันได้ด้วยการใช้ชีวิตที่เหมาะสม เช่น ไม่สูบบุหรี่ กินอาหารพอเหมาะ ออกกำลังกายและพักผ่อนตามสมควร การป้องกันมีผลดีกว่าการรักษาเมื่อเกิดอาการ หรือภาวะแทรกซ้อน แต่การป้องกันต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจและความตระหนักเพียงพอที่จะเปลี่ยนพฤติกรรม ส่วนการรักษาด้วยวิธีการทางการแพทย์จะได้ผลดีเมื่อวินิจฉัยได้ระยะแรกๆ และรักษาโดยเร็ว เป็นการป้องกันแบบที่สอง คือการป้องกันไม่ให้อาการมาก และไม่ให้เกิดพิการ ในการนี้จะต้องใช้บริการทางการแพทย์ที่ทันสมัย ผู้ให้บริการมีความรู้เพียงพอ ยิ่งเมื่อเกิดอาการมากหรือภาวะแทรกซ้อนก็ต้องใช้การ



โรคหัวใจ โรคไต โรคสมอง และมะเร็ง จะมีมากขึ้น หากมีฐานะความเป็นอยู่ดี อาหารการกินดีเกินไป ตลอดจนการดำรงชีวิตเป็นปัญหา มีความเครียด และขาดการออกกำลังกาย เกิดโรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง

รักษาที่สลับซับซ้อน อาจต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา เครื่องมืออุปกรณ์พิเศษ ซึ่งทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงขึ้นด้วย



โรคเอดส์เป็นโรคระบาด
ที่เกิดจากพยาธิสภาพสังคม
และก่อให้เกิดภาวะแก่สังคมเป็นอันมาก

ง) เอดส์ ปัญหาที่ท้าทายมนุษยชาติ

โรคเอดส์เป็นโรคระบาดที่เกิดจากพยาธิสภาพสังคมและก่อให้เกิดภาวะแก่สังคมเป็นอันมาก เพราะเป็นโรคที่ร้ายแรงถึงเสียชีวิตซึ่งการรักษาได้ผลน้อยแต่ค่าใช้จ่ายสูง ส่วนการป้องกันกระทำได้ด้วยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มาตรการในการป้องกันจึงมีทั้งการให้ความรู้ การปลุกระดมเพื่อเปลี่ยนค่านิยมและพฤติกรรม ซึ่งเป็นมาตรการที่ต้องใช้ความพยายามอย่างกว้างขวางแต่ผลที่ได้จำกัด การป้องกันด้วยเทคโนโลยีใหม่ เช่น วัคซีนกำลังอยู่ในขั้นวิจัย และคาดว่าจะต้องอาศัยเวลาอีกนานพอสมควร ลักษณะการระบาดโดยผ่านทางเลือดมีผลกระทบต่อบริการทางการแพทย์โดยตรงและต่อแพทย์ด้วย การตรวจหาการเป็นโรคต้องกระทำอย่างกว้างขวาง เป็นเหตุให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์จะต้องเปลี่ยนพฤติกรรมและวิธีการ มีการป้องกันแบบหน้ากระดานในทุกๆ กิจกรรม เช่น การใช้ถุงมือยาง การใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้ง การกำจัดขยะติดเชื้อ เป็นต้น มาตรการต่างๆ เหล่านี้ทำให้เกิดค่าใช้จ่ายสำหรับบริการทางการแพทย์สูงขึ้นเป็นอันมาก

จ) ปัญหาสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ในระยะเวลาที่แล้วมาผู้คนมีอายุยืนขึ้น และจะยืนขึ้นไปกว่านี้อีก การคาดคะเนอายุขัยเมื่อแรกเกิด อายุเฉลี่ยจะถึง ๗๐ ปีแล้ว ในระยะต่อไปนี้ประชากรผู้สูงอายุจะมากขึ้น เป้าหมายของการแพทย์และการสาธารณสุขสำหรับกลุ่มนี้มีสองประการ ประการแรกพยายามยืดระยะเวลาที่มีคุณภาพชีวิตดีให้ยาวที่สุด และประการที่สอง เมื่อเกิดสุขภาพเสียหายไปจากการเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ทั้ง หู ตา การทรงตัว หัวใจ ปอด แขนขา สมองและจิตใจ จะต้องบำบัดรักษา ดูแลช่วยเหลือ จนถึงระยะสุดท้ายก่อนที่จะเสียชีวิต ผู้สูงอายุเหล่านี้จะต้องมีคนดูแล มีบริการที่จำเป็นต่างๆ รองรับ ตลอดจนการบริการการรักษาพยาบาลซึ่งมักจะมีค่าใช้จ่ายสูง ในสังคมที่เจริญและมีวัฒนธรรมถือว่าผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ได้ทำประโยชน์ตลอดชีวิต เมื่อถึงคราวพ้นอายุทำงานและเจ็บป่วยก็ต้องได้รับการดูแล บทบาทของญาติ ลูกหลานในการดูแล มีความสำคัญ บางประเทศจัดสถาบันเป็นพิเศษเพื่อให้ผู้สูงอายุได้พักอาศัย แต่จะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงมาก รัฐจำเป็นต้องหารูปแบบการดูแลที่เหมาะสมโดยผู้สูงอายุไม่ถูกทอดทิ้ง และค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับที่รัฐสามารถให้ได้ เช่น โครงการสงเคราะห์การรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ

ประชากรสูงอายุ

จะมากขึ้น

เป้าหมายของ

การแพทย์

และการสาธารณสุข

สำหรับกลุ่มนี้มีสองประการ

ประการแรก พยายามยืดระยะเวลา

ที่มีคุณภาพชีวิตดีให้ยาวที่สุด

และประการที่สอง เมื่อสุขภาพ

เสียหายไปจากการเสื่อมอวัยวะต่างๆ

จะต้องบำบัดรักษา ดูแลช่วยเหลือ

มีบริการที่จำเป็นต่างๆ รองรับ



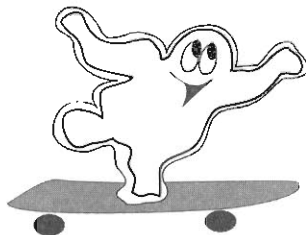
๑.๒ ความก้าวหน้าของเทคโนโลยี

ก) ผลของเทคโนโลยี

เทคโนโลยีที่ใช้ในทางการแพทย์ได้ก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็วเป็นทวีคูณ มีผลให้รูปแบบการบริการเปลี่ยนแปลงไปมาก เทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพสูงได้ช่วยเพิ่มความสามารถของแพทย์ให้แก้ปัญหาและรักษาโรคที่เดิมไม่เคยรักษาได้ ให้เกิดเป็นผลดีขึ้น ช่วยบรรเทาโรค และช่วยชีวิตได้ไม่น้อย

มีตัวอย่างให้เห็นมากมาย การสอบสวนและควบคุมโรคระบาดกระทำได้ดีขึ้น การวินิจฉัยโรคทั้งในส่วนบุคคลและในการรวบรวมข้อมูลทางระบาดวิทยามีความแม่นยำยิ่งขึ้น การตรวจบางอย่าง เช่น Elisa ทำได้ง่ายขึ้นและนำออกไปภาคสนามได้ ทำให้สามารถวินิจฉัยโรคใช้สมองอีกเสบได้แม่นยำขึ้นและบอกชนิดได้ด้วย จากที่แต่เดิมการวินิจฉัยโรคนี้ทำได้คลุมเครือตามอาการเท่านั้น การป้องกันโรคก็มีวัคซีนต่างๆ เพิ่มขึ้น มีวิธีการต่างๆ เสริมจนได้ผลดีกว่าเดิม การวางแผนครอบครัว นอกจากการใช้ยาฮอร์โมนในผู้หญิง การทำหมันทั้งหญิง ชาย ที่มีมาเดิมแล้ว ยังมี การคุมกำเนิดให้ผู้ชาย และการคุมกำเนิดฉุกเฉินภายหลังมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น สำหรับด้านการรักษาก็ก้าวหน้าขึ้นมาก มีผลให้โรคบางอย่างที่เป็นภัยร้ายแรงหมดหายไป โรคที่เดิมรักษาหรือป้องกันไม่ได้ ก็รักษาได้ ผู้คนมีอายุยืนยาวขึ้น และคุณภาพชีวิตดีขึ้น

ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีมีผลให้ค่าใช้จ่ายสูงขึ้น



ข) โอกาสเข้าถึงเทคโนโลยี

ขณะเดียวกันความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีมีผลทำให้ค่าใช้จ่ายสูงขึ้น และต้องใช้บุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมมากขึ้น ต้องมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขามากขึ้น

โอกาสของประชาชนที่จะเข้าหาบริการย่อมมีความลำบากขึ้น การพึ่งตนเองของผู้คนก็ทำได้น้อยลง เกิดช่องว่างในสังคมมากขึ้น มีโอกาสเอารัดเอาเปรียบกันมากขึ้น แม้ว่าจะมีความพยายามที่จะกระจายบริการออกไปในสวนภูมิภาคให้มากขึ้นก็ไม่เพียงพอ ยังมีอุปสรรคในการเข้าถึงเนื่องมาจากการคมนาคม ระยะเวลาในการเดินทาง ที่สำคัญที่สุดคือเศรษฐกิจฐานะที่เป็นเหตุให้คนยากจนไม่สามารถได้รับการที่จำเป็นได้ ช่องว่างในสังคมจึงมีมากขึ้น ผู้มีเศรษฐกิจฐานะแตกต่างกันจะมีโอกาสรับบริการไม่เท่ากัน บริการนี้บางส่วนจะเป็นสิ่งที่จำเป็น มีบางส่วนที่ไม่จำเป็นนัก และบางส่วนก็เป็นสิ่งที่ฟุ่มเฟือย ปัญหาจึงอยู่ที่ว่าใครเป็นผู้บอกว่าจำเป็น ทุกคนย่อมรักชีวิต และประสงค์ที่จะได้รับการรักษาที่ดีที่สุดที่พึงจะมี ผู้ที่มีทรัพย์สินหรืออิทธิพลก็ย่อมมีโอกาสมากกว่าผู้ที่ไม่มี ถ้าระบบไม่ดีผู้มีอิทธิพลก็อาจใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดอย่างฟุ่มเฟือย โดยผู้ที่ไม่มียุทธิพลยิ่งขาดโอกาสมากขึ้นไปอีก

ค) ช่องว่างทางความรู้

เทคโนโลยีที่ก้าวหน้าและสลับซับซ้อนทำให้เกิดช่องว่างทางความรู้กว้างขึ้น โอกาสที่ผู้รู้จะเอาเปรียบผู้ไม่รู้มีมากขึ้น โอกาสที่ผู้ไม่รู้จะถูกหลอกล้อมมีมากขึ้น ยิ่งความรู้และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงเร็วยิ่งก่อให้เกิดปัญหาทั้งกับประชาชนผู้รับบริการ และแพทย์ผู้ให้บริการซึ่งอาจถูกผู้ทำธุรกิจหลอกล่อได้อีกด้วย จำเป็นต้องมีมาตรการที่จะช่วยเหลือทั้งแพทย์และประชาชน ความรู้ที่สลับซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงเร็ว ยังทำให้เกิดความแตกต่างของความเห็นและวิธีการ อันจะนำไปสู่ความขัดแย้งในระหว่างแพทย์กันเองและขยายไปถึงผู้รับบริการด้วย ทำให้เป็นปัญหาของสังคมต่อไปอีก

ขั้นหนึ่ง

คนไทยมีนิสัยชอบเชื่อและชอบลอง จึงเป็นโอกาสให้มีการนำวัสดุหรือวิธีการที่ยังไม่เป็นที่เชื่อถือเข้ามาทดลองได้ง่าย แม้แต่แพทย์เองก็ยังมีวิจารณญาณไม่เพียงพอในการวินิจฉัยข้อมูลเกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ เพราะการศึกษาแพทย์ยังไม่ได้สร้างความสามารถด้านนี้ให้เพียงพอ

ง) จริยธรรมและสัมพันธภาพ

ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยียังนำไปสู่ปัญหาเชิงจริยธรรม ซึ่งยากที่จะพิจารณาหรือตัดสิน

ความขัดแย้งในสังคมทั่วไปและระหว่างแพทย์เองก็มีผลให้ความสัมพันธ์ของแพทย์กับผู้ป่วยเปลี่ยนไป ความเชื่อถือและการมอบความไว้วางใจให้แก่แพทย์ก็กระทบกระเทือนไป กรณีพิพาท ร้องเรียน และฟ้องร้องมากขึ้น จำเป็นที่วงวิชาชีพแพทย์จะต้องพยายามหาทางป้องกันการเสื่อมของความสัมพันธ์นี้ เพื่อไม่ให้เกิดสภาพเลวร้ายที่เป็นผลดังที่เกิดขึ้นในบางประเทศ

กรณีพิพาท ร้องเรียน
และฟ้องร้อง จะมีมากขึ้น



๓.๓ การเปลี่ยนแปลง ทางสังคมและข่าวสาร

การพัฒนาทางการเมืองให้ประชากรมีสิทธิมีเสียงมากขึ้น ประกอบกับการพัฒนาเทคโนโลยีการสื่อสาร ประชาชนไม่ว่าจะอยู่ห่างไกลเพียงใดก็มีโอกาสรับทราบข่าวสารต่างๆ ได้รวดเร็วและกว้างขวาง ความต้องการได้รับบริการด้านสุขภาพอนามัยและรักษาพยาบาลย่อมมีมากขึ้น จากการรับรู้โอกาสต่างๆ การร้องขอและต่อสู้เพื่อความยุติธรรมในสังคมจะมีมากขึ้น

สื่อต่างๆ จะมีบทบาทในการปรับทิศทางการให้บริการ การให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องผ่านสื่อมวลชนจะมีบทบาทสำคัญเพิ่มมากขึ้น ขณะเดียวกันการโฆษณาในเชิงธุรกิจก็จะมีประสิทธิผลยิ่งขึ้นด้วย ช่องว่างทางความรู้ที่มีมากขึ้นจากเทคโนโลยีที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว ความลับสนจะมีมากขึ้น ซึ่งต้องการมาตรการจากรัฐและองค์กรทางวิชาชีพที่ไม่มีส่วนได้เสียเข้ามาดูแล

๓.๔ การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและการเงิน

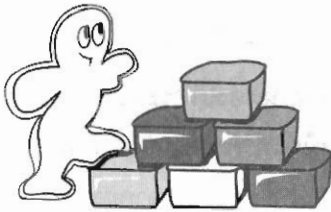
ก) การขยายตัวของภาคเอกชนและอุตสาหกรรมบริการ เศรษฐกิจที่ดีขึ้นทำให้ประชาชนมีอำนาจซื้อมากขึ้น มีโอกาสเลือกมากขึ้น จึงมีการขยายตัวของบริการภาคเอกชนมากขึ้น โรงพยาบาลเอกชนเปิดใหม่เป็นจำนวนมาก จนในที่สุดมากเท่าหรือมากกว่าบริการของรัฐซึ่งเป็นบริการหลักอยู่เดิม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตเมือง

ประชาชนมีสิทธิมีเสียงมากขึ้น ประกอบกับการพัฒนาเทคโนโลยีการสื่อสาร ความต้องการได้รับบริการด้านสุขภาพอนามัย และการรักษาพยาบาลย่อมมีมากขึ้น ... การให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องผ่านสื่อมวลชนจะมีบทบาทสำคัญเพิ่มมากขึ้น



เมื่อภาคเอกชนขยายตัวและมีระบบประกันเข้ามารองรับ บริการทางการแพทย์ก็มีลักษณะเป็นอุตสาหกรรมบริการ ปรับเปลี่ยนไปจากรัฐสวัสดิการที่มีอยู่เดิม ความสลับซับซ้อนในระบบจึงมีเพิ่มมากขึ้นเป็นทวีคูณ นอกจากรัฐ ผู้ให้บริการ และผู้รับบริการแล้ว มีนายทุนเข้ามาเป็นตัวละครใหม่ที่สำคัญในระบบนี้ ทั้งนายทุนที่ลงทุนในโรงพยาบาลเอกชน ในระบบประกัน ตลอดจนบริการด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ เช่น บริการลดความอ้วน สโมสรสุขภาพ บริการเสริมสวย เป็นต้น เมื่อบริษัทเหล่านี้เข้าสู่ตลาดหลักทรัพย์ก็เป็นการระดมเงินออมของมหาชนเข้ามารองรับการขยายตัวของระบบ

โดยที่บริการด้านสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาลมีเป้าหมายในการช่วยชีวิต และลดความทุกข์ทรมานจากโรคตลอดจนส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี เป้าหมายเชิงมนุษยธรรมจึงมีอยู่ รวมทั้งเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ประชาชนในชาติจะพึงมี เมื่อต้องมาผสมผสานกับกิจการเชิงพาณิชย์และอุตสาหกรรม ก็จำเป็นต้องมีรูปแบบและข้อกำหนดกฎเกณฑ์ที่เหมาะสม เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมจึงจะได้ประโยชน์สูงสุด และไม่เกิด



สิทธิขั้นพื้นฐานที่ประชาชน
ในชาติจะพึงมี เมื่อต้องมาผสม
ผสานกับกิจการเชิงพาณิชย์และ
อุตสาหกรรม ก็จำเป็นต้องมี
รูปแบบและข้อกำหนดกฎเกณฑ์
ที่เหมาะสม

ปัญหามากนัก ยิ่งในภาวะที่โลกานุ
วัตรซึ่งมีอิทธิพลจากต่างประเทศมี
มากและอุตสาหกรรมประกันข้าม
ชาติ อาณาเขตของประเทศ และ
ความเป็นรัฐถูกกระทบ ก็จำเป็นต้อง
ปรับให้เหมาะสมกับสภาพใน
โลกด้วย



ผู้มีความสามารถจ่ายค่ารักษา
พยาบาลด้วยตนเองจะมีจำนวน
น้อยลง จำเป็นต้องมีระบบ
การเงินเพื่อสุขภาพมารองรับ

บ) ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายและระบบประกันสุขภาพ

ด้วยค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี จึงเกิดปัญหาผู้ที่จะรับผิดชอบค่าใช้จ่าย แต่เดิมส่วนใหญ่บริการการรักษาเป็นของรัฐในลักษณะรัฐสวัสดิการ ผู้ยากจนก็ได้รับบริการรักษาตามสมควร ผู้มีใบอนุญาตก็บริจาคเงินช่วยเหลือผู้ยากจน หรือบริจาคให้โรงพยาบาลเพื่อบริการแก่ผู้ยากจน สำหรับข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจนั้น รัฐได้จัดสวัสดิการให้อยู่แล้ว เมื่อค่าใช้จ่ายในการให้บริการสูงขึ้นจากเทคโนโลยีก้าวหน้าดังกล่าวได้แล้ว ช่องว่างก็มีมากขึ้น รัฐจึงจัดงบประมาณที่เรียกว่าการรักษาพยาบาลผู้มีรายได้น้อยเข้าไปช่วย ในความเป็นจริงเป็นการให้เงินอุดหนุนโรงพยาบาลของรัฐ แต่ผู้ที่อยู่ในเกณฑ์จะรับบริการเนื่องจากรายได้น้อยที่ชัดเจนจริงๆ อาจยังไม่ได้รับบริการก็ได้

เมื่อการรักษามีค่าใช้จ่ายสูงขึ้นมาก ผู้ที่มีความสามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเองย่อมมีน้อยลง จำเป็นต้องเกิดระบบการเงินมารองรับ ขณะนี้รัฐบาลได้ยื่นมือเข้าไปจัดให้มีมาตรการด้านนี้เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับกลุ่มแรงงานซึ่งขยายขึ้นอย่างรวดเร็วจากการเกิดอนุวัตรอุตสาหกรรม เริ่มต้นด้วย พระราชบัญญัติกองทุนทดแทนแรงงาน เพื่อดูแลการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากการทำงาน ต่อมา มีพระราชบัญญัติประกันสังคม เพื่อดูแลการเจ็บป่วยอันไม่เกิดจากการทำงานของลูกจ้าง ส่วนพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถเป็นการสร้างความรับผิดชอบค่าใช้จ่ายโดยผู้ใช้รถที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุด้วยอาศัยระบบประกันเข้ามารองรับ

สำหรับคนที่มีอำนาจซื้ออยู่บ้าง เช่น คนชั้นกลางในเมือง ระบบประกันสุขภาพโดยสมัครใจน่าจะมีแนวโน้มขยายตัวและมีบทบาทมากขึ้น ส่วนคนชั้นกลางผู้มีฐานะดีพอสมควรในชนบท รัฐบาลได้จัดระบบบัตรสุขภาพซึ่งก็เป็นการประกันโดยสมัครใจรูปแบบหนึ่ง

ผู้ที่ได้รับสวัสดิการจากรัฐ เช่น ข้าราชการ ลูกจ้าง และพนักงานรัฐวิสาหกิจ รวมทั้งทหารผ่านศึก กำนัน ผู้ใหญ่บ้านนั้น ขณะนี้เป็นผู้ได้รับบริการที่ดีที่สุด แต่เมื่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงมากต่อไป งบประมาณของรัฐเพื่อการนี้จะเพิ่มขึ้นมาก ก็จะมีคามจำเป็นที่จะต้องมีการกำกับดูแลให้เกิดประสิทธิผล มีคุณภาพ ประกอบกับการควบคุมค่าใช้จ่าย ไม่ให้เกิดการใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น หรือสูญเปล่า หรือรั่วไหลอย่างไรในปัจจุบัน

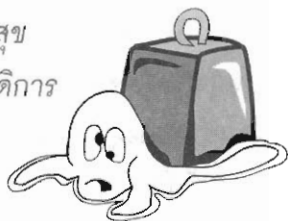
ค) การผสมระหว่างรัฐกับเอกชน

สภาพระบบบริการทางการแพทย์ได้เปลี่ยนแปลงไป การผสมของบริการภาครัฐและภาคเอกชนมีความสลับซับซ้อนจนอาจต้องแยกผู้ให้บริการ กับผู้จ่ายเงินออกจากกัน การที่โรงพยาบาลของรัฐให้บริการแก่ข้าราชการ เป็นภาครัฐให้การให้บริการและการจ่ายเงิน การที่โรงพยาบาลของรัฐมีผู้ป่วยพิเศษที่ต้องจ่ายเงินเอง เป็นการให้บริการโดยภาครัฐแต่เอกชนเป็นผู้จ่าย การที่รัฐมีระเบียบให้ข้าราชการหรือผู้รับสวัสดิการในลักษณะอื่นๆ สามารถไปรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนได้ เป็นการให้บริการโดยเอกชนแต่รัฐเป็นผู้จ่าย ส่วนเอกชนที่เข้าโรงพยาบาลเอกชนและจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง ก็เป็นภาคเอกชนทั้งสองด้าน

ง) ระบบบริการสุขภาพสำหรับชนบท

หากพิจารณาสัดส่วนของประชากรกลุ่มต่างๆ และระบบบริการตลอดจนระบบการเงินที่รองรับแล้ว จะแยกความสลับซับซ้อนออกให้เห็นได้ชัดขึ้น ประเทศไทยยังมีประชาชนในชนบทอยู่กว่าร้อยละ ๖๐ หรือ ๓๐

ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข
ของผู้ยากจนในชนบทคงต้องเป็นรัฐสวัสดิการ
เพราะเศรษฐกิจฐานะของประชาชน
ไม่สามารถดูแลตนเองได้



ล้านคน ประชากรเหล่านี้เป็นผู้ยากจนที่ต่ำกว่าเกณฑ์ของสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติมากกว่า ๑๐ ล้านคน หากมองดูหมู่บ้านในชนบทจากที่สูงจะเห็นบ้านหลังคาสังกะสีหรือกระเบื้องอยู่จำนวนหนึ่ง รายล้อมด้วยบ้านและกระต๊อบหลังคาจาก หรือแฝกอีกมาก คนชั้นกลางที่เป็นเจ้าของที่ดิน หรือนายจ้าง หรือผู้ค้าขายโดยทั่วไปมีฐานะดีกว่าชาวนาชาวไร่ หรือลูกจ้างแรงงานภาคเกษตรกรรม ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของผู้ยากจนในชนบทคงต้องเป็นรัฐสวัสดิการ เพราะเศรษฐกิจฐานะของประชาชนไม่สามารถดูแลตนเองได้ อย่างน้อยประชาชนจะต้องมีบริการและความเป็นอยู่ที่ดีพอสมควร การสาธารณสุขมูลฐานเป็นกลวิธีที่สำคัญและยังจำเป็นอย่างมากในชนบทไทย ในระบบนี้ ประชาชนเป็นพระเอกที่ดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และเพื่อนบ้าน โดยมี ผ.ส.ส. และ อ.ส.ม. เป็นผู้ช่วย รัฐให้การส่งเสริมสนับสนุนและคำชี้แจง ด้วยการให้การฝึกอบรม และการให้ความรู้ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนมีสถานีผดุงครรภ์ และสถานีนอนามัยเป็นที่เลี้ยง มีระบบการส่งต่อรองรับสนองความจำเป็นที่อาจมีส่วนบริการสุขภาพ การมีน้ำสะอาด การอนามัยโรงเรียน การให้วัคซีนป้องกันโรค การกำจัดพาหะนำโรค และบริการสาธารณสุขอื่นๆ เช่น เส้นทางคมนาคม น่าจะเป็นความรับผิดชอบของรัฐโดยระดมความช่วยเหลือร่วมมือของประชาชน สำหรับด้านการรักษาพยาบาลซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูงขั้นนั้นจะต้องมีมาตรการกำกับคุณภาพและลดความสิ้นเปลืองโดยใช้เหตุทั้งจากเงินของรัฐและของประชาชนเอง

บริการที่สถานีผดุงครรภ์และสถานีนอนามัย ขณะนี้เป็นหน่วยงานราชการที่ขึ้นกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและจังหวัด มีระบบแยกออก

จากการปกครองท้องถิ่นซึ่งมีแพทย์ประจำตำบลเป็นคณะกรรมการสภาตำบล
บริการของสถานีทั้งสองจึงเน้นด้านเทคโนโลยีซึ่งอาจสนองหรือไม่สนอง
ความจำเป็นจริงๆ ของประชาชน รวมทั้งอาจจะขาดความเหมาะสม หาก
ให้สถานีผดุงครรภ์และสถานีอนามัยไปสังกัดการปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น
สภาตำบล การดูแลให้ตรงความต้องการของประชาชนน่าจะดีขึ้น โดย
สำนักงานสาธารณสุขช่วยเป็นพี่เลี้ยงด้านวิชาการเท่านั้น ส่วนการเงินคง
ต้องเป็นสวัสดิการของรัฐ ทั้งนี้การจัดการเงินสวัสดิการการรักษายาบาล
ผู้มีรายได้น้อยเหล่านี้จริงๆ ส่วนประชากรผู้มีอันจะกินในชนบทคงต้องมี
ส่วนในการรับผิดชอบตนเองด้วย ระบบบัตรสุขภาพซึ่งเป็นการจัดการให้มี
การประกันสุขภาพแบบสมัครใจโดยหน่วยงานของรัฐมีส่วนสนับสนุน น่า
จะได้ขยายให้กว้างขวางและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การสร้างพลังความรู้และ
อำนาจต่อรองให้แก่ประชาชน ตลอดจนมีรูปแบบการบริหารจัดการที่มี
ประสิทธิภาพย่อมเป็นรากฐานอันสำคัญที่ประชาชนจะมีในการดูแลตนเอง
ไม่ให้ถูกเอารัดเอาเปรียบ อันจะเป็นมาตรฐานการปกครองในระบบ
ประชาธิปไตยขั้นพื้นฐานด้วย

จ) ระบบบริการสุขภาพสำหรับเขตเมือง

ส่วนประชากรในเมืองนั้น ผู้ยากจนในเมืองซึ่งส่วนใหญ่เป็น
แรงงานในภาคอุตสาหกรรมและมีที่พักอาศัยในแหล่งเสื่อมโทรมต่างๆ ของ
เมือง รัฐคงต้องรับผิดชอบดูแลด้านสุขภาพิบาลของชุมชนเหล่านั้น ส่วน
สุขภาพิบาลในโรงงานที่ทำงาน การอาชีวอนามัย การป้องกันโรค และการ
รักษาโรคนั้นก็เป็นหน้าที่ของนายจ้าง โดยรัฐเป็นผู้กำกับด้วยกฎหมาย
ประกันสังคมและกฎหมายอื่นๆ ทั้งนี้รัฐจะต้องดูแลมาตรการในการรักษา
กฎหมายให้ดีขึ้นด้วย

คนชั้นกลางในเมืองจำนวนไม่น้อยจะครอบคลุมด้วยระบบ
ประกันสังคมอยู่แล้ว แต่จำเป็นต้องจำกัดบริการให้อยู่ในระดับที่จำเป็นจริงๆ
เท่านั้น ในสภาพที่ค่าใช้จ่ายต่างๆ สูงขึ้นมากจากเทคโนโลยี มิฉะนั้นระบบ

มาตรการในการรักษากำกับคุณภาพและควบคุมราคาคงจะจำเป็นมากยิ่งขึ้นเรื่อยๆ ผู้ที่ประสงค์จะได้รับบริการมากกว่าระดับดังกล่าวก็จำเป็นต้องเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือใช้ระบบประกันสุขภาพและประกันชีวิตโดยสมัครใจเข้ามาเสริม



ประกันสังคมก็อาจล้มละลายได้ มาตรการในการรักษากำกับคุณภาพและควบคุมราคาคงจะจำเป็นมากยิ่งขึ้นเรื่อยๆ ผู้ที่ประสงค์จะได้รับบริการมากกว่าระดับดังกล่าวก็จำเป็นต้องเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือใช้ระบบประกันสุขภาพและประกันชีวิตโดยสมัครใจเข้ามาเสริม

สำหรับผู้มีฐานะดีที่จะจ่ายเงินเองนั้นจะมีจำนวนหรือสัดส่วนลดลง เนื่องจากค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นโดยเร็ว

ความไม่พอดีด้านสุขภาพ ของ คน ใน ช า ตี

ประเทศไทยกำลังประสบวิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจ มีการล่มสลายของสถาบันการเงิน และกิจการต่างๆ เกิดผลกระทบต่อสังคมอย่างกว้างขวาง ทั้งปัญหาการว่างงาน ความยากจน การถดถอยของคุณภาพชีวิต ไปจนถึงความเสื่อมถอยของสภาพจิตใจ และเกิดความเครียดความทุกข์สาเหตุของสภาพวิกฤตนี้ หลายคนจะมองเฉพาะในเชิงเศรษฐกิจ และชี้นิ้วโทษไปที่การตัดสินใจผิดพลาดของธนาคารแห่งประเทศไทย และกระทรวงการคลัง ในการตัดสินใจใช้เงินคงคลังไปต่อสู้เพื่อรักษาเงินบาทจนหมดและขาดสมรรถนะในการปรับแก้สถานการณ์ทางการเงินต่อไป เหตุการณ์นี้อาจจะจริงในฐานะฟางเส้นสุดท้ายที่ทำให้เกวียนพัง ความจริงแล้วมีปัญหาที่ซ่อนเป็นพื้นฐานอยู่จนสูงงอม ทั้งความเลวร้ายทางการปกครอง ขาดธรรมาภิบาล เกิดการฉ้อราษฎร์บังหลวง หรือคอร์รัปชันอยู่ทั่วไปในภาครัฐและขาดบรรษัทภิบาลในภาคเอกชน มีการฉ้อฉลสร้างผลประโยชน์แก่ตนเองและพรรคพวก จนบริษัทหรือกิจการอ่อนแอลงขาดทุน และล้มละลายในที่สุดที่เรียกว่าล้มบนฟูก การเอาพรรคพวกเข้าสวมตำแหน่งการทำงานต่างๆ โดยขาดคุณวุฒิและความสามารถ มีการเล่นพวก สร้างกลุ่ม

ความเลวร้ายทางการปกครองที่ขาดธรรมาภิบาล
เกิดคอร์รัปชันอยู่ทั่วไปในภาครัฐ
และขาดบรรษัทภิบาลในภาคเอกชน
การบริหารจัดการที่ผิดพลาด
เกิดการลงทุนที่ไม่เหมาะสม ไม่คุ้มค่า
เป็นหนี้ที่ไม่มีคุณภาพ (NPL).....
สภาพความไม่พอดีนี้เกิดขึ้นในด้านสุขภาพด้วย



อิทธิพล ทำให้กิจการต่างๆ มีการบริหารจัดการที่ผิดพลาด เกิดการลงทุนที่ไม่เหมาะสมไม่คุ้มค่า รวมทั้งเงินที่กู้มาด้วยซึ่งมีผลทำให้เป็นหนี้ที่ไม่มีคุณภาพ คนไทยทุกคนในยุคนี้รู้จักคำว่า NPL หรือ non-performing loan ดี โครงการพัฒนาต่างๆ เกิดขึ้นโดยไม่สมเหตุสมผล เพราะมีผู้มุ่งหาประโยชน์ส่วนตน โครงสร้างพื้นฐานที่ควรต้องเกิดก็ไม่เกิด ด้วยมีการขาดผลประโยชน์ ทำให้สภาพปัจจัยพื้นฐานอ่อนแอและไม่เพียงพอ มีความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อม และการถดถอยของทรัพยากรธรรมชาติ

สภาพความไม่พอดีนี้เกิดขึ้นในด้านสุขภาพด้วย ส่วนที่เลวร้ายก็ผสมเป็นเหตุของวิกฤติเศรษฐกิจ และสังคมของชาติด้วย ซึ่งต้องพิจารณาให้เห็น ยอมรับ และหาทางแก้ไข สภาพทางการปกครองที่เป็นเหตุยังส่งผลสืบเนื่องต่อสุขภาพของคนในชาติด้วย

พอจะแยกแยะประเด็นความไม่พอดีด้านสุขภาพได้ดังนี้

๒.๑ ปัจเจกบุคคล

เกิดค่านิยมและพฤติกรรมทางวัตถุนิยม บริโภคนิยม และชอบการฟุ้งเฟ้อ การใช้ยาและบริการการรักษาพยาบาลก็สนองความอยากต่างๆ จนเกินพอดี มีการใช้และให้บริการเสริมความงามที่อิงบริการทางการแพทย์ และการใช้อาหารเสริม อาหารบำรุง ยาบำรุง ยาอายุวัฒนะ และยาเพื่อความ เป็นหนุ่มสาว ที่มีผู้อ้างอิงสรรพคุณต่างๆ นานา

๒.๒ สื่อต่างๆ ในสังคม

สื่อต่างๆ มีส่วนสำคัญในการสร้างหรือเปลี่ยนแปลงค่านิยมในสังคม เป็นเหตุชักจูงให้เกิดวัตถุนิยม บริโภคนิยม และการฟุ้งเฟ้อ ทั้งในรูปแบบการโฆษณาโดยตรง และในลักษณะบันเทิง หรือแม้แต่เสมือนให้การศึกษ



บางคนเจ็บป่วย
เข้าโรงพยาบาลแล้ว
ยากจนลงไปกว่าเดิมมาก
จนเป็นปัญหา
แม้แต่ภาครัฐเอง
บริการรักษาพยาบาล
ที่เป็นสวัสดิการของ
ข้าราชการและ
พนักงานรัฐวิสาหกิจ
ก็เพิ่มขึ้น ๔ เท่าตัว
โดยโรคไม่ได้เพิ่มขึ้น
และสุขภาพไม่ได้ดีขึ้น
ขนาดนั้น

๒.๓ การใช้จ่ายสูงเกินกำลัง

การใช้จ่ายที่สูงเกินกำลังของแต่ละบุคคล และประเทศชาติโดยรวมและได้ผลไม่คุ้มค่า มีผลให้ฐานะทางเศรษฐกิจถดถอย บางคนเจ็บป่วยเข้าโรงพยาบาลแล้วยากจนลงไปกว่าเดิมมากจนเป็นปัญหาแม้แต่ภาครัฐเอง บริการรักษาพยาบาลที่เป็นสวัสดิการของข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจก็เพิ่มขึ้นจากราว ๔,๐๐๐ ล้านบาทเมื่อ พ.ศ. ๒๕๓๓ เป็นถึง ๑๖,๐๐๐ ล้านบาทใน พ.ศ. ๒๕๔๐ หรือเพิ่มขึ้น ๔ เท่าตัวโดยโรคไม่ได้เพิ่มขึ้น และสุขภาพไม่ได้ดีขึ้นขนาดนั้น (ภาพที่ ๑-หน้า ๒๒)

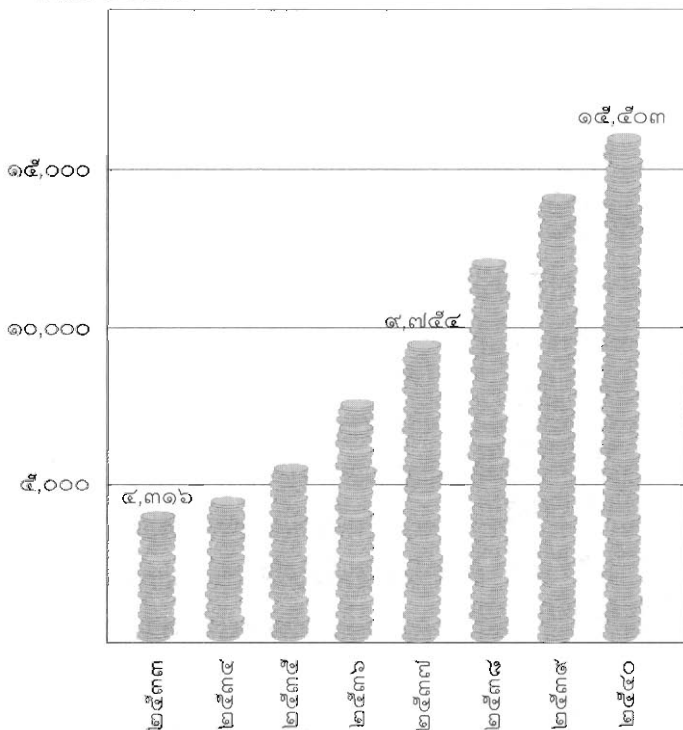
๒.๔ พัฒนาการด้านสุขภาพไม่เหมาะสม

เป็นด้านหนึ่งของการพัฒนาของทั้งภาครัฐและเอกชน ในการใช้งบประมาณของรัฐ และการลงทุนภาพเอกชน

การขยายตัวเพิ่มโรงพยาบาลเพิ่มเตียงในภาคเอกชนมีอัตราสูงมาก (ภาพที่ ๒-หน้า ๒๓) ซึ่งจำนวนไม่น้อยอาศัยเงินกู้

ภาพที่ ๑ ค่าใช้จ่ายสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และพนักงานรัฐวิสาหกิจ

หน่วย: ล้านบาท



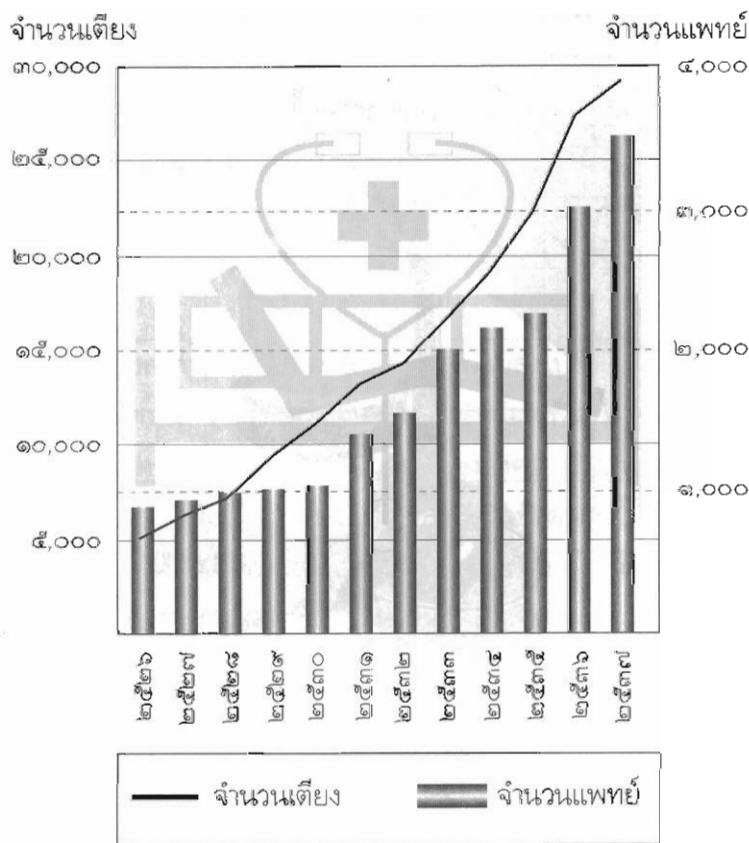
แหล่งข้อมูล: กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๑

จากต่างประเทศจนเกินความจำเป็นจริง มีการกระตุ้นให้ผู้คนมาใช้บริการ รวมทั้งการโฆษณาในลักษณะต่างๆ เมื่อเกิดวิกฤตเศรษฐกิจจึงประสบภาวะขาดทุน และหลายแห่งล้มละลาย เงินกู้ก็เป็น NPL ไป

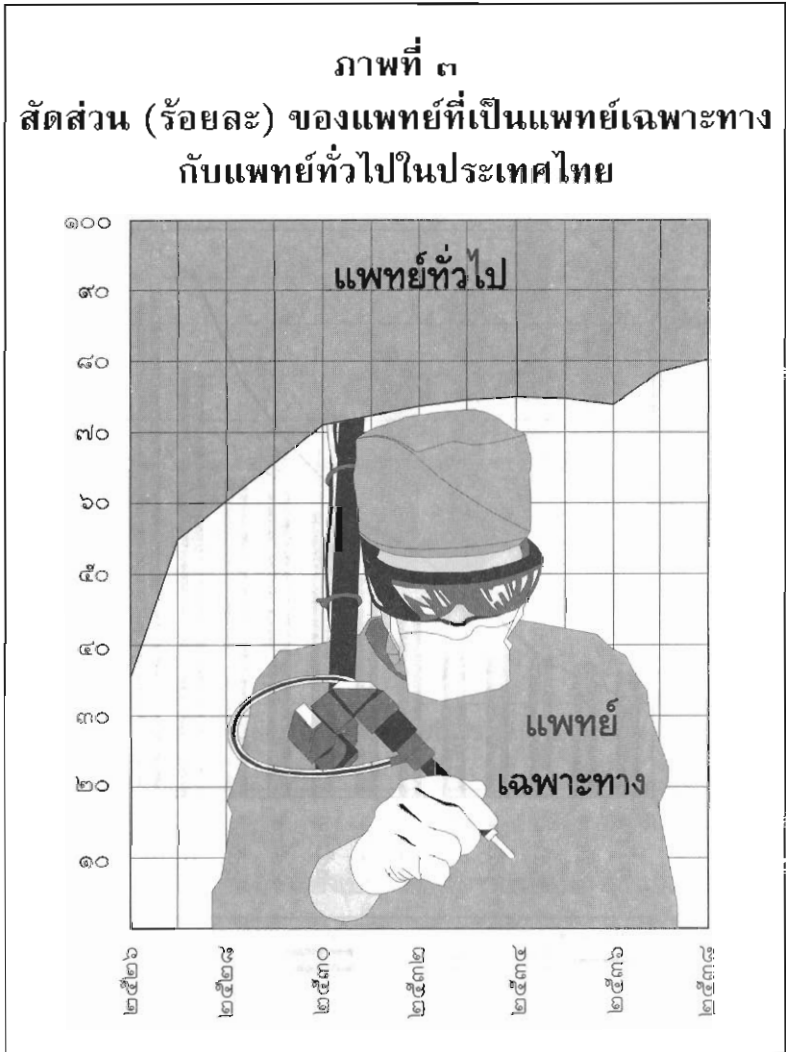
การขยายตัว เพิ่มโรงพยาบาล เพิ่มเตียงในภาคเอกชนมีอัตราสูงมาก ซึ่งจำนวนไม่น้อยอาศัยเงินกู้จากต่างประเทศจนเกินความจำเป็นจริง มีการกระตุ้นให้ผู้คนมาใช้บริการ รวมทั้งการโฆษณาในลักษณะต่างๆ เมื่อเกิดวิกฤตเศรษฐกิจ จึงประสบประสภาวะขาดทุน หลายแห่งล้มละลาย เงินกู้ก็เป็น NPL ไป



ภาพที่ ๒
จำนวนเตียงและจำนวนแพทย์
ในโรงพยาบาลเอกชน



อัตราส่วนระหว่างการแพทย์ทั่วไปกับแพทย์เฉพาะทางซึ่งแต่เดิมมีแพทย์ทั่วไปถึงร้อยละ ๖๒ ของแพทย์ทั้งหมด แพทย์หันไปเข้ารับการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทาง จนแพทย์ทั่วไปลดเหลือเพียงร้อยละ ๒๐ (ภาพที่ ๓-หน้า ๒๔) พัฒนาการนี้เป็นวงจรที่หมุนตัวเองแรงขึ้นไปเรื่อยๆ ส่งผลกระตุ้นให้เกิดความไม่พอดีเพิ่มเป็นทวีคูณ



๒.๕ ความเหลื่อมล้ำในสังคม

เกิดช่องว่างระหว่างคนรวยกับคนยากจน ระหว่างผู้ทรงอิทธิพลกับผู้ด้อยอิทธิพลในโอกาสที่จะเข้ารับบริการสุขภาพ ความเสมอภาคถดถอย ความมั่นคงในสุขภาพผู้ด้อยโอกาสเสื่อมลง แม้ว่าจะได้มีโครงการหรือแผนงานสำหรับผู้ยากจนและผู้ด้อยโอกาสที่อยู่ในชนบทหรือแหล่งเสื่อมโทรมในเมือง ก็ถูกทั้งการคอร์รัปชั่น และการเลือกปฏิบัติตัดทอนไปเสียมาก

๒.๖ ความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อม

สิ่งแวดล้อม ทั้งน้ำ ดิน และอากาศ ตลอดจนการปนเปื้อนในอาหาร ไม่ได้รับการแก้ไขที่เพียงพอจนทรุดหนักลง มีผลให้สุขภาพถดถอยด้วยโรคที่เกิดจากมลพิษเพิ่มมากขึ้น เช่น โรคหืด โรคมะเร็งตับ เป็นต้น

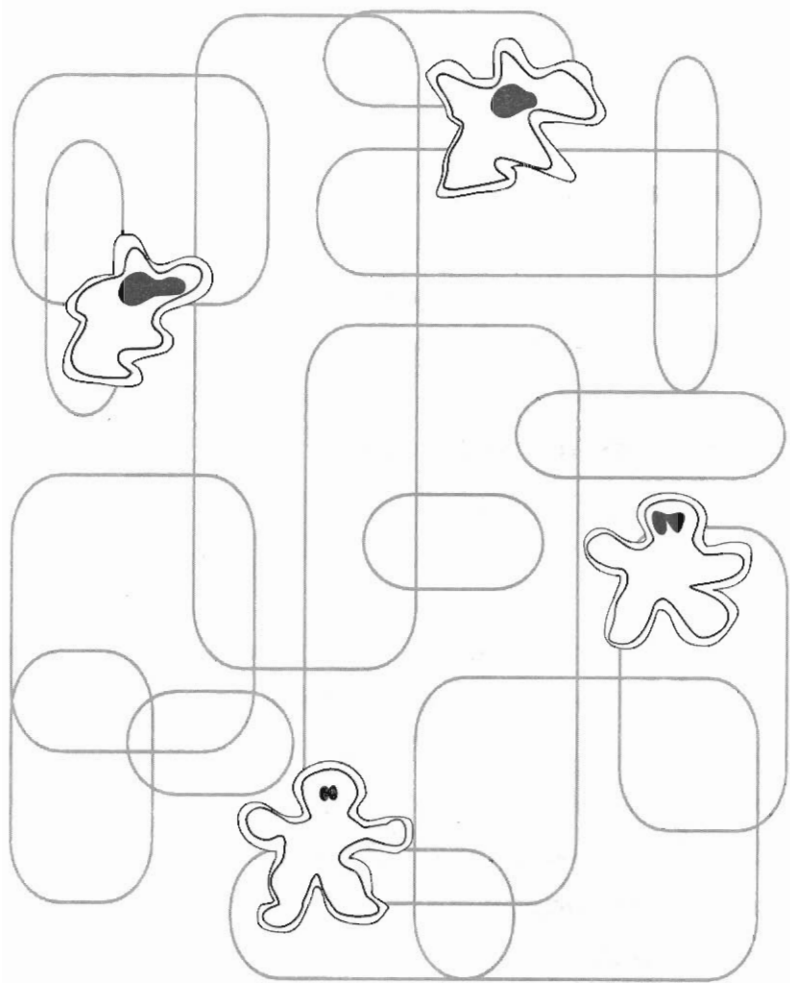
๒.๗ ความเสื่อมโทรมของสังคม

นำไปสู่การเสื่อมสุขภาพจิต อุบัติเหตุ การทำร้ายร่างกาย การฆ่าตัวตาย การติดยาเสพติด และโรคอื่นๆ

ด้วยสภาพแวดล้อมต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปนี้มีผลให้บริการมีราคาแพงขึ้นมาก มีความหลากหลายและสลับซับซ้อนเพิ่มขึ้น ฐานความถูกต้อง ความดี ความซื่อที่มีอยู่เดิมเป็นหลักของสังคม เริ่มสั่นคลอน ฐานความเชื่อและความเชื่อถือก็สั่นคลอน ความสัมพันธ์ถดถอย และความขัดแย้งมากขึ้นในลักษณะที่หมุนตัวเองให้แรงขึ้นไปเรื่อยๆ จนเป็นพายุร้ายจะเห็นได้ว่าวิกฤตเศรษฐกิจที่กระทบเป็นวิกฤตสังคม ได้ส่งผลให้เกิดวิกฤตสุขภาพด้วย



ชื่อวิชา
ชื่อกลุ่ม
ชื่อสมาชิก



แนวโน้มของสุขภาพ ที่มีผลต่อความพอดี

เมื่อเราเข้าสู่คริสต์ศตวรรษใหม่ การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในด้านต่างๆในโลกเป็นอันมาก สำหรับด้านสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงไม่น้อยไปกว่าด้านอื่น พอจะวิเคราะห์แนวโน้มที่เกิดขึ้นและพิจารณา ผลที่เกิดขึ้นต่อสุขภาพของผู้คนในชาติได้ดังนี้

๓.๑ สุขภาพในฐานะสิทธิมนุษยชน

แนวโน้มหนึ่งในระยะที่แล้วมาและจะเป็นแนวโน้มที่สำคัญต่อไปคือการถือว่าความมีสุขภาพที่ดีเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ที่เกิดมาเฉพะประชากรโลก ในประเทศไทย รัฐธรรมนูญก็กำหนดไว้อย่างชัดเจน มุ่งความเสมอภาคของประชาชนทุกคนที่จะได้มีสุขภาพดีโดยถือเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะดำเนินการให้แก่ประชาชน

มุมมองหนึ่งคือ ประชาชนมีสิทธิที่จะมี “ความมั่นคงในสุขภาพ” เมื่อเกิดเป็นมนุษย์

ความมั่นคงในสุขภาพ

ไม่เจ็บป่วยหากไม่จำเป็นต้องป่วย

หากเจ็บป่วยก็ได้รับการรักษาตามความจำเป็น

ไม่พิการ หากไม่จำเป็นต้องพิการ

หากพิการก็เกิดน้อยที่สุด

เมื่อพิการ ก็ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างดีที่สุด

ไม่เสียชีวิต หากไม่จำเป็นต้องเสียชีวิต

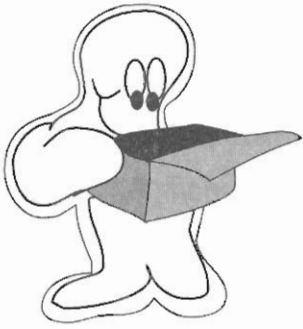


การเกิดแก่เจ็บตายตลอดจนการใช้ชีวิตและการงานอาชีพก็เป็นธรรมชาติที่หนีไม่พ้น ต้องประสบทุกคน หากสิ่งเหล่านี้ไม่เป็นไปตามที่พึงประสงค์ก็เป็นทุกข์ การปรับให้เกิดความพอดี เป็นธรรมชาติ เป็นที่ยอมรับได้ ก็จะเป็น “ความสุขหรือสุขภาพ”

รายละเอียดของความมั่นคงในสุขภาพ มองดูเหมือนเป็นกำปั้นทุบดิน แต่จะเป็นหลักการพื้นฐานที่สำคัญมากในการกำกับกิจกรรมในระบบสุขภาพ

ข้อที่สำคัญคือ ความหมายของความจำเป็นที่พึงจะเป็นสิทธิ ถ้ากิจกรรมหรือบริการสุขภาพทุกอย่างถือว่าจำเป็นและเป็นสิทธิที่จะต้องได้ ไม่มีประเทศใดในโลก ไม่ว่าจะร่ำรวยเพียงใด ก็ไม่มีกำลังทรัพย์และกำลังคนเพียงพอที่จะสนองได้

ในประเทศที่ใช้ระบบสังคมนิยมทางบริการสุขภาพ เช่น ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (National Health Service) ของอังกฤษและแคนาดา ค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลและบริการสุขภาพอื่นๆ ถูกควบคุมด้วยการจำกัดขนาดและปริมาณบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่มีราคาแพง มีรายงานว่าในประเทศอังกฤษ ผู้ป่วยที่ต้องรับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกหรือข้อเข่าต้องรอถึง ๒ ปี จึงได้รับการผ่าตัด ส่วนที่ประเทศแคนาดา ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการผ่าตัดแล้วต้องรอฉายแสงเป็นเดือนจึงได้รับการฉายแสง



ถ้ากิจกรรมหรือ
บริการสุขภาพทุกอย่าง
ถือว่าจำเป็นและเป็นสิทธิ
ที่จะต้องได้
ไม่มีประเทศใดในโลก
ไม่ว่าจะร่ำรวยเพียงใด
ก็ไม่มีกำลังทรัพย์และ
กำลังคนเพียงพอ
ที่จะสนองความต้องการ
ทุกอย่างได้

แต่ละครอบครัว แต่ละกลุ่มบุคคลหรือชุมชนที่ใช้เงินของตนเอง อาจวาง
เกณฑ์สูงกว่าที่เป็นสิทธิ ก็เป็นแนวทางที่สร้างการยอมรับแต่ก็จะเกิดความ
เหลื่อมล้ำตามฐานะ

ประเทศไทยมีงบประมาณและเงินของทุก
ฝ่ายน้อยกว่ามาก การหาทางควบคุมจำกัด
ค่าใช้จ่ายคงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้น
จึงจำเป็นต้องกำหนดว่า สิ่งใดเป็นสิ่งที่
จำเป็นและต้องจัดให้เป็นสิทธิในฐานะ
ประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งส่วนที่จะเบิก
จ่ายจากเงินหลวงหรือเงินงบประมาณของ
ชาติ แม้แต่เงินจากระบบประกันสังคม
และประกันอื่นๆ ก็ต้องดูแลให้ดี หากเปิด
ให้เป็นสิทธิสำหรับบริการทุกชนิดทุกระดับ
แล้ว ระบบที่รองรับจะต้องล่มสลายไม่ช้าก็
เร็ว การจัดระบบจ่ายเงินแบบเหมาจ่ายก็
ต้องดูแลให้ได้คุณภาพที่ดี มิฉะนั้นผู้ให้
บริการก็จะลดคุณภาพ หรือมิฉะนั้นก็ต้อง
เพิ่มค่าเหมาจ่ายขึ้นจนสูงเกินไปอยู่ดี

การสร้างและการใช้เกณฑ์ความ
พอดีของบริการที่พึงได้รับ ที่พอเหมาะ
พอควรกับสภาพเศรษฐกิจของเราจึงเป็น
สิ่งที่จำเป็น ส่วนเสรีภาพของแต่ละบุคคล

๓.๒ คุณภาพของบริการสุขภาพ

เรื่องคุณภาพเป็นแนวโน้มที่ทุกคนทุกฝ่ายจะเห็น เพราะบริการที่ด้อยคุณภาพจะยอมรับไม่ได้ การมีระบบพัฒนาคุณภาพ ปรับปรุงคุณภาพ ประกันคุณภาพ หรือรับรองคุณภาพ จึงเป็นสิ่งจำเป็น

ปัญหาจึงอยู่ที่คำจำกัดความหรือข้อกำหนดคุณภาพ ถ้าคุณภาพหมายถึง ความสลับซับซ้อน และการใช้เทคโนโลยีราคาแพง ก็จะเป็นการเกินพอ การพิจารณาความคุ้มค่าต้องเป็นส่วนหนึ่งของความหมายคุณภาพด้วย นอกจากคุณภาพตามหลักวิชาการแล้วยังมีคุณภาพจากการตอบสนองตรงตามความจำเป็น การฟุ่มเฟือยและเปล่าประโยชน์เป็นการด้อยคุณภาพ

บริการที่ด้อยคุณภาพ

จะยอมรับไม่ได้

การมีระบบพัฒนาคุณภาพ

ปรับปรุงคุณภาพ

ประกันคุณภาพ

หรือรับรองคุณภาพ

จึงเป็นสิ่งจำเป็น...

การฟุ่มเฟือยและ

เปล่าประโยชน์ก็เป็น

การด้อยคุณภาพ

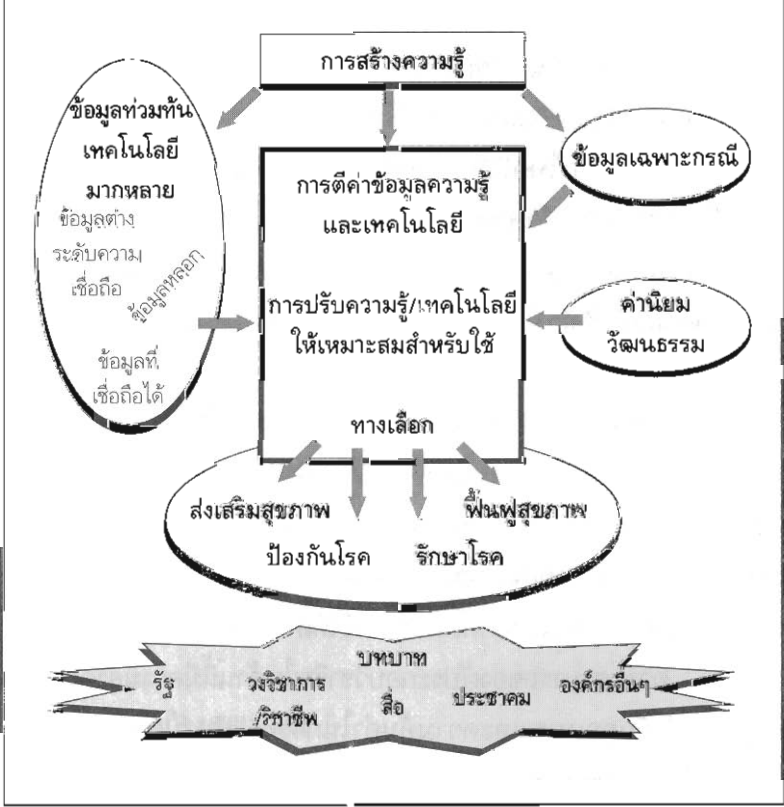


๓.๓. การใช้ความรู้เป็นฐาน

เราอยู่ในระยะที่ความรู้ขยายตัวและเปลี่ยนแปลงเร็วมาก ในปัจจุบันนี้มีข้อมูลท่วมท้น มีเทคโนโลยีมากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากพัฒนาการที่เป็นสากล ซึ่งอยู่ในภาวะที่เรียกว่าข้อมูลระเบิด (information explosion) อันนำไปสู่การขยายโอกาสในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น ผู้คนในยุคนี้จึงมีอายุยืนยาวกว่าเดิม มีการสร้างสุขภาพของตนเองเพิ่มมากขึ้น แต่ค่าใช้จ่ายสูงขึ้นอย่างมาก เกิดช่องว่างและความขัดแย้งมากขึ้น ขณะเดียวกันเราก็มีภูมิปัญญาไทยที่เป็นทางเลือก แต่กลับถูกลืม และละเลยการพัฒนานำไปใช้

ข้อมูลที่ท่วมท้นมากมายนี้ มาจากแหล่งต่างๆ สื่อต่างๆ มีระดับความเชื่อถือได้แตกต่างกัน บางอย่างก็เป็นข้อมูลหลอกที่ไม่จริง ทั้ง

ภาพที่ ๔ ความรู้กับระบบสุขภาพ



ที่เกิดจากความไม่รู้ และที่มีผู้ตั้งใจหลอก จึงจำเป็นต้องมีมาตรการที่ใช้คัดแยกข้อมูลที่เชื่อถือได้ออกมาแล้วนำมาตีค่าข้อมูลความรู้และเทคโนโลยีเหล่านั้น ดูความคุ้มค่า ประโยชน์และโทษ ตลอดจนการปรับให้เหมาะสมยิ่งขึ้น สำหรับใช้ ทั้งนี้จะต้องมีข้อมูลเฉพาะกรณี ที่จะใช้ความรู้และเทคโนโลยีนั้นๆ ตลอดจนค่านิยมและวัฒนธรรมเข้ามาประกอบ (ภาพที่ ๔) เทคโนโลยีบางอย่างมีหลักฐานเชื่อถือได้ว่ามีประโยชน์อยู่บ้าง แต่แพงเกินไป หรือมีโทษ มีข้อเสียมากเกินไปจนไม่คุ้มค่าสำหรับคนไทย ไม่ช่วยให้เกิดความพอดี

ความมีสุขภาพที่ดี เมื่อได้ปรับความรู้ให้เหมาะสมก็จะเป็นทางเลือกต่างๆ ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค หรือฟื้นฟูสุขภาพ คำแนะนำ ในการใช้ชีวิต ใช้อาหาร ใช้สารหรือยา มีมากมายที่อ้างว่าทำให้สุขภาพดี ซึ่งจริงบ้างไม่จริงบ้าง บางอย่างราคาแพงมากด้วย บางอย่างมีโทษที่ซ่อนเร้น อยู่ก็มี ทำนองเดียวกัน การป้องกันโรคและการรักษาโรคก็มีทางเลือกมากขึ้น บางอย่างเปลืองมากและอาจเป็นโทษได้

สภาพของไทยมีลักษณะพิเศษเฉพาะตนอยู่ไม่น้อย การสร้างความรู้หรือการวิจัย จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญในการให้เกิดข้อมูลเฉพาะกรณี หรือความรู้สากล ในการใช้วิจารณ์ญาณ วิเคราะห์ตีค่าและดัดแปลงความรู้และเทคโนโลยี ก็ต้องใช้วิธีการวิจัย การวิจัยจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นในระบบสุขภาพ

หากพิจารณาบทบาทของผู้เกี่ยวข้องต่างๆ ในระบบความรู้ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของระบบสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็น รัฐ องค์กร วิชาการ วงวิชาชีพ สื่อต่างๆ ประชาคมต่างๆ และองค์กรอื่นๆ ของสังคม ย่อมต้องมีบทบาทแบ่งส่วนกันไป และมีความสัมพันธ์ร่วมมือกัน สร้างฐานความรู้และความเข้าใจ ที่ถูกต้อง เลือกความรู้และเทคโนโลยีมาใช้ให้เหมาะสมพอดี

ความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพในด้านนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งในการกำกับคุณภาพและความคุ้มค่าในการที่จะนำมาใช้ในแต่ละกรณี ซึ่งต้องมีข้อมูลเฉพาะกรณีนั้นๆ ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยหนึ่งคน ชุมชนหนึ่ง หรือ



มีการให้ข้อมูลความรู้ที่บิดเบือน ไม่ครบถ้วน หรือข้อมูลหลอกได้ การสร้างความไม่พอดีเกิดขึ้นได้ จากการกล่าวอ้างสรรพคุณเกินจริง หรือสรรพคุณในสิ่งที่เกินจำเป็น

ทั้งประเทศ รวมทั้งค่านิยมและวัฒนธรรมที่กำกับอยู่ เราจึงจะสามารถตีค่าของความรู้และเทคโนโลยีได้ แล้วนำมาปรับให้เหมาะสมสำหรับใช้เป็นทางเลือกในการบริการบุคคล รักษาผู้ป่วยแต่ละคน ในการวางโครงการหรือแผนงานของชุมชน หรือในการวางนโยบายของชาติ ไม่ว่าจะเป็นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ในการนี้บทบาทของวงวิชาการ วงวิชาชีพ สื่อ และประชาคม ตลอดจนรัฐและองค์กรอื่นๆ จะมีความสำคัญในการวิเคราะห์ วินิจฉัย พิจารณาในการใช้ความรู้และเทคโนโลยีในโลกปัจจุบันนี้ การประชุมวิชาการเป็นกลไกหนึ่งในการกระจาย ส่งทอดความรู้ แต่จะต้องมีการคิดพิจารณาอย่างวิพากษ์ ดูความถูกต้อง เชื่อถือได้ และความคุ้มค่าด้วย

ความรู้ และเทคโนโลยีที่สลับซับซ้อน มีผลให้เกิดช่องว่างระหว่างผู้รู้กับผู้ไม่รู้ และเปิดช่องให้มีการเอาวัดเอาเปรียบกัน อาจมีการใช้ข้อมูลความรู้ที่บิดเบือน ไม่ครบถ้วน หรือข้อมูลหลอกได้ การสร้างความไม่พอดีเกิดขึ้นได้จากการกล่าวอ้างสรรพคุณเกินจริง หรือสรรพคุณในสิ่งที่เกินจำเป็น การจัดการกับความรู้และเทคโนโลยีจึงมีบทบาทในการสร้างสุขภาพและระบบสุขภาพที่พอดี

๓.๔ นิยามของสุขภาพ

ความเข้าใจความหมายของสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งที่สร้างความไม่พอดีของสุขภาพ คนไม่น้อยคิดว่าสุขภาพคือ การไปรับการรักษาพยาบาลจากแพทย์เมื่อเกิดการเจ็บป่วย ไม่ตระหนักว่าพฤติกรรมของตนเองมีส่วนสำคัญในการสร้างสุขภาพ และสุขภาพของตนเองนั้นจะดูได้เองเป็นส่วนใหญ่หรือส่วนหลัก

สุขภาพนั้นสามารถรักษาและเสริมสร้างได้ด้วยตนเองจากการมีวิถีชีวิตที่ดี โรคหลายอย่างป้องกันได้ไม่ใช่เฉพาะโรคระบาดหรือโรคติดเชื้อ แม้แต่โรคหลอดเลือด โรคหัวใจ หลอดเลือดสมอง เบาหวาน หรือแม้แต่มะเร็ง ก็สามารถป้องกันได้ด้วยการใช้ชีวิตที่เหมาะสม ตลอดจนทำการ

ป้องกันโรคก่อนที่จะเกิดโรคขึ้น จะทำให้โอกาสเกิดโรคและความพิการลดลงไปได้มาก

การที่จะให้เกิดสุขภาพที่ดีโดยได้ผลดี มีความมั่นคงในสุขภาพทั้งอายุยืน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี พร้อมไปกับการสิ้นเปลืองน้อย ทั้งในด้านความจำเป็นต้องใช้บริการและค่าใช้จ่าย การป้องกันย่อมดีกว่าการแก้ การป้องกันโรคร้ายต่างๆ ที่ต้องใช้จ่ายสูง ทำให้ไม่เกิดโรคร้ายขึ้นได้และไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

การปล่อยปละละเลย ไม่สร้างสุขภาพหรือป้องกันโรค รอจนป่วยและป่วยมากแล้วจึงไปรักษาย่อมเป็นการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง จำเป็น

ต้องปรับแนวคิดและความเข้าใจของประชาชนจากการซ่อมสุขภาพไปเป็นการสร้างสุขภาพ เปลี่ยนจุดเน้นจากด้านการรักษาเมื่อเกิดโรคแล้วเป็นการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพ ระบบสุขภาพโดยรวมไม่ได้จำกัดอยู่ที่กระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น กระทรวงเกษตร กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงวิทยาศาสตร์ และอื่น ๆ ล้วนแต่มีส่วนในสุขภาพทั้งสิ้น

๓.๕ ระบบการเงินเพื่อสุขภาพ

โดยที่ค่าใช้จ่ายในการสร้างสุขภาพ การป้องกันโรคและการรักษาโรคได้เพิ่มสูงขึ้นมากจนเกินกำลังของประชาชนส่วนใหญ่จะจ่ายได้เอง จำเป็นต้องมีระบบสวัสดิการหรือระบบประกันสังคม หรือระบบประกันอื่นๆ เข้ามารองรับ ตลอดจนมีเงินมาอุดหนุนด้านสุขภาพจากที่อื่น ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม เช่น กองทุนและภาษีอากร

เกณฑ์ด้านการเงิน มีส่วนทำให้เกิดความพอดีหรือไม่พอดีด้านสุขภาพ การจ่ายเงินในด้านหนึ่งก็ส่งเสริมให้กิจกรรมด้านนั้นเพิ่มขึ้น ส่วน



จำเป็นต้องปรับ
แนวคิดและ
ความเข้าใจของ
ประชาชน
จากซ่อมสุขภาพ
ไปเป็นการ
สร้างสุขภาพ



ถ้ายินยอมจ่าย
เงินเพิ่มอย่าง
ฟุ่มเฟือย ก็จะมี
เกิดกิจกรรม
ฟุ่มเฟือยมากขึ้น
เช่น การจ่ายเงิน
เพิ่มสำหรับการ
ผ่าตัดคลอด
ทำให้มีการ
ผ่าตัดคลอดใน
สัดส่วนสูงขึ้น

กิจกรรมใดที่ข้อกำหนดไม่ให้เกิดเงินเขตเซย ย่อม
มีการกระทำน้อยลง ถ้ายินยอมจ่ายเงินเพิ่มอย่าง
ฟุ่มเฟือย ก็จะเกิดกิจกรรมฟุ่มเฟือยมากขึ้น
ตัวอย่างเช่น มีรายงานการศึกษาว่าการจ่ายเงินเพิ่ม
สำหรับการผ่าตัดคลอด จะทำให้มีการผ่าตัดคลอด
ในสัดส่วนสูงขึ้น

๓.๖ อุตสาหกรรมสุขภาพและธุรกิจ สุขภาพ

อุตสาหกรรมการผลิตที่เกี่ยวข้องกับยา เวช-
ภัณฑ์ อาหารและสิ่งเสริมสุขภาพต่างๆ มีบทบาท
ผลักดันให้มีการใช้สิ่งเหล่านั้นมากขึ้น ทั้งโดยการ
จำหน่ายในท้องตลาด และการโฆษณาประชาสัมพันธ์
ขณะนี้สิ่งที่อ้างว่าเสริมสุขภาพหรือบำบัดโรค ที่ไม่
อยู่ภายใต้กฎหมายยาอยู่มาก ที่ไม่ได้ผ่านการศึกษา
ผลลัพธ์และความปลอดภัยอย่างเพียงพอ

การตั้งราคาของยา เวชภัณฑ์ และบริการ
ต่างๆ ไร้สูง ทำให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงตามไป
ด้วย การผูกขาดและการคุ้มครองมีส่วนในการใช้

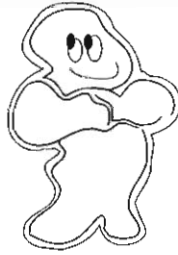
หรือไม่ใช้ผลผลิตนั้นๆ

ธุรกิจบริการสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การ
รักษาพยาบาลผู้ป่วย และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในลักษณะที่เป็นกิจการ
เพื่อหากำไร มีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ของผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ
ตลอดจนมีอิทธิพลต่อการเลือกวิธีการและทางเลือกต่างๆ อันเป็นเครื่อง
กำหนดความพอดีด้านสุขภาพ

กระแสโลกาภิวัตน์ และการเปิดเสรีทางการค้าบริการ ซึ่งรวม
บริการสุขภาพด้วย จะมีอิทธิพลต่อความต้องการในประเทศ ประเทศ

กิจการเพื่อหากำไร มีผลกระทบต่อความสัมพันธ์

ของผู้ให้บริการ
อิทธิพลต่อการ
อันเป็นเครื่อง



กับผู้รับบริการ ตลอดจนมี
เลือกวิธีการ และทางเลือกต่างๆ
กำหนดความพอดีด้านสุขภาพ

สิงคโปร์ได้เร่งพัฒนาบริการโรงพยาบาลโดยใช้เทคโนโลยีขั้นสูง เพื่อหวังจะ
ใช้เป็นเครื่องดึงดูดผู้ป่วยจากประเทศเพื่อนบ้าน และประเทศอื่นๆ ไปรับ
บริการและนำเงินตราต่างประเทศ แต่ก็มีรายงานว่าเกิดผลทำให้ประชาชน
สิงคโปร์เองต้องการใช้บริการนั้นๆ ด้วย ทำให้ค่าใช้จ่ายในการบริการสูงขึ้น
ไปมาก และเกินความต้องการเกินความจำเป็น



สุขภาพเพียงพอ

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงมีพระมหากรุณาธิคุณโปรดเกล้าฯพระราชทานปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เป็นแนวทางในการเผชิญและแก้ไขปัญหาวิกฤติเศรษฐกิจของชาติ ตลอดจนทรงขยายความหมายของปรัชญานี้ว่า เป็นการพออยู่พอกิน การเลือกใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสม และประหยัด ด้วยความจริงแล้วปรัชญานี้คงจะเป็นแนวทางแก้ปัญหาวิกฤติยมและบริโภคนิยมในโลกได้ด้วย

ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ใช้ได้ในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพที่ รุมเร้าสังคมไทยอยู่อย่างมากในปัจจุบัน ตลอดจนแนวโน้มบางอย่างที่อาจก่อปัญหาเพิ่มขึ้นอีก แนวทางสัมมาทฤษฎี และมัชฌิมาปฏิปทาด้านสุขภาพ ที่สร้างความพอดีผสมในการรักษาสุขภาพของตนเองและของประชาชนในชาติ คือ ความพอเพียงด้านสุขภาพ

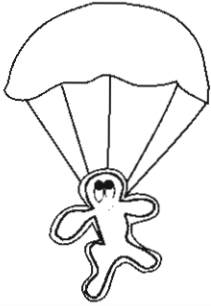
ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมีบทบาทอย่างมากในการสร้างความก้าวหน้าให้แก่ระบบสุขภาพ ช่วงเวลาเพียงห้าสิบปีที่ผ่านมา ผู้คนในโลกมีอายุยืนยาวขึ้นจากสี่สิบกว่าปีมาเป็นประมาณเจ็ดสิบปีในปัจจุบัน โรคภัยต่างๆ สามารถป้องกันหรือบำบัดได้ ชะงักหรือชะลอได้ ขณะนี้เชื่อว่าไวรัสโรค



แนวทางสัมมาทฤษฎี และมีขณิมาปฏิบัติทางด้านสุขภาพ
ที่สร้างความพอดีพอสมควรในการรักษาสุขภาพของตนเอง
และของประชาชนในชาติคือ ความพอเพียงด้านสุขภาพ

ใช้ทรัพยากรกำจัดให้หายไปจากโลกนี้แล้ว แม้สภาพที่ไม่มีทางรักษา ทำให้
ผู้ที่เป็นต้องเสียชีวิต ขณะนี้ก็มียาและวิธีการรักษาแก้ไขให้รอดชีวิตได้
ขณะที่วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีได้เพิ่มโอกาสและให้ประโยชน์ด้านสุขภาพ
แต่สิ่งนี้ก็มีความแพงและค่าใช้จ่ายสูง จนบ่อยครั้งเกินกำลังของบุคคลหรือ
ของชาติที่จะจ่ายได้ เมื่อสิบปีก่อนคงมีน้อยคนคาดการณได้ว่าจะมียาเม็ด
ละลายร่อยหรือเป็นพันบาท ยาฉีดชุดละเป็นหมื่นบาท ตรวจเอ็กซเรย์หรือ
ตรวจพิเศษครั้งละเป็นหมื่นบาท ผ่าตัดด้วยรังสีเสียค่าใช้จ่ายครั้งละสาม
แสนบาท เข้าโรงพยาบาลอาจต้องเสียเงินเป็นล้าน มอบเงินให้โรงพยาบาล
ไว้เป็นหมื่นบาท วันเดียวก็ได้รับคำบอกว่าหมดแล้ว

ขณะนี้คาดว่าคนไทย ๖๑ ล้านคนใช้เงินไปถึงปีละสี่แสนล้านบาท
ในด้านเกี่ยวกับสุขภาพ และเป็นอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว บางส่วนก็
เบิกจากงบประมาณแผ่นดินซึ่งได้มาจากการเก็บภาษีอากร เช่น เงิน
สวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจและครอบครัว
ที่เพิ่มขึ้นถึงสี่เท่าตัวในเวลาเจ็ดปี ทั้งๆที่คนไทยไม่ได้เป็นโรคมากขึ้นขนาดนั้น
และเมื่อใช้ไปแล้ว ก็มีใช้ว่าสุขภาพของคนไทยจะดีขึ้นเท่าใดนัก
วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีส่วนใหญ่เกิดขึ้นในต่างประเทศ เราต้องนำเข้า
เวชภัณฑ์ และเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ เข้ามาจากต่างประเทศในราคาสูง
และต้องจ่ายเป็นค่าทรัพย์สินทางปัญญาด้วย การวิจัยและพัฒนา ตลอด
จนสมรรถนะในการวิจัยและพัฒนาของไทยยังอยู่ในระดับต่ำมาก การใช้
วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีจึงเป็นการซื้อจากต่างประเทศเป็นหลัก ต้องใช้
เงินตราต่างประเทศและลดความสามารถในการพึ่งพาตนเองลง



การใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
แม้จะมีราคาแพง
และนำเข้ามาจาก
ต่างประเทศ
หากจำเป็นและ
เป็นประโยชน์จริงๆ
ก็พอทำเนา
แต่มีอยู่ไม่น้อย
ที่ไม่พอดี เกินพอ
ไม่คุ้มค่า หรือ
ฟุ่มเฟือยเกินเหตุ

การใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแม้จะมีราคาแพงและนำเข้ามาจากต่างประเทศ หากจำเป็นและเป็นประโยชน์จริงๆ ก็พอทำเนา แต่ก็มิใช่น้อยที่ไม่พอดี เกินพอ ไม่คุ้มค่าหรือฟุ่มเฟือยเกินเหตุ สภาพสุขภาพไม่พอเพียงนี้มีได้หลายลักษณะ

๔.๑ ความต้องการหรือความอยากที่ไม่รู้จักพอ

เมื่อก่อนนั้น สภาพที่เป็นไปตามธรรมชาติ เราต้องยอมรับ และก็ยอมรับได้ แต่ในปัจจุบัน วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทำให้เกิดโอกาสที่จะสนองตอบความอยากไม่รู้จบ

มนุษย์เกิดมาย่อมมีสภาพร่างกายแตกต่างกัน ความสวยของร่างกายก็แตกต่างกัน เทคโนโลยีได้สร้างกรรมวิธีเสริมสวยต่างๆ ในรูปเครื่องสำอาง ตัวยา และวิธีการต่างๆ ตลอดไปถึงการผ่าตัด ผู้ที่สวยอยู่แล้วก็ต้องการให้สวยมากขึ้นไปอีกโดยมุ่งไปสู่ดวงดาว ไม่รู้จักจบจักพอ ต้องใช้ทรัพยากรของตนไปในกรณีนี้เป็นอันมาก มีไม่น้อยที่เกินกำลังของตน

ความอ้วนความผอมก็เป็นธรรมชาติ หากมากเกินไปก็เป็นเหตุให้ด้อยสุขภาพได้ การดูแลตนเองให้ใช้ทางสายกลางพอประมาณน่าจะเป็นสิ่งที่ดี แต่การใช้วิธีการและเทคโนโลยีที่มีความเสี่ยง หรือความทุกข์ทรมานก็ยอมไม่พอดี คนศิระะล้านนอกจากจะใช้วิกผมแล้วยังมีวิธีการต่างๆ ที่แยบยล แนวโน้มการใช้เทคโนโลยีเหล่านี้ อาจเกิดจากทั้งผู้ใช้บริการที่อยากเอง และผู้ให้บริการที่เร่งโฆษณาในรูปแบบต่างๆ ปลุกความอยากขึ้น อีกกรณีหนึ่งคือ ความอยากจะไม่แก่ พยายามยืดความหนุ่มสาวออกไปให้นานที่สุด ไม่ว่าจะต้องเสียค่าใช้จ่ายเพียงใด ขณะนี้มียาที่อ้างว่า

ช่วยชะลอความแก่ ช่วยลดความหลงลืม ช่วยสร้างความสะดวกหรือความเป็นหนุ่มสาว ยาเหล่านี้อาจมีประโยชน์อยู่บ้างสำหรับผู้ที่เป็โรคนางชนิดที่ช่วยได้ แต่ในคนส่วนใหญ่ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติ จะได้ประโยชน์น้อย หรือไม่ได้ประโยชน์เลย ขณะนี้มีการนำยาเหล่านี้เข้ามาจากทั้งประเทศตะวันตก จีน และญี่ปุ่น จำนวนมาก

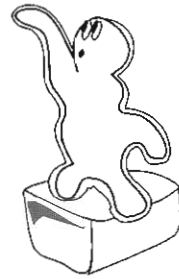
ความอยากจะไม่ตาย ย่อมเป็นลัษณะของมนุษย์ แต่ความตายเป็นสิ่งที่เลี่ยงไม่พ้นไม่ว่าผู้ใด การรักษาพยาบาลให้รอดชีวิตเป็นผลดีของเทคโนโลยี ผู้ที่หัวใจวายกระหนัหน้าอาจรอดชีวิตได้จากการนวดหัวใจและใช้เครื่องช่วยหายใจ แต่เมื่อเจ็บป่วยหนักจนไม่มีทางรอด ก็ยังมีวิธีการอย่างพิสดารในการยัดความตายให้ช้าออกไป ทำให้เกิดความทุกข์ทรมาน ทั้งผู้ที่จะตายเองและผู้ที่อยู่รอบข้าง แทนการยอมรับความตายหรือยอมให้ตายโดยดุษฎี และรักษาคักดีศรีของความเป็นมนุษย์ไว้ นอกจากนี้ได้มีการศึกษาเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแต่ละบุคคล พบว่าค่าใช้จ่ายจะแพงที่สุดในปีสุดท้าย หรือระยะสุดท้ายของชีวิต

สุขภาพพอเพียงต้องขจัดความต้องการหรือความอยากที่ไม่รู้จักพอ ทั้งอยากสวย อยากไม่แก่ อยากไม่ให้ตาย

๔.๒ การรับเทคโนโลยีมาใช้อย่างฟุ่มเฟือย ไม่คุ้มค่า

ในการใช้เทคโนโลยีเพื่อสุขภาพ เรามักจะหละหลวมในการพิจารณาถ่วงถอง ทำให้ไม่เกิดผลดีต่อสุขภาพอย่างแท้จริง และไม่คุ้มค่า บางทีก็เป็นโทษด้วยซ้ำ มีกรณีตัวอย่างทำนองนี้มากมาย

ผู้สูงอายุท่านหนึ่งมีโรคประจำตัวหลายอย่าง ทั้งเบาหวาน ความ

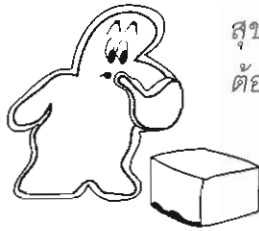


สุขภาพพอเพียง
ต้องขจัดความต้องการ
หรือความอยาก
ที่ไม่รู้จักพอ
ทั้งอยากสวย
อยากไม่แก่
อยากไม่ให้ตาย

ต้นโลहितสูง และโรคหัวใจ แถมรู้สึกว่าการจำไม่ค่อยดีด้วย แต่ละวันรับประทานยาหลายสิบเม็ดที่ได้มาจากหมอสามคน และจากเพื่อนแนะนำมาด้วย ใครว่าอะไรก็รับมาลอง ครั้งหลังสุดเป็นยาช่วยความจำเม็ดละหลายร้อยกว่าบาท ราคาayarวมแล้ววันละเป็นพันบาท หรือเดือนละหลายหมื่นบาท โดยที่ยาบางอย่างไม่มีหลักฐานว่าได้ประโยชน์จริง แถมยังไม่ตระหนักว่ายารับประทานเข้าไปนั้นอาจจะดีกันและก่อให้เกิดโทษด้วย

นักธุรกิจผู้ร่ำรวยคนหนึ่ง ต้องทำงานหนัก อดนอนเป็นประจำ เครียดและรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา ทำให้รู้สึกอ่อนเพลีย ยังมีปัญหาในงานที่แก้ไม่ตกอาการดังกล่าวยิ่งเป็นมากขึ้น แพทย์รับเข้านอนโรงพยาบาลหนึ่งคืน ให้นำเกลือหนึ่งขวด นักธุรกิจท่านนั้นรู้สึกอาการดีขึ้น ซึ่งคงเป็นจากการได้พัก นำเกลือหนึ่งขวดนั้นมีหลักฐานทางวิชาการชัดเจนว่าไม่สามารถทำให้สุขภาพดีขึ้นได้ กรณีนี้คงมีลักษณะเป็นพิธีกรรมทำนองอาถรรพเวท ใช้น้ำเกลือเป็นเครื่องกำกับให้นอนอยู่กับเตียง และช่วยให้จิตใจสบายขึ้น ความเชื่อทำนองนี้เกิดขึ้นเพราะเคยเห็นผู้ป่วยที่อาการหนักไปโรงพยาบาลได้รับน้ำเกลือแล้วรอดชีวิตได้ ทารู้อะไรว่าการเข้าโรงพยาบาลเป็นการเพิ่มความเสี่ยง เพราะโรงพยาบาลเป็นที่สะสมเชื้อโรคร้ายต่างๆ อยู่ แถมยังมีเชื้อที่เคยผจญภัยกับยามามากและดื้อยาด้วย ยิ่งร่างกายไม่แข็งแรงควรอยู่ห่างไกลโรงพยาบาล นอกจากจำเป็นจริงๆ ที่ต้องใช้วิธีการพิเศษต่างๆ เท่านั้น นี่ยังไม่นับค่าใช้จ่ายที่สูงเป็นพันเป็นหมื่น หากลองพิจารณาให้ดีจะเห็นว่าโรงพยาบาลต้องจ้างแพทย์ พยาบาล บุคลากร ตลอดจนลงทุนในอุปกรณ์การแพทย์ต่างๆ ไว้ ค่าใช้จ่ายต่อหัวของโรงพยาบาลจึงสูงควรที่จะใช้ในกรณีจำเป็นเท่านั้น

กรณีคลอดบุตรด้วยการผ่าตัดทางหน้าท้องก็เป็นอีกตัวอย่างหนึ่ง มีรายงานการศึกษาว่าการมีระเบียบให้เบิกค่าผ่าตัดคลอดบุตรจากเงินสวัสดิการหรือประกันสังคมได้ จะทำให้อัตราการผ่าตัดเพิ่มสูงขึ้นมาก การผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องนับว่าเป็นเทคโนโลยีที่สำคัญ สามารถช่วยชีวิตทั้งแม่และลูกได้ในกรณีคลอดยากหรือคลอดผิดปกติ เช่น กระดูก



สุขภาพพอเพียง
ต้องมีการวิเคราะห์
เพื่อให้มีการใช้เทคโนโลยี
อย่างได้ผลและคุ้มค่า

เชิงกรานแม่แควและเด็กโต รกเกาะต่ำ หรือเกิดสภาพแทรกซ้อนระหว่างคลอดจนหัวใจเด็กเต้นผิดปกติ เป็นต้น การนำมาใช้อย่างพร่ำเพรื่อ โดยเฉพาะการใช้เพื่อกำหนดเวลาตกฟากของลูกที่ดูดวงไว้ ยิ่งเป็นการใช้เทคโนโลยีในทางที่ผิด

สุขภาพพอเพียงต้องมีการวิเคราะห์เพื่อให้มีการใช้เทคโนโลยีอย่างได้ผลและคุ้มค่า

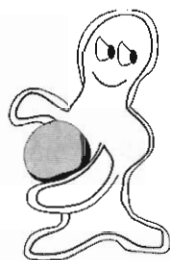
๔.๓ การขาดวิจาร์ณญาณในการเลือกและถูกหลอก

ความรู้ เทคโนโลยีทางการแพทย์การพยาบาล และกิจการสุขภาพต่างๆ เป็นปัจจัยที่ทำให้มนุษย์ในโลกมีอายุยืนยาวขึ้นและมีสุขภาพดีขึ้นมากในรอบห้าสิบปีที่ผ่านมา โรคที่เคยร้ายแรงและเป็นอันตรายมากอยู่แต่เดิมนั้นกลับสามารถได้รับการบำบัดปดเปาได้ เราคงไม่กลับไปสู่ยุคหินหรือปฏิเสธไม่ใช้เทคโนโลยีที่มีประโยชน์ หรือกลับไปเน้นวิถีการแบบโบราณ หากเจ็บป่วยไม่มากจะใช้สมุนไพรช่วยรักษาบรรเทาอาการก็คงจะดี เพราะโดยทั่วไปราคาถูกกว่าและหาได้ง่ายในประเทศ แต่ถ้าเป็นมากและสมุนไพรยังไม่มื้หลักฐานให้มั่นใจได้ว่าจะช่วยได้จริง เราก็ควรจะใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ แม้ว่าจะมีราคาค่าใช้จ่ายสูง จุดสำคัญจึงเป็นการพิจารณาคัดสรรกลั่นกรองเทคโนโลยีมาใช้ให้ถูกต้อง เหมาะสมในแต่ละกรณี

คนไทยจำนวนไม่น้อย เชื่อง่าย โดยไม่ได้พิจารณาข้อมูลหลักฐานให้ต้องแท้ แถมยังชอบลองอีก แม้แต่แพทย์ พยาบาล และนักวิชาชีพก็ได้รับการสอนมาให้เชื่อตามตำรา การสร้างความสามารถในการใช้

วิจารณ์ญาณยังต่ำกว่าที่ควรจะเป็น ทั้งแพทย์และคนไข้จึงถูกหลอกได้ง่าย กรณีเมลาโรนินเป็นตัวอย่งที่ดี จากการที่ในสหรัฐอเมริกามีการต่อสู้กันทางการค้าและการเมืองจนรัฐสภาออกกฎหมายให้สามารถขายสารที่มาจากธรรมชาติได้โดยไม่ต้องควบคุมตามกฎหมายยา เมลาโรนินซึ่งเป็นฮอโรโมนก็จัดว่าเป็นสารที่มาจากธรรมชาติตัวหนึ่ง ประกอบกับมีรายงานการวิจัยและหนังสือหลายเล่มโฆษณาสรรพคุณต่างๆ ซึ่งหากพิจารณาดีๆ เป็นหลักฐานที่ไม่เพียงพอที่จะเชื่อถือได้ ในสหรัฐอเมริกาผู้คนของเขามีความรู้สามารถที่จะพิจารณาข้อมูลและคำโฆษณาต่างๆ ได้ จึงถือเป็นหน้าที่ของแต่ละคนที่จะดูแลตนเองในการ "เลือกใช้หรือไม่ใช้" สารเมลาโรนินที่หาซื้อได้ง่าย ข่าวลือเรื่องอิทธิฤทธิ์ของเมลาโรนินเข้ามาในเมืองไทยจนเป็นยาสารพัดนึก ช่วยชะลอความแก่และเพิ่มสมรรถภาพทางเพศด้วย คนไทยแม้แต่ผู้มีการศึกษาดีหรือมีตำแหน่งการงานสูงจำนวนไม่น้อย พยายามหาเมลาโรนินมาใช้ แต่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาพิจารณาหลักฐานต่างๆ แล้วเห็นว่าเมลาโรนินเป็นยาที่ไม่มีสรรพคุณตามที่กล่าวอ้างจึงไม่ยอมให้ขึ้นทะเบียนยาและไม่ให้นำเข้ามาในประเทศ ปรากฏว่าผู้ที่เดินทางไปสหรัฐอเมริกาได้ซื้อยานี้และลอบนำติดตัวเข้ามาขายเป็นยาผิดกฎหมายราคาแพง (และกำไรดี)

เมื่อเดือนที่แล้ว วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ชายติจนขาดตลาดจากตลาดยาเมืองไทย เพราะมีข่าวการระบาดของไข้หวัดใหญ่ในยุโรป คนไทยเลยเห่อกันไปฉีด ทั้งๆ ที่วัคซีนที่มีจำหน่ายเป็นไข้หวัดใหญ่พันธุ์ปักกิ่งและพันธุ์ซิดนีย์ ถ้าเป็นพันธุ์อื่นก็ป้องกันไม่ได้และภูมิคุ้มกันจะเกิดอยู่ได้เพียงปีเดียว เขาแนะนำให้นัดเฉพาะผู้ที่ร่างกายอ่อนแอ เช่น ผู้สูงอายุหรือผู้เจ็บป่วยที่ภูมิต้านทานต่ำซึ่งหากเป็นไข้หวัดใหญ่ก็อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนได้



คนไทยจำนวนไม่น้อย

เชื่อง่ายโดยไม่ได้

พิจารณาข้อมูลหลักฐาน

ให้ถ่องแท้

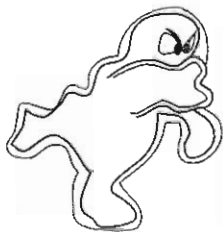
และยังชอบหลง

หรือผู้ที่จะเดินทางไปยังท้องที่ที่มีการระบาด องค์การอนามัยโลกแนะนำให้แต่ละประเทศพิจารณาให้เหมาะสมกับพื้นที่ระบาดในประเทศนั้นๆ วัคซีนนี้ราคาหลอดละราวห้าร้อยบาท โดยปกติเมืองไทยก็มีใช้หวิดใหญ่ พันธุ์ต่างๆ เกิดขึ้นอยู่เป็นระยะๆ อยู่แล้ว ผู้ที่ร่างกายแข็งแรงดีเป็นใช้หวิดใหญ่เพียงไม่กี่วันก็หายได้โดยไม่มีปัญหามากนัก การฉีดวัคซีนโดยไม่มี ความจำเป็นและไม่เกิดประโยชน์ย่อมเป็นการสูญเปล่าทั้งสำหรับผู้ที่ต้องจ่ายแต่ละคน และเป็น การสูญเสียดังกล่าวโดยไม่สมเหตุผลและไม่คุ้มค่า ประมาทการได้ว่าประเทศไทยเสียเงินในการซื้อวัคซีนตัวนี้จากต่างประเทศหลายล้านบาท

๔.๔ การใช้ชีวิตอย่างฟุ่มเฟือย ไม่มีธัยสต์ ไม่ดูแลสุขภาพของตนเองเท่าที่ควร

ทำให้เกิดโรค ความด้อยสุขภาพ และความพิการขึ้นโดยไม่จำเป็น เป็นอีกรูปแบบหนึ่งของสุขภาพไม่พอเพียง ตัวอย่างเช่น เด็กวัยรุ่นนั่วมัสมักเป็นเวลาหลายชั่วโมงในฉบับที่มีเสียงดนตรีดังมาก อากาศเต็มไปด้วยควันบุหรี่ บรรยากาศของอบายมุขปนอยู่ในรูปแบบต่างๆ ทั้งเหล้า ยา เสพย์ติด การนั่วมัสมทางเพศ โรคปอด หัวใจ และมะเร็งในระยะต่อไป นับเป็นการไม่รักษาสุขภาพและใช้ชีวิตอย่างฟุ่มเฟือย

การที่เจ้าของโรงงานและนายจ้างไม่ดูแลสุขภาพในโรงงานให้ดี มีเสียงดัง ฝุ่นละออง สารพิษ และความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุ นับเป็นการใช้ชีวิตของลูกจ้างคนงานอย่างฟุ่มเฟือย มีผลให้เกิดความเจ็บป่วย พิการและเสียชีวิต ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงและเกิดความทุกข์ทรมาน



เจ้าของโรงงานและนายจ้าง
ไม่ดูแลสุขภาพในโรงงานให้ดี
เป็นการใช้ชีวิตของลูกจ้างคนงานอย่างฟุ่มเฟือย

ในท่านองเดียวกัน ปัญหาสิ่งแวดล้อมในสังคม ทั้งอากาศเสีย น้ำเสีย และสิ่งปนเปื้อนในอาหาร ล้วนเป็นเหตุของโรคและความหย่อนสุขภาพ เช่น มีหลักฐานว่าโรคหืดเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในเด็กที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้มีหน้าที่ดูแลจะต้องตระหนักว่าหากประสงค์จะให้มีความสุขพอเพียงต้องดูแลสิ่งแวดล้อมให้ดี

๔.๕ การดูแลรักษาโรคตั้งแต่ระยะที่เป็นน้อย

จะทำให้หายได้ง่ายขึ้นสิ้นเปลืองน้อย ไม่เกิดความพิการหรือโรคภัยที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง คนไทยที่เป็นโรคเบาหวานและไม่ทราบว่าเป็นก็มีมาก แม้คนที่ทราบแล้วก็ไม่ได้ดูแลควบคุมโรคให้ดี ทั้งไว้หลายปีจนในที่สุดมีผลต่อตาทำให้ตาบอด มีผลต่อไตทำให้ไตวาย การรักษาเบาหวานในระยะที่เป็นน้อย ทำได้ไม่ยากด้วยการควบคุมอาหารหรือใช้ยาเม็ดรับประทาน

แต่ต้องดูแลเป็นประจำ เลิกไม่ได้ จากรายงานผู้ที่ป่วยเป็นโรคไตวายต้องทำการล้างไตทุก ๑-๒ สัปดาห์ กว่ากึ่งหนึ่งเกิดจากโรคเบาหวาน เมื่อต้องรับการผ่าตัดเปลี่ยนไตก็ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดและค่ายาถึงสองแสนกว่าบาท เมื่อเกิดไตวายขึ้นแล้ว การเสียค่าใช้จ่ายล้างไตและผ่าตัดเปลี่ยนไตเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อรักษาชีวิต แต่การไม่ดูแลรักษาตนเองเมื่อทราบว่าเป็นเบาหวานเป็นการใช้ชีวิตที่ไม่รักษาสุขภาพอย่างพอเพียง

ผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูง ถ้าดูแลควบคุมความดันโลหิตให้ดีจะมีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนด้านหัวใจและสมองน้อยลงเหลือเพียงหนึ่งในหกของผู้ที่ละเลยไม่ได้ดูแล

โรคต่างๆ ที่ร้ายแรง ไม่ว่าจะเป็นโรคติดเชื้อ โรคหัวใจ โรคสมอง โรคมะเร็งและโรคอื่นๆ ถ้าตรวจพบในระยะแรกแล้ว ย่อมรักษาได้ผลดีกว่า

โรคต่างๆ ที่ร้ายแรง...

ถ้าตรวจพบในระยะแรก

ย่อมรักษาได้ผลดีกว่า

หายง่ายและ

เร็วกว่า

สิ้นเปลือง

น้อยกว่า



หาง่ายและเร็วกว่า สิ้นเปลืองน้อยกว่า และโอกาสที่จะเกิดความพิการหรือเสื่อมสุขภาพพระยะยามีน้อยกว่า ดังนั้น การดูแลตนเองและจัดการรักษาเมื่อโรคยังเป็นน้อย จึงเป็นสิ่งที่ทุกคนควรกระทำและเป็นสิ่งที่ระบบบริการสุขภาพต้องสนองความต้องการให้ดี วินิจฉัยให้ดี ทำสิ่งที่พึงกระทำ และไม่กระทำมากเกินไปจนเกินเหตุ

แพทย์ พยาบาล จะต้องทำหน้าที่ให้การศึกษแก่ประชาชน ให้เฝ้าระวังสุขภาพของตนเอง รับผิดชอบต่อตัวเองตั้งแต่ยังเป็นน้อยๆ แพทย์ พยาบาลเองก็ต้องมีความรับผิดชอบในการตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาโรค ตลอดจนสร้างความเข้าใจให้กับผู้ป่วย โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่รักษาไม่ยาก แต่ต้องรักษาอยู่เป็นประจำ ถ้าดูแลดี โอกาสเป็นโรคร้าย เช่น หัวใจวาย อัมพฤกษ์ อัมพาต หรือตาบอด ไตวาย ก็เกิดขึ้นได้น้อยกว่า คุณภาพของบริการสุขภาพจึงสำคัญมาก ผู้ให้บริการต้องมีความรู้ประกอบกับเจตคติที่ดี รับผิดชอบ เมตตากรุณา รักษาจรรยาบรรณของวิชาชีพ การดูแลอย่างลวกๆ ดูหน้าแล้วสั่งยา ย่อมไม่ดีพอ บุคลากรในระบบบริการสุขภาพ จึงเป็นปัจจัยหลักประการหนึ่งในการทำให้บริการสุขภาพมุ่งไปสู่สุขภาพพอเพียง คุณภาพของบริการสถานพยาบาลและโรงพยาบาลจะต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่ทั้งจากภายในเอง และการตรวจสอบจากภายนอก

๔.๖ ความเชื่อในสถานบริการ

ค่าใช้จ่ายที่สิ้นเปลืองสูงขึ้น ส่วนหนึ่งเกิดจากความอยากที่จะได้รับการรักษาพยาบาลจากผู้ที่ตนคิดว่าดีที่สุด และสถานบริการที่ดีที่สุด ความจริงก็เป็นธรรมชาติของมนุษย์ที่มุ่งให้ชีวิตของตนได้รับการดูแลดีที่สุด เพราะผู้ให้บริการสถานบริการและโรงพยาบาลมีสภาพความไว้วางใจได้ไม่เท่าเทียมกัน การเลือกให้ดีจึงเป็นสิทธิและความสบายใจที่ทุกคนควรจะได้รับ จึงปรากฏว่าผู้ที่รับบริการที่สถานื่อนามัยจะเป็นผู้อยู่ห่างออกไปในหมู่บ้านนอกๆ ส่วนผู้คนในตลาดจะไปรับบริการที่โรงพยาบาลในอำเภอ ในทำนอง

หากมีการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ
และจัดบริการที่มีคุณภาพไว้วางใจได้
กระจายไปอย่างเหมาะสม
และส่งต่อเมื่อจำเป็นได้
ก็จะลดค่าใช้จ่ายลงได้มาก



เดียวกันคนในเขตเทศบาลในอำเภอนั้นก็เลือกไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลในจังหวัด แล้วคนในเขตเทศบาลเมืองในจังหวัดก็เลือกที่จะไม่ใช่โรงพยาบาลในจังหวัดของตน แต่ไปยังโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลในกรุงเทพฯ ระบบบริการแบบนี้ทำให้ทุกฝ่ายมีค่าใช้จ่ายสูงขึ้น นอกจากค่าเดินทางของผู้ป่วยและครอบครัวแล้ว โรงพยาบาลและสถานพยาบาลขนาดใหญ่กว่าที่มีบุคลากรและเครื่องมือเครื่องใช้สำหรับโรคที่ยุ่งยากและสลับซับซ้อน มีค่าใช้จ่ายพื้นฐานต่อหัวผู้รับบริการสูงกว่า กลับต้องให้บริการสำหรับโรคที่สถานบริการขนาดเล็กกว่าสามารถดูแลได้ ระบบการส่งต่อที่เหมาะสมยังไม่ดีพอ หากมีการปฏิรูประบบบริการสุขภาพและจัดบริการที่มีคุณภาพไว้วางใจได้ กระจายไปอย่างเหมาะสมและส่งต่อเมื่อจำเป็นได้ ก็จะลดค่าใช้จ่ายลงได้มาก พร้อมไปกับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพดีขึ้นด้วย

๔.๗ เงินหลวง

สาเหตุอีกประการหนึ่งของความสิ้นเปลือง คือ ความไม่ตระหนักถึงความสิ้นเปลืองของเงินส่วนกลาง หรือเงินหลวง รู้สึกว่าไม่ใช่เงินของตนเองไม่จำเป็นต้องประหยัดหรือดูแลรักษา ไม่รู้สึกมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของ ทั้งๆ ที่เป็นผู้เสียภาษีอากรให้แก่รัฐหรือจ่ายเงินสมทบให้แก่กองทุนประกันสังคม มักจะคิดว่าเป็นของหลวง เบิกได้ จึงไม่เป็นไร ถ้าจะต้องจ่ายเองก็คิดมากกว่านั้นและไม่จ่าย สิ่งนี้อาจเป็นผลจากระบบการปกครองที่เรายังไม่เป็นประชาธิปไตยที่แท้จริง ประชาชนไม่รู้สึกมีส่วนร่วมในการจัดการกับงบประมาณแผ่นดิน ต่างจากในต่างประเทศที่เงินสาธารณะ (public money)



ถ้าเป็น
เงินส่วนกลาง
หรือเงินหลวง
มักจะรู้สึกว่
ไม่ใช่เงินของตน
ไม่จำเป็นต้อง
ประหยัด

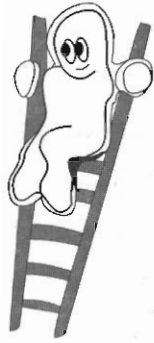
และบุคคลสาธารณะ (public person) จะได้รับ
การดูแลเป็นพิเศษ

โรคไวรัสตับอักเสบบีและซี เป็นโรคร้ายแรงที่
ระบาดอยู่ในประเทศไทย บางคนจะมีภูมิต้านทาน
เกิดขึ้นจากการได้รับเชื้อมาแล้วและผ่านพ้นมาแล้ว
จะไม่มีปัญหาอีก แต่บางคนยังไม่เคยได้รับเชื้อ
โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้มีอายุน้อย จึงยังไม่มภูมิคุ้มกัน
การฉีดวัคซีนจะป้องกันไม่ให้เกิดการติดเชื้อซึ่งอาจ
นำไปสู่โรคตับแข็งและมะเร็งตับได้ วัคซีนนี้มีราคา
แพงชุดละหลายสิบบาท จึงแนะนำให้ใช้เฉพาะผู้ที่
จะได้รับประโยชน์จริง คนไทยที่อายุเกิน ๕๐ ปีขึ้นไป
ไปแล้วส่วนใหญ่จะเคยได้รับเชื้อและมีภูมิคุ้มกันแล้ว
จึงไม่จำเป็นต้องได้รับวัคซีนนี้อีก แต่ก็ยังมีผู้ที่เป็

ข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจที่ขอฉีด ด้วยเหตุผลว่าเบิกได้

ในทำนองเดียวกันการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยรังสีที่เรียกว่า
mammogram นั้น จะได้ประโยชน์สำหรับผู้ที่อายุสูงกว่าห้าสิบปีขึ้นไป
เพราะอุบัติการณ์การเกิดมะเร็งเต้านมมีสูงและการตรวจกระทำได้ดีกว่า
ผู้มีอายุน้อย หากจะให้เบิกจากเงินหลวงได้ต้องกำกับไว้ด้วยว่าอายุเท่าใด
จึงจะเบิกได้ จึงจะเป็นการจัดบริการด้วยเงินหลวงได้เหมาะสม

ในทางตรงกันข้าม ผู้ที่ประสงค์จะใช้เงินของตนเองในการดูแล
รักษาสุขภาพของตนเองและครอบครัว ย่อมต้องมีเสรีภาพในการเลือกใช้
เงินของตน เพราะชีวิตของแต่ละคนย่อมมีค่าตามความรู้สึกของแต่ละคน
ในนิตยสาร LIFE ฉบับเดือนธันวาคมปีที่แล้ว ได้มีเรื่องราวของสามีภรรยา
คู่หนึ่ง ภรรยาอายุมากแล้ว และมีครรภ์ลูกคนแรก แต่เมื่อไปตรวจด้วย
อัลตราซาวนด์ พบว่าทารกในครรภ์มีความพิการที่สันหลังซึ่งเขาได้รับทราบ
ว่าที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งกำลังวิจัยทำการรักษาผ่าตัดทารกใน
ครรภ์แบบนี้ แต่ในการรับการรักษานั้นจะต้องเสียค่าใช้จ่ายถึงสองล้าน



ผู้ที่ประสงค์จะใช้เงิน
ของตนเอง ในการดูแลรักษา
สุขภาพของตนเองและครอบครัว
ย่อมต้องมีเสรีภาพ
ในการเลือกใช้เงินของตน

เหรียญสหรัฐฯ หรือราวแปดสิบล้านบาท โดยบริษัทประกันสุขภาพไม่จ่ายให้
สามีภรรยาคุณนั้นจึงจะตกลงใจจะเป็นหนี้และหาเงินไปรับการผ่าตัดนั้น นับ
เป็นการนี้ตัวอย่างของสิทธิส่วนบุคคลที่คงต้องให้ความเคารพ การให้การ
ศึกษาและได้รับข้อมูลอย่างถูกต้องแก่ถูกต้อง เพื่อประกอบการพิจารณาตัดสินใจ
ใจจึงเป็นสิ่งที่ประชาชนพึงจะได้รับ ตลอดจนการคุ้มครองผู้บริโภคจากการ
หลอกลวงในรูปแบบต่าง ๆ

จะเห็นได้ว่า การดูแลสุขภาพของคนไทยในปัจจุบันยังไม่อยู่ใน
รูปแบบที่เหมาะสมนัก มีช่องโหว่ทั้งในเชิงคุณภาพที่พึงจะได้ และความสิ้น
เปลือง ทุ่มเพื่อย้อย่างเปล่าประโยชน์ ไม่คุ้มค่า เกินกำลังที่ระบบเศรษฐกิจ
ของชาติจะรับไหว ทฤษฎีใหม่ที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวพระราชทาน
ให้แก่ปวงชนชาวไทยเพื่อเป็นเครื่องมือในการรับมือกับปัญหาวิกฤต คือ
เศรษฐกิจพอเพียงนั้น เหมาะสมที่จะใช้ได้อย่างดียิ่งกัระบบสุขภาพ และ
จะช่วยนการแก้ปัญหาสุขภาพของคนในชาติไปยังสิ่งที่พึงประสงค์คือ
สุขภาพพอเพียง

จุดกลางของสุขภาพพอเพียงคือ ความพอใจกับสภาพสุขภาพที่
พอเหมาะพอสม ใช้ทางสายกลางหรือมัชฌิมาปฏิปทา ไม่มีความอยากไม่รู้จบ
ขณะเดียวกันไม่ใช้การงอมืองอเท้าปล่อยไปตามตามถาวรกรรมหรือการกลับไปสู่
ยุคหิน ไม่ใช่เทคโนโลยี แต่เป็นการใช้วิจารณญาณเลือกเทคโนโลยีที่ดีให้

เหมาะสม ประกอบด้วยเป็นสังคมที่มีการเอื้ออาทรกัน มีการช่วยเหลือกัน และกัน ซึ่งในระบบบริการสุขภาพ ผู้เป็นนักวิชาชีพต้องมีทั้งความรู้ความสามารถและเจตคติที่ดี มีความรักผิดชอบและเมตตากรุณา มุ่งประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก เคารพสิทธิและเสรีภาพของผู้ป่วย ส่วนระบบบริการโดยรวมต้องมีความเหมาะสม เน้นความเสมอภาค ดูแลผู้ที่ด้อยโอกาสและช่วยตนเองไม่ได้ให้ได้รับบริการสุขภาพตามเกณฑ์สุขภาพพอเพียงของชาติ ตลอดจนจัดสรรเงินหลวงให้ไปใช้อย่างเหมาะสม คุ่มค่า ไม่ฟุ่มเฟือย และประเทศสามารถรับภาระได้





กลยุทธ์เพื่อสุขภาพพอเพียง

แนวคิดเรื่องสุขภาพพอเพียงเป็นระดับหลักการหรือปรัชญา ซึ่ง
จะเกิดเป็นจริงได้ไม่่ง่ายนัก จำเป็นต้องมีกลยุทธ์ต่างๆ หลากอย่างจึงจะ
สามารถเกิดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยมีสุขภาพพอเพียงเป็นฐานที่
สำคัญอย่างหนึ่ง

๕.๑ การสร้างค่านิยมสุขภาพพอเพียง หรือมีขณิมาปฏิบัติ ด้านสุขภาพ

ประชาชนแต่ละคนต้องตระหนักถึงความจำเป็น ต้องเปลี่ยนจาก
สภาพวัตถุนิยม บริโภคนิยม หรือโลกนิยม ที่มุ่งจะให้ได้มากที่สุดสำหรับตน
เป็นสภาพลัทธิ มีความต้องการเพียงพออยู่กิน มีสภาพสุขภาพที่พอดี
ตามธรรมชาติ ไม่ฝืนธรรมชาติ และไม่ตามกระแสวัฒนธรรมสากลในด้าน
ที่สร้างความต้องการไม่รู้จบในสิ่งที่ไม่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตอย่างดีในการ
นี้ การศึกษาและการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อมวลชนต่างๆ จะมีความ
สำคัญมาก แทนที่จะสร้างกระแสบริโภคนิยม จะต้องต้านกระแส สู้กับแรง
โฆษณาและชักจูงให้ได้

การศึกษาและการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อมวลชนต่างๆ จะมีความสำคัญมาก แทนที่จะสร้างกระแสบริโภคนิยม จะต้องต้านกระแสสู้กับแรงโฆษณา และชักจูงให้ได้ ...การให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ประชาชนเป็นการสร้างพลัง ในการปกป้องคุ้มครองตนเองให้แก่ประชาชน



ค่านิยมของแต่ละบุคคลมักคล้อยตามค่านิยมในสังคม ดังนั้น จึงต้องหาทางปรับค่านิยมในสังคมให้กลับมาอยู่บนฐานที่เหมาะสม เช่น เห็นความสวยงามตามธรรมชาติมากกว่าการปรุงแต่ง เป็นต้น โดยที่ สุขภาพพอเพียงเป็นหลักการกว้างที่ครอบคลุมหลายอย่าง อาจต้องแยก เป็นกิจกรรมที่มองเห็นได้เป็นรูปธรรม เช่น การป้องกันโรคดีกว่าการรักษา เมื่อโรคเกิดขึ้นแล้ว การป้องกันโรคโปลิโอเป็นการป้องกันความพิการ การใช้เข็มชัตนिरภัยในรถยนต์จะลดการบาดเจ็บที่รุนแรงได้ การรักษาโรคเมื่อ ยังเป็นน้อยจะลดอันตรายจากโรคร้ายได้ โรคอะไรป้องกันได้ เป็นต้น

การสร้างควมมีเหตุผลให้แก่ประชาชน ตลอดจนการรู้จักใช้ ข้อมูลในการพิจารณาสิ่งต่างๆ ไม่ถูกหลอกได้ง่าย ย่อมขึ้นอยู่กับการศึกษา โดยรวมของประชาชน

๕.๒ การสร้างกลไกถ่วงดุลความรู้ด้านสุขภาพ

โดยที่ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพมีมากมายที่ความเชื่อถือได้แตกต่างกัน ทำให้ประชาชนสับสนและถูกหลอกได้ง่าย กระบวนการในการ ประเมินค่าความรู้ที่มีความเป็นกลาง และเชื่อถือได้ ตลอดจนทันกาล ทันสมัย จะมีความสำคัญในการให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ประชาชน อันจะเป็นการสร้าง พลังในการปกป้องคุ้มครองตนเองให้แก่ประชาชน ข้อความรู้อันถ่วงดุล แล้วจะต้องเสนอผ่านสื่อต่างๆ ให้ถึงประชาชนได้

โดยที่ข้อความรู้มีอยู่มาก วิธีวิเคราะห์ความเชื่อถือได้ และคุณค่า ก็อาจแตกต่างกันได้ ดังนั้นจึงต้องกำหนดให้ตัวสิ่งใดบอกได้ว่าถูกต้อง สิ่ง

โดยบอกได้ว่าไม่จริง สิ่งใดยังเป็นทางเลือกที่ต่างก็มีหลักฐานสนับสนุนตลอดจนความเป็นพลวัตที่มีหลักฐานใหม่ๆ เกิดขึ้นเสมอ ทำให้ต้องปรับการประเมินความรู้และเทคโนโลยีเป็นระยะๆ

นักวิชาการ และนักวิชาชีพเป็นผู้ที่ได้รับการศึกษาฝึกอบรมมาในวิทยาการ ดังนั้นจึงยังมีความจำเป็นต้องมีความสามารถในการประเมิน



นักวิชาการและนักวิชาชีพ...

ต้องไม่เป็นผู้ที่ให้ความเห็น

อย่างผิดๆ ที่ยิ่งทำให้

ประชาชนสับสนยิ่งขึ้น

ข้อความรู้ และหลักฐานต่างๆ ต้องไม่เป็นผู้ที่ให้ความเห็นอย่างผิดๆ ที่ยิ่งทำให้ประชาชนสับสนยิ่งขึ้น ในวงวิชาการก็ต้องมีกระบวนการกำกับดูแล บุคคลในวงวิชาการ หรือวงวิชาชีพ หากมีผู้ใดประพฤติปฏิบัติไม่ถูกต้อง ใช้เหตุผลหรือข้อมูลไม่ถูกต้อง ทำให้การให้ความเห็นและคำแนะนำแก่ประชาชนผิดพลาดไปด้วย วงการนั้นๆ ก็จะต้องดูแล

ห้ามปรามกัน ปัญหาในปัจจุบันมีอยู่ไม่น้อยที่เกิดจากความเห็นที่ไม่ถูกต้อง ไม่สมเหตุผลหรือไม่มีหลักฐาน ที่ออกจากปากของนักวิชาการ หรือนักวิชาชีพ นับเป็นปัญหาจรรยาบรรณที่สำคัญของบุคคลเหล่านี้

นักวิชาชีพไม่ว่า แพทย์ พยาบาล หรือสายอาชีพสุขภาพต่างๆ แต่ละคนจะไม่สามารถติดตาม และประเมินความรู้ได้ทั้งหมด จำเป็นต้องมีกลไกในการกลั่นกรองความรู้ และนำไปสู่ผู้ปฏิบัติงานในวิชาชีพ ในลักษณะการศึกษาต่อเนื่องรูปแบบต่างๆ อยู่เสมอ

กลไกในการกลั่นกรองความรู้อาจอยู่ในลักษณะของเครือข่ายที่มีหลายหน่วยงานเชื่อมโยงส่งเสริม และถ่วงดุลซึ่งกันและกัน แต่ละหน่วยควรมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องหลายๆ ฝ่าย กลไกนี้จะเป็นหน้าที่ของรัฐส่วนหนึ่ง ของวงวิชาการและสถาบันการศึกษาส่วนหนึ่ง และของประชาคมหรือองค์กรสังคมอีกส่วนหนึ่ง

การคุ้มครองผู้บริโภคเกี่ยวกับปัจจัยทางสุขภาพก็ขึ้นอยู่กับข้อมูลความรู้ และการมีกระบวนการในการกำกับดูแลตลอดจนการลงโทษผู้กระทำผิด

๕.๓ การสร้างระบบสุขภาพอันพึงประสงค์

ระบบสุขภาพมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของประชาชนอยู่ไม่น้อย และเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความไม่พอดี ความไม่มั่นใจในคุณภาพของบริการที่ได้รับจากสถานบริการหนึ่ง มีผลให้ผู้ป่วยและญาติต้องเดินทางไกล และสิ้นเปลืองไปรับบริการที่อยู่ห่างไกลโดยไม่จำเป็น การรักษาและประกันคุณภาพของบริการทุกระดับ ทุกประเภท จึงเป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐานของระบบบริการสุขภาพ

การสร้างความสามารถในการดูแลตนเองจะช่วยลดความจำเป็นต้องไปพึ่งบริการ การป้องกันโรคจะลดความจำเป็นต้องรักษาเมื่อเกิดโรค การรักษาโรคเมื่อเป็นน้อยๆ อย่างถูกต้องจะช่วยลดอันตรายจากโรคที่ตามมา ดังนั้นระบบสุขภาพต้องรองรับความจำเป็น เป็นขั้นตอนได้อย่างเหมาะสม



ระบบการเงินเพื่อสุขภาพ
เป็นเครื่องกำหนดพฤติกรรม
ที่มีพลังอย่างมาก

ระบบการเงินเพื่อสุขภาพ เป็นเครื่องกำหนดพฤติกรรมที่มีพลังอย่างมาก การมีระบบการเงินที่ดีให้เบิกจ่ายได้เฉพาะที่คุ้มค่า และจำเป็นจะช่วยลดความฟุ่มเฟือยลง การให้มีส่วนต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองบางส่วนด้วย จะช่วยให้ประชาชนพยายามดูแลตนเอง ป้องกันการเจ็บป่วย และช่วยรักษาตนเองในการเจ็บป่วยเล็กน้อยได้ ซึ่งจะมีผลดีกว่าการที่ทุกคนต้องวิ่งไปรับบริการทุกครั้งที่มีรู้สึกผิดปกติ ทั้งนี้การสร้างความรู้ความ

การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ

ก็เป็นแนวทางที่จะลดค่าใช้จ่าย

และลดการพึ่งพาต่างประเทศ

หากพิจารณาเลือกมาใช้ให้เหมาะสม



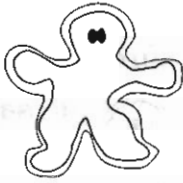
เข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพและโรคจะมีความสำคัญ ในทางตรงกันข้าม ผู้ที่ป่วยเป็นโรคที่ควรจะพึ่งบริการเสียโดยเร็วจะได้ไม่ทิ้งไว้จนเป็นมาก ด้วยเหตุที่รู้เท่าไม่ถึงการณ์ หรือข้อจำกัดทางเศรษฐกิจและอื่นๆ

การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ ก็เป็นแนวทางที่จะช่วยลดค่าใช้จ่าย และลดการพึ่งพาต่างประเทศ หากพิจารณาเลือกมาใช้ให้เหมาะสม ยาแผนโบราณ เช่น ยาแก้ไอ ยาระบาย ยาแก้ท้องเสีย น้ำมันหม่อง เป็นต้น มีฤทธิ์ไม่แพ้ยาจากต่างประเทศที่ราคาแพงมากกว่า

๕.๕ การสร้างนักวิชาชีพสุขภาพที่ดี

นักวิชาชีพสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งแพทย์ มีบทบาทในการตัดสินใจด้านต่างๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพอยู่มากทั้งการรักษาโรค การป้องกันโรค และการให้ความรู้แก่ประชาชน จึงมีอิทธิพลในการกำหนดค่านิยมด้านสุขภาพอยู่ไม่น้อย แนวโน้มที่ผ่านมาค่อนไปทางการใช้เทคโนโลยีทันสมัยที่มีราคาแพง การประเมินตีค่าและกลั่นกรองความรู้และเทคโนโลยียังได้รับการสนใจ และดำเนินการอยู่จริงไม่มากนัก จึงมีความจำเป็นที่จะต้องเร่งสร้างความตระหนัก และจิตสำนึกเรื่องสุขภาพพอเพียงให้แก่แพทย์และนักวิชาชีพสุขภาพต่างๆ ตลอดจนสร้างสมรรถนะในการติดตามความรู้ ในการประเมินตีค่าเทคโนโลยี และในการเลือกมาใช้โดยมีทั้งจิตวิญญาณวิเคราะห์ได้ และมีอุปนิสัยที่จะปรับปรุงงานอยู่เสมอ

แนวคิดนี้จะมีผลโดยตรงต่อการศึกษาแพทย์ และการศึกษาวิชาชีพด้านสุขภาพ ที่ต้องปรับเปลี่ยนเน้นความสามารถต่างๆ เหล่านี้ แทน



ชื่อคุณ

จำเป็นที่จะต้องเร่งสร้าง
ความตระหนักและ
จิตสำนึกเรื่อง
สุขภาพพอเพียง
ให้แก่แพทย์และ
นักวิชาชีพสุขภาพต่างๆ

การท่องจำองค์ความรู้ในปัจจุบัน ส่วนการศึกษาต่อเนื่องก็มีความจำเป็นมากขึ้น เพราะวิทยาการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว จำเป็นต้องตามให้ทันและเลือกให้ถูกต้อง การสื่อสารสัมพันธ์ เป็นปัญหาใหญ่ออย่างหนึ่งในระบบบริการสุขภาพปัจจุบัน ที่ต้องใช้ศิลปะ คุณธรรม และจริยธรรม ขอยกตัวอย่างกรณีที่เกิดขึ้นว่า

“ฉันพาพ่อซึ่งป่วยหนัก ผอมและ
กลายเป็นเลือดไปโรงพยาบาลแต่เช้า ตอนบ่ายโมงเป็นหนักจนคอพับ
จึงได้ตรวจเพราะหมออยู่ที่คลินิก

รักษาได้ประมาณหนึ่งสัปดาห์ ไม่ได้ขึ้น หมอให้ออกจากโรงพยาบาล ไปหาหมอที่คลินิกหมอก็บอกว่าคนแก่ก็อย่างนี้แหละ กินข้าวได้แล้วก็จะดีขึ้นเอง เอาพ่อกลับมาและไปรักษาที่โรงพยาบาลเอกชน เสียไปอีกห้าหมื่น แล้วก็เสียชีวิต”

อีกกรณีหนึ่ง

“เมื่อก่อนสะใภ้ของผมถามสูติแพทย์ว่ามีโอกาสที่จะต้อง
ผ่าตัดคลอดหรือไม่ นับว่าเป็นคำถามที่เปิดช่องให้อย่างดี เพราะ
สูติแพทย์ท่านนั้นก็ย้อนถามกลับมาว่า กลัวเจ็บหรือไม่ ถ้ากลัวเจ็บ
ก็ผ่าตัดเอา น้องสะใภ้ของผมไม่มีทางเลือกนอกจากจะต้องยอมถูก
ผ่าตัด”

ขอให้วางมุมมองของผู้ให้บริการ แล้วทำใจให้สงบ มองจากมุมมองของผู้ป่วยและญาติ เขาเห็นและรู้สึกอย่างไรจริงๆ

กรณีเหล่านี้อาจเป็นความจริงที่ผู้ให้บริการอาจประพฤติกฎปฏิบัติหรือตั้งใจอย่างไม่ถูกต้องด้วยคุณธรรม จริยธรรมจริงก็ได้ หรืออาจจะกระทำจนเคยชิน ภายในกรอบที่อาจไม่รู้สึกรู้ว่าผิดปกติก็ได้ในกรณีนั้นๆ

วงการวิชาชีพของเราต้องแก้ไข

มุมมองที่เป็นไปได้อีกอย่างหนึ่งคือ การสื่อสารสัมพันธ์ หมออาจมีเหตุทำให้ต้องล่าช้า ไม่ใช่ไปอยู่ที่คลินิก หมออาจดูแล้วกำลังเฝ้าดูอาการ จึงเหมือนยังไม่ได้ตรวจ คำแนะนำก็อาจถูกต้องตามหลักวิชา เพราะเป็นโรคที่รักษาไม่ได้ แต่คำอธิบายทำให้เข้าใจผิด คลาดเคลื่อนไปจากที่ตั้งใจไว้ เช่นเดียวกับสูติแพทย์ อาจมีได้หวังจะชักจูงให้เขาผ่าตัด แต่ไม่ได้รับหวังใช้คำพูดให้ดี จึงถูกเข้าใจผิดก็ได้

การสื่อสารข้อมูลและสร้างความเข้าใจให้แก่ผู้ป่วย ญาติ และชุมชน ต้องอาศัยความจริง และความโปร่งใส สร้างความเชื่อและศรัทธา โดยมีมนุษยสัมพันธ์ แสดงออกถึงการเคารพมนุษย์ จิตใจ ความตั้งใจและการกระทำที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งต้องระวังพฤติกรรมที่อาจนำไปสู่ความสงสัยหรือคำพูดที่ทำให้เข้าใจผิด แม้ว่าจะงานจะมากและยุ่งเพียงใด ต้องหาเวลาอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ และวางใจ ด้านคุณธรรม จริยธรรมนี้ แต่ละคนจะต้องตระหนัก การศึกษาแพทย์ต้องสร้างให้เกิดขึ้น ขณะเดียวกันระบบและภาระกำกับดูแลต้องเอื้อและส่งเสริมให้เกิดขึ้นด้วย บทบาทขององค์กรวิชาชีพจึงสำคัญมาก

ปัจจัยที่สำคัญสำหรับแพทย์และนักวิชาชีพสุขภาพคือ คุณภาพ จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ความมีเมตตา กรุณา ของผู้ให้บริการเป็นสิ่งที่สถาบันการศึกษาต้องปลูกฝังให้แก่บัณฑิต ผู้ประกอบวิชาชีพทั้งหลายต้องมีฐานแห่งความเมตตา กรุณา หวังและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยพ้นทุกข์เป็นหลักเบื้องต้น ก่อนการมองบริการเป็นอาชีพ แม้ในธุรกิจหรืออุตสาหกรรมก็มีแนวโน้มที่จะต้องรักษาคุณธรรมนี้ไว้ ไม่เอาเปรียบมากเกินไป ไม่ใช่โอกาสทำความเดือดร้อนเบียดเบียนผู้อื่นเมื่อต้องช่วยชีวิตก็ช่วยโดยไม่หวังผลกำไร หรือแม้แต่ต้องเสียค่าใช้จ่ายหรือขาดทุนบ้าง

ทริ โอตตูปปะ ความละอายและเกรงกลัวต่อบาป เป็นธรรมที่ผู้ประกอบวิชาชีพสุขภาพจะต้องมี เพราะอยู่ในฐานะได้เปรียบในด้านความรู้ ในสภาพที่ผู้ป่วยไม่มีทางเลือกมากนัก และเป็นผู้ได้อภิสิทธิ์ตามกฎหมาย

ให้กระทำการบางอย่างได้ ความสำนึกในใจของตนในการที่จะไม่ทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง เป็นมาป็นย่อมเป็นสำนึกพื้นฐานที่ต้องมี และสังคมได้เรียกร้องหาการขาดทิริ โอดตตปปะ หรือแม้แต่สงสัยว่าจะขาด เป็นการสั่นคลอนความเชื่อถือต่อผู้ให้บริการผู้นั้น และต่อวงการวิชาชีพสุขภาพโดยรวมต่อไปด้วย ผู้ขาดทิริโอดตตปปะนั้น นอกจากจะเบียดเบียนตนเองแล้ว ยังเบียดเบียนวิชาชีพและระบบโดยรวมด้วย

ผู้ให้บริการต้องมีสติและปัญญาอยู่ตลอดเวลา ใช้วิทยาการอย่างเหมาะสม

ความรับผิดชอบเป็นสิ่งที่พึงประสงค์อย่างยิ่ง คงจะกล่าวได้ว่า วงการบริการสุขภาพไทยยังขาดความรับผิดชอบต่อผู้มาใช้บริการมาก จำเป็นต้องเร่งปรับปรุงความรับผิดชอบต่อการรักษาคุณภาพให้ได้ผลดีที่สุด ต้องใช้ความรู้ที่ทันสมัยที่สุด ใช้ความพยายามอย่างเต็มกำลัง ใช้ความระมัดระวังไม่ให้เกิดความผิดพลาด และใช้ความประณีตในการทำงานทุกขั้นตอน ใช้ความเอาใจใส่ ตั้งใจระมัดระวัง และไม่ละเลยจุดละเอียดด้อยๆ ต่างๆ อันจะเป็นเครื่องช่วยให้เกิดความสำเร็จและคุณภาพ

ความมีน้ำใจก็เป็นคุณลักษณะอย่างหนึ่งที่พึงประสงค์ วิชาชีพสุขภาพเกี่ยวเนื่องกับชีวิตมนุษย์ มีความละเอียดอ่อน จะใช้แต่หลักวิทยาการไม่ได้ต้องมีน้ำใจ มีความหวังดี ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ความไม่เห็นแก่ตน ความไวต่อความรู้สึกของผู้อื่น และรู้จักถนอมน้ำใจตลอดจนการเสียสละ ยินดีเป็นผู้ให้โดยมิได้หวังสิ่งตอบแทน หรือไม่ใช่สิ่งตอบแทน หรือไม่ใช่สิ่งตอบแทนเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม

ความจริงแล้ว แพทย์และนักวิชาชีพสุขภาพทั้งหลายต้องรักษาศีลห้า ซึ่งปรับมาใช้ในทางวิชาชีพได้ ศีลข้อ ปาณา เป็นหลักชั้น



แพทย์และนักวิชาชีพสุขภาพทั้งหลาย ต้องรักษาศีลห้า ซึ่งปรับมาใช้ในทางวิชาชีพได้

ดังนั้นเราเป็นผู้รักษาชีวิต ต้องไม่ทำลายชีวิตเป็นหลัก ต้องไม่มีความโหดในจิตใจ ต้องหลีกเลี่ยงการตัดหรือคร่าชีวิต ในกรณีจำเป็นต้องตัดสิ้นใจหรือต้องกระทำ อันไม่ใช่การรักษาชีวิต เช่น การทำแท้งเพื่อรักษาชีวิตของแม่ไว้ หรือการใช้วิธีรักษาที่ลดความทุกข์ทรมานแต่เสี่ยงต่อชีวิตมาก ก็ต้องกระทำด้วย เมตตา กรุณา

ศีลข้อ อทินนนาฯ ต้องดูให้ดี การเก็บค่าบริการที่แพงเกินกว่าเหตุ การกระทำที่เกินสมควร เช่น ส่งตรวจพิเศษ หรือทำการผ่าตัดที่ไม่จำเป็น โดยหวังจะได้เงินของผู้ป่วย ย่อมเท่ากับการโขมยเงินของเขา โดยที่ราคาของสิ่งต่างๆแพงขึ้นมาก ดังได้กล่าวแล้ว จึงเกิดความเข้าใจผิดได้มากยิ่งขึ้น เป็นกรณีรักษาก่อนแล้วรู้ค่าใช้จ่ายทีหลัง ยิ่งมีความขัดแย้งได้ ความโปร่งใสจะเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่ง ส่วนการคิดค่าใช้จ่ายคงที่แบบเหมาจ่าย ก็มีใช้ว่าจะแก้ปัญหาได้ทั้งหมด ต้องไปดูที่คุณภาพของบริการด้วย

ศีลข้อ มุสสาฯ ก็สำคัญ การสร้างความเชื่อ และศรัทธาต้องอยู่บนพื้นฐานของการพูดความจริง ขณะเดียวกันต้องพูดให้เกิดประโยชน์ เลือกพูดในสิ่งที่ควรพูด สร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง การให้สุศึกษา ทำได้ดีที่สุด เมื่อประชาชนประทับใจกับปัญหาจริง และเจ็บป่วยต้องรับการรักษา

สำหรับศีลข้อ ภาเมฯ และสุราฯ คงไม่ต้องพูดมาก เพราะเป็นหลักต้องห้ามในวิชาชีพอยู่แล้ว

๕.๕ การมีมาตรการจำเพาะเพื่อจำกัดค่าใช้จ่าย

กลยุทธ์ ทั้ง ๔ ประการที่กล่าวมาต้องอาศัยการปรับเปลี่ยนแนวความคิด และพฤติกรรมจึงต้องอาศัยเวลานานพอสมควร จึงจะเกิดขึ้นได้ จำเป็นต้องมีมาตรการจำเพาะขึ้นมาเพื่อให้เกิดสุขภาพพอเพียง

มาตรการหนึ่งคือ การจำกัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ซึ่งสูงขึ้นมากในระยะเวลาที่ผ่านมา และจะสูงขึ้นไปอีกอย่างไม่หยุดยั้งในอนาคตถ้าไม่มีมาตรการมาดูแล

วิเคราะห์จุดวิกฤตที่มีค่าใช้จ่ายสูง
หรือจุดที่น่าจะมีปัญหาอยู่มาก
โดยมีข้อกำหนดการใช้ที่
เหมาะสมให้ชัดเจน



การวิเคราะห์จุดวิกฤตที่มีค่าใช้จ่ายสูง หรือจุดที่น่าจะมีปัญหาอยู่มาก เช่น การตรวจพิเศษด้วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT) การตรวจด้วย Magnetic Resonance (MR) การใช้ยารักษามะเร็ง การใช้ยารักษาโรคไวรัส การผ่าตัดเปลี่ยนข้อ เป็นต้น โดยมีข้อกำหนดการใช้ที่เหมาะสมให้ชัดเจน หากต้องเบิกค่าใช้จ่ายจากเงินหลวง หรือเงินประกันสังคม ก็ไม่ให้สิทธิเบิกต้องเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือให้เบิกได้เฉพาะกรณีที่ได้รับพิจารณาเฉพาะราย หรือให้ขอเบิกได้แต่มีกระบวนการตรวจสอบให้แน่ว่าได้ถือปฏิบัติตามข้อกำหนดจำเพาะที่วางไว้

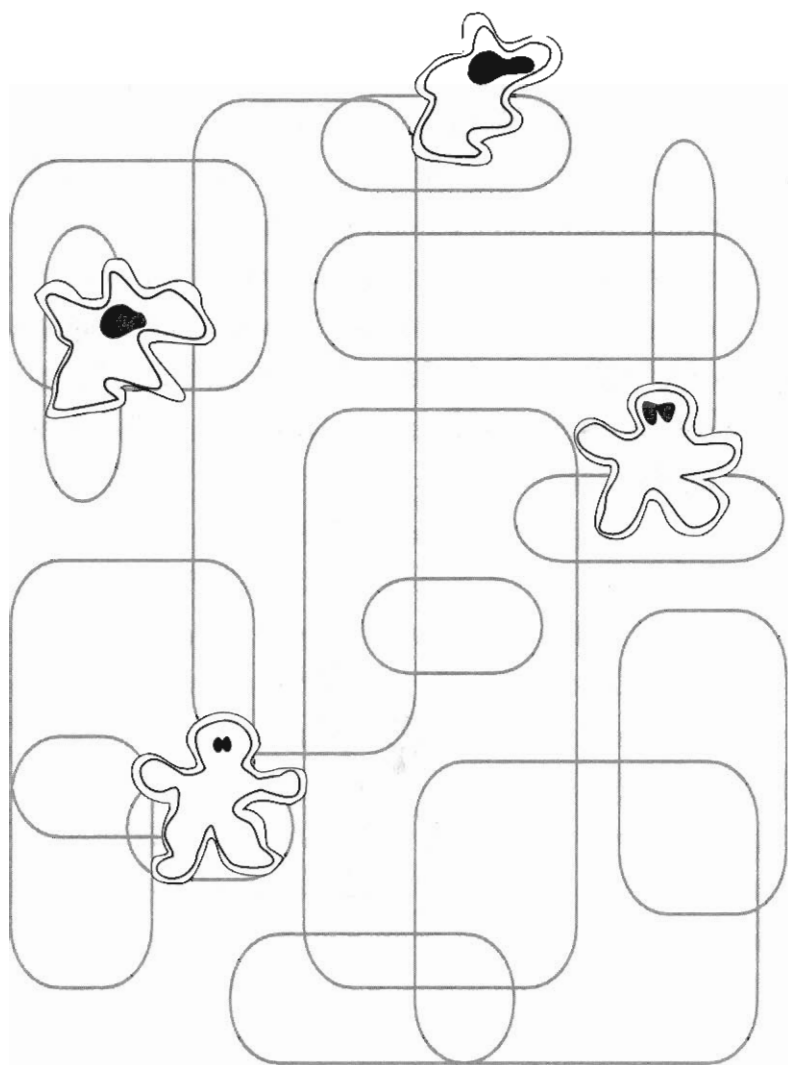
การมีระบบการตรวจสอบการใช้ยา ที่เรียกว่า drug use audit (DUA) เป็นแนวทางหนึ่งที่จะจำกัดค่าใช้จ่ายให้เหมาะสมโดยมีช่องทางให้ได้ใช้ยาเมื่อมีความจำเป็นจริงๆ บัญชี ค. ในบัญชีหลักแห่งชาติเป็นยาประเภทที่ราคาแพงต้องมีผู้ชำนาญเฉพาะโรคจึงจะเหมาะสมที่จะใช้ และใช้เฉพาะกรณีที่เหมาะสม คำนึงค่าจริงๆ เท่านั้น ได้กำหนดหลักการต้องมีบันทึกเหตุผลการใช้ และสภาพการใช้ไว้ให้ตรวจสอบ แล้วโรงพยาบาลมีระบบการตรวจสอบการใช้ยาเหล่านี้ด้วย หากไม่ได้ตรวจสอบก็เป็นช่องทางให้เกิดความสูญเสียไม่คุ้มค่าได้ การให้เบิกค่าใช้จ่ายของยาในกลุ่มนี้ จะทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้นมาก

การจำกัดค่าใช้จ่ายอาจจัดทำเป็นโครงการพิเศษ เพื่อสร้างความตระหนักให้พิจารณาราคาและค่าใช้จ่ายอยู่ด้วยเสมอ เช่น การกำหนดให้ผู้สั่งใช้ยาบางประเภทที่มีราคาแพงและอาจเป็นปัญหา ต้องใส่ข้อมูลราคายาไว้ด้วยในการสั่งยา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สำหรับแพทย์ที่กำลังรับการฝึกอบรม

ปรากฏว่าโรงพยาบาลที่นำมาตรการนี้ไปใช้สามารถจำกัดค่าใช้จ่ายเนื่องจากยาปฏิชีวนะลง ส่วนการเก็บค่ารักษาพยาบาลแบบเหมาจ่ายก็เป็นวิธีการที่บังคับให้โรงพยาบาลต้องหาทางจำกัดค่าใช้จ่าย เพื่อให้อยู่ภายในราคาที่กำหนดหรือให้ได้กำไรเพิ่มขึ้นทั้งนี้ต้องมีมาตรการดูแลการรักษาคุณภาพด้วย เพื่อมิให้โรงพยาบาลลดค่าใช้จ่ายลงจากการลดคุณภาพ

กระทรวงสาธารณสุขได้มีแผนงาน “สุขภาพดีด้วยต้นทุนต่ำ” ขึ้น ในระยะเวลาที่ประเทศประสบวิกฤตเศรษฐกิจ นับเป็นมาตรการที่จะมุ่งสร้างสุขภาพพอเพียงด้วย ปรากฏผลว่ามีความตระหนักเรื่องค่าใช้จ่ายมากขึ้น มีความพยายามที่จะจำกัดค่าใช้จ่ายลง โดยไม่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ในความเป็นจริงแล้วการพิจารณาเลือกการรักษาพยาบาลให้ถ่วงแท้มีการใช้เหตุผลให้ดี จะทำให้คุณภาพดีขึ้นด้วย แสดงว่าคุณภาพอาจดีได้โดยราคาอาจเท่าเดิมหรือลดลง





ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์

ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์จะเป็นระบบที่มีปัจจัยหลายแห่งหลายมุมเป็นฐาน

ประการแรก คือ ระบบที่มีคุณภาพ สามารถให้ผลสัมฤทธิ์ได้ดีที่สุด ไม่เกิดสูญเสีย จากพิษโทษภัย สภาพแทรกซ้อนต่างๆ โดยไม่จำเป็นต้องอาศัยข้อความรู้ที่ถูกต้อง ทันสมัย กลั่นกรองมาอย่างดี และคุ้มค่า โดยมีศิลปะฝีมือและประสบการณ์ตามสมควร ไม่ว่าจะเป็นการรักษาโรค การดูแลตนเองครอบครัว และชุมชน หรือการวางนโยบายของชาติ

ประการที่สอง คือ ระบบที่ประหยัด เท่าที่จำเป็นจริงๆ มีสุขภาพพอเพียง สมถะ ยินดีเท่าที่จะพออยู่พอกิน ไม่อยากจนเกินเหตุ เกินสมควรแก่ฐานะของบุคคล และของชาติ การเน้นการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพ ย่อมสิ้นเปลือง

น้อยกว่าและเป็นผลดีกว่าการรักษาโรค

ประการที่สาม คือ ระบบที่พึ่งตนเองได้ มีเสรีภาพในการเลือกและการกำกับชีวิตของตนเอง ตั้งต้นด้วยการมีความรู้ ความเข้าใจ มีข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและทันสมัย ช่วยตนเอง ครอบครัว และเพื่อนบ้านได้ในเบื้องต้น สามารถเลือกหาบริการได้อย่างถูกต้องและถูกใจ

ประการที่สี่ คือ ระบบที่มีความเสมอภาคเคารพความเป็นมนุษย์ ที่พึ่งมีสิทธิในชีวิตและความมั่นคงในสุขภาพ ความเหลื่อมล้ำมีน้อยที่สุด โดยมีกลไกหรือบทบาทรัฐเข้ามาช่วยผู้ที่ช่วยตนเองไม่ได้ มีการครอบคลุมประชากรอย่างทั่วถึงทุกหมู่เหล่าและท้องถิ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบการเงินที่ต้องใช้อย่างมาก และเกินกำลังของแต่ละบุคคล

ประการที่ห้า คือ ระบบที่มีน้ำใจ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีความเอื้ออาทรต่อกัน ผู้ประกอบวิชาชีพสุขภาพ หวังตนสร้างความเชื่อและศรัทธา ด้วยการมีมนุษยสัมพันธ์ และการสื่อสารที่ดี การมีความรับผิดชอบ และการรักษาศีลห้าแห่งวิชาชีพ



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงมีพระมหากรุณาธิคุณโปรดเกล้าพระราชทานปรีชญา

เศรษฐกิจพอเพียง เป็นแนวทางในการเผชิญและแก้ไขปัญหาวิกฤตเศรษฐกิจของชาติ ตลอดจนทรงขยายความหมายของปรีชญาว่าเป็นการพออยู่พอกิน ตลอดจนมีการเลือกใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสมและประหยัด ด้วยความจริงแล้วปรีชญานี้คงจะเป็นแนวทางแก้ปัญหาวัตถุนิยมและบริโภคนิยมในโลกได้ด้วย

ปรีชญาเศรษฐกิจพอเพียง ใช้ได้ในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพที่รุมเร้าสังคมไทยอยู่อย่างมากในปัจจุบัน ตลอดจนแนวโน้มบางอย่างที่อาจก่อปัญหาเพิ่มขึ้นอีก แนวทางสัมมาทิฐิและมัชฌิมาปฏิปทาด้านสุขภาพที่สร้างความพอดีพอสมควรในการรักษาสุขภาพของตนเองและของประชาชนในชาติ คือ ความพอเพียงด้านสุขภาพ

ห้องสมุด ๓๐๐ ปี สมเด็จพระนางเจ้า



00002736



สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ISBN 974-293-894-6



9 789742 938949

ราคา 40 บาท