

คอลัมน์: หุ่นส่วนประเทศไทย: หลักประกันสุขภาพจะไปรอดไหม

...นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์

เลขาธิการมูลนิธิ สาธารณสุขแห่งชาติ

เมื่อสัปดาห์ก่อนหน้านี้มีงานพระราชทานรางวัลเจ้าฟ้ามหิดลที่จัดขึ้นเพื่อสืบทอดพระปณิธานของสมเด็จพระราชบิดาแห่งวงการแพทย์และสาธารณสุขไทย

หนึ่งในผู้ได้รับรางวัลในปีนี้เป็น ศ.แอน มิลล์ แห่งมหาวิทยาลัยลอนดอน ที่ทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข จนเกิดผลกระทบต่อความคิดวิเคราะห์และพัฒนานโยบายในประเทศกำลังพัฒนา รวมทั้งประเทศไทย

ธนาคารโลกถือเป็นโอกาส เลยชวนผู้เกี่ยวข้องกับระบบหลักประกันสุขภาพไทยตั้งแต่เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สปสช.) อธิบดีกรมบัญชีกลาง เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม และศ.อัมมาร สยามวาลา ไปแลกเปลี่ยนมุมมองว่าด้วยระบบประกันสุขภาพไทยกับผู้เชี่ยวชาญต่างชาติ ที่มาจากรธนาคารโลก และองค์การอนามัยโลกด้วย

ประเด็นหนึ่งที่พูดกันมากคือ อนาคตของระบบหลักประกันสุขภาพ โดยเฉพาะที่ว่าจะมีปัญญาจ่ายเงินไปอีกนานแค่ไหน

มุมมองก็ออกมาต่างกัน เริ่มที่อธิบดีกรมบัญชีกลาง ที่พูดถึงภาพรวมของการคลังประเทศว่ามีหนี้สาธารณะที่ก่อไว้จะผูกพันไปอีกพักใหญ่ จนน่าห่วงว่าเราจะมีปัญญาจ่ายประกันสุขภาพจากภาษีได้แค่ไหน

ท่านพูดเรื่องระบบสวัสดิการข้าราชการที่ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นในอัตราสูง แต่ไม่บอกว่าเป็นส่วนหนึ่งของภาระที่ต้องแก้ไขหรือไม่ บอกว่ามีแผนจะปฏิรูปอยู่เหมือนกัน

สวนอาจารย์อัมมาร ไม่เป็นห่วงเรื่องเงินจะไม่พอ แต่ห่วงเรื่องวิธีใช้เงินที่ได้มาแล้ว

ข้อเท็จจริงคือ ขณะนี้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพทั่วประเทศ อยู่ที่ราว 5% ของรายได้ประชาชาติ ซึ่งถือว่าไม่สูงมาก และทั้งหมดนี้เป็นภาระของภาครัฐอยู่ 70% ที่เหลือชาวบ้านควักกระเป๋าจ่ายในรูปแบบต่างๆ กัน

ศ.แอน มิลล์ ก็ไม่ได้แสดงความเป็นห่วงเรื่องเงินจะไม่พอ แต่อยากเห็นการจัดการเงินที่มีอยู่ อย่างจริงจัง และมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะคือสามารถรับมือกับแรงกดดัน ที่จะเกิดกับระบบในอนาคต ไม่ว่าจะเป็นเรื่องผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น หรือเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่จะเกิดตามมา และจะต้องมีการเรียกร้อง หรือพิจารณาว่าควรเพิ่มเข้าไปในชุดสิทธิประโยชน์แค่ไหน

แต่ที่แน่ๆ คือ เธอเห็นตรงกับผู้เชี่ยวชาญองค์การอนามัยโลก และธนาคารโลกว่า จุดสำคัญอีกจุดหนึ่งที่จะทำให้มอง
ได้ว่า จะไหวไม่ไหวในอนาคต คือตัวระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ ที่จะเป็นตัวรองรับและเอาเงินที่มีอยู่มา
เปลี่ยนเป็นบริการสำหรับประชาชน

ข้อน่าดีใจคือผู้เชี่ยวชาญต่างชาติเห็นตรงกันว่า ระบบบริการสาธารณสุขของไทย มีพัฒนาการที่ดี เพราะเน้นเรื่อง
งานเชิงรุกการสร้างสุขภาพ สร้างมีการมีส่วนร่วมของชาวบ้าน และมีหน่วยบริการกระจายยึดพื้นที่ช่วยประชาชนไม่ต้องเดิน
ทางไกลๆ หรือต้องวิ่งเข้าหาโรงพยาบาลขนาดใหญ่หมด

จุดนี้สำคัญ ช่วยให้อาชีพที่มีอยู่แม้จะไม่มากเท่าบางประเทศ แต่ได้ผลตอบแทนทางสุขภาพมากกว่า

พูดง่าย ๆ คือ โครงสร้างระบบและการจัดการ โดยเฉพาะคนทำงานในระบบบริการสาธารณสุขของไทยเป็นปัจจัย
ช่วยให้ระบบหลักประกันสุขภาพของไทย ไม่แพง แต่ได้ประโยชน์ หรือผลตอบแทนสูง

แต่ทุกคนก็เห็นตรงกันว่า ในทางปฏิบัติคงหยุดพัฒนาไม่ได้ โดยเฉพาะระบบบริการฐานรากที่ต้องดูแลให้เข้มแข็ง มี
ประสิทธิภาพ คนทำงานมีกำลังใจ และความสุข

ความเห็นของ ศ.แอน มิลส์ น่าสนใจ ในฐานะคนที่รู้จักประเทศไทยมากกว่าเพื่อนในหมู่ผู้เชี่ยวชาญต่างประเทศ
ด้วยกัน เพราะเธอเข้ามาศึกษา นโยบายรายได้ขั้นน้อย ตั้งแต่เมื่อเริ่มใหม่ๆ เก็บข้อมูลชี้ให้เห็นว่า มีคน "อยากจน" ได้บัตรถึง
20% ส่วน "คนอยากจน" จริงไม่ได้บัตรก็มีในสัดส่วนใกล้เคียงกัน

เรื่องระบบปฐมนิเทศที่ต้องทำให้เข้มแข็งกว่าที่ผ่านมา ดูเหมือนรัฐบาลปัจจุบันจะเข้าใจ เห็นได้จากนโยบาย
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล

ข้อสรุปสำคัญจึงดูเหมือนอยู่ที่ว่า ระบบประกันสุขภาพไทยน่าจะไปรอด ถ้ามีการจัดการ และกำกับดูแลระบบให้ดี ๆ
โดยใช้จุดแข็งที่คนรุ่นก่อนปูฐานไว้ และใส่ใจและความทุ่มเท ที่ยังมีอยู่น้อยในระบบบริการสาธารณสุขไทย ให้เกิดพลัง
เต็มที่ยกไปให้กลายเป็นระบบที่ทำเพราะเห็นแก่เงินเป็นหลัก ซึ่งการจัดการก่อนเงินที่ได้มา จะมีความสำคัญมาก

ที่ยากที่สุดคือต้องทำให้ทุกกองทุนประกันในทั้งสามระบบหลักเห็นประเด็นนี้และลงมือสร้างกลไก และศักยภาพใน
การบริหารกองทุนที่มีในมือ อย่างมืออาชีพ โดยมีบริการปฐมนิเทศที่ดีสำหรับทุกกลุ่มประชากรเป็นฐาน

จะบริหารกองทุนประกันสุขภาพ อย่างมืออาชีพ ต้องมีความรู้ มีข้อมูลมาช่วยชี้ว่า ควรซื้อบริการอะไร ซื้อแบบไหน
ใช้เงินเท่าไร แต่ก็ไม่ลงรายละเอียดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่มีโอกาสคิดสร้างสรรค์ตามหลักวิชา

เรื่องแบบนี้ต้องอาศัย การวิจัย และระบบข้อมูลข่าวสารจากหน่วยบริการในระบบที่มีคุณภาพ เอามาใช้ประโยชน์ได้

จึงต้องลงมือพัฒนาระบบข้อมูลทั้งระบบไม่ใช่ต่างคนต่างขอ โดยเอาเงินไปเป็นแรงจูงใจ จะได้ลดภาระโรงพยาบาล
แต่ใช้ประโยชน์สูงสุด ได้ทั้งกำกับดูแล ประเมินค่าใช้จ่ายตรวจสอบจุดรั่วไหล และให้บริการอย่างมีคุณภาพ

เป็นเรื่องใหญ่ แต่ไม่ยาก เพราะประเทศไทยเดินมาถูกทางอยู่แล้ว นั่นเป็นความเห็นของผู้เชี่ยวชาญภายนอก ที่มาช่วยสะท้อนในเวลาสั้นๆ

แต่ดูเหมือนจะตรงกับสถานการณ์ที่เป็นอยู่ในตอนนี้ และช่วยชี้จุดสำคัญอย่างน้อยสามจุดใหญ่ๆ ที่ต้องช่วยกันสร้างให้ดีขึ้นในอนาคต คือการต้องทุ่มเท พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิอย่างจริงจัง การต้องมีกลไกมากำกับดูแลระบบในภาพรวม และการมีข้อมูลกับการวิจัยมาช่วยชี้้นำการเปลี่ยนแปลงในระยะยาว

มีอยู่เรื่องหนึ่งที่ไม่มีการพูดถึง แต่ถ้าดูจากประเทศในตะวันตก จะเป็นตัวสำคัญของความอยู่รอดของระบบหลักประกันสุขภาพคือความตื่นตัวของประชาชน ที่มาช่วยกำกับให้เกิดการปรับปรุงระบบให้ดีขึ้นตลอดเวลา

มาช่วยสอดส่องดูแล้วว่า เม็ดเงินไหลลงมาเอาไปใช้ถูกที่ ถูกคน และคุ้มค่า ไม่ใช่ทำตามความชอบของผู้มีอำนาจ ไม่ว่าจะฝ่ายการเมืองหรือฝ่ายบริหาร

มีทั้งปัญญาทรัพย์ และปัญญาสมอง รวมถึงปัญญาในการจัดการ ไม่น่าจะมีรัฐบาลไหน ปล่อยให้ระบบหลักประกันสุขภาพไทยไปไม่รอด --จบ--