

คุณภาพกับการปฏิรูประบบสุขภาพ

ศ.นพ.ประเวศ วะสี

บรรยายในการประชุม HA National Forum ครั้งที่ 2

“เส้นทางสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ในกระแสปฏิรูปบริการสุขภาพ”

23 กุมภาพันธ์ 2543 เวลา 10.15-11.00 น. ณ โรงแรมอิมพีเรียล ควีนส์ พาร์ค

ปฏิรูปให้ครบทุกองค์ประกอบ

การปฏิรูประบบสุขภาพมีความสำคัญต่อสุขภาวะ เป็นการสร้างระบบที่มีโครงสร้างภายในที่สัมพันธ์กันครบ

เวลาเราคิดทำอะไร ทำเรื่องอะไร ก็มักจะทำเรื่องที่เราสนใจเรื่องหนึ่ง ๆ โดยไม่ดูภาพรวมทั้งหมดว่าอะไรที่จะครบ เหมือนรถยนต์ เครื่องต้องครบและสัมพันธ์กัน รถจึงจะวิ่งไปได้อย่างราบเรียบ ไขกุญแจรถก็วิ่งไปได้ ถ้าเครื่องขาดรถจะวิ่งไม่ได้

ส่วนใหญ่เวลาเราทำอะไรอะไรมักจะไม่ได้คิดให้ครบ เช่น เรื่องสมุนไพรมี 13 เรื่อง ต้องทำให้ครบ ต้องจัดองค์ประกอบให้ครบ เมื่อไม่ครบก็ติดขัดและส่งปัญหาให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง คนไข้ ญาติ แพทย์ พยาบาล ลำบาก พอเกิดเรื่องเกิดราวก็เสียใจกันทุกฝ่าย เช่น โรงพยาบาลถูกกล่าวหาว่าเป็นโรงฆ่าสัตว์ เขาคิดว่าญาติของเขาตายโดยไม่สมควร เจ้าหน้าที่ก็มีความรู้สึกแย่

ปัญหานี้จะแก้ไม่ได้ถ้าไม่มองระบบให้ครบ การเคลื่อนไหวเพื่อปฏิรูประบบสุขภาพคือการจัดองค์ประกอบให้ครบ เรื่อง HA เป็นองค์ประกอบหนึ่งซึ่งขาดไม่ได้ในการปฏิรูประบบสุขภาพ ถ้าขาดแล้วถึงจะพยายามทำเท่าไรก็กระฉีกกระฉัก

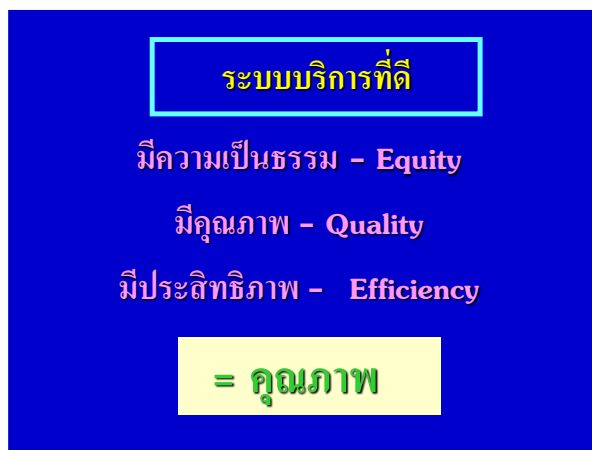
“คุณภาพ” คือหัวใจของการปฏิรูประบบสุขภาพ

คำนิยามของสุขภาพ สุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ = คุณภาพ	วัตถุประสงค์ ของการปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อให้คนไทยทั้งหมดมีสุขภาพดี เพื่อป้องกันและควบคุมโรคให้ได้ผล เพื่อให้มีระบบบริการสุขภาพที่ดี = คุณภาพ
--	---

หากเป้าหมายการปฏิรูประบบสุขภาพยึดเอาการให้ความหมายของ “สุขภาพ” ตามที่องค์การอนามัยโลกกำหนด คือ สุขภาพได้แก่สุขภาพที่สมบูรณ์ ทั้งทางกาย ทางจิตใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ โปรดสังเกตว่าคำนิยามนี้ลึกและกว้างขวางมาก อาจจะเรียกว่ารุนแรง complete physical,

mental, social well being และเติมคำว่า spiritual well being ลงไปหลังจากที่เถียงกัน 20 ปี มีความสำคัญมาก ถ้าขาดจิตวิญญาณจะขาดความสมบูรณ์ อันนี้เป็นคุณภาพที่สูง เป็นบรมธรรม เป็นเรื่องสูงสุด เป็นเรื่องของคุณภาพ

วัตถุประสงค์ของการปฏิรูประบบสุขภาพ เราปฏิรูป (1) เพื่อให้คนไทยทั้งหมดมีสุขภาพดี สมบูรณ์ แข็งแรง (2) เพื่อป้องกันและควบคุมโรคให้ได้ผล อย่าทำให้คนไทยต้องล้มตายด้วยโรคที่ป้องกันได้ และ (3) เพื่อให้มีระบบบริการสุขภาพที่ดีที่สุด ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ดีที่สุด วัตถุประสงค์เหล่านี้เป็นเรื่องคุณภาพทั้งสิ้น



ระบบบริการที่ดีที่สุดหมายถึงอะไร ที่เราพูดกันทั่วไป คือ EQE (1) Equity ความเป็นธรรม ทุกคนสามารถเข้าถึงบริการได้เท่าเทียมกัน (2) Quality เป็นบริการที่มีคุณภาพดี (3) Efficiency มีประสิทธิภาพ

เรื่องปฏิรูประบบสุขภาพนั้น คุณภาพเป็นหัวใจอยู่ในนั้นทั้งเนื้อทั้งตัว

“ศีลธรรม” เป็นรากฐานคุณภาพ

เวลาจะทำอะไรต้องลงไปที่ root รากฐานของการสร้างคุณภาพในการให้บริการสุขภาพก็คือเรื่องของศีลธรรมพื้นฐานที่ลึกที่สุด อันได้แก่ การเคารพคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของคนทุกคน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คนยากจนและด้อยโอกาส

ถ้าสังคมใดปราศจากศีลธรรมพื้นฐานจะเจริญไม่ได้ แล้วประเทศไทยขาดตัวนี้ จะเห็นว่าเราทำอะไรไม่ได้เพราะขาดตัวนี้ สังคมไทยเป็นสังคมที่เกลียดคนจน จึงแก้ปัญหาเศรษฐกิจไม่ได้ สังคมที่เกลียดคนจนไม่สามารถแก้ปัญหาคุณภาพการให้บริการได้ เพราะจะติดขัดไปทั้งระบบ บุคลากรสาธารณสุขจำเป็นต้องมีศีลธรรมในเรื่องนี้ ไม่เช่นนั้นก็จะยอมเกิดการโกง นำอวัยวะผู้ป่วยไปขาย หรือคิดแสวงหารายได้จากช่องทางในการรักษาพยาบาลในรูปแบบต่าง ๆ

อันนี้ต้องเป็นอุดมการณ์ของเรา เคารพคุณค่าของความเป็นคน และต้องการให้เขาได้รับสิ่งที่ดีที่สุด ไม่อย่างนั้นเราจะเบี้ยว จะเปี่ยงเบน จะไปโกง เพราะฉะนั้นคุณภาพอยู่บนพื้นฐานศีลธรรมที่ลึกที่สุด

ถามหาปัญญาในการแพทย์ คิดแก้ปัญหาต้องเข้าใจความซับซ้อน



ระบบสุขภาพเป็นระบบที่ซับซ้อน การแก้ปัญหาต้องอาศัยปัญญาในการทำความเข้าใจให้ถ่องแท้ การไม่มีความรู้ ไม่มีปัญญาเข้าใจความซับซ้อนของระบบก็ไปไม่รอด

ระบบบริการมีความซับซ้อนมาก ถ้าเป็นสมัยอิปโอเครติส แล้วแพทย์บอกว่าจะรักษาให้ดีที่สุด เอาไปไม่มารักษา ก็ไม่เป็นไร ในยุคปัจจุบันที่เทคโนโลยีการแพทย์ซับซ้อนเช่นทุกวันนี้ วงการแพทย์ยังขาดการวิเคราะห์ วินิจฉัยโรคและแสวงหาหนทางรักษาแก่ผู้ป่วยโดยคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ อย่างรอบด้าน เพียงพอ ว่าหนทางใดที่ทำแล้วเกิดความคุ้มค่าอย่างแท้จริง ซึ่งอาศัยกระบวนการในการวิเคราะห์ว่าควรเลือกใช้วิธีการรักษาใด ได้ผลจริงหรือไม่ จะคุ้มค่างบราคาที่ต้องจ่ายหรือไม่

เรื่อง cost-effectiveness สำคัญ เราเข้าใจและวิเคราะห์ถูกหรือไม่ เราจะวินิจฉัยอย่างไร ได้ผลจริงไหม คุ้มค่าไหม เราวิเคราะห์ตรงนี้ได้หรือไม่ ที่เรียกว่า clinical decision analysis เพราะมันไปกระทบเรื่องค่าใช้จ่าย ราคา

สิ่งที่ต้องพิจารณาก็คือ ในปีนี้ประเทศไทยจะเสียค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงถึง 250,000 ล้านบาท และจะเพิ่มขึ้นทุกปีในอัตราร้อยละ 16 ซึ่งสูงกว่าอัตราการเพิ่มของ GDP สภาพเช่นนี้จะนำประเทศไปสู่ภาวะวิกฤต คือประเทศไทยใช้ทรัพยากรไปหมด แต่ไม่ได้รับผลตอบแทนกลับมาคุ้มค่า คนไทยเจ็บป่วยด้วยโรคที่ไม่จำเป็นและรักษาไม่คุ้มค่า ตรงนี้ต้องการวิชาการที่ละเอียดอ่อน ต้องวิเคราะห์การตัดสินใจทางคลินิก

คำถามเหล่านี้ต้องสะท้อนกลับไปสู่สถาบันการศึกษาแพทย์ ที่ต้องสร้างปัญญาให้เกิดขึ้น โดยการใช้ความรู้เป็นหนทาง ทำให้เรื่องของการเรียนรู้ ปัญญา การวิจัย เข้ามา และเข้าไปรวมอยู่ในศีลธรรม

วัฒนธรรมความรู้คือสิ่งที่ต้องสร้างให้เกิดขึ้น

การทำให้อะไรให้ถูกต้อง จิตใจดีเป็นเรื่องสำคัญ แต่ต้องมีปัญญาที่เข้าใจความซับซ้อน การหา

ความรู้ การวิจัย ที่ อ.จรัสจะพูดในวันสุดท้ายมีความสำคัญ เราต้องสร้างวัฒนธรรมความรู้ มี
ความสามารถที่จะสร้างความรู้และใช้ความรู้ เกิดความสุข ได้ผลจากการใช้ความรู้ เกิดฉันทะแรงขึ้นใน
การสร้างและใช้ความรู้ ในเรื่องปัญหานี้ การจัดการก็เป็นส่วนหนึ่งของปัญญา

การจัดการมีความสำคัญ Peter Drucker บอกว่าการจัดการคือการใช้ความรู้เพื่อสร้างความรู้
ท่านต้องแยก administration จาก management เช่น ท่านอธิบดีบริหารไปเรื่อย ๆ ตามกฎระเบียบที่
มีอยู่ แบบนั้นเรียกว่า administration เมื่อครั้งคุณบรรหารเป็นนายกรัฐมนตรีแล้วมาเยี่ยมกระทรวง
สาธารณสุข ที่ปรึกษาคนหนึ่งวิจารณ์ว่ากระทรวงสาธารณสุขมี administrator แต่ไม่มี manager อยาก
ฝากว่าการจัดการเป็นกระบวนการทางปัญญาอย่างหนึ่ง เรียกว่าอิทธิปัญญา ถ้าอยากดูความสำเร็จเรื่อง
นี้ให้ไปดูเรื่องการตลาดซึ่งใช้การวิจัยครบวงจร potential customer คือใคร ชอบอะไร ใช้อะไร วิจัย
แล้วเอามาปรับ ทำ แล้ววิจัยอีก ภาษาทางการจัดการเรียกว่า PDCA การทำให้เกิดวงจรเช่นนี้ต้องมีการ
จัดการแบบ management

การปฏิรูประบบสุขภาพต้องการการสร้าง “วัฒนธรรมความรู้” คือสร้างปัญญาในการสร้างและใช้
ความรู้ โดยมีศีลธรรมเป็นเครื่องกำกับควบคุมกันไป ผลที่เกิดขึ้นก็คือ ความสุขของผู้ปฏิบัติจากการใช้
ความรู้ให้เกิดประโยชน์ในทางที่ถูกต้อง

ไม่แยกส่วนและพัฒนาไม่หยุดคือกุญแจสำคัญ

ถ้าเรากำหนดเรื่องคุณภาพและใช้ไปเรื่อย ๆ แบบแยกส่วนและตายตัวจะตีบตัน จะนำไปสู่ความ
อับจน ความหยวนทางเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นในประเทศไทยเพราะเราทำเศรษฐกิจแบบแยกส่วน ไม่ได้เอา
เข้าไปเชื่อมโยงกับชีวิต จิตใจ เราเอาเศรษฐกิจเป็นเรื่องเงิน GDP เราสามารถพยากรณ์ล่วงหน้าได้หลาย
สิบปี

ความตายตัวก็เป็นที่รู้กัน ทางธุรกิจ ถ้าทำอย่างนี้แล้วได้กำไร ถ้าทำอย่างเดิมจะขาดทุน ต้อง
ปรับตัวอย่างต่อเนื่อง กุญแจสำคัญของเรื่องคุณภาพคือเรื่องบูรณาการและพัฒนาไม่หยุด ในเบื้องต้นเรา
อาจจะมีมาตรฐานระดับหนึ่งเท่าที่พอจะทำได้ ต่อไปก็ต้องยกระดับให้ดีขึ้น

เรื่องการสื่อสารระหว่างแพทย์กับคนไข้และญาติ เป็นสิ่งที่ขาดไปมากที่สุดในเวชปฏิบัติไทย และ
เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด เคยมีการวิจัยเรื่องการสื่อสารระหว่างแพทย์กับคนไข้ พบว่าไม่มีการสื่อสาร คุยกันก็
ไม่รู้เรื่อง แพทย์รู้สึกว่ายู่สูง คนไข้อยู่ต่ำ เมื่อต่ำก็ไม่ต้องบอกอะไร ถ้าเราเห็นว่าคนไข้กำลังเดือดร้อน
เขาไม่รู้เรื่อง เราก็ต้องบอกเขา

เคยบอก อ.ธาดาว่าวันแรกของการเป็นนักศึกษาแพทย์ควรให้นักเรียนเรียนเรื่องการสื่อสาร ไม่ใช่
เรียนกับศพเป็นวันแรก เพราะศพสื่อสารไม่ได้

การดูแลทางจิตและสังคม เป็นที่รู้กันว่าเป็นเรื่องที่ขาดไปในเวชปฏิบัติ มีความพยายามทำ
tri-axial กาย จิต สังคม เรื่องการป้องกันและส่งเสริม มักจะพูดกันว่า โรงพยาบาลไม่ใช่ที่จะป้องกันและ
ส่งเสริม โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลที่ดูแลตติยภูมิ ที่จริงโรงเรียนแพทย์จะเป็นที่ที่จะส่งข่าวสารเรื่อง

การป้องกันและส่งเสริมได้ดี

เรื่อง HA ควรจะเชื่อมโยงกับเรื่องอื่น ระบบการเงินที่กระทบพฤติกรรมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ทั่วโลกจะทำคล้ายๆ กันคือดูคนไข้แล้วส่งต่อให้คนอื่นดู เช่น คนไข้ถูกตบที่ตา ส่งไปหาหมอตา หมอตาบอกตาไม่มีอะไร ส่งไปหมอหู หมอหูส่งมาอายุรกรรม การส่งต่อคือคำพูดที่เพราะ คำพูดที่ไม่เพราะคือโง่

ที่สิงคโปร์ใช้ระบบการเงินสร้างแรงจูงใจเชิงบวกเพื่อแก้ปัญหาระบบส่งต่อ โดยให้แพทย์ที่รับคนไข้คนแรกรับเงินที่ควรจะได้รับทั้งหมด ถ้าส่งต่อให้ใครให้แบ่งเงินไปด้วย การเงินการคลังจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญองค์ประกอบหนึ่งในการปฏิรูประบบสุขภาพ สร้างแรงจูงใจให้ผู้เอาประกันดูแลตัวเอง

สิ่งที่การแพทย์แผนตะวันตกขาดไปอย่างสิ้นเชิงคือการตายอย่างมีคุณภาพ ในสหรัฐ เงินค่า Medical Care 75% เสียไปใน terminal care 6 เดือนท้ายของชีวิต เป็นการ prolong death ความพอดีอยู่ที่ตรงไหน

ในการแพทย์แผนโบราณจะมีเรื่องนี้มาก พระพุทธเจ้าประวรให้พระมาสวดโพชฌงค์ ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญทางพุทธ ตอนย่าผมไม่สบาย อายุ 80 กว่า เขาไปนิมนต์พระมาสวดโพชฌงค์ ตอนไปโรงเรียนมีคนกำลังจะตายจากมาเลเรีย ภรรยาที่จับมือบอกให้นึกถึงอรหัง ยายพออายุ 80 กว่าก็บอกว่าข้าพอแล้วว๊ว ไม่ได้พาไปโรงพยาบาล อาจารย์พุทธทาส มี cerebral hemorrhage เอามาเก็บไว้ที่ศิริราช 2 เดือน พอใกล้จะสิ้นก็เอาขึ้น ฮ.ไป ท่านบอกว่าไม่ชอบสังขารหนีความตาย โรงเรียนแพทย์ในประเทศไทยน่าจะเอาเรื่องนี้เข้ามาเป็นศาสตร์อย่างหนึ่ง

คุณภาพเกิดจากความโปร่งใส

ถ้าระบบบริการมีความโปร่งใสให้ทุกคนเห็นได้หมด น่าจะช่วยสังคมได้ ระบบที่มีความโปร่งใสทำให้เกิดคุณภาพในการดำเนินการขึ้นโดยอัตโนมัติ ถ้าทำอะไรแล้วทุกคนรับรู้ คนจะทำในสิ่งที่ถูกต้อง ตัวอย่างเช่น คนไข้ตกเรือนขาหัก ไปที่รามา รามาบอกเตียงไม่ว่าง ไปวชิระ ศิริราช ก็บอกไม่ว่าง ขาก็หักปวดก็ปวด พยายามจะใช้บาร์มีสมเด็จพระบรมราชินี เชิญตำรวจมาประชุม ให้ตำรวจเอารถมารับ วิทย์ไปเขาก็บอกไม่ว่าง วิธีการที่ใช้การได้ คนไข้หนักเขาก็บอก จส.100 ออกวิทย์ว่าคนไข้ชื่อนี้กำลังจะไปโรงพยาบาลนี้ ปรากฏว่ารับหมดทุกราย เพราะสาธารณสุขเขาร่วมรับรู้ คนรับรู้กันหมด คนเห็นหมด ใครอยู่บ้านคนเดียว อยู่ที่มีดก็แก้ผ้าได้ ฝรั่งบอกว่าเป็นเรื่องยากมากที่จะเห็นแก่ตัวต่อหน้าคนอื่น ทำให้เกิดความโปร่งใสแล้วทุกคนจะทำดี ให้ทุกคนมาดูได้ ต้องไปคิดว่าทำอย่างไรจะทำให้เกิดความโปร่งใสขึ้นมากได้

การเรียนรู้ร่วมกันจากการปฏิบัติ กระบวนทัศน์ใหม่ในการจัดการ

การทำให้เกิดอิสระ มีความเป็นมิตร มีคุณภาพ และโปร่งใส ในการสร้างระบบคุณภาพของสถานพยาบาล คือสิ่งสำคัญที่ทำให้องค์ประกอบต่าง ๆ ในระบบสุขภาพที่มีอยู่แล้วเข้ามาเชื่อมโยงสัมพันธ์

กัน และเมื่อทุกอย่างเข้ามาสัมพันธ์กันแล้ว ก็ต้องทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันจากการปฏิบัติ (interactive learning through action) ตลอดเวลา เพราะในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อนเช่นในเรื่องระบบสุขภาพ เป็นไปไม่ได้ที่จะเกิดขึ้นได้โดยการสั่งการโดยใช้ความรู้ตายตัวที่เรียนมาอย่างเดียว เนื่องจากเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคนจำนวนมากและมีบทบาทที่หลากหลาย ทั้งคนไข้ ญาติ สื่อมวลชน เป็นต้น ฉะนั้น การสร้างความพร้อมที่จะเรียนรู้ร่วมกัน และมีกระบวนการที่สามารถสร้างความเป็นมิตรให้เกิดแก่ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ถ้าทำตามอำนาจจะไม่เกิดการเรียนรู้ และไปไม่รอด นี่เป็นกระบวนการทัศนใหม่ในการจัดการเพื่อให้เกิดคุณภาพในการให้บริการ

ที่ กต.เกิดเรื่องเพราะใช้กระบวนการทัศน์เก่า กระบวนการทัศน์ที่ใช้อำนาจ พองค์ประกอบสัมพันธ์กันด้วยดี จะเกิดการเรียนรู้อย่างมีปฏิสัมพันธ์ในการปฏิบัติ สำหรับเรื่องที่ยากและซับซ้อน เป็นไปไม่ได้ที่คนใดคนหนึ่งจะอาศัยความรู้สำเร็จรูปเข้ามาทำ มันทำไม่ได้ ต้องเรียนรู้ในการปฏิบัติ ซึ่งเกี่ยวข้องกับหลายฝ่าย ทั้งหมดต้องเรียนรู้ร่วมกันในการปฏิบัติ ปกติคนจะไม่เรียนรู้ร่วมกัน จะเกลียดกัน จะหมั่นไส้กัน ต้องมีกระบวนการที่สร้างความเป็นมิตร

มิติด้านจิตวิญญาณจะให้พลังทำในสิ่งที่มีคุณค่า

เชื่อว่าเป็นเรื่องการบริหารแบบใหม่ (new management) ที่เราต้องเข้าใจ ถ้าเกิดองค์ประกอบเข้ามาเชื่อมโยงแล้วจะเกิดการเรียนรู้ ไม่มีใครมีอำนาจกว่าใคร แต่จะเกิดการเรียนรู้ รักกันมากขึ้น กระบวนการทั้งหมดจะร้อยรัดให้เกิดความถูกต้องของทั้งหมด เมื่อเข้ามาเชื่อมโยงกันและร้อยรัด จะมีมิติหนึ่ง emerge ออกมา เรียกว่ามิติต่างจิตวิญญาณ เป็นคุณค่าที่จะให้พลังแก่ทั้งหมดว่าเราได้ทำอะไรที่มีคุณค่า

แม้ในทางชีววิทยามนุษย์จัดว่าเป็นสัตว์ประเภทหนึ่ง ทว่าด้วยโครงสร้างอันวิจิตรขององค์ประกอบในสมองทำให้มนุษย์มีจิตวิญญาณ ที่ให้คุณค่าต่อเรื่องศีลธรรม หากละเลยหันไปนิยมเฉพาะวัตถุ ความเป็นมนุษย์ก็ขาดความสมบูรณ์ กลายเป็น “โรคพร่อง” รู้สึกละเลยอะไรอยู่ตลอดเวลา มีเงินเท่าไรก็เต็ม ไม่เต็ม ต้องวิ่งเข้าหาสิ่งเติมเต็ม ไม่ว่าจะเป็น ยาเสพติด เครื่องตกแต่งประดับประดา และความรุนแรง ฉะนั้น มิติด้านจิตวิญญาณจึงเป็นคุณสมบัติที่สำคัญของบุคลากรและองค์กรด้านสุขภาพ มิตินี้จะทำให้เกิดพลัง คนจะมีความสุข รักกันมาก รักในตัวเอง รักในองค์กร เมื่อเกิดอย่างนี้จะเกิดระบบสุขภาพที่ถูกต้อง มีคุณค่า สร้างคุณภาพให้เกิดขึ้นกับผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด สุขภาวะแก่ประชาชนทุกคนจึงเกิดขึ้น

การทำให้ระบบสุขภาพเกิดคุณภาพ และสร้างสุขภาวะแก่ประชาชนทุกคน ต้องเชื่อมโยงเรื่องของคุณภาพ ศีลธรรม และการเรียนรู้ เข้าเป็นเรื่องเดียวกัน