



67 ปี

28 เมษายน วันมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ข่าวประชาสัมพันธ์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110 โทรศัพท์ 0-2649-5000

ภายใน 15666 โทรศัพท์/โทรสาร 02-259-6172

จากหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ ฉบับประจำวันที 22 เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2560 หน้า 1, 5

ศูนย์สารสนเทศและการประชาสัมพันธ์ ได้จัดระบบข่าวสื่อสิ่งพิมพ์ สนใจดูที่ได้ <http://news.swu.ac.th/newsclips/>



สลับหน้า

ห้องทำงานประชาวิชาการระดับนานาชาติจัดโดยศูนย์บริการวิชาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒไปเมื่อเร็ววัน ที่หอถอกนรีสรอภ จ. นครนายก

พลตรีหญิงอุษณา สุวีระ อดีตนายคสมาคมโรคไตและอดีตคณคคสมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทยเล่าให้ฟังว่า ประเทศไทยมีคนไข้ที่เป็นโรคไตเยอะ สุดท้าย...คนไข้ก็จะตายด้วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย

"สมัยก่อนการรักษาก็มีแค่ระบบล้างไตเท่านั้นที่เบิกการรักษาดูแลโดยวิธีการฟอกเลือดหรือล้างช่องท้องได้ต่อมา...ประกันสังคมก็ให้เบิกได้ แต่คนทั่วไป 50 ล้านคน ไม่มีการประกันสุขภาพทั้งระบบต้องเสียชีวิต"

ราวปี 2551 สถานการณ์เป็นเช่นนี้ หมออยากช่วยคนไข้ที่ไม่รู้จะช่วยเหลืออย่างไร ไม่มีสิทธิ์ก็ต้องใช้เงินมหาศาล บางคนล้มจมล้มละลายไปไม่น้อย ใครไม่มีเงิน...ก็ต้องรักษาแบบประคับประคองกันไป

อาการเข้ามาด้วยน้ำท่วมปอดก็ล้างช่องท้องชั่วคราว ใช้เวลา 48 ชั่วโมงแล้วก็ปล่อยกลับ...ปัญหาสำคัญอาจเกิดโรคแทรกซ้อนได้บ่อยคือเชื้อเสียเงินเยอะ แต่คนไข้ก็จะอยู่ได้อีก 1 เดือนแล้วก็น้ำท่วมปอดใหม่

"การทำแบบนี้ไม่ถาวรเสียค่าใช้จ่ายมาก มีคนดูแอมมาก...ถ้าไม่มาล้างใหม่ก็ต้องตาย"

กระทั่ง สปสช.เข้ามา แรกเริ่มทีเดียวก็ยังไม่ให้เบิก ดันร่นต่อผู้กั้นจนเป็นหนึ่งในหน้าค่าระบบประกันสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านรื้อร่นหนาวมาจนถึงวันนี้ พลโทนายแพทย์ถนอม สุลาพร ผู้ทรงคุณวุฒิพิเศษ สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม บอกว่า งานโรคไตมีการเริ่มมาตั้งแต่สมัยผู้เข้ชธาญคนแรกของเมืองไทย อาจารย์หมอรจิด บุรี ไปทำ

"ประเทศไทย"ได้เตรียมเรื่องนี้เอาไว้ก่อนเป็นอย่างดีแล้ว ทำยังไงจะทำให้ค่าใช้จ่ายพอที่จะบริหารจัดการระบบได้อย่างครบวงจร โดยเฉพาะการต่อรองราคา ยา จัดซื้อแบบเหมารวมทั้งประเทศเกิดการต่อรองอย่างมหาศาล ราคาหลายเท่าตัว ยา 1,500 บาทต่อรองเหลือแค่ 300...400 บาท ธุรกิจที่ไหนทำอย่างนี้ได้



งานฝึกอบรมอยู่ที่สหรัฐอเมริกาในทีมที่เปิดการรักษาคอนไคด้วยการฟอกเลือดเป็นครั้งแรกในโลก

ปี 2504 พอกกลับมาเมืองไทยเอาเครื่องฟอกเลือดมาเริ่มการรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช ฟอกเลือดล้างไตคนไข้ไตวายเรื้อรัง ส่วนในต่างประเทศคนไข้มาขอรักษาเยอะมากแต่ปัญหาที่คือดูแลได้ไม่ก้นเท่านั้น "เครื่องมีแต่ไม่กี่เครื่อง...ก็ต้องเกิดการคัดเลือกคนไข้ เป็นเรื่องใหญ่ในยุคนั้น...คนไข้โรคไตจึงเลยตายหมดแต่มีเครื่องมือรักษา มีชีวิตรอดอยู่ได้ แต่มีบางคนเท่านั้นที่ถูกเลือกเข้ามารักษา"

ช่วยชีวิตได้แค่บางคนแต่ส่วนใหญ่ไม่รอดเพราะต้องใช้งเงินมหาศาลในการรักษา จนถึงขั้นล้มละลาย กระทั่งมีการเสนอเรื่องจูงเงินมาอนุมัติให้มีการดูแลรักษาคอนไคโรคไตทุกคน ราวปี 2515 เป็นสิทธิพื้นฐานภายใต้งบประมาณรัฐบาล...แล้วก็ใช้เงินไปมากมายแต่รักษาได้ทุกคน

สิ่งที่เกิดขึ้นทำให้ทั่วโลกเรียนรู้ศรัทธาเศรษฐกิจดีตามเกณฑ์ขนาดมีคนอย่างนั้นปล่อยให้อายการรักษาก็มองยังแบกรับกับไม่ไหว ล้มจมล้มละลายกันไปเลยทีเดียว...ทำให้ "โรคไต" ถูกมองว่าเป็นโรคแห่งนายเศรษฐีเมืองไทย คุณหมอนอนม บอกว่า สปสช.เป็นระบบที่สนับสนุน



การรักษาสำหรับคนส่วนใหญ่ประชาชนทั่วไปทั้งประเทศ ผู้ป่วยจะมีสัดส่วนประมาณ 300-400 คนต่อประชากร 1 ล้านคน

เทคโนโลยีการรักษา 2 อย่าง...ปลูกถ่ายไต มีคนบริจาคไตให้มาเอามาผ่าตัดใส่ให้ผู้ป่วย มีชีวิตกลับมาใกล้เคียงกับคนอื่นๆ เสียค่าใช้จ่ายมากแต่คุณภาพการดูแลดี สอง...การล้างของเสียในช่องท้องเป็นเทคโนโลยีสุดท้ายที่เอามาใช้กัน แต่ผจญว่ามีหลายประเทศเอาไปทำแล้วทำได้ดี เช่น แคนาดา ฮองกง เม็กซิโก

“คนไข้ไม่ต้องเสียเวลาเดินทางไปหาหมอ ขณะที่ศูนย์ฟอกเลือดมีจำกัด...ทำได้เองที่บ้านอยู่รอดได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดีมากพอสมควร”

กระทั่งมี สปสช.เป็นสวัสดิการสุขภาพของประเทศ การเตรียมข้อมูลพร้อมสรรพรอบด้าน การพัฒนากำลังคนฝึกอบรมพยาบาล รับรองคุณภาพ เตรียมการดูแลด้านโรคไตอื่นๆอีกหลายอย่าง ทุกอย่างมาบรรจบพร้อมกันตามกระบวนการทำงาน ผนวกกับเทคโนโลยีที่เข้ามารออยู่แล้ว เหลือเพียงแต่...เอา “เงิน” ที่ไหนทำเท่านั้น

การจะรู้ว่าเงินพอหรือไม่พอ นั้น ประการสำคัญคือต้องมีข้อมูลวงการโรคไตมีความเหนียวแน่น มีความร่วมมือทำงานกันเป็นปึกแผ่นเก็บรวบรวมข้อมูลกันอย่างเป็นระบบ ทำให้เรารู้กำลังความสามารถทั้งหมดที่มี

“คนไข้ในระบบเท่าไร คนไข้ใหม่เท่าไร คนไข้ตายปีละเท่าไร...แต่ละคนใช้เงินเท่าไร ถ้ายาถอดมาเป็นผลกระทบทางเศรษฐศาสตร์ การแพทย์”

วิเคราะห์นำเสนอออกมาได้อย่างเป็นรูปธรรม ถ้าประเทศไทยทำเรื่องนี้ในภาพรวมจะเกิดผลกระทบในเชิงงบประมาณขนาดไหน สปสช.

เองก็เอาเรื่องทั้งหมดนี้ทำงานร่วมกับผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ของการตัดสินใจเชิงนโยบายจากรัฐบาลเตรียมอยู่หลายปี ในที่สุดก็สูงงอม...สมัยนายกรัฐมนตรีชื่อว่า พลเอกสุรยุทธ์ จุลานนท์

ขอให้เริ่มมีการทำงานเพื่อให้เกิดการรักษาพยาบาลคนไข้โรคไต ด้วยการ “ล้างไตผ่านช่องท้อง”

คำถามทำไม? จึงเลือก “ล้างไตผ่านช่องท้อง” ไม่เลือก “ฟอกเลือด” นายแพทย์ถนอม อธิบายว่า ผลการรักษาทั้งสองวิธีไม่แตกต่างกันมาก เปลี่ยนกลับไปกลับมาได้ แต่วิธีที่ดีที่สุดคือปลูกถ่ายไต ระหว่างรอก็ต้องมีวิธีที่ทำให้ผู้ป่วยอยู่ให้ได้...ถ้าฟอกเลือด เรามีสุนัข เครื่องมือไม่เพียงพอ ที่ร้ายที่สุดหมอและพยาบาลก็ไม่พอ

“การตัดสินใจอยู่บนพื้นฐานความเป็นจริงด้วยว่าเราจะทำงานกันได้ในระดับประเทศ ถ้าหากว่าใช้นโยบายล้างไตผ่านช่องท้องแก้ปัญหาโดยภาพรวมพออยู่กันได้และจัดระบบได้”

ต่างชาติต้องมาดูมาฟังเราในเรื่องนี้ก็เพราะว่านโยบายนี้ต้องใช้เงินมหาศาล...ขนาดประเทศยักษ์ใหญ่อเมริกามีเงินตุงเงินตั้งยังเกิดประเด็นท้าทาย เมืองไทย...ด้วยสภาพเศรษฐกิจแบบนี้ทำเรื่องนี้ไหวหรือ?

“ประเทศไทย” ได้เตรียมเรื่องนี้เอาไว้ก่อนเป็นอย่างดีแล้ว ทว่ายังจะทำให้ค่าใช้จ่ายพอที่จะบริหารจัดการระบบได้อย่างครบวงจร โดยเฉพาะการต่อรกราคายา จัดซื้อแบบเหมารวมทั้งประเทศเกิดการต่อรองอย่างมหาศาล ราคาลงหลายเท่าตัว ยา 1,500 บาทต่อรองเหลือแค่ 300...400 บาท ธุรกิจที่ไหนทำอย่างนี้ได้

การดูแลคนไข้ซึ่งงบประมาณที่ไม่สูงมาก สร้างเขตันระมัดระวังเอาไว้ ใช้เงิน 7-8 เปอร์เซ็นต์ของเงินที่ใช้นี้ในด้านสุขภาพทั้งหมดของประเทศถ้าไม่จำเป็นจริงๆจะไม่มากไปกว่านี้...เราดูแลได้ยังงั้นทั้งประเทศด้วยเงินเพียงแค่นี้ ที่อื่นทำไม่ได้ แล้วเราก็เป็นที่อ้างอิงในโลกเลยว่าเราดูแลได้...แล้วจริงๆประเทศไทยกำลังลุ่มจมหรือเปล่า?...

“เราทำได้ ทำได้ด้วย วงการทั่วโลกยกเรื่องนี้เป็นเรื่องใหญ่ ยกย่องประเทศไทยว่าคนไทยไม่เคยถูกปล่อยให้ต้องตายเพราะโรคไตอีกต่อไปแล้ว ทั้งๆที่เศรษฐกิจเราไม่ได้ดีอยู่ เราดูแลคนของเราได้ภายใต้วงเงินที่เรามี”

คุณภาพชีวิตคนไข้ดี ยืดชีวิตออกไปได้หลายปี ถ้าปลูกถ่ายไตได้ก็จะมีมากขึ้น แต่ถ้าไม่ทำอะไรเลยคนไข้ตาย...แต่กว่าจะตายก็ไม่ใช่ว่าจะตายง่ายอย่างน้อยๆก็ 6 เดือนเข้าๆออกๆโรงพยาบาล...ค่าใช้จ่ายก็มหาศาล

นายแพทย์ชูชัย สรธานี รักษาการเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มองว่า ประเทศเราไม่ใช่ นักวิชาการไม่คิดว่าเรื่องของการใช้จ่ายด้านสุขภาพจะต้องจัดการให้ดี นักคิด...นักปฏิบัติจำนวนหนึ่งบอกว่าขณะนี้ในภาพใหญ่เราใช้งบประมาณภาคสุขภาพประมาณ 4.6 เปอร์เซ็นต์ของจีดีพี ถ้าเรามองว่าเราจะให้บริการสุขภาพเป็นการลงทุนเพื่อสุขภาพ น่าจะต้องไม่เกิน 5 เปอร์เซ็นต์ของจีดีพี

“เรื่องไต...ปีนี้ต้องขอบคุณรัฐบาล และก็ได้ทำให้ประเทศเจริญ...ที่เพิ่มงบประมาณให้จากหกพันล้านมีเศษ เป็นเจ็ดพันล้านมีเศษ...เพิ่มไม่ถึง 10 เปอร์เซ็นต์ แต่จำนวนคนไข้เพิ่มมากขึ้นปีละ 15 เปอร์เซ็นต์ ฝ่ายปฏิบัติพยายามบริหารทำให้เกิดการรัดประสิทธิภาพสูงสุดแล้ว จนประเทศต่างๆต้องมาดูประเทศไทย”

การพัฒนาที่ยั่งยืน...ประเทศไทยเราจะไม่ทิ้งใครไว้เบื้องหลังไม่ได้ มองคนป่วยเป็นภาระ แต่ทำให้คนเหล่านี้ใช้ชีวิตในสังคมต่อไปได้ ทำงาน ใช้ชีวิตได้...มองเรื่องประกันสุขภาพเป็นเรื่องการลงทุน.