

4-1-1999

Thai Medicla Service under IMF era.

B. Uerpairojkit

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

Uerpairojkit, B. (1999) "Thai Medicla Service under IMF era.," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 43: Iss. 4, Article 1.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol43/iss4/1>

This Editorial is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

การแพทย์ไทยใต้เงา IMF

บุญชัย เอื้อไพโรจน์กิจ*

ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา เศรษฐกิจยุคใหม่ที่มุ่งให้การค้าแบบเสรีในแนวคิดของทางตะวันตก ซึ่งนำโดยสหรัฐอเมริกาได้ขยายตัวอย่างรวดเร็วไปทุกแห่งในโลกไม่เว้นประเทศไทย เม็ดเงินจำนวนมหาศาลที่ทะลักเข้าสู่สังคมไทยได้แทรกซึมเข้าไปในวงการต่าง ๆ แทบทุกวงการ ตั้งแต่สถาบันการเงิน อสังหาริมทรัพย์ การบริการ การเกษตร วงการแพทย์ และวงการศาสนา เปรียบดังกับการใช้เครื่องสูบลมเข้าไปในลูกโป่งใบใหญ่และบังคับไม่ได้ จึงได้แตกสลายลงโดยไม่มีใครคาดคิดมาก่อน เกิดการเปลี่ยนแปลงในวงการต่าง ๆ เหล่านี้ในทำนองเดียวกันหมด คือการลงทุนและขยายกิจการอย่างไม่ยั้งคิด เพื่อหวังผลกำไรสูงสุดและโดยเร็วที่สุด โดยหลายองค์กรได้ล้มพื้นฐานจุดหมายและภาระกิจที่แท้จริงขององค์กรอย่างสิ้นเชิง เศรษฐกิจของชาติจึงมาถึงจุดวิกฤต ทุกคนในชาติจึงต้องมาพบกับชะตากรรมเดียวกันในขณะนี้ บัดนี้รัฐบาลไทยมีความจำเป็นต้องรับความช่วยเหลือจาก IMF ซึ่งมีข้อตกลงในทางปฏิบัติและมีผลกระทบกับคนไทยทั่วประเทศรวมถึงวงการแพทย์ ซึ่งพอจะกล่าวเป็นข้อ ๆ ดังนี้

1. สถานพยาบาลที่ขยายเกินตัว (Overextended health care business) ต้องเผชิญสถานการณ์ที่ลำบากยิ่งผู้ให้บริการที่ลดจำนวนลง เงินกู้ต่างประเทศที่แพงขึ้นเป็นปัญหาใหญ่หลวง ซึ่งบางแห่งที่ไม่สามารถฝ่าคลื่นอันมโหฬารนี้ไปได้จะต้องหายไปจากวงการ

2. ค่ายารวมถึงเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ที่ต้องนำเข้าจากต่างประเทศ ได้มีราคาตีบตัวสูงขึ้น เป็นจำนวนพิกัดกับค่าเงินบาทที่ลดค่าลง เป็นภาระทั้งโดยตรงและโดยอ้อมแก่ประชาชนชาวไทยผู้บริโภค

3. รัฐบาลเริ่มไม่สามารถแบกรับภาระการใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการ และพนักงานรัฐวิสาหกิจ ทำให้ต้องตัดทอนการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการลง เช่น กำหนดระยะเวลาการเบิกค่าห้องของผู้ป่วยใน จัดทำบัญชียาหลักเฉพาะที่เบิกได้

4. ภาวะว่างงานได้แผ่ขยายไปทุกวงการไม่เว้นแม้แต่วงการแพทย์ ซึ่งเป็นการให้บริการ “ปัจเจกสี”

5. สถาบันศึกษาทางการแพทย์ รวมถึงโรงพยาบาลของรัฐถูกขอร้องแกมบังคับให้ออกนอกระบบราชการ (เพื่อไม่เป็นภาระของรัฐบาล) ให้ไปยื่นบนลำแข้งลิบ ๆ ของตนเอง เป็นที่ทราบกันมานานว่าการให้บริการทางการแพทย์ของราชการในปัจจุบันเป้าหมายหลักคือ การให้บริการสาธารณสุข โดยไม่มุ่งหวังผลกำไร เมื่อต้องออกมายืนด้วยลำแข้งตนเองแล้ว องค์กรเหล่านี้จะต้องทำทุกอย่างเพื่อให้สามารถยืนอยู่ได้ ต้องสร้างผลกำไรให้ได้แน่นอน ภาระใหญ่จะต้องตกอยู่กับประชาชนผู้รับบริการอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งดูเหมือนจะค่อนข้างยุติธรรมในแนวคิดตะวันตก แต่ ณ เวลานี้ประชาชนชาวไทยพร้อมจะเผชิญกับแนวคิดและวิถีชีวิตและการเปลี่ยนแปลงอย่างฉับพลันดังกล่าวแล้วเพียงใด ผู้บริหารและผู้ให้บริการในองค์กรต่าง ๆ นี้คุ้นเคยกับวัฒนธรรมการเป็น “ข้าราชการ” มาตลอดการทำงาน พร้อมจะบริหารองค์กรในแนวเอกชนมากน้อยเพียงใด เราลองนึกย้อนดูการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมครั้งใหญ่ ซึ่งเกิดขึ้นทั่วโลกในอดีตคือ การเลิกทาส เราคงได้เห็นถึงความแตกต่างในวิธีการและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการเลิกทาสในประเทศทางตะวันตกกับการเลิกทาสซึ่งทรงดำเนินการอย่างเป็นทางการเป็นขั้นเป็นตอนโดยสมเด็จพระ

*ภาควิชาสถิติศาสตร์ - นิเวศวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พุทธเจ้าหลวงของเรา ความสูญเสียที่เกิดขึ้นรวมถึงชีวิตของผู้นำประเทศในทางตะวันตก แตกต่างจากการเปลี่ยนแปลงอย่างสงบในเมืองไทยอย่างไร?

การแพทย์ไทยเริ่มตระหนักถึงภาระอันหนักหน่วงของการนำเอาเทคโนโลยีของตะวันตก และเริ่มหันมาสนใจการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์ทางเลือก ซึ่งถึงแม้เราจะเริ่มคิดเข้าไปเล็กน้อย แต่ก็เป็นการเริ่มต้นที่ดีหากจะรู้จักนำระเบียบวิธีคิดที่มีแบบแผนของชาวตะวันตกมาพัฒนาความรู้ทางการแพทย์ไทย ให้มีหลักฐานที่น่าเชื่อถือได้ทางวิทยาศาสตร์ การพัฒนาองค์ความรู้ต่าง ๆ เหล่านี้ อาจต้องใช้เวลานานและไม่เห็นผลในเวลาอันสั้นแต่ก็ไม่ควรละความพยายาม ในห้วงเวลาอันวิกฤติเช่นนี้เป็นช่วงเวลาที่จะพิสูจน์ถึงศักยภาพในการจัดการรวมถึงวิสัยทัศน์ที่แท้จริงของผู้นำองค์กรต่าง ๆ ซึ่งรวมถึงสถาบันทางการแพทย์ที่จะฝ่าฟันคลื่นมรสุมอันใหญ่หลวงเช่นนี้ไปได้ อยากให้พวกเราได้ ระลึกถึงความอยากเป็นประเทศอุตสาหกรรม หรือ Industrialized country ของคนไทยเรา ความจริงแล้ว คำว่า "Industry" มีรากศัพท์มาจากภาษาละติน "Industria" หมายถึง Diligence คือ ความขยันหมั่นเพียรในภาษาไทยใช้คำ "อุตสาหกรรม" ซึ่งหมายความถึงกิจกรรมที่ต้องใช้ความอุตสาหะและความพากเพียร หาก

เราลองนึกย้อนดูอดีตจะพบว่าชาวตะวันตกได้ใช้ความเพียรพยายามเป็นเวลานานในการสั่งสมความรู้ทางวิชาการ ได้ใช้เม็ดเงินของเขาสร้างเม็ดเงินจนเกิดเป็นกิจการต่าง ๆ ที่สามารถยังเม็ดเงินแก่ประเทศของเขาในปัจจุบัน สังคมไทยรวมถึงสังคมแพทย์เราไม่ควรลืมข้อเท็จจริงเหล่านี้ไม่ควรเพียงต้องการเป็นสังคมอุตสาหกรรมทางลัด โดยอาศัยแต่เม็ดเงินที่ไหลทะลักเข้ามาเป่าขยายฐานทางเศรษฐกิจและสังคม โดยลืมสร้างงานพื้นฐานหรือการบริการทางการแพทย์ที่แท้จริง เศรษฐกิจและสังคมไทยได้เติบโตโดยใช้เงินเป็นตัวตั้ง และเอางานเป็นตัวตามกระแสเงินมาตลอด ถึงเวลาหรือยังที่เราจะให้งานเป็นตัวตั้งและให้เงินเป็นตัวตาม โดยสร้างหรือผลิตงานที่จำเป็นและควรผลิต ไม่ใช่ผลิตงานเพราะมีเม็ดเงินง่ายและเหลือเฟือ

มาถึงตอนนี้ เราเริ่มมาให้ความสำคัญกับแนวคิดตามกระแสพระราชดำรัส "เศรษฐกิจพอเพียง" เพื่อสร้างฐานเศรษฐกิจที่จำเป็นและเหมาะสมกับสังคมไทยเรา การแพทย์ไทยก็เช่นเดียวกันได้ผ่านยุค "เศรษฐกิจฟุ้งเฟ้อ" จนได้ "การแพทย์ที่ฟุ่มเฟือย" อยู่ระยะหนึ่ง เราจะทำเวชปฏิบัติของเราอย่างไรเพื่อให้ได้ "การแพทย์ที่พอเพียงและพอเหมาะ" สำหรับชาวไทยเรา?