

1-1-1998

Health care in the era of economic crisis: A better trend for the future

S. Sriussadaporn

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



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

Recommended Citation

Sriussadaporn, S. (1998) "Health care in the era of economic crisis: A better trend for the future," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 42: Iss. 1, Article 1.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol42/iss1/1>

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.

การแพทย์ในภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ : ผลพลอยได้สำหรับอนาคต

สุวิทย์ ศรีอำษฎาพร*

เป็นที่ทราบกันดีทั่วกันว่าประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้านใกล้เคียงในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ตกอยู่ในภาวะวิกฤติทางเศรษฐกิจตั้งแต่ปลายปีพ.ศ.2540 ที่ผ่านมา อันมีผลกระทบต่อบุคคลทุกระดับในประเทศ ตั้งแต่คนร่ำรวยและคนยากจน ทั้งข้าราชการ พ่อค้า นักธุรกิจ และประชาชนทั่วไป ในด้านการสาธารณสุขงบประมาณของหน่วยงานและโรงพยาบาลต่าง ๆ ถูกตัดลงไปมาก ประชาชนมีกำลังจ่ายน้อยลง ทำให้แพทย์ต้องเพิ่มความระมัดระวังในการรักษาโดยนอกจากเป้าหมายหลักคือให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ดีแล้ว ยังต้องคำนึงถึงค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในการรักษาให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบันด้วย เมื่อพิจารณาถึงอดีตที่ผ่านมาจะสังเกตได้ว่าขบวนการการวินิจฉัยและการรักษาบางอย่างฟุ่มเฟือยไม่จำเป็น ซ้ำซ้อน หรือไม่เหมาะสม บางอย่างเห็นได้ชัดเจน บางอย่างยังค่อนข้างตัดสินใจระหว่าง “สิ่งที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย” กับ “สิ่งที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย” การวินิจฉัยโรคและการรักษาโรคของแพทย์แต่ละท่านบางครั้งแตกต่างกันโดยสิ้นเชิง ทั้ง ๆ ที่รักษาโรคเดียวกัน แพทย์บางท่านใช้ investigations และยาที่มีราคาแพงเพื่อให้สิ่งที่คิดว่าดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย ในขณะที่แพทย์บางท่านเลือกใช้ investigations และยาที่คิดว่าเหมาะสมโดยที่ผลการรักษาไม่ได้แตกต่างกันมากนัก ในภาวะปกติที่ไม่มีปัญหาเรื่องเศรษฐกิจความหลากหลายของขบวนการการวินิจฉัยและการรักษาดังกล่าวคงมีอยู่ทั่วไปเพราะไม่มีปัจจัยเรื่องความจำเป็นมาบีบบังคับให้ต้องเปลี่ยนแนวทางปฏิบัติ

ตั้งแต่มีความเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในสิทธิการเบิกจ่ายยา และการรักษาพยาบาลของข้าราชการ ตั้งแต่ วันที่ 1 มีนาคม 2541 เป็นต้นมา ⁽¹⁾ สิ่งที่ได้เห็นได้ชัดเจนนั่นคือ แพทย์ใช้ยาแพง ๆ ที่เบิกไม่ได้น้อยลง ใช้ investigations ต่าง ๆ น้อยลง ผ่าตัดผู้ป่วยที่เข้ามานอนโรงพยาบาลแล้วเร็วขึ้นเพราะถ้านอนนานเกินไปผู้ป่วยจะต้องเสียเงินเพิ่ม เวลาแพทย์พิจารณาจะให้ยาแพง ๆ หรือทำ intervention ต่าง ๆ รวมถึงการผ่าตัดที่ต้องใช้อุปกรณ์แพง ๆ ก็ใช้พิจารณาญาณมากขึ้นก่อนจะตัดสินใจทำ ฯลฯ

ถึงแม้ขณะนี้ยังบอกไม่ได้แน่ชัดว่าการเลือกใช้ investigations และการรักษาที่จำกัดและระมัดระวังมากขึ้นเนื่องจากสภาพเศรษฐกิจบีบบังคับจะมีผลต่อมาตรฐานการรักษามากน้อยเพียงไร แต่สิ่งที่ได้ชัดเจนคือ การสร้างวินัยที่ดีขึ้น สร้างความกล้าในการรักษาพยาบาลโดยใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ที่ฟุ่มเฟือยน้อยลงขณะที่นำเหตุผลทางการแพทย์และพิจารณาญาณมาใช้มากขึ้น สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้น่าจะเป็นนิมิตหมายและโอกาสที่ดีในการพัฒนาวิสัยทัศน์ในการรักษาพยาบาลให้สมเหตุสมผลมากขึ้น และมีประโยชน์ต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าสถานการณ์ทางเศรษฐกิจจะดีขึ้นแล้วในอนาคต

อ้างอิง

1. ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2541 เรื่อง การปรับปรุงระบบสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ ปี พ.ศ. 2540

* ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย