

คณะกก.นโยบายสุขภาพระดับชาติ กับทิศทางปฏิรูประบบสาธารณสุขไทย



“บ้านเรามากทำอะไรสวนทาง อย่างเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ มักไปมุ่งมาตรการที่รู้อยู่แล้วว่าได้ผลน้อย แต่ลงทุนมาก เช่น การรณรงค์ การจัดอีเวนต์ต่างๆ คนในแวดวงสุขภาพเรียกว่า Do-know gap ซึ่งองค์การอนามัยโลกบอกว่าประเทศรายน้อยไม่ควรทำ แต่เราทำ ขณะที่ Know-do gap ซึ่งเป็นมาตรการที่รู้แน่นอนว่าทำได้ผล แต่ไม่ทำ อย่างการทำงานไม่เข้าช้อนกำหนดทิศทางให้ชัดเจนในระดับประเทศ แต่จุดนี้กลับทำน้อยมาก...” ผู้บริหารระดับสูงในกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) คนหนึ่งเผยขึ้นเมื่อถูกถามถึงทิศทางการทำงานด้านสุขภาพของประเทศ

1-2 ปีที่ผ่านมาการปฏิรูประบบสุขภาพเปลี่ยนแปลง เริ่มตั้งแต่การปฏิรูประบบการบริหารจัดการภายใน สธ. ที่มีการจัดเขตบริการสุขภาพขึ้น โดยกระจายอำนาจการบริหารไปที่ระดับเขต จัดแบ่งออกเป็นกลุ่ม โดยเขตละ 5-7 จังหวัด ทำงานในลักษณะแบ่งปันทรัพยากรทางการแพทย์ การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เรียกว่าโรงพยาบาลใหญ่ช่วยโรงพยาบาลเล็ก เพื่อลดปัญหาการขาดแคลนทรัพยากรในบางพื้นที่และปัญหาขาดแคลนแพทย์

ผู้เชี่ยวชาญที่มักอยู่ในโรงพยาบาลใหญ่ รวมไปถึงลดปัญหาการกระจุกตัวของผู้ป่วยที่รอการรักษาในโรงพยาบาลใหญ่ ให้บางกลุ่มมารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชนได้ จนเกิดเป็น 12 เขตสุขภาพ ไม่รวมพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งจัดเป็นเขตสุขภาพที่ 13

รูปแบบดังกล่าวผู้บริหาร สธ. มักพูดเสมอว่า เพื่อเป็นการกระจายอำนาจสู่พื้นที่ ไม่ใช่ทุกอย่างจะอยู่ที่ สธ. เพียงอย่างเดียว ขณะที่งบประมาณที่ลงไปให้โรงพยาบาลต่างๆ ผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ดูแลอยู่ก็มีการจัดสรรให้โรงพยาบาลโดยตรงเหมือนเดิม... เพียงแต่ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคบางกรณีก็จะมีพิจารณาผ่านเขตสุขภาพซึ่งได้มีการตั้งคณะกรรมการระดับเขตเพื่อมาดูแลตรงนี้

คล้ายจะราบรื่น แต่ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เกิดคำถามว่า ที่ผ่านมายังงบประมาณการจัดกระจายไปทั้งในส่วนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) งบส่งเสริมสุขภาพบางส่วนที่ สปสช.ดูแล ขณะเดียวกัน สธ. โดยกรม

อนามัย และการควบคุมโรคยังคงในเรื่องส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคด้วย และยังมีหน่วยงานอื่นๆ อีกมากที่ใช้งบประมาณส่งเสริมสุขภาพ จึงไม่แปลกที่บางกลุ่มตั้งคำถามว่าแบบนี้แล้วการทำงานซ้ำซ้อนหรือไม่

หากพอจำกันได้ ในยุคของปลัด สธ. นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ เคยเสนอให้ตั้ง “คณะกรรมการนโยบายสุขภาพระดับชาติ” หรือ National Health Policy Board (NHPB) ทำหน้าที่กำกับทิศนโยบายสาธารณสุขของประเทศ รวมถึงจัดระเบียบเส้นทางการเสนอนโยบายแยกบทบาทและโครงสร้างของผู้ให้บริการ (สปสช.) ผู้ให้บริการ (รพ.ในสังกัด สธ.และอื่นๆ) ฝ่ายกำกับและตรวจสอบนโยบาย รวมถึงฝ่ายผู้ใช้บริการและฝ่ายสนับสนุนบริการ และการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งในที่นี้หมายถึง สสส. แนวคิดนี้คณะกรรมการสาธารณสุขสภาพัฒนาการแห่งชาติ (สปช.) รวมถึงสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) ต่างเห็นด้วยกับเรื่องนี้ แต่ดูเหมือนว่าเมื่อเกิดปัญหาทางการเมืองกับ นพ.ณรงค์ เรื่องก็เงียบหาย แต่หากพิจารณาดีๆ เมื่อ นพ.ณรงค์เกษียณอายุราชการ และได้เข้ามาอยู่ในสภานักขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ (สปท.) ย่อมต้องมีการปฏิรูประบบสุขภาพ และหนึ่งในนั้นคือการแต่งตั้ง “คณะกรรมการนโยบายสุขภาพระดับชาติ”

แน่นอนว่าบางกลุ่มย่อมไม่เห็นด้วย เพราะอำนาจในการจัดการจะไม่ใช่องค์กรใดองค์กรหนึ่งมีอำนาจเบ็ดเสร็จเพียงองค์กรเดียว แต่การทำงานจะมีคณะกรรมการชุดนี้เป็นผู้กำหนดทิศทางด้านสุขภาพทั้งประเทศแทน ขณะที่กลุ่มเห็นด้วยก็มองว่า หากมีจริงจะทำให้การทำงานเป็นเอกภาพและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งโครงสร้างของคณะกรรมการกำหนดให้นายกรัฐมนตรีเป็นประธาน รัฐมนตรีว่าการ สธ.เป็นรองประธาน และมีปลัด สธ.เป็นเลขาธิการ รวมถึงมีกรรมการทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งปลัด สธ.ที่มีหน่วยบริการด้านสุขภาพ คณะแพทย์จากมหาวิทยาลัยต่างๆ กรมบัญชีกลาง เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา เลขาธิการสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เลขาธิการ สปสช. เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้แทนคณะกรรมการสุขภาพระดับจังหวัด ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

ล่าสุดรัฐบาล พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี รับลูกและได้ตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อน

การปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขขึ้น และเมื่อวันที่ 7 มกราคม พล.ร.อ.ณรงค์ พิพัฒนาศัย รองนายกรัฐมนตรี ได้ประชุมหารือกับคณะกรรมการธิการในเรื่องการปฏิรูประบบสุขภาพ โดยแน่นอนว่าประเด็นการปฏิรูประบบการสาธารณสุขมีเรื่องการปรับโครงสร้างการบริหารงาน โดยให้จัดตั้งคณะกรรมการนโยบายสุขภาพระดับชาติด้วย โดยอยู่ในข้อ 4 ของการปฏิรูประบบสุขภาพคือการปฏิรูประบบการบริหารจัดการ ขณะที่ข้อ 1 การปฏิรูประบบบริการ ข้อ 2 ปฏิรูปงานส่งเสริมสุขภาพ ข้อ 3 ปฏิรูปการเงินการคลังแน่นอนว่าทั้งหมดได้มีการตั้งคณะกรรมการขึ้นมาทำงานเพื่อจัดทำรายละเอียด ขมวดให้ชัดเจนขึ้น เพื่อให้ทันต่อโรคแม่ของรัฐบาลภายในระยะเวลา 1 ปี 6 เดือน

การเดินหน้าปฏิรูปตามข้อต่างๆ นั้น ด้าน สธ. โดย นพ.โสภณ เมฆธน ปลัด สธ. มีการประชุมผู้บริหารระดับสูงเพื่อสานงานในข้อต่างๆ โดยในส่วนของคณะกรรมการนโยบายสุขภาพระดับชาตินั้น เคยมีคนตั้งคำถามว่าจะซ้ำซ้อนกับคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) หรือไม่ แต่ก็เกิดเสียงค้านขึ้นมาไม่ซ้ำซ้อน เนื่องจากการทำงานของ สช.โดยภารกิจจะเป็นการรวบรวมปัญหาและหาทางออกจากสมัชชาสุขภาพและเสนอต่อรัฐบาล ซึ่งในอนาคตสามารถเสนอต่อคณะกรรมการกำหนดนโยบายได้ เรียกว่าคล้ายๆ เป็นที่ปรึกษา

เกี่ยวกับเรื่องนี้ นพ.โสภณเคยให้สัมภาษณ์สั้นๆ ว่า ยังไม่มีรายละเอียด เพราะอยู่ระหว่างการศึกษา ขณะที่แนวทางการปฏิรูปอื่นๆ ก็เดินหน้าต่อ โดยเฉพาะการปฏิรูประบบการเงินการคลัง ซึ่งไม่ใช่แค่ประเด็นการหาแหล่งเงินอื่นๆ มาเพื่อช่วยให้ระบบมีความยั่งยืนเท่านั้น แต่ประเด็นคำตอบแทนของบุคลากรสาธารณสุขในทุกวิชาชีพกว่า 20 วิชาชีพ ทั้งแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ นักเทคนิคทางการแพทย์ ฯลฯ ย่อมต้องมีการปรับเปลี่ยน ส่วนจะปรับเปลี่ยนอย่างไร อยู่ระหว่างการศึกษา ซึ่งได้มอบหมายให้

นพ.สมศักดิ์ อรรฆศิลป์ รองปลัด สธ.ดูแลงานนี้ปลัด สธ.ยังย้ำว่า ปฏิรูปคำตอบแทนครั้งนี้เพื่อความเป็นธรรมและเหมาะสมจริงๆ

จากนั้นก็จะมีอะไรให้เห็นเป็นรูปธรรมเสียที...

วารุณี สิทธิรังสรรค์
warunee11@yahoo.com