



หมอ...บุคลากรทางสาธารณสุข คงไม่สบายใจ วิตกว่าอนาคตจะเกิดอะไรขึ้น ถ้าคนไข้และหมออยู่ด้วยความหวาดระแวง..."

ศาสตราจารย์นายแพทย์ ธีระวัฒน์ เหมะจุฬา www.cueid.org ให้ทรศนะผ่านประสบการณ์ที่เป็นหมอปประจำโรงเรียนแพทย์ เคยทำงานนอกเวลา ที่โรงพยาบาลเอกชนแต่ไม่ได้ทำมา 18 ปีแล้ว และต้องทำงานสอนนักเรียนแพทย์... แพทย์ที่กำลังฝึกอบรมเป็นผู้เชี่ยวชาญทางอายุรกรรม, อายุรกรรมประสาท

บรรยาการของการแพทย์-สาธารณสุขไทยเริ่มมีกลิ่นอายเข้มข้นขึ้นเรื่อยๆตามอารยธรรมตะวันตก โดยเฉพาะสหรัฐฯ...ไม่ต่ำกว่า 25 ปีมาแล้ว การแพทย์พาณิชย์ เริ่มชัดเจนตั้งแต่โรงพยาบาลเอกชนเป็นบริษัทมหาชนเข้าตลาดหลักทรัพย์ เพื่อมีกำไรแก่ผู้ถือหุ้น

การตรวจรักษา ไข้หวัดไม่สมเหตุสมผล เช่น หวัด ได้ยา 6 ชนิด ยาแก้แพ้ ยาลดน้ำมูก ยาละลายเสมหะ ยาแก้ไอ ยาลดบวม และยาปฏิชีวนะ ทั้งๆที่ถ้าเป็นหวัดธรรมดาจากไวรัสหวัดเพียงคิมน้ำอุ่น...พักผ่อน ถ้ามีไข้ใช้ยาพาราเซตามอลเท่าที่จำเป็น และใช้ยาฆ่าเชื้อปฏิชีวนะเมื่อมีเสมหะเขียว หรืออาการรุนแรง ฯลฯ

ค่ายาหวัดอย่างเดียอาจถึง 5,000-7,000 บาท แลมองมียาฉีด และถ้าเป็นการผ่าตัดใส่คิงอาจสูงถึง 1 แสนบาท...เท่าค่าผ่าตัดสมองใน รพ.รัฐ

การให้บริการเชิงพาณิชย์ อาจดีกว่า...ของโหวโรงพยาบาลรัฐ แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น มาตรฐานการรักษาไม่จรัส...เอกชนควรอยู่ในกรอบเดียวกัน ค่าใช้จ่ายที่มาก หลายครั้งเกินจริง ทำให้เกิดความระแวง จนถึงขั้นไม่พอใจถ้าผลการรักษาไม่ประสบความสำเร็จตามหวัง

ปัจจัยที่ระแวงความระแวงของคนไข้ ยังประกอบไปด้วยความผิดพลาดของตัวหมอที่ดูแลคนไข้ ประเด็นนี้ต้องแยกแยะให้ต้องแท้ว่าเป็นจุดที่ทางการแพทย์ยอมรับได้หรือไม่ เมื่อใดที่มีการวิเคราะห์ย้อนหลัง มักจะเป็นเรื่องง่ายเสมอที่จะเห็นข้อผิดพลาดไปหมด

แต่ ณ เวลานั้นที่อยู่ข้างๆคนไข้ โดยที่มีอาการซับซ้อนแทบเป็นไปไม่ได้ที่จะทำอะไรได้ถูกต้องเสมอไป แต่ก็ยังคงมีความผิดพลาดอื่นๆ ที่สำคัญกว่า ตรงที่หมอขาดความรู้ที่ทุกหมอฟังจะต้องมี หรือไม่สนใจดูแลคนไข้

ทางแก้ที่วิชาชีพแพทย์พยาบาลทำมาตลอดคือ ให้ความรู้ต่อเนื่อง ช่วงเวลาที่ผ่านมามีการจัดประชุมวิชาการต่อเนื่องทุกแขนงมาตลอด แต่มีบริษัทเข้าเป็นเจ้าภาพในสัดส่วนที่มาก ถึงจะมีวิชาการวิชาการสมัยใหม่ แต่ก็มีการส่งเสริมการขายยา ซึ่งแพงมากเข้ามามีด้วย

และ...เกิดความไม่ไว้วางใจให้มีการใช้นั้นๆ อาทิ ยาไขมัน ยาลดความดันโลหิต

ยาปฏิชีวนะ โดยที่อาจไม่จำเป็นจริงๆที่มียามาตรฐานอยู่แล้วในบัญชียาหลักแห่งชาติ ทำให้...สูญเสียเงินปีละมากกว่า 60,000-70,000 ล้านบาท

สาเหตุสำคัญมากที่สุดข้อหนึ่ง คุณหมอธีระวัฒน์ บอกว่า การที่รัฐบาลในยุคต่างๆที่ผ่านมาใช้การแพทย์-สาธารณสุข เป็นจุดขาย...จุดเด่น ในการหาเสียงคะแนนนิยม ตามว่าผิดใหม่ที่มี 80 บาทๆ หรือบัตรประกันสุขภาพ...ให้คนไทยทุกคน คำตอบคือ...“ไม่ผิด” และถือเป็นความสำเร็จยิ่งใหญ่ที่คนไทยเข้าถึงการรักษาได้อย่างยุติธรรม

แต่ที่รัฐบาลทำมากเกินไป คือ การหาคะแนนเสียง โดยคอกย้ำให้ ความมั่นใจว่าการบริการที่สำคัญคือการรักษานั้นดีเลิศประเสริฐทั้งหมด

ทั้งๆที่ความเป็นจริงคือ การรักษาจะเป็นไปได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งไม่ใช่ระดับสูงสุด แต่ดีกว่าที่ผ่านมา มาก เช่น การรักษาหลอดเลือดหัวใจตีบด้วยบอลลูน และการขยายหลอดเลือด การผ่าตัดอวัยวะหลายชนิด การรักษาโรคทางยา

แต่เนื่องจากทำให้ข้อมูลจากรัฐ ทำให้คนไข้เกิดความคาดหวังสูงสุด เมื่อผลที่ได้รับไม่สุดขยด...เกิดความผิดหวัง กระทั่งถึงกับฟ้องร้อง แม้แต่การผ่าตัดเนื้องอกทางหู คอ จมูก หรือสมองบางชนิด การที่จะเอาเนื้องอกออกได้อาจเกิด มีเส้นประสาทบางเส้นเสียหาย เช่น ปากเบี้ยว หูหนวก หลังจากการผ่าตัด แม้จะเรียงจะควบคุมได้...แต่ก็เกิดความไม่พอใจขึ้น

“หมอที่อยู่หมบท่างไกล...ซึ่งมักจะเป็นผู้ด้อยประสบการณ์ที่สุด แต่ต้องรับภาระหนักสุด เมื่อต้องเจอคนไข้อาการหนักต้องรักษาทางยาหรือผ่าตัด จะส่งต่อให้โรงพยาบาลใหญ่ก็ไม่ทันกาล จำเป็นต้องให้การรักษา...บางรายที่ผ่าตัดมีผลข้างเคียง ผู้ป่วยเสียชีวิต...”

การเพิ่มโทษ ปรับ จับหมอ เพราะไม่เหมือน
ขับรถฝ่าไฟแดง ที่พลาดส่วนมากไม่ได้เกิดจากความ
จงใจ ซึ่งอาจมีข้อยกเว้นไม่พูดถึงหมอพาณิชย์ ที่
พยายามทำโน่นทำนี่ จนเกิดความเสียหายเสียหาย...เอา
คนไข้ไม่สมควรผ่าตัดมาผ่า ในกรณีนี้ต้องมีการ
พิจารณาอย่างเข้มงวด โดยแพทย์สภาต้องไม่ทำ
อย่างที่ถูกลกล่าวหาว่าเป็น...สภาพอกขาว (จากคำ)



ธีระวัฒน์

เมื่อมีการสอบสวน จะปรากฏว่าคนที่คมยา หรือฉีดยาชาบลิ๊อกหลัง ไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญ ไม่มีใบประกาศนียบัตรรองรับ...เป็นหมอธรรมดา ดังนั้น ถือเป็นความผิด มีบางรายถูกจับเข้าคุก”

เหตุการณ์นี้เป็นภาวะที่อาจต้องทำการรักษา หลีกเลี่ยงไม่ได้...ทำให้ปัจจุบัน เกิดการส่งต่อผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัด แม้จะเป็นผ่าธรรมดาใส่คิง หรือเจ็บป่วยด้วยโรค

ที่ยังไม่ร้ายแรง การส่งต่อไปยังโรงพยาบาลจังหวัด เกิดเหตุการณ์ที่มีคนไข้ใช้เตียงแตกมากขึ้นเรื่อยๆ...ภาระที่โรงพยาบาลจังหวัด (โรงพยาบาลทั่วไป) หรือโรงพยาบาลศูนย์ต้องแบกรับก็มีมากขึ้นเรื่อยๆเช่นกัน...ในขณะที่งบประมาณคงที่ หรือไม่มากนักเมื่อเทียบกับจำนวนคนไข้

“จำนวนแพทย์เท่าเดิม เวลาที่จะให้ผู้ป่วยแต่ละรายก็น้อยลง เป็นเหตุหนึ่งที่แพทย์กลุ่มนี้ มีความกังวลมากกว่าแพทย์โรงพยาบาลชุมชน” ผลกระทบสำคัญจากนโยบายสร้างความมั่นใจของรัฐ...โรคทุกอย่างรักษาได้หายได้ ทำให้ประชาชนขาดการดูแลตนเอง ปล่อยตัว การป้องกันตนเองน้อย โรคที่คนไข้เป็นขณะนั้นไม่เป็นโรคเดียวเดียวๆ มีหัวใจวาย ไตวาย ตับแข็ง ปอดบวมพร้อมกันหรือเกิดต่อเนื่อง

“อัตราป่วยไตวายสูงมากขึ้นทุกปี เช่นเดียวกับเส้นเลือดหัวใจตีบ...อัมพฤกษ์คนเป็นความดันสูง ไ้มนันสูง อ้วน โรคเอดส์...ทางแก้ของรัฐคือ ถมเงินสร้างศูนย์หัวใจ บอลูนเส้นเลือด ศูนย์ล้างไต ฟอกเลือด...การรักษาด้วยการละลายลิ่มเลือดในคนไข้ อัมพฤกษ์”

การรักษาเหล่านี้เป็นการรักษาเพื่อบรรเทาเยียวยา เมื่อโรคเกิดขึ้นแล้วและยังต้องตามต่อด้วยยานานาชนิด เพื่อพุงให้ไม่เกิดโรคซ้ำซ้อน

คุณหมอธีระวัฒน์ บอกว่า แนวคิดดั้งเดิมของ 30 บาท รักษาทุกโรคและการกระจายงบลงพื้นที่...โรงพยาบาลชนบทมากที่สุดนั้นอยู่ที่การป้องกันโรค ในขณะที่ผู้เกิดโรคแล้วปริมาณจะไม่ถึงตัวสูงขึ้นมาแต่อยู่ในจำนวนที่โรงพยาบาลจะพอรองรับได้ และโรงพยาบาลชุมชนเองก็ยังมีขีดความสามารถรับมือโรคซึ่งไม่ซับซ้อนนัก ซึ่งผลที่ออกมา ก็ยังค่อนข้างน่าพอใจ

ข้อถกเถียงของหมอ...คนไข้...เอ็นจีโอ ที่เป็นอยู่ในตอนนี้ ต่อให้อภิปรายกันอีกไม่รู้กี่ครั้ง เกรงว่าจะเกิดความบาดหมางใจกันมากขึ้น ถึงกับกลัวว่าจะมีคนเรียนหมอน้อยลง

“หมอที่ตั้งใจทำงานไม่ออกไปทำคลินิกส่วนตัวในเวลางาน ก็รับภาระมากเข้าไปอีก หมอที่อ่อนใจ...อ่อนเพลียทั้งๆที่ดูทีศเวลา ชีวิตให้คนไข้มาตลอด คงอดไม่ได้ที่จะคิดว่าถ้าพลาดเพียง 1 รายคงหมดทุกสิ่งอย่าง หมอคืออาจอยู่ไม่ได้ หายยลาออก...ซึ่งเห็นมากขึ้นทุกที”

ทางออก...ทางแก้ปัญหานี้ไม่ใช่อยู่ที่การเพิ่มโทษ ปรับ จับหมอ เพราะไม่เหมือนขับรถฝ่าไฟแดง ที่พลาดส่วนมากไม่ได้เกิดจากความจงใจ ซึ่งอาจมี

ข้อยกเว้นไม่พุดถึงหมอพาณิชย์ที่พยายามทำโน่นทำนี่ จนเกิดความเสียหายเสียเงิน...เอาคนไข้ไม่สมควรผ่าตัดมาผ่า

ในกรณีนี้ต้องมีการพิจารณาอย่างเข้มงวด โดยแพทยสภาต้องไม่ทำอย่างที่ถูกกล่าวหาว่าเป็น...สภาฟอกขาว (จากคำ)

การเสริมสร้างป้องกันตนเองจากโรคต้องทำจริงจึงไม่ใช่ไปสเตอร์ โฆษณาทีวี สื่อต่างๆ...ต้องรณรงค์ระดับครัวเรือน หมู่บ้าน ตำบล จังหวัด เฉกเช่นระดมกำลังต่อสู้ข้าศึก...ศัตรู

ประกาศความจริงให้ทราบทั้งประเทศ 30 บาทรักษาไม่ได้ทุกโรค ตายได้ถ้าอาการหนัก...ซับซ้อน อย่าสร้างความหวังลมๆแล้งๆ สร้างภาพให้ประชาชนหย่อนเล้าในการระวังตนเอง ขึ้นภาษีน้ำอัดลม เครื่องดื่มหวาน ของหวาน ตัวการสำคัญเกิดโรคอ้วน...และโรคต่างๆ

ยอมรับความจริง ประเทศไทยมีการขายบริการทางเพศโจ่งกรึม จัดให้เป็นของรัฐดูแล ควบคุมโรคทั่วถึง และไม่ปล่อยให้เป็นที่เอื้อเมงดา...อันธพาลนับรวมถึงอีกหลายเรื่องที่ต้องทำอย่างครบวงจรโดยเฉพาะการป้องกันผู้ป่วยหน้าใหม่อย่างเข้มงวด...เครื่องครัด คนไข้ไตวายทำไม? ต้องมีศูนย์ล้างไตทั่วทุกหัวระแหง ควบคุมการใช้ยาตามใจตัวเองหรือไม่ เจ็บกล้ามเนื้อ ปวดเข่า ไข้ยาแก้ปวดพร่ำเพรื่อหรือเปล่า

ถ้าคิดจะทำอย่างจริงจัง โรงเรียนแพทย์อาจต้องปรับเปลี่ยนบทบาท จากที่ต้องการติดอันดับโลก วิชาการวิจัยลงวารสารแนวหน้า อาจแบ่งสรรพกำลังผลิตแพทย์ให้พร้อมที่จะต้องรับบทหนัก เป็นนักป้องกันโรค ผู้รักษามีความรู้เต็มเทียบ ทำงานเป็นทีม

ถึงเวลาหรือยังที่โรงเรียนแพทย์จะประสานกับรัฐ...กระทรวงสาธารณสุขสร้างบุคลากรรองรับ กำหนดอัตราค่าจ้างให้เหมาะสม ให้มีรายได้พอควร ไม่ต้องออกเร่อยู่เวร ทำคลินิก จนหมดแรง ไม่ใช่ปล่อยให้หมอเผชิญชะตากรรมกันเอง ถูกฟ้องอีกว่า ฝีมือไม่ถึง

ถ้ารัฐไม่ตั้งใจหลงทาง...ออกอื้อประชาชน ขอกะแนนเสียง บ่อนคำมั่นเป็นอะไรก็รักษาได้ ปล่อยให้หมอรับบทหนัก ซึ่งแม้จะมีกองทุนเยียวยาทำนั้นก็ถือเป็นเรื่องดี

“อย่าลืมนะ...คุณภาพการรักษา ความปลอดภัย ชีวิตผู้ป่วยไม่ได้ดีขึ้นผ่านการออกกฎหมาย” คุณหมอธีระวัฒน์ เหมะจุฑา ทิ้งท้ายว่า...

“ชีวิตร่างกายเสียหายพิการและจิตใจที่สูญเสียไป ไม่ใช่เป็นแต่คนไข้...ญาติเท่านั้น หากแต่หมอที่ตั้งใจรักษาอย่างสุดกำลัง ก็รู้สึกเสียใจไม่ต่างกัน”