

Case study for group discussions

คุณประวิทย์เป็นผู้ป่วยชายไทยอายุ 67 ปี ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะสุดท้าย และมารับการรักษาอย่างต่อเนื่องที่โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งของกระทรวงสาธารณสุข คุณประวิทย์ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือ “30 บาทรักษาทุกโรค” ซึ่งมีการบริหารจัดการโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สปสช.) โดยมีการชดเชยค่ารักษาพยาบาลให้แก่โรงพยาบาลผ่านระบบ “กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม” หรือ “diagnosis-related group” (DRG) ซึ่งแบ่งกลุ่มผู้ป่วยตามการวินิจฉัยโรครามาตราฐานเพื่อให้ สปสช. สามารถจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาล (reimbursement) ซึ่งทำการรักษาผู้ป่วยกลุ่มเดียวกันด้วยเงินจำนวนเท่ากันในหน่วยของราคาที่ยอมรับกันระหว่างหน่วยงานรัฐที่ดูแลสวัสดิการการรักษาพยาบาลและสถานพยาบาลต่าง ๆ และเป็นกลไกการจ่ายเงินที่จูงใจให้แต่ละโรงพยาบาลควบคุมต้นทุนการรักษาพยาบาลให้เหมาะสม โดยประเทศไทยมีการพัฒนาการจัด “กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมไทยและน้ำหนักสัมพัทธ์” เพื่อให้การจ่ายเงินด้วย DRG สะท้อนต้นทุนการรักษาพยาบาลได้แม่นยำตามบริบทโรงพยาบาลในประเทศไทยมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ครอบคลุมต้นทุนของการดูแลรักษาผู้ป่วยในตั้งแต่แรกรับไว้รักษาในโรงพยาบาลจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

คุณเป็นอายุรแพทย์ในโรงพยาบาลศูนย์ดังกล่าว และได้รับคุณประวิทย์ไว้ในความดูแลของคุณตั้งแต่ได้รับการปรึกษาจากศัลยแพทย์ท่านหนึ่งในโรงพยาบาลเดียวกันเมื่อสองเดือนก่อน คุณได้พิจารณาแล้วว่าคุณประวิทย์จำเป็นต้องได้รับการให้ยาเคมีบำบัด (chemotherapy) และนัดติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องที่โรงพยาบาลของคุณ คุณพบว่าคุณประวิทย์ไม่มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเนื่องจากใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ แต่คุณยังมีปัญหาด้านอื่นในการดูแลรักษาคุณประวิทย์ นั่นคือในบางเวลาโรงพยาบาลของคุณไม่มีเตียงว่างในหอผู้ป่วย เนื่องจากทีมพยาบาลในหอผู้ป่วยซึ่งมีความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาให้ยาเคมีบำบัดได้มีอยู่จำนวนจำกัดมาก ทำให้บางครั้งไม่สามารถรับคุณประวิทย์ไว้รักษาในโรงพยาบาลได้ ได้รับการรักษาไม่เป็นไปตามรอบการให้ยาเคมีบำบัดและขาดความต่อเนื่อง แต่คุณจำเป็นต้องรอให้คุณประวิทย์ได้เตียงนอนโรงพยาบาลทุกครั้งที่ได้รับยาเคมีบำบัดในแต่ละครั้ง ไม่เช่นนั้นโรงพยาบาลจะไม่สามารถเบิกจ่ายเงินในระบบ DRG ได้

วันนี้เป็นอีกครั้งที่คุณนัดคุณประวิทย์มาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพื่อรับยาเคมีบำบัด แต่หัวหน้าพยาบาลหอผู้ป่วยแจ้งคุณว่าตอนนี้ไม่มีเตียงว่างสำหรับคุณประวิทย์ หลังเลิกงานแล้วคุณยังนึกถึงคุณประวิทย์และรู้สึกแย่ที่คุณต้องเลื่อนการให้ยาเคมีบำบัดแก่คุณประวิทย์ในครั้งนี้ออกไป คุณรู้สึกท้อใจเมื่อพิจารณาถึงการดำเนินโรคที่อาจจะทำให้ผลการรักษาของคุณประวิทย์ไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง และนอกจากคุณประวิทย์แล้วคุณยังคิดถึงผู้ป่วยโรคมะเร็งจำนวนมากซึ่งต้องประสบปัญหาเดียวกันคือไม่มีเตียงว่างเมื่อผู้ป่วยจำเป็นต้องนอนโรงพยาบาลเพื่อรับยาเคมีบำบัดในแต่ละครั้ง ในฐานะแพทย์คุณตระหนักดีถึงทางเลือกในการรักษาที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย และรู้สึกโล่งใจที่ผู้ป่วยรายนี้ไม่มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล แต่คุณรู้สึกเสียใจที่ต้องมาเจอปัญหาติดขัดเรื่องทรัพยากรซึ่งทำให้คุณไม่สามารถให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ตามแผน

นอกจากคุณจะรู้สึกแย่ที่ไม่สามารถจัดการรักษาพยาบาลด้วยยาเคมีบำบัดให้แก่ผู้ป่วยได้ตามแผนการรักษาที่วางไว้ล่วงหน้าแล้ว คุณยังรู้สึกเสียดายที่คุณประวิทย์รวมทั้งผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงรายอื่น ๆ มาพบแพทย์ช้าเกินไป กว่ามาพบแพทย์ก็มักจะเริ่มมีอาการถ่ายอุจจาระผิดปกติ ซึ่งมักเป็นในระยะที่โรคลุกลามมากขึ้นจนถึงระยะสุดท้ายแล้ว ส่งผลทำให้มีทางเลือกในการรักษาไม่มากและการรักษาอาจไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร คุณรู้สึกเสียดายเป็นพิเศษเพราะมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงเป็นโรคที่สามารถตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาหามะเร็งในระยะเริ่มแรกได้ และโรงพยาบาลของคุณก็มีทรัพยากรเพียงพอที่จะสามารถรักษาผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวได้ผลดีและมีโอกาสหายจากโรครุนแรง แต่เท่าที่คุณได้ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงตั้งแต่เรียนจบมา คุณก็พบว่าประชาชนไทยที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไปส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับการตรวจคัดกรองโดยการตรวจหาเลือดแฝงในอุจจาระอย่างน้อยปีละครั้ง หากประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีการตรวจคัดกรองอย่างครอบคลุม เมื่อตรวจได้ผลผิดปกติก็น่าจะได้รับการส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ ถ้ากรณีพบติ่งเนื้อหรือความผิดปกติในลำไส้ใหญ่ คุณจะได้ทำการตัดชิ้นเนื้อบริเวณดังกล่าวเพื่อวินิจฉัยได้อย่างทันท่วงที

คุณได้แต่คิดว่า ถ้าหากมีใครช่วยพัฒนานโยบายหรือระบบการจัดการที่ช่วยสนับสนุนการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งให้ดีขึ้นได้ คุณก็คงไม่ต้องทุกข์ใจกับปัญหาซ้ำซากที่กระทบการทำงานดูแลรักษาผู้ป่วยของแพทย์แบบนี้ ยังมีอะไรที่ทีมดูแลผู้ป่วยของคุณยังไม่ได้นึกถึงหรือยังทำได้ไม่ดีพอ? หรือยังมีอะไรที่อายุรแพทย์อย่างคุณสามารถทำอะไรเพิ่มเติมได้อีกหรือไม่?