

การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำงานวิจัย (R2R) ครั้งที่ 10

“ทศวรรษ R2R พัฒนาคนไทยสู่สังคม ๔.๐ ”

วันพฤหัสบดี ที่ 6 กรกฎาคม 2560 ณ ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี

Session “UCS 4.0 Leave No One Behind”

เวลา 10.30-12.00 น. ห้อง Grand Diamond Ballroom

เอื้องพร พิทักษ์สังข์ ผู้บันทึก

สังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

โทร/อีเมล 0860097766 auengporn.pit@mahidol.ac.th

วิทยากร

นพ.เรืองศิลป์ เถื่อนนาดี สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 10 อุบลราชธานี

ภก.คณิตศักดิ์ จันทราพิพัฒน์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 8 อุดรธานี

ผู้นำสนทนา นพ.ชูชัย ศรชานี รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

นพ.ชูชัย ศรชานี กล่าว

สังคมปัจจุบันมีความเหลื่อมล้ำ รัฐบาลมีการกำหนดนโยบายเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของสังคม สร้างโอกาส การเข้าถึงบริการของรัฐ และสร้างความเป็นธรรมระบบบริการสุขภาพ ดังนั้นเพื่อเป็นการต่อยอดขยายผลการนำ นโยบายดังกล่าวลงสู่ปฏิบัติจริง โดยการใช้ความรู้ การเรียนรู้ร่วมกัน การลงมือปฏิบัติจริง ดังตัวอย่างจาก 3 แห่ง บริการ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน

นพ.เรืองศิลป์ เถื่อนนาดี กล่าว

เราทำอะไรจากการสร้างความรู้โดย R2R จัดการถุงน้ำยาล้างไตอย่างไร ทำลายด้วยวิธีการเผาต้องใช้เวลา ร้อนมากกว่า 1600 °F ส่งผลให้เกิดมลภาวะทางอากาศ ภาวะโลกร้อน ทั้งเป็นขยะใช้เวลาย่อยสลาย 200 ปี ทำให้มีขยะจำนวนมาก จึงมีการรวมคนที่มองเห็นปัญหารวมกันเริ่มจากการพูดคุย หาข้อมูล สุดท้ายมีแนวคิดทำ นวัตกรรมจากถุงน้ำยาล้างไตสะอาดได้แก่ กระเป่า เสื้อกันฝน หมอน ผ้ากันเปื้อนและที่นอนลมป้องกันแมลงกัดต่อย ส่วนถุงที่ใส่น้ำที่ผ่านการล้างไตแล้วของผู้ป่วยส่งขายโรงงานผลิตเม็ดพลาสติกก็โลกร้อน 7 บาท

นอกจากนั้นมีการสร้างนวัตกรรมพัฒนาต่อยอดผลิตภัณฑ์หลากหลายจากถุงน้ำยา ล้างไตใช้แล้ว เป็นสินค้า OTOP ถุงน้ำยาล้างไตไร้ค่าต่อยอดนวัตกรรมเป็นงานวิจัยเรื่องลดภาวะแมลงกัดต่อย จากการที่นอนลม เสริมรายได้ให้ผู้ป่วย สร้างมูลค่าเพิ่มได้อย่างไม่น่าเชื่อ มีการเผยแพร่ในวงกว้างต่อไป เพื่อเป็นต้นแบบ สร้างชื่อเสียงกับจังหวัด นอกจากนี้ยังเป็นการลดขยะ ลดค่าใช้จ่าย ลดการใช้เชื้อเพลิง ลดภาวะโลกร้อน ท้ายสุดรักษาสีสิ่งแวดล้อม

ภก.คณิตศักดิ์ จันทราพิพัฒน์ กล่าวว่า

การพัฒนาสิทธิประโยชน์ด้านยา ให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงระบบสุขภาพทั้งร่างกายจิตใจ ปัจจุบันมีโรคใหม่ๆ เกิดขึ้น มียาใหม่ๆ เข้ามาจำนวนมากจึงเป็นความท้าทายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ว่าทำอย่างไรให้ทุกคนเข้าถึงยาอย่างเหมาะสม ได้ยาที่มีคุณภาพ เข้าถึงอย่างรวดเร็วเมื่อจำเป็น สามารถใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลและประเทศชาติรับค่าใช้จ่ายนั้นๆ ได้ เดิมสปสช.การบริหารระบบบริการทางการแพทย์เหมาะจ่ายรายหัวตามจำนวนที่ลงทะเบียน ตามDRG ทำให้สถานบริการมีงบประมาณที่จำกัดส่งผลให้โรงพยาบาลบางแห่ง ไม่มียาที่จำเป็น หาซื้อยาไม่ได้(ราคาแพง) ดังนั้นสปสช.ต้องหาวิธีการจัดการเพื่อให้ได้ยาในราคาที่ถูกลงโดยการสั่งซื้อครั้งละมากๆ เช่น ยารักษามะเร็งซึ่งเป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ จ (2) บางรายการที่ สปสช.จัดซื้ออยู่ในขณะนี้ เป็นยาต้นแบบของบริษัทต่างประเทศ (Original) การให้แต่ละ รพ.ไปจัดซื้อเองหรือจัดซื้อร่วมระดับเขตอำนาจการต่อรองราคาจะลดลงซึ่งสร้างภาระให้แต่ละ รพ.ต้องซื้อยาราคาแพงขึ้น หรือจัดซื้อได้ในราคาแตกต่างกัน โดยสปสช.จะ มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยเข้าถึงยาจำเป็นใน 3 กลุ่มคือ

1. ยาราคาแพงและมีผู้ป่วยจำนวนน้อย ได้แก่ ยาบัญชี จ (2)
2. ยาขาดแคลนไม่มีจำหน่ายในระบบปกติ ได้แก่ ยาแก้ปวดต้านพิษ และวัคซีน
3. ยาที่มีผู้ป่วยจำนวนมากต้องใช้อย่างต่อเนื่อง และเป็นภาระงบประมาณต่อทั้งผู้ป่วยและโรงพยาบาล ได้แก่ ยาต้านไวรัสเอดส์ และน้ำยาล้างไต

นอกจากนี้การจัดหาวัคซีนซึ่ง สปสช. ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบการจัดหาและกระจายวัคซีนตามแผนสร้างเสริมการควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข ในกระบวนการจัดหาต้องแจ้งปริมาณความต้องการล่วงหน้าอย่างน้อย 6-8 เดือน จึงจะสามารถจัดหาวัคซีนได้เพียงพอแก่ความต้องการทั้งประเทศ ทำให้ได้วัคซีนชนิดเดียวกันทั้งระบบโดยรวมมือกับกรมประมงไทยที่จัดส่งทันเวลา มีระบบควบคุมอุณหภูมิระหว่างการจัดเก็บและขนส่งอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถป้องกันอาการไม่พึงประสงค์และทำให้เด็กได้รับประโยชน์สูงสุดจากการรับวัคซีนอีกด้วย หากให้ รพ. ดำเนินการเองอาจไม่สามารถกำหนดแผนความต้องการล่วงหน้าได้

การจัดการยา Antidotes distribution management ระดับประเทศ ซึ่งเป็นยาราคาแพง ใช้น้อย ยาเสื่อมสภาพ และยาหมดอายุ หากไม่มีผู้ป่วยอาจอันตรายถึงชีวิต ดังนั้น สปสช.จึงมีแนวทางการบริหารยาให้มีสำรองไว้ 10 หลอดที่ รพ.รามา เมื่อให้ผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ยาต้องมีการจัดส่งภายใน 24 ชั่วโมง

นอกจากนี้ ภก.คณิตศักดิ์ กล่าวว่า มีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่าผู้ป่วยกว่า 40% พบว่าผู้ป่วยได้ครอบครองยาเกินความจำเป็น ส่งผลให้เกิดปัญหายาเหลือใช้ ยาเสื่อมสภาพ และยาหมดอายุ ยังพบว่ามีปัญหาจากการใช้ยาที่บ้านไม่ถูกต้องตามแพทย์สั่ง ได้รับยาขนาดที่ต่ำหรือสูงเกินไป มีการบริหารยาผิดและยาพ้นไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะผู้ป่วยสูงอายุเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายจากการใช้ยา ดังนั้น สปสช.ร่วมกับองค์กรเภสัชกรรมมีการทำวิจัยแนวทางแก้ปัญหาการใช้ยาในผู้สูงอายุซึ่งพบว่าจากปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น ปัญหาด้านการมองเห็น ตาพร่ามัว ตามองไม่ชัด อ่านหนังสือไม่ออก ฯลฯ จึงกลับมาคิดว่าจะทำอย่างไรเพื่อแก้ปัญหานี้ จนกระทั่งเกิดเป็นนวัตกรรมใหม่คือการพัฒนาฉลากยารูปภาพเพื่อสื่อคำสั่งการรับประทานให้ง่ายต่อความเข้าใจ

นอกจากนั้นพบว่ามีการใช้จ่ายยี่สิบปีใน 3 กลุ่มโรค คือ ไข้หวัด ท้องเสีย และบาดแผลเล็กน้อย มากถึงร้อยละ 60-80 โดยสถานพยาบาลที่สามารถลดการใช้จ่ายยี่สิบปีใน 3 กลุ่มโรคนี้นี้ลงได้ต่ำกว่าร้อยละ 40 ก็จะได้รับ การจ่ายเงินเพิ่มเติม (On Top) ซึ่งจากการดำเนินงานมา 3 ปี พบว่า การใช้จ่ายยี่สิบปีใน 3 กลุ่มนี้ลดลงต่ำกว่า ร้อยละ 20 ในโรงพยาบาลชุมชน แต่ยังมีปัญหาการใช้จ่ายดังกล่าวมากกว่าร้อยละ 40 ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่

ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล กล่าวว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 8 อุดรธานี ได้เรียนรู้และมีแรงจูงใจในการทำ R2R จากการเห็นตัวอย่างการเปลี่ยนตำแหน่งรายการเจาะเลือดภายในใบคำสั่งเจาะเลือดทำให้โรงพยาบาลลดค่าใช้จ่ายเกือบล้าน/ปี หรือตัวอย่างการจัด layout ในการทำงานทำให้งานสำเร็จเร็วขึ้น ลดภาระงานลง เล็งเห็นความสำคัญจึงสนับสนุนการพัฒนาเครือข่ายงานวิจัยจากงานประจำอีสานตอนบนให้เกิด ความต่อเนื่องและยั่งยืนเพื่อประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยเริ่มทำงานวิจัยจากงานประจำ โดยเริ่มจากเรื่องทำอย่างไรลดค่าใช้จ่ายโทรศัพท์ลงได้ จึงมีการศึกษาหาข้อมูลเกี่ยวกับค่าบริการโทร เวลาโทร แต่ละบริษัทนำมาจัดเป็น package ส่งผลให้ลดค่าใช้จ่ายโทรศัพท์ลง ตลอดเวลาที่ผ่านมามีการสร้างงานประจำ ไปสู่งานวิจัย ผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กลับมาแก้ปัญหา

นอกจากนั้นก็มีกระบวนการขยายสร้างเครือข่ายโดยเริ่มจากการสร้างวิทยากรให้ความรู้ จัดการประกวด ให้รางวัล มีการขยายผลงานวิจัยด้วยกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบ World Café ให้เครือข่ายต้นตัวทำแบบ มีส่วนร่วมไม่มีการกำหนดกฎเกณฑ์ขยายแผนออกให้ภาคประชาชนทำ R2R มากขึ้น มีทีม R2R coaching สร้างคน กระตุ้นสร้างเจตย์นำผลที่ได้ลงสู่การปฏิบัติหน้างานส่งผลงานที่มีประสิทธิภาพ

โดยสรุปจะเห็นได้ว่า ทีมสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใช้ระบบการวิจัย R2R โดยการใช้ความรู้ การเรียนรู้ร่วมกัน การลงมือปฏิบัติจริงและท้ายที่สุดมีการนำผลที่ได้จากงานวิจัยกลับไปแก้ปัญหา ส่งผลให้ ประชาชนไทยผู้มีสิทธิ สปสช. ได้รับบริการอย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ ดังเช่นแนวคิด “ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง”