

รัฐบาลอินเดียมีแผน outsource การบริการสาธารณสุข

ปัจจุบัน รัฐบาลอินเดียประสบปัญหาไม่สามารถให้บริการทางการแพทย์แผนปัจจุบันแก่ประชาชนได้อย่างทั่วถึง เนื่องจากการขาดบุคลากร โดยเฉพาะในเขตชนบท อีกทั้งยังมีค่าบริการสูง ส่งผลให้ประชาชนจำนวนมากต้องพึ่งพาการแพทย์ทางเลือก¹ ได้แก่ การแพทย์แผนโบราณ (Ayurveda) การแพทย์พื้นบ้านตำรับอาหรับ/มุสลิม (Unani) หรือการแพทย์พื้นบ้านตำรับเยอรมัน (Homeopathy) ซึ่งให้ผลในการรักษาดีกว่าแพทย์แผนปัจจุบัน แต่มีค่าบริการถูกกว่า อย่างไรก็ตาม มีการลักลอบส่งยาแผนปัจจุบันให้กับผู้ป่วย ทั้ง ๆ ที่ผู้ให้บริการไม่มีใบอนุญาต ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับอันตราย ซึ่งทางออกหนึ่งก็คือ การจัดอบรมวิชาการแพทย์แผนปัจจุบันให้กับหมอชาวบ้านเหล่านี้ เพื่อให้สามารถรักษาโรคภัยไข้เจ็บที่ใช้ยาสามัญทั่วไปได้²

ล่าสุด คณะกรรมการวางแผนด้านการสาธารณสุขของอินเดีย (Planning Commission) เสนอให้รัฐบาลอินเดียปฏิรูปการให้บริการสาธารณสุขขนานใหญ่ โดยลดบทบาทของภาครัฐให้เหลือเพียงเป็นผู้บริหารจัดการเครือข่ายการให้บริการทางการแพทย์ และเข้าสนับสนุนในบางประเด็นตามความจำเป็น ได้แก่ การดูแลควม การสร้างภูมิคุ้มกัน และการควบคุมโรค โดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการการแพทย์เอกชนมีบทบาทมากยิ่งขึ้นในการตรวจรักษา การปฏิรูปดังกล่าวมีจุดประสงค์เพื่อให้การบริการทางการแพทย์เข้าถึงประชาชนได้อย่างทั่วถึง แม้จะต้องเพิ่มงบประมาณด้านการสาธารณสุขจาก 7 หมื่นล้านรูปี เป็น 4 แสนล้านรูปีสำหรับการดำเนินงานตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจ ฉบับที่ 12 ระหว่างปี 2555 - 2560 ก็ตาม ทั้งนี้ การปฏิรูปดังกล่าวจะใช้ระยะเวลารวม 10 ปี

ตามแผนข้างต้น การสร้างเครือข่ายผู้ให้บริการทางการแพทย์จะรวมผู้ให้บริการทั้งภาครัฐและเอกชนในแต่ละพื้นที่ให้อยู่ในเครือข่าย ซึ่งจะเปิดให้ประชาชนในท้องถิ่นมาลงทะเบียนเพื่อรับบริการทางการแพทย์³ (คล้ายระบบบัตรทองของไทย) อย่างไรก็ตาม ขณะนี้รัฐบาลยังไม่มีมติชัดเจนในประเด็นค่าตอบแทนที่จะให้กับผู้ให้บริการเหล่านั้น โดยในขั้นนี้ อาจจะให้ค่าตอบแทนสถานพยาบาลในลักษณะเหมาจ่ายต่อจำนวนประชาชนที่ลงทะเบียนในพื้นที่ และให้ค่าตอบแทนกับแพทย์ในราคาที่ตกลงกันกับรัฐบาล ตามจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา (fixed cost per prescription)

อย่างไรก็ตาม ข้อเสนอข้างต้น ซึ่งคณะกรรมการฯ อ้างว่าสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญระดับสูง หรือ High Level Expert Group (HLEG) กลับถูกปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นสมาชิก HLEG คัดค้านว่า การปฏิรูปดังกล่าวควรจะเป็นไปเพื่อให้ภาคเอกชนช่วยเหลือภาครัฐในการให้บริการทางการแพทย์ แทนที่จะโอนการให้บริการทางการแพทย์แก่สาธารณะให้ไปอยู่ในความรับผิดชอบของภาคเอกชนเกือบทั้งหมด นอกจากนี้ สมาชิก HLEG บางคนยังเชื่อว่า การดำเนินงานแบบเครือข่ายจะไม่ช่วยเสริมสร้างความแข็งแกร่งให้กับระบบสาธารณสุขของประเทศ ซึ่งเป็นเป้าหมายหลักของ HLEG ในการปฏิรูประบบสาธารณสุขในอินเดีย⁴

นโยบายดังกล่าวอาจเป็นไปได้ทั้งโอกาสหรือภาระต่อผู้ให้บริการทางการแพทย์เอกชน แต่เรื่องนี้ยังคงต้องรอความชัดเจนในหลายประเด็น อาทิ การสร้างเครือข่ายผู้ให้บริการทางการแพทย์กระทำโดยรัฐบาลเป็นผู้เลือก หรือตามความสมัครใจของภาคเอกชน และวิธีการคำนวณค่าตอบแทนให้กับภาคเอกชน เป็นต้น ทั้งนี้ หากภาคเอกชนด้านการแพทย์ของไทยสนใจที่จะมาลงทุนด้านบริการสาธารณสุขในอินเดียก็น่าที่จะได้ติดตามความเคลื่อนไหวในเรื่องดังกล่าวต่อไป

สถานกงสุลใหญ่ ณ เมืองมุมไบ

¹ ในอินเดียปัจจุบันมีการแพทย์ทางเลือก 3 แบบ ที่มีให้บริการอย่างแพร่หลาย โดย Ayurveda หรืออายุเวท เป็นศาสตร์การแพทย์โบราณของอินเดียที่สืบทอดกันมา อาศัยสมุนไพร การนวดกดจุด และวิธีการอื่น ๆ เพื่อรักษาโรค และสร้างสมดุลให้กับร่างกาย Unani เป็นการแพทย์ตำรับกรีกผสมเปอร์เซียและอาหรับ ให้ความสำคัญกับความสมดุลระหว่างส่วนประกอบของร่างกายทั้ง 4 คือ เสมหะ เลือด น้ำดีเหลือง และน้ำดีดำ และสำหรับ Homeopathy คือ การรักษาด้วยธรรมชาติ โดยมีหลักการเลือกใช้แร่ธาตุและสมุนไพรต่าง ๆ ที่ให้ผลเหมือนกับอาการของโรคที่เป็นเพื่อให้ไปหักล้างกัน (ในขณะที่แพทย์แผนปัจจุบัน หรือ Allopathy จะให้ยาเพื่อแก้ที่สาเหตุ หรือด้านอาการ)

² 'Training non-MBBS does best option', Hindustan Times, 15 July 2012.

³ 'Government ready with radical health plan', mint, 2 August 2012, p. 1-2.

⁴ 'Ministry opposes plan to overhaul healthcare', mint, 7 August, p.5.