

การบริหารจัดการด้านสุขภาพของประเทศสิงคโปร์

คณะศึกษาดูงานด้านการบริหารจัดการด้านสุขภาพของประเทศสิงคโปร์

หลักสูตร Public Health Care Project Leader Program กลุ่มที่ 1

ณ Nanyang Polytechnic International, Singapore

ระหว่างวันที่ วันจันทร์ที่ 27-30 สิงหาคม 2561

ระบบบริการทางการแพทย์ประเทศสิงคโปร์ (Overview of Singapore's Healthcare System)

ประเทศสิงคโปร์(Singapore) เป็นนครรัฐสมัยใหม่และเป็นประเทศที่เป็นเกาะขนาดเล็กที่สุดในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ห่างจากประเทศไทยประมาณ 2 ชั่วโมงโดยเครื่องบิน คนไทยสามารถเดินทางไปเที่ยวได้เลยโดยไม่ต้องขอวีซ่า มีความหลากหลายของชนชาติค่อนข้างมาก จึงมีความหลากหลายทางวัฒนธรรมสูง จึงมีแหล่งท่องเที่ยวทางวัฒนธรรมที่หลากหลายโดยเฉพาะจากคนเชื้อสายจีน เชื้อสายมาเลย์ และเชื้อสายอินเดีย เป็นประเทศที่เจริญเป็นอันดับต้นๆของเอเชีย ประชาชนเกือบทุกคนจะพูดภาษาอังกฤษได้ มีระบบการเดินทางคมนาคมที่สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย และค่อนข้างจะครอบคลุมพื้นที่หลักๆของประเทศ

สิงคโปร์มีประชากร ประมาณ 5.6 ล้านคน ทั้งนี้เป็นชาวสิงคโปร์ประมาณ 3.9 ล้านคน ความหนาแน่นประชากรต่อพื้นที่ 8,274 คนต่อตารางกิโลเมตร (เมื่อเทียบกับประเทศไทย 135 คนต่อตารางกิโลเมตร) โดย 30 % ของเมืองเป็นพื้นที่สีเขียว โครงสร้างของประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเช่นประเทศอื่น ๆ อัตราการตายของทารก 2.38 ต่อพันเกิดมีชีวิต อายุคาดเฉลี่ย 82.7 ปี โรคมะเร็ง ปอดบวม หัวใจขาดเลือด เป็นสาเหตุการตายสามอันดับแรก ทั้งนี้ สิงคโปร์กำหนดวิสัยทัศน์ด้านสาธารณสุขในการมุ่งเป็นประเทศที่มีประชาชนสุขภาพดี มีอายุยืนและมีจิตใจสงบ

ปรัชญาด้านการจัดการด้านสุขภาพ(Philosophy of Health Care Management) มีวัตถุประสงค์พื้นฐาน 5 ประการ คือ

1. มุ่งส่งเสริมสุขภาพที่ดี
2. มุ่งส่งเสริมการรับผิดชอบต่อตนเองโดยมีนโยบายด้านสังคม ที่เน้นหลัก 3 ประการ คือ พึ่งพาตนเอง (Self-reliance) รับผิดชอบต่อสังคมและส่วนรวม (Social responsibility) การดูแลสุขภาพเป็นความรับผิดชอบต่อตนเอง (Self-responsibility)
3. ครอบครัวต้องรับผิดชอบต่อในการดูแล หากสมาชิกในครอบครัวไม่สามารถดูแลตนเองได้ (Family as the first line for supporting family member)
4. หากครอบครัวไม่สามารถดูแลได้ จะมีหน่วยงานด้านสวัสดิการเข้ามาช่วยเหลือ (The many hands approach such as Voluntary welfare organization (VWO) as a charity ซึ่งได้รับสนับสนุนงบประมาณจากรัฐ
5. บริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่ดีและยอมรับได้ เน้นการแข่งขันและการตลาดเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการและเพิ่มประสิทธิภาพ

ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขจะเข้ามาจัดการในกรณีที่ระบบบริการสุขภาพเกิดปัญหา ระบบบริการสุขภาพของสิงคโปร์ องค์การอนามัยโลกจัดให้อยู่ในอันดับ 6 ของโลก ทั้งนี้ มีจำนวนเตียงปัจจุบัน 8,100 เตียงซึ่งเพิ่มขึ้น 24 % ในรอบ 5 ปี แบ่งเขตบริการสุขภาพ มี 3 เขต ตะวันออก (East) ตะวันตก (West) และภาคกลาง (Central) มีระบบสุขภาพ Regional Health System (RHS) 6 ระบบ ซึ่งแต่ละ RHS ดูแลทุกระดับของบริการ 3 กลุ่ม คือ แบบรุนแรง

แบบปานกลาง และแบบปฐมภูมิ acute, intermediate and primary โดยมีอัตราส่วน acute care: primary เท่ากับ 80:20 ภายใต้ National Healthcare System

กุญแจสำคัญในการเตรียมการ เพื่อบรรลุสิ่งที่ดีขึ้นประกอบด้วย 3 มิติ คือ สุขภาพ การดูแล และชีวิตโดยรวม โดยประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก คือ

1. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยทั้งที่บ้านและชุมชน (Beyond hospital to community) เช่น การสร้างโอกาสการเรียนรู้ และงานทำ การจัดสิ่งแวดล้อมให้ผู้สูงอายุอยู่ใกล้กับเด็กเล็ก จัดพื้นที่เฉพาะเพื่อการดำเนินชีวิตได้อย่างอิสระ
2. การเน้นความคุ้มค่า ให้ความสำคัญกับประโยชน์ที่จะได้รับคุ้มการลงทุน (Beyond quality to value)
3. การดูแลสุขภาพของตนเอง เป็นกลไกเบื้องต้นให้ชาวสิงคโปร์ลุกขึ้นมาดูแลสุขภาพและออกกำลังกาย (Beyond Healthcare to health)

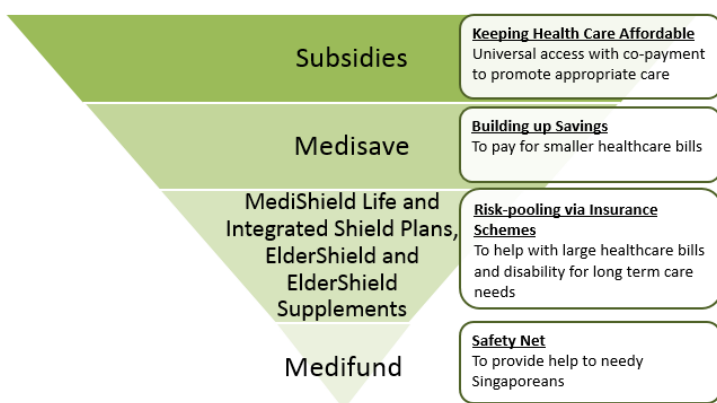
มีการจัดทำแผนแม่บท Healthcare 2020 ที่มุ่งถึงความสะดวกในการเข้าถึงบริการ พัฒนาคุณภาพ และความสามารถในการจ่ายที่เหมาะสม มีการจัดทำ Home care development รองรับสังคมผู้สูงอายุ สนับสนุนงบประมาณในการประเมินสิ่งแวดล้อมสิ่งอำนวยความสะดวก พัฒนาคุณภาพ ด้านการเพิ่มศักยภาพรองรับผู้สูงอายุตามบ้าน มีการเน้นการทำงานร่วมทุก Cluster เน้น Primary care จัดตั้ง Family Medicine Clinics ที่รัฐเป็นเจ้าของแต่ผู้ปฏิบัติจากมาจากเอกชนได้ มีการจัดตั้ง Community Health Centers เพื่อสนับสนุน GP นอกจากนั้นยังให้ความสำคัญด้านทรัพยากรบุคคล เช่น สายงานวิชาชีพพยาบาล จัดทำโครงการ Care for Nurse ที่ครอบคลุมการพัฒนาสายวิชาชีพ การยอมรับ การพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง

การเงินด้านสุขภาพ(Health Financing)

รัฐบาลสิงคโปร์ได้ผสมผสานแนวคิดที่ว่า การดูแลสุขภาพถือเป็นหน้าที่ส่วนบุคคลและรัฐบาลจะกำกับดูแลผ่านระบบการคลัง โดยปัจจุบันค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ คิดเป็น 4 % ของ GDP โดยรัฐบาลจะจ่ายเงินอุดหนุนให้แก่การบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ รวมถึงการให้บริการและเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล พร้อมทั้งบังคับให้ประชาชนมีบัญชีเงินออมสำหรับจ่ายค่ารักษาพยาบาล โดยรัฐบาลสิงคโปร์ได้จัดตั้ง Central Provident Fund Board (CPF) มากำกับดูแลการออมเพื่อเลี้ยงชีพภาคบังคับ ทั้งนี้ผู้มีรายได้จะต้องจ่ายเงินรายได้ 20 % เข้ากองทุน Central Provident Fund และนายจ้างร่วมจ่ายเพิ่มอีก 16 % CPF แบ่งบัญชีออกเป็น 3 ประเภท ประกอบด้วย

1. บัญชีเงินออม (Ordinary Account) เป็นบัญชีเงินออมสำหรับการซื้อที่อยู่อาศัย ซื้อประกัน เงินออมเพื่อการลงทุนทั่วไปและการศึกษาของบุตร รวมถึงเงินออมร่วมจ่ายในบัญชีเกษียณอายุของบุคลากร
2. บัญชีเงินออมเพื่อการเลี้ยงชีพ (Special Account) เป็นบัญชีเงินออมเพื่อการเลี้ยงชีพวัยเกษียณ ใช้สำหรับเหตุฉุกเฉินและการลงทุนวัยเกษียณ
3. บัญชีเงินออมสำหรับค่ารักษาพยาบาล (Medisave Account) เป็นบัญชีเงินออมสำหรับค่ารักษาพยาบาลของตนเองและบุตร ซึ่งใช้เบิกจ่ายสำหรับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นหลัก ซึ่งเป็นโปรแกรมการออมเพื่อสุขภาพหรือการประกันสุขภาพภาคบังคับที่ถูกออกแบบมาเพื่อช่วยเหลือประชากรในประเทศในการชำระค่ารักษาพยาบาลที่เกิดจากการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลของรัฐและสถานบริการทางการแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการเมดิเซฟมีฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงกับบัญชีเงินออมเพื่อสุขภาพของทุกคน ซึ่งหากมีเงินออมในบัญชีมากก็มีความสามารถที่จะชำระค่ารักษาพยาบาลได้มาก หากเป็นบัญชีเงินฝากทั่วไปเราสามารถที่จะถอนเมื่อไหร่ก็ได้ แต่ถ้าวินิจฉัยบัญชีเงินออมเมดิเซฟ การจะถอนเงินจากบัญชีสำหรับการรักษาพยาบาลแต่ละรายการ มีกฎเกณฑ์ที่เข้มงวดและจะต้องดำเนินการถอนเงินผ่าน CPF Board ซึ่งเป็นผู้ดูแลบัญชี

การเข้ารับการรักษาตัวภายในโรงพยาบาลในสิงคโปร์ ผู้ป่วยสามารถเลือกระดับห้องพักรักษาตัวสำหรับการรักษาพยาบาลได้ตามระดับซึ่งแบ่งตามจำนวนเตียง เครื่องอำนวยความสะดวก และการให้บริการ โดยมีให้เลือกตั้งแต่



ระดับ Class C (ต่ำที่สุด) จนถึงระดับ Class A (ดีที่สุด) ถ้าคนไข้ต้องการความสะดวกสบายเพิ่มเติม เช่น อยากรู้ได้ เครื่องปรับอากาศหรือความเป็นส่วนตัว ก็สามารถเลือกห้องพักระดับ B1 และ A โดยรัฐร่วมจ่าย (Subsidizes) เพื่อให้ได้รับบริการสุขภาพที่เหมาะสม มีแบบประกันสุขภาพ **MediShield** ที่เป็นแบบประกันสุขภาพส่วนบุคคลสำหรับกรณีเจ็บป่วยร้ายแรง ซึ่งถูกออกแบบมาเพื่อช่วยเหลือประชากรของ

สิงคโปร์ในการชำระค่าใช้จ่ายจำนวนมากที่เกิดจากการรักษาอาการเจ็บป่วย ที่ร้ายแรง หรือกรณีที่ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน (Long term care) เฉพาะในส่วนของการรักษาใน Class B2/C ในโรงพยาบาล และสถานบริการทางการแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการ และ **Medifund** สำหรับผู้ยากไร้

การบริหารจัดการโรคไม่ติดต่อที่สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

ประเทศสิงคโปร์มีระดับของภาวะสุขภาพเป็นลำดับที่ 4 ของโลกและอันดับ 1 ของเอเชีย จากผลการสำรวจของ Bloomberg 2017 (ผลสำรวจ Healthiest Country Index) ประชากรของประเทศสิงคโปร์มีอายุเฉลี่ยในผู้ชาย 80.7 ปี ผู้หญิง 85.2 ปี สำหรับปัญหาสุขภาพของผู้ใหญ่อายุ 18-69 ปีคือ ภาวะความดันโลหิตสูง เบาหวาน โคเรสเตอรอลสูง อ้วน และการสูบบุหรี่ ตามลำดับ สาเหตุการตายคือมะเร็ง ปอดอักเสบ ภาวะหัวใจขาดเลือดและโรคหลอดเลือดสมอง ตามลำดับ สำหรับประเด็นท้าทายด้านสุขภาพของประเทศสิงคโปร์คือ ภาวะอ้วน ภาวะเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวาน ประชากรสูงอายุและภาวะเจ็บป่วยทางจิต

ระบบการบริการสุขภาพของประเทศสิงคโปร์ ประกอบด้วย

1. ระบบบริการปฐมภูมิ (Primary Health Care) ประกอบด้วย Polyclinic และ General Practitioner Clinic เป็นสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของประเทศสิงคโปร์ ประชาชนส่วนใหญ่จะมารับบริการที่นี่ก่อน มีเครือข่ายกระจายทั่วประเทศ ให้บริการตรวจรักษาผู้รับบริการในทุกช่วงวัย ตรวจรักษาทั้งภาวะฉุกเฉิน จัดการโรคเรื้อรัง ส่งเสริมสุขภาพในชุมชน และเป็นผู้ประสานการดูแลผู้ป่วยกับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง
2. ระบบบริการขั้น Secondary and Tertiary Care มีโรงพยาบาล ประกอบด้วยโรงพยาบาลทั่วไป 6 แห่ง รพ.ด้านผู้สูงอายุและเด็ก 1 แห่ง รพ.จิตเวช 1 แห่ง และศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง 1 แห่ง
3. สถานบริการที่ดูแลผู้ป่วยที่ต้องดูแลเป็นระยะเวลานาน (Long term care) ประกอบด้วย รพ.ชุมชน รพ.ที่ดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง สถานพยาบาล (Nursing home) และสถานดูแลแบบไปกลับ (Day care)
4. สถานบริการด้านทันตกรรม (Dental clinics)

บทบาทของระบบบริการปฐมภูมิ โดยระบบ Primary Health Careในประเทศสิงคโปร์ มี 2 แบบคือ

1. แบบให้บริการเฉพาะผู้ป่วยนอก (Outpatient Polyclinics) มีประมาณ 20 แห่ง ครอบคลุม 20% ของความต้องการการดูแลปฐมภูมิ และครอบคลุม 40% ของโรคเรื้อรัง

2. แบบ Private general practitioner clinics มีประมาณ 1,600 แห่ง ครอบคลุม 80% ของความต้องการการดูแลปฐมภูมิ และครอบคลุม 60% ของโรคเรื้อรัง

กระทรวงสาธารณสุขของประเทศสิงคโปร์ ได้วางแผนการดูแลสุขภาพของประชาชน ดังนี้

1. ระบบบริการปฐมภูมิ เป็นระบบสำคัญที่เป็นฐานของระบบสุขภาพจึงมีนโยบายสร้างความเข้มแข็งของระบบ Primary care

2. ระบบบริการปฐมภูมิ มีบทบาทสำคัญที่จะขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจากในโรงพยาบาลไปสู่ชุมชนและการดูแลใกล้บ้าน

3. การดูแลสุขภาพจิตในชุมชน โดยเพิ่มการให้บริการการดูแลด้านสุขภาพจิตใน Polyclinic ให้มากขึ้น

4. การเพิ่มสิ่งสนับสนุนในการดูแลสุขภาพใน Polyclinic และ Medicine Clinic

การดูแลโรคไม่ติดต่อ (NCD) ในหน่วย Primary Care ของประเทศสิงคโปร์ มีหน่วยบริการที่ร่วมให้การดูแล 3 หน่วยคือ

1. Polyclinic
2. General practitioner clinic
3. Healthcare Partner

Polyclinic ถือเป็น หน่วยบริการแบบ One-stop service เปิดบริการ วันจันทร์-วันศุกร์ เวลา 8.00 -17.00 น. วันเสาร์ 8.00 -12.00 น. ปิดวันอาทิตย์ โดยให้บริการเกี่ยวกับด้านบริการทางการแพทย์ ดังนี้

1. การรักษาผู้ป่วยนอก
2. ติดตามการรักษาหลังจากผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล (เยี่ยมบ้าน)
3. ดูแลสุขภาพแม่และเด็ก
4. ให้ภูมิคุ้มกันโรค
5. คัดกรองภาวะสุขภาพและให้ความรู้ด้านสุขภาพ
6. ให้บริการเกี่ยวกับการวินิจฉัยและรักษาด้วยยา

จากข้อมูล พบว่าผู้ที่มารับบริการส่วนใหญ่มีปัญหาภาวะไขมันในเลือดสูง ภาวะความดันโลหิตสูง เบาหวาน การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ตามลำดับ

วิธีการบริหารจัดการโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด และการจัดการผู้ที่มีภาวะเสี่ยงใน Polyclinic มีดังนี้

1. คัดกรองภาวะสุขภาพ โดยสามารถคัดกรองได้ในระยะแรกๆ เช่น วัดความดันโลหิต ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ตรวจระดับไขมันในเลือด

2. ติดตามผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป็นระยะ โดยแพทย์หรือ พยาบาลเวชปฏิบัติ
3. จัดโปรแกรมเล็กบูทรี

4. ให้คำแนะนำในการควบคุม/ลดน้ำหนักและอาจต้องส่งต่อ

5. สนับสนุน ส่งเสริมให้การดูแลโรคเรื้อรังเป็นองค์รวม ได้แก่ ให้ความรู้ในการดูแลตนเองโดย case manager หรือนักโภชนาการ นักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด หรือผู้ปรึกษาด้านการประกันสุขภาพ

6. ส่งต่อผู้ป่วยให้ผู้เชี่ยวชาญหรือแผนกฉุกเฉิน

โดยสรุปกล่าวคือการดำเนินงานในการจัดการผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดและผู้ที่มีความเสี่ยงสูง ยึดหลัก 2 ประการคือ การดูแลเป็นทีม (Team let approach) และการประสานการทำงานอย่างใกล้ชิดกับโรงพยาบาลเฉพาะทาง

การจัดการโรคมะเร็งใน Polyclinic มุ่งที่การคัดกรองโรคมะเร็งโดยการตรวจ Mammogram การตรวจ Pap smear การส่งต่อไปทำ Colonoscopy และการส่งต่อไปพบแพทย์เฉพาะทางเพื่อการคัดกรองแบบอื่น ๆ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอาการและปัจจัยความเสี่ยงของผู้ป่วย

General Practitioner (GP) Clinic เป็นคลินิกเอกชน ที่มีความยืดหยุ่นในการเปิดปิด เวลาทำงาน มีความสะดวกมากกว่า ให้บริการทั้งการป้องกัน การรักษาในระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง

การจัดการโรคไม่ติดต่อของ GP กระทรวงสาธารณสุขจะให้การสนับสนุนเพื่อให้มั่นใจว่าสามารถให้บริการอย่างเป็นองค์รวม โดย

1. แหล่งเงินสนับสนุนมาจาก Community Health Centers, Family Medicine Clinic, และ Primary Care Networks Scheme

2. ให้เงินสนับสนุนสำหรับผู้ป่วยที่เป็นผู้ใช้บริการที่ GP

3. ยกเลิกการจ่ายค่าตรวจ 5 ดอลลาร์สิงคโปร์

4. Health Promotion Board (HPB) เป็นองค์กรที่สำคัญในการจัดการโรคไม่ติดต่อ เป็นองค์กรระดับประเทศที่เป็นตัวขับเคลื่อน การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของประเทศ โดยมีหน้าที่ในการกำหนดนโยบายและน่านโยบายสุขภาพลงสู่การปฏิบัติ การส่งเสริมสุขภาพของเด็กที่โรงเรียน และประชาชนในที่ทำงาน และให้บริการส่งเสริมสุขภาพทางออนไลน์ รวมทั้งเป็นศูนย์ข้อมูล

กล่าวโดยสรุป การบริหารจัดการโรคไม่ติดต่อในประเทศสิงคโปร์ เป็นการทำงานร่วมกันของหลายภาคส่วน โดยระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิจะเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ในการคัดกรองโรค และให้การดูแลโดยการทำงานเป็นทีม มีการให้ความรู้และสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง อย่างเป็นระบบและมีเครือข่ายในการทำงานเป็นการทำงานระดับประเทศ

บรรณานุกรม

Ministry of Health Singapore's Healthcare System [Internet]. Access at:
<https://www.moh.gov.sg/our-healthcare-system>