

บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

จากเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยปีพุทธศักราช 2540 ในมาตรา 52 ของหมวดสิทธิและเสรีภาพ และมาตรา 82 ของหมวดแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ มีความสอดคล้องและเป็นที่มาของนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสำหรับประชาชน ซึ่งถือเป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาลชุดปัจจุบัน เพื่อมุ่งจะทำให้ประชาชนทุกคนได้มีโอกาสเข้าถึงและได้รับการบริการทางด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพ ตลอดจนเสมอภาคเท่าเทียมกัน ทั้งนี้เพื่อสร้างและเป็นหลักประกันสำหรับประชาชน โดยหวังว่าประชาชนคนไทยจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างถ้วนหน้าในที่สุด

ดังนั้น เรื่องของการนำนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไปปฏิบัติจึงนับว่ามีความน่าสนใจเป็นอย่างมาก อีกทั้งจะเป็นประโยชน์ในอันที่จะได้นำเอาผลของการศึกษาดังกล่าวมาเป็นกรอบในการพัฒนาระบบการประกันสุขภาพในประเทศต่อไปในอนาคตด้วย

สำหรับการศึกษาเรื่อง “การประเมินผลนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค: กรณีศึกษาโรงพยาบาลช้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่” มีวัตถุประสงค์ 4 ประการคือ

1. เพื่อวิเคราะห์ผลของการดำเนินนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของโรงพยาบาลช้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาถึงระบบและวิธีการบริหารงานตามนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของโรงพยาบาลช้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการนำนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ไปปฏิบัติในโรงพยาบาลช้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่ และแนวทางการแก้ไขในอนาคต
4. เพื่อวิเคราะห์ถึงระดับความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของโรงพยาบาลช้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่

การศึกษาในครั้งนี้ผู้ศึกษาได้กำหนดสมมติฐานการวิจัยไว้ คือ

1. ประชาชนมีความพึงพอใจในการให้บริการระดับปานกลางต่อการเข้ารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจากโรงพยาบาลช้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่

เพื่อให้สามารถตอบคำถามตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาดังกล่าวได้ ผู้ศึกษาอาศัยข้อมูลที่มาจากวิธีการทางการวิจัยใน 2 รูปแบบด้วยกันคือ ทั้งในเชิงปริมาณและในเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลในหลากหลายแง่มุม คือ รูปแบบแรก อาศัยการเก็บรวบรวมข้อมูลทางด้านสถิติจากการสำรวจประชากรกลุ่มตัวอย่างโดยทั่วไปด้วยแบบสอบถาม รวมจำนวนกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งสิ้น 397 ราย ส่วนรูปแบบที่สอง ได้ใช้วิธีการสัมภาษณ์จากผู้เกี่ยวข้องต่าง ๆ อย่างเฉพาะเจาะจงจำนวน 10 ท่าน ทั้งนี้ได้ทำการวิเคราะห์โดยอาศัยการเชื่อมโยงข้อมูล ซึ่งได้มาจากการสำรวจทั้งสองส่วนนี้เข้าด้วยกัน เพื่อที่จะทำให้เห็นประสิทธิผลของการนำนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไปปฏิบัติได้อย่างแท้จริงนั่นเอง

สำหรับทฤษฎีและแนวคิดที่นำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย แนวคิดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์ แนวความคิดเกี่ยวกับการนำนโยบายไปปฏิบัติ และแนวความคิดเกี่ยวกับปัญหาการนำนโยบายไปปฏิบัติ

5.1 สรุปผลการศึกษา

1. วัตถุประสงค์ประการแรกของการศึกษา เพื่อวิเคราะห์ผลของการดำเนินนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค โดยมีตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน คือ วัตถุประสงค์หลักแห่งแนวคิด และหลักการการดำเนินงานตาม โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ผลการศึกษาที่ได้จากการสัมภาษณ์ต่อการนำวัตถุประสงค์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาดำเนินการ พบว่า โรงพยาบาลช้างเผือกให้บริการการรักษาผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลอย่างเสมอภาคกัน ทั้งผู้ป่วยในโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค และผู้ป่วยในโครงการอื่นๆ ประชาชนส่วนใหญ่สามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลได้สะดวกและครอบคลุมการรักษาสำหรับประชาชนที่ยังไม่เคยมีโอกาสรักษาได้มากขึ้น รวมถึงให้การรักษาโรคที่ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการรักษา เนื่องมาจากการให้สิทธิรักษาพยาบาลกับทางโรงพยาบาลนี้ได้ ยึดถือเอาตามพื้นที่ใกล้บ้านเป็นหลัก จึงทำให้ประชาชนสามารถเดินทางมารับบริการทางการแพทย์ได้โดยสะดวก

เมื่อโรงพยาบาลดำเนินนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า จึงได้มีการจัดระบบสาธารณสุขที่มีความพร้อม โดยเน้นการบริการผ่านเครือข่ายในระดับปฐมภูมิ ทำให้สามารถขยายงานเข้าไป

ในชุมชนและสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพได้มากขึ้น แต่ก็ไม่ถึงกับทำได้ง่าย เป็นองค์กรรวมมากนัก เนื่องจากบุคลากรที่รับผิดชอบยังไม่มีความรู้ ความชำนาญในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการดูแลครอบครัว และชุมชนอย่างเพียงพอ แต่ทางโรงพยาบาลได้มีการแก้ไขปัญหามาโดยการเข้าร่วมทำงานกับองค์กรส่วนท้องถิ่นต่างๆ ซึ่งจะเป็นส่วนช่วยในการเข้าถึงชุมชนได้ง่ายขึ้น รวมถึงเป็นการสานสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานด้วย

ในด้านการกระจายอำนาจในการรักษาสุขภาพของประชาชนไปยังสถานพยาบาลต่างๆ รวมถึงการจะนำสถานพยาบาลอื่นเข้าสู่ระบบของ โครงการนี้เพิ่มขึ้นนั้น ได้มีข้อขัดแย้งในตัว ของนโยบายเอง รวมถึงข้อจำกัดในเรื่องสถานที่ตั้ง เนื่องจากโรงพยาบาลข้างเผือกเป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่บริเวณตัวเมือง ซึ่งบริเวณเมืองเชียงใหม่ นั้น มีโรงพยาบาลอยู่ถึง 13 แห่ง ทำให้สามารถกระจายพื้นที่ของการบริการได้ครอบคลุมประชาชนได้อย่างทั่วถึง อีกทั้งการเดินทางก็สะดวก จึงทำให้การกระจายการดูแลสุขภาพไปยังสถานพยาบาลต่างๆ นั้น ทำให้เป็นการเพิ่มค่าใช้จ่าย โดยใช่เหตุ เนื่องจากประชาชนเห็นว่าการเดินทางมา โรงพยาบาลสะดวกกว่า จึงต้องการที่จะมาโรงพยาบาลแทนที่จะไปตามหน่วยบริการที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้

สำหรับตัวชี้วัดผลการดำเนินงานนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประการสุดท้าย คือ โอกาสที่โรงพยาบาลจะได้รับการพัฒนามาตรฐานบริการทางการแพทย์ที่สูงขึ้นนั้น สำหรับด้านนี้จากการศึกษาพบว่ามีความคิดเห็น เป็น 2 กลุ่ม โดยกลุ่มแรก เห็นว่า โครงการนี้ส่งผลให้โรงพยาบาลมีโอกาสได้รับการพัฒนามาตรฐานทางบริการด้านการแพทย์ให้มีมาตรฐานที่สูงขึ้นได้ เนื่องจากการมาใช้บริการของผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น ทำให้โรงพยาบาลต้องมีการพัฒนาเพื่อให้เกิดบริการที่ประทับใจสามารถแข่งขันกับคู่แข่งทางการค้าได้ ส่วนอีกกลุ่มนั้นเห็นว่างบประมาณที่จัดสรรให้ตามโครงการนี้น้อย ทำให้โรงพยาบาลต้องควบคุมค่าใช้จ่าย บริหารการจัดการเงินอย่างรอบคอบเพื่อความอยู่รอดของโรงพยาบาลเองจึงทำให้สูญเสียคุณภาพของการบริการทางการแพทย์ไปบ้าง ซึ่งบางครั้งการปฏิบัติตามกฎระเบียบที่ถูกกำหนดมาจากข้างบนนั่นเองที่กลายเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงานอยู่บ้าง

การดำเนินนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามแนวคิดและหลักการการดำเนินงานตามโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ของโรงพยาบาลข้างเผือก ซึ่งได้นำหลักการนี้มาปฏิบัติได้อย่างค่อนข้างมีประสิทธิภาพ บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่งผลให้การนำวัตถุประสงค์ ข้อนี้สัมฤทธิ์ผล

2. วัตถุประสงค์ประการที่สอง เพื่อศึกษาถึงระบบและวิธีการบริหารงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของโรงพยาบาลข้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่ สามารถสรุปจากผลการสัมภาษณ์บุคลากรที่เกี่ยวข้อง พบว่า ระบบการดำเนินงานของ

โรงพยาบาลช้างเผือกเมื่อนาน โยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามแนวคิดเกี่ยวกับ การนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นไปตามการจัดระบบองค์การของระบบประกันสุขภาพประเทศไทย กล่าวคือ โรงพยาบาลมีการกระจายความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ นอกจากนี้ยังเป็นหน่วยคู่สัญญาเครือข่ายตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค กับโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และ โรงพยาบาลนครพิงค์ ซึ่งเป็นระบบหลักในการส่งต่อ ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ภายใต้การวินิจฉัยของแพทย์และหลักเกณฑ์เงื่อนไข ระบบการส่งต่อของโรงพยาบาลและของกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้

ภายใต้แนวคิดและหลักการดำเนินงานตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค โรงพยาบาลได้มีการขึ้นทะเบียนประชาชนผู้มีสิทธิโดยได้ข้อมูลจากการสำรวจร่วมกับข้อมูลจากทะเบียนราษฎรซึ่งปัจจุบัน โรงพยาบาลมีผู้มีสิทธิมาขึ้นทะเบียนประมาณ 40,000 คน มีการให้บริการรักษาผู้ป่วยทั้งโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค และโครงการอื่น ๆ โดยเสมอภาคกัน โดยผู้ป่วยที่เข้ามารักษาสวนใหญ่เป็นผู้ป่วยนอกจำนวน 300 คน ต่อวัน แม้ว่าบางครั้ง โรงพยาบาลต้องประสบปัญหาในด้านสถานที่ให้บริการค่อนข้างจำกัดก็ตามแต่ก็ไม่ใช่อุปสรรคสำคัญ

3. วัตถุประสงค์ประการที่สาม เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการนำนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคไปปฏิบัติเมื่อทำการศึกษาข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติโดยตรงแล้ว ทำให้ได้ข้อมูลซึ่งค่อนข้างน่าเชื่อถือว่า ปัญหาในขั้นตอนของการรับเอานโยบายมาปฏิบัติที่เกิดขึ้นมานั้นส่วนสำคัญเนื่องมาจากปัญหาในระดับสูงขึ้นไป นั่นก็คือปัญหาในระดับของนโยบายที่ยังคงมีปัญหาสำคัญในหลายประการและที่สำคัญ ๆ ก็คือ ปัญหาเรื่องงบประมาณ ปัญหาความไม่ชัดเจนของกฎระเบียบที่ออกมาแบบไร้ทิศทาง จากทั้งฝ่ายการเมือง และฝ่ายข้าราชการประจำในระดับสูง ปัญหาเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศในระดับประเทศที่ยังไม่มีความพร้อมเพียงพอ

เมื่อทำการเชื่อมโยงปัญหาในระดับนโยบายที่ผู้ให้บริการทางการแพทย์ตามโครงการนี้ประสบกับปัญหาในระดับปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่ผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์ประสบเข้าด้วยกันแล้ว จะพบว่า ปัญหาที่ในสองระดับมีความเกี่ยวข้องและส่งผลถึงกันอย่างยิ่งในลักษณะที่ว่านโยบายในภาพรวมซึ่งถูกกำหนดโดยฝ่ายการเมืองกลายมาเป็นอุปสรรคสำคัญในการรับเอานโยบายไปปฏิบัติตาม อันส่งผลต่อเนื่องไปยังประชาชนผู้ใช้บริการในที่สุด

อย่างไรก็ตามจากข้อมูลที่พบปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ถือได้ว่ามีจำนวน ไม่มากนัก จะมีเพียงปัญหาความล่าช้าบ้างเท่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากประชาชนมักมารับบริการในช่วงเวลาเดียวกันจำนวนมาก ซึ่งทั้งหมดนั้นล้วนแล้วแต่สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาในระดับปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

ขณะที่ปัญหาสำคัญ ๆ คือปัญหาด้านงบประมาณ เนื่องจากประเทศไทยกำหนดค่าใช้จ่ายต่อหัวของประชาชนเป็นอัตราที่ค่อนข้างต่ำ ผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยเรื้อรัง ทำให้โรงพยาบาลต้องเผชิญกับปัญหาค่าใช้จ่ายที่มากกว่ารายรับเนื่องจากผู้ป่วยทุกคนจะเสียค่าใช้จ่ายเพียง 30 บาท ในการเข้ารับการรักษาต่อครั้ง ซึ่งเป็นจำนวนเงินที่น้อยกว่าค่าใช้จ่ายจริงมาก ส่วนปัญหาที่สำคัญ อีกประการหนึ่งคือ ปัญหาความรู้สึกรับบริการของผู้มารับบริการว่าได้รับผลที่ไม่ได้มาตรฐาน ไม่มั่นใจในการรักษาพยาบาล ทั้งนี้เป็นการปฏิบัติตามนโยบายที่ทางกระทรวงสาธารณสุขกำหนดคือ ต้องจ่ายตามบัญชีหลักแห่งชาติเท่านั้น

4. วัตถุประสงค์ประการที่สี่ เพื่อวิเคราะห์ถึงระดับความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของโรงพยาบาลช้างเผือก จากการศึกษาข้อมูลการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาลในระดับปานกลางในหลายด้าน คือ ด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ ด้านการประสานงานบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับ และด้านคุณภาพการบริการ ส่วนในด้านที่ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากคือ ด้านอรรถาธิบายความสนใจ และด้านค่าใช้จ่าย แต่เมื่อสรุปโดยรวมแล้วจะเห็นว่า ประชาชนผู้รับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ของโรงพยาบาลช้างเผือกมีความพึงพอใจอยู่ระดับปานกลางถึงระดับมาก

เนื่องจากการเก็บข้อมูลจากบุคลากรเป็นการเก็บข้อมูลเมื่อ พ.ศ. 2546 ซึ่งในขณะนั้นโครงการได้ดำเนินการมาได้เพียง 2 ปี แต่เมื่อได้ทำการศึกษาแล้วเสร็จเมื่อ พ.ศ. 2549 จะเห็นได้ว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ได้มีการพัฒนาหลายด้าน โดยเริ่มตั้งแต่ต้นนโยบายในการดำเนินงานระเบียบวิธีปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติงานได้อย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้น ด้วยเหตุดังกล่าวกระทรวงสาธารณสุขจึงได้ใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ. 2545 แทนระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ. 2544 ที่ใช้อยู่เดิมเพื่อยึดถือเป็นแนวทางในการดำเนินนโยบายของโครงการนี้ตั้งแต่บัดนั้นเป็นต้นมา ตลอดจนถึงชื่อของโครงการนี้ก็เปลี่ยนแปลงจากเดิมคือ โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่พรรคไทยรักไทยใช้ในการหาเสียงเลือกตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2544 นั้น เมื่อได้รับเลือกตั้งเข้ามาเป็นรัฐบาลจึงได้นำโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคนี้มาดำเนินการด้วยความรวดเร็ว โดยขาดการประชาสัมพันธ์และทำความเข้าใจกับประชาชนในหลักการและแนวคิดของโครงการนี้ ซึ่งต้องมีการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการรักษาพยาบาล โดยทั้งหมดนี้ต้องให้ประชาชนมีส่วนร่วม จึงทำให้ประชาชนเกิดความเข้าใจผิดคิดว่า เมื่อตนเองป่วยเป็นโรคอะไรก็ตามสามารถเข้ารับการรักษาได้โดยเสียค่าใช้จ่ายเพียง 30 บาทเท่านั้น ซึ่งเป็นการเข้าใจผิดในแนวคิดของโครงการ จึงได้เปลี่ยนชื่อโครงการใหม่ โดยใช้ชื่อ “30 บาท ช่วยคนไทยห่างไกลโรค” โดยเน้นการส่งเสริมและป้องกันโรคเป็นหลัก อีกทั้งมี

การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้เข้าใจถึงหลักการและแนวคิดของโครงการโดยผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ แผ่นป้าย และแผ่นพับ ตลอดจนประชาสัมพันธ์ผ่านชุมชนโดยองค์กรส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

การเปลี่ยนแปลงทั้งชื่อโครงการและแนวคิด จึงทำให้วิธีปฏิบัติได้เปลี่ยนแปลงไปด้วย กล่าวคือ การขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธิในโครงการนี้แต่เดิมนั้น การขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธิจะยึดตามทะเบียนบ้านเป็นหลัก ประชาชนมีทะเบียนบ้านอยู่อำเภอใดต้องขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลในอำเภอที่ตนอาศัยอยู่เท่านั้น ทำให้เกิดปัญหากับประชาชนที่อยู่เขตรอยต่อระหว่างสองอำเภอ ในการเดินทางไปเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่ถูกกำหนดมาให้ได้ลำบากไม่สะดวกเพราะ อยู่ห่างไกล จึงได้กำหนดการขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธิใหม่ โดยให้ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตรอยต่อของอำเภอสามารถเลือกโรงพยาบาลที่ตนเองเดินทางสะดวกและใกล้บ้านได้

ปัญหาในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ก็ได้มีการแก้ไขและเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ซึ่งดูได้จากกระบวนการตรวจสอบผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนแต่เดิมนั้น ข้อมูลด้านนี้จะไม่ตรงกันระหว่างโรงพยาบาลผู้ขึ้นทะเบียนกับข้อมูลในทะเบียนราษฎร์ ทำให้เกิดปัญหาการขึ้นทะเบียนซ้ำซ้อน ปัจจุบันได้มีการตั้งหน่วยงานสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติขึ้นเพื่อเป็นตัวกลางในการประสานงานระหว่างผู้กำหนดนโยบาย และผู้ปฏิบัติได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโครงการนี้ เช่น การขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธิ การตรวจสอบผู้มีสิทธิ ตรวจสอบสถานพยาบาล ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ได้มีการปรับข้อมูลให้ทันสมัย 2 ครั้งต่อเดือน จึงทำให้การทำงานสะดวกรวดเร็วและถูกต้องมากขึ้น

การเปลี่ยนแปลงอีกประการหนึ่งคือด้านงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ซึ่งมีปัญหาความล่าช้า และไม่เพียงพอต่อความต้องการของโรงพยาบาล เดิมการโอนงบประมาณมาให้โรงพยาบาลส่วนกลางได้จ่ายงบประมาณผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อจัดสรรและโอนให้แก่แต่ละโรงพยาบาลซึ่งใช้เวลาประมาณ 4-5 เดือน จึงจะแล้วเสร็จทั้งหมด โรงพยาบาลจึงได้รับงบประมาณช้ากว่าที่จ่ายจริง ทำให้เกิดปัญหาขาดสภาพคล่องของโรงพยาบาลนั้น ส่งผลให้โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งออกจากโครงการนี้ไป ปัจจุบันได้มีการเปลี่ยนแปลงการจัดสรรงบประมาณและหลักเกณฑ์ การบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติใหม่ โดยส่วนกลางจะโอนงบประมาณมาให้แต่ละโรงพยาบาลโดยตรงไม่ต้องผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จึงทำให้การโอนงบประมาณให้โรงพยาบาลเป็นไปอย่างรวดเร็ว และตรงเวลา

ส่วนปัญหางบประมาณรายหัวต่อประชากรที่ได้รับคือ 1,202.40 บาท ซึ่งไม่เพียงพอต่อความต้องการของโรงพยาบาล เนื่องจากโรคบางชนิดเป็นโรคเรื้อรัง มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง ทำให้โรงพยาบาลต้องรับภาระค่าใช้จ่ายส่วนเกินนั้น ปัจจุบันได้มีการเปลี่ยนแปลงโดยในปีงบประมาณ 2549 กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รับจัดสรรงบประมาณมาจ่าย

รายหัวเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในอัตรา 1,659.20 บาทต่อประชากร คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบการเงินการคลัง ได้พัฒนาข้อเสนอการบริหารงบเหมาจ่ายรายหัวขึ้น โดยอาศัยข้อมูลการใช้บริการและค่าใช้จ่าย รวมถึงปัญหาอุปสรรคที่พบอันเนื่องจากรูปแบบการบริหารงบในปีที่ผ่านมา โดยมีแนวคิดและหลักการในการพัฒนาดังนี้

1. เพื่อให้กองทุนสาขาได้รับงบประมาณสำหรับการจัดบริการสอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ เพื่อสร้างหลักประกันให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นได้อย่างเท่าเทียมกัน
2. ปกป้องการเข้าถึงบริการสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ บริการกรณีอุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉิน และบริการที่มีภาระค่าใช้จ่ายสูง
3. เพิ่มประสิทธิผลการจัดบริการสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกัน การเจ็บป่วย พิการหรือสูญเสียชีวิต
4. งบประมาณเหมาจ่ายรายหัวที่กองทุนสาขาจังหวัดต่าง ๆ จะได้รับในปีงบประมาณ 2549 นั้น จะไม่น้อยกว่าปีที่ผ่านมา ขณะเดียวกันต้องกระตุ้นให้มีการเพิ่มประสิทธิผลการจัดบริการด้วย

แนวทางการบริหารงบเหมาจ่ายรายหัวปีงบประมาณ 2549 แตกต่างจากปีที่ผ่านมาใน 4 ประเด็นที่สำคัญ คือ

1. การบริหารผู้ป่วยและระบบส่งต่อ (Disease management and managed referral system) เพื่อเพิ่มประสิทธิผลการจัดบริการและการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูงและต้องรับบริการต่อเนื่อง โดยจะเริ่มดำเนินการในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็ง โลหิต (Leukemia and lymphoma) ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ และโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงบางรายการ
2. การจ่ายตามผลงานและโบนัส ตามความครอบคลุมของบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค (Performance based payment and bonus for better achieved coverage) โดยจ่ายค่าบริการตามปริมาณบริการและอัตราราคาที่กำหนดแก่หน่วยบริการที่ให้บริการกลุ่มนอกสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ผู้ประกันตนตาม พรบ. ประกันสังคมและสวัสดิการข้าราชการ) และจ่ายเพิ่มให้กับหน่วยบริการคู่สัญญาในการให้บริการกลุ่มสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามความครอบคลุมของบริการที่จัด
3. การปกป้องผู้ป่วยที่ต้องการบริการที่มีค่าใช้จ่ายสูง (high cost services) มีการแยกจ่ายค่าอุปกรณ์และอวัยวะเทียมจากราคากลางกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRG) เพื่อให้ราคาที่ชดเชยใกล้เคียงกับค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บ (charge) โดยเพิ่มรายการอุปกรณ์และอวัยวะเทียมและราคาที่จะจ่ายชดเชยเพื่อให้ใกล้เคียงกับระบบประกันสุขภาพอื่น ๆ

4. ยกเลิกเพดาน 700 บาท/คะแนน ในการจ่ายชดเชยค่าบริการผู้ป่วยนอกกรณีส่งต่อข้ามกองทุนจังหวัด และกรณีอุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉิน โดยให้เป็นราคา/คะแนนตามที่ใช้จ่ายจริงเพื่อป้องกันผลกระทบด้านลบต่อการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับบริการที่มีค่าใช้จ่ายสูงกว่าเพดานดังกล่าว

ในภาพรวมอัตราเหมาจ่ายรายหัวปีงบประมาณ 2549 มีการจัดสรรสำหรับบริการประเภทต่าง ๆ โดยบริการที่ได้รับการจัดสรรเพิ่มขึ้นมากที่สุดคือ บริการที่มีค่าใช้จ่ายสูง (90.5 บาท) งบลงทุนเพื่อการทดแทน (52 บาท) บริการผู้ป่วยนอก (52.10 บาท) บริการอุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉิน (27.34 บาท) บริการผู้ป่วยนอก (25.34 บาท) และบริการส่งเสริมป้องกัน (15 บาท) ตามลำดับ

5.2 อภิปรายผล

จากผลการศึกษาเรื่อง การประเมินผลนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค: กรณีศึกษาโรงพยาบาลช้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่ สามารถอภิปรายแยกตามวัตถุประสงค์ในการศึกษาดังนี้

1. ผลของการดำเนินนโยบายประกันสุขภาพตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเมื่อนำมาพิจารณาในภาพรวมแล้วพบว่า

การนำวัตถุประสงค์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาดำเนินการ คือต้องการสร้างหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็น โดยถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน ยึดหลักของความเสมอภาคคือ บริการที่จัดขึ้นจะต้องให้แก่ผู้มาใช้บริการทุกคนอย่างเสมอภาค และเท่าเทียมกันไม่มีการให้สิทธิพิเศษแก่บุคคลหรือกลุ่มใดในลักษณะแตกต่างจากคนอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัด จากผลการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลช้างเผือกให้บริการการรักษาผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาใน โรงพยาบาลอย่างเสมอภาคกันทั้งผู้ป่วยใน โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และผู้ป่วยในโครงการอื่น ๆ ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ จิราพร ชัดดี (2545) ที่ศึกษาเกี่ยวกับเรื่องความคิดเห็นของผู้ถือบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชน สถานีอนามัย หัวฝาย อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาคิดว่าได้รับบริการภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีคุณภาพที่ดีและมีความเท่าเทียมกับสิทธิบัตรอื่น โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ

นอกจากนี้ประชาชนส่วนใหญ่สามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลใน โรงพยาบาลช้างเผือกได้สะดวกและครอบคลุมการรักษา เนื่องจากโรงพยาบาลให้สิทธิรักษาพยาบาลโดยยึดถือเอาพื้นที่ใกล้บ้านเป็นหลักนั้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ภคพร โสภโณคร (2546) ที่ศึกษา

เกี่ยวกับการนำวัตถุประสงค์แรกของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาปฏิบัติ ในเรื่องความสะดวกในการเข้ารับบริการทางการแพทย์พบว่า ส่วนมากมีความเห็นคล้ายคลึงกันว่า มีความสะดวกในการเข้ารับบริการทางการแพทย์อันเนื่องมาจากการใช้สิทธิรักษาพยาบาลกับทางโรงพยาบาลนั้น ได้ยึดถือเอาตามพื้นที่ใกล้บ้านเป็นหลัก จึงทำให้ประชาชนสามารถเดินทางมารับบริการทางการแพทย์ได้โดยสะดวก

ส่วนประเด็นผลการดำเนินนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าด้าน โอกาสที่โรงพยาบาลจะได้รับการพัฒนามาตรฐานบริการที่สูงขึ้นนั้นจากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเป็น 2 กลุ่ม โดยกลุ่มแรกเห็นว่าโครงการนี้ส่งผลให้โรงพยาบาลมีโอกาสได้รับการพัฒนามาตรฐานทางบริการด้านการแพทย์สูงขึ้นเนื่องจากมีผู้ป่วยมาใช้บริการเพิ่มขึ้น ทางโรงพยาบาลต้องมีการพัฒนาเพื่อให้เกิดบริการที่ประทับใจ ส่วนอีกกลุ่มนั้นเห็นว่างบประมาณที่โรงพยาบาลได้รับจัดสรรน้อย โรงพยาบาลต้องควบคุมค่าใช้จ่าย บริหารจัดการอย่างรอบคอบเพื่อความอยู่รอดของโรงพยาบาลจึงทำให้สูญเสียคุณภาพบริการทางการแพทย์ไปบ้าง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภคพร โสภ โฉมคร (2546) ที่ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของการนำนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาปฏิบัติ คือการได้รับการบริการทางการแพทย์ที่เท่าเทียม ไม่ได้เลือกปฏิบัติที่พบว่าสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่เห็นว่าได้รับการบริการทางการแพทย์ที่เท่าเทียมได้เลือกปฏิบัตินั้นมีมากกว่า แต่ไม่ได้แตกต่างจากกลุ่มที่ยังมองว่าได้รับการบริการทางการแพทย์ที่ไม่ได้มาตรฐาน และยังไม่มีความมั่นใจในคุณภาพการรักษาภายใต้โครงการนี้เท่าใดนัก

2. ระบบและวิธีการบริหารงานตามนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของโรงพยาบาลข้างเผือก มีการกระจายความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ และเป็นหน่วยคู่สัญญาเครือข่ายตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคกับโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลนครพิงค์ ในการส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ว่า ระบบประกันสุขภาพให้ความสำคัญกับการมีและใช้หน่วยบริการระดับต้น (Primary care) เป็นจุดบริการด่านแรกที่ทำให้บริการแบบผสมผสาน (ทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ) กรณีที่เกินความสามารถ หน่วยบริการระดับต้นจะรับผิดชอบส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการที่สถานพยาบาลอื่น

3. สภาพปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการนำนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคไปปฏิบัติในโรงพยาบาลข้างเผือกพบว่า ปัญหาที่สำคัญ ได้แก่ ปัญหาด้านงบประมาณซึ่งเป็นปัญหาใหญ่มากสำหรับโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากงบประมาณที่โรงพยาบาลได้รับตามรายหัวเป็นอัตราค่อนข้างต่ำ ผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาส່วนใหญ่เป็นผู้ป่วยเรื้อรัง ทำให้

โรงพยาบาลต้องเผชิญกับปัญหาค่าใช้จ่ายที่มากกว่ารายรับ เนื่องจากผู้ป่วยทุกคนจะเสียค่าใช้จ่ายเพียง 30 บาทในการเข้ารับการรักษาต่อครั้ง จึงทำให้เกิดปัญหาความรู้สึกรังเกียจของประชาชนผู้มารับบริการว่าได้รับผลที่ไม่ได้มาตรฐาน ไม่มั่นใจในการรักษาพยาบาล เพราะโรงพยาบาลต้องจ่ายตามบัญชีหลักแห่งชาติเท่านั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชนีวรรณ รัชตประทาน (2546) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค : กรณีศึกษาโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า ภาวะการขาดทุนของโรงพยาบาลจากการเข้าร่วมโครงการนี้ส่งผลให้เกิดความเครียดแก่ผู้บริหาร และสร้างความกดดันแก่บุคลากรและเจ้าหน้าที่เป็นอย่างมาก และยังส่งผลต่อมาตรฐานการทำงานของโรงพยาบาล ทำให้ต้องระมัดระวังในการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์บางอย่าง ตลอดจนถึงการให้ยารักษาโรคบางชนิดแก่ผู้ป่วยด้วยเพื่อช่วยให้โรงพยาบาลสามารถอยู่รอดต่อไปได้ ซึ่งผลการศึกษาที่สอดคล้องกับ วิจิตร ระวิวงศ์และคณะ (อ้างใน จิราพร ชิดดี, 2545) ซึ่งศึกษาในเรื่องเกี่ยวกับลักษณะปัญหาการรับบริการสุขภาพภายใต้ระบบประกันสุขภาพต่าง ๆ ที่พบว่าในระบบประกันสังคมมีปัญหาในเรื่องการได้รับการรักษาในมาตรฐานที่ต่ำกว่าที่ควรจะเป็น เนื่องจากความพยายามควบคุมต้นทุนของผู้ให้บริการ และในระบบสวัสดิการรักษายาบาลผู้มีรายได้น้อยมีปัญหาคือ การที่งบประมาณต่อหัวน้อยทำให้ได้รับบริการที่ไม่ดี

4. ความพึงพอใจของประชาชนผู้มารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของโรงพยาบาลช้างเผือก จากการศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาลอยู่ในระดับมากในด้านอรรถาธิบายความสนใจและด้านค่าใช้จ่าย และมีความพึงพอใจอยู่ในระดับกลางในด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ ด้านการประสานงานบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับ และด้านคุณภาพการบริการ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ที่ว่าความพึงพอใจดังกล่าวเกิดจากพื้นฐาน 6 ประการคือ ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ ความพึงพอใจต่อการประสานงานการบริการ ความพึงพอใจต่ออรรถาธิบายความสนใจของผู้ให้บริการ ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ และความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวต่างจากการศึกษาของ เวสารัช สุจิณ โณ (2547) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : กรณีศึกษาโรงพยาบาลบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษามีความพึงพอใจต่อการดำเนินงาน และความสามารถในการให้บริการภายใต้ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระดับมาก โดยมีความประทับใจทั้งในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล และการตรวจรักษาของแพทย์ รวมตลอดถึงขั้นตอนการให้บริการที่มีความชัดเจนและรวดเร็ว และการจัดอาคาร สถานที่ของโรงพยาบาลที่มีความเหมาะสม นอกจากนี้ยังเห็นด้วยกับ

โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่ช่วยให้ผู้มีฐานะยากจนมีสิทธิในการรักษาพยาบาลเท่าเทียมกับผู้ที่มีฐานะปานกลางและร่ำรวยโดยจ่ายค่ารักษาเพียง 30 บาทต่อครั้ง และคิดว่าการรักษาพยาบาลที่ได้รับมี คุณภาพเพียงพอ

ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจในระดับปานกลางในด้านความสะดวกที่ได้รับในการเข้ารับการรักษาโดยใช้บัตร 30 บาทรักษาทุกโรค จากโรงพยาบาล โดยเห็นว่าโรงพยาบาลมีสถานที่คับแคบ มีการดำเนินการที่ล่าช้าเพราะผู้ป่วยมีจำนวนมากในขณะที่บุคลากรมีจำนวนน้อย และผู้ป่วยมาขอรับบริการในช่วงเวลาเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รัชนิวรรณ รัชตประทาน (2546) พบว่า ความสะดวกที่ได้รับในการเข้ารับการรักษาโดยใช้บัตร 30 บาทรักษาทุกโรคจากโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ นั้นผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง และเห็นว่าศูนย์ประสานสิทธิผู้ป่วยซึ่งดำเนินการเกี่ยวกับการขอใช้สิทธิจากบัตร 30 บาทรักษาทุกโรคมีการดำเนินการที่ล่าช้า สถานที่คับแคบ อากาศไม่ถ่ายเท โรงพยาบาลควรจัดหาสถานที่ที่มีความเหมาะสมมากขึ้นสำหรับรองรับผู้ป่วยที่มาขอใช้สิทธิ

ส่วนประเด็นความพึงพอใจที่มีต่อการประสานงานบริการซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจในระดับปานกลางเช่นเดียวกับด้านข้อมูลที่ได้รับซึ่งผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคในระดับปานกลาง โดยส่วนใหญ่มีความเห็นว่า การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับโครงการดังกล่าวยังมีน้อย ประกอบกับโครงการดังกล่าวเป็นโครงการที่เกิดขึ้นใหม่ ทำให้เมื่อประชาชนได้รับบัตร 30 บาทรักษาทุกโรค ก็มักจะเข้าใจเพียงว่าตนสามารถใช้สิทธิในการเข้ารับการรักษาได้ทุกโรค ซึ่งเป็นความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องนัก ทั้งนี้ผลการศึกษาดังกล่าวต่างจาก พัชรา นาคถนอม (2545) ซึ่งทำการวิจัยเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชน ตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ในเรื่องของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจสืบเนื่องมาจากการประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของแต่ละพื้นที่ที่มีความแตกต่างกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับข้อมูลดังกล่าวยังไม่ทั่วถึงเพียงพอ

นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจด้านคุณภาพการบริการในระดับปานกลาง จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าจำนวนแพทย์ในโรงพยาบาลมีเพียงพอกับปริมาณผู้มาใช้บริการไม่ต้องรอนาน โดยอาจเพิ่มปริมาณแพทย์ไว้คอยให้บริการเพิ่มขึ้นในช่วงที่มี ผู้มารับบริการจำนวนมาก เพื่อให้บริการตรวจรักษาอย่างเพียงพอกับปริมาณผู้มาใช้บริการ ซึ่งแพทย์สามารถตรวจรักษาตามสาเหตุและแก้ไขอาการป่วยได้ ทั้งนี้สืบเนื่องจากปัญหาข้อจำกัดในการตรวจรักษาผู้รับการรักษาตามโครงการนี้ ซึ่งได้ยาคตามบัญญัติหลักแห่งชาติจึงควรมี

การปรับปรุงคุณภาพของยาและชนิดของยาในบัญชียาหลักให้เพียงพอต่อการรักษาโรค ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เรืองพล ต้นสุชาติ (2545) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติของผู้เข้ารับบริการรักษาในโรงพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าปัญหาเร่งด่วนที่รัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องให้การแก้ไขอย่างเร่งด่วน เนื่องจากเป็นจุดอ่อนของโครงการนี้ ควรทำการสำรวจปริมาณแพทย์ที่ประจำตามโรงพยาบาลต่าง ๆ เปรียบเทียบกับพฤติกรรมการมาใช้บริการ หรือปริมาณผู้เข้ามารับการรักษาว่ามีความสอดคล้องกันหรือไม่ เพื่อจัดหาบุคลากรทางการแพทย์เพิ่มเติมรองรับเพื่อให้บริการด้วยความรวดเร็วและส่งผลถึงการเพิ่มประสิทธิภาพของโครงการนี้ ส่วนปัญหาคุณภาพยาที่ต่ำกว่ามาตรฐานที่ผู้ป่วยปกติได้รับไม่สามารถรักษาโรคตามอาการให้หายขาดได้นั้น ซึ่งเป็น ทัศนคติในเชิงลบที่มีต่อโครงการ ในความเป็นจริงแล้วยาที่ผู้รับบริการได้รับเป็นยาในบัญชีหลักของกระทรวงสาธารณสุขที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานสามารถรักษาโรคให้หายขาดได้ ดังนั้นรัฐควรเร่งประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน ผู้ใช้สิทธิเข้าใจและเปลี่ยนทัศนคติของผู้รับบริการให้คิดว่ายาที่ได้รับเป็นยาที่ได้รับการรับรองจากกระทรวงสาธารณสุขแล้ว

5.3 ข้อเสนอแนะ

สำหรับส่วนของข้อเสนอแนะต่อไปนี้เป็นส่วนหนึ่งของวัตถุประสงค์ของการศึกษาประการที่สาม ซึ่งนอกจากจะศึกษาเพื่อให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายไปปฏิบัติแล้วนั้น ยังได้ศึกษาเพื่อประมวลข้อเสนอแนะต่าง ๆ ด้วยเช่นกัน ทั้งที่ได้มาจากการค้นคว้า มาจากฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายไปปฏิบัติและมาจากประชาชน เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปรับปรุงตัวนโยบายอย่างยั่งยืนต่อไป โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ คือ

1. ประชาชนสามารถเลือกสถานบริการเองได้ ประชาชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อเสนอแนะที่สอดคล้องกันในเรื่องการเลือกสถานบริการทางการแพทย์ได้ด้วยตนเอง เพื่อให้ได้โรงพยาบาลที่ตนเองพอใจมากที่สุด และจะทำให้เกิดการแข่งขันกันในการให้บริการเพื่อให้มีประชาชนมาเลือกโรงพยาบาลของตนมากขึ้น โรงพยาบาลก็จะสามารถอยู่รอดได้จากงบประมาณที่จะได้เพิ่มขึ้น ส่วนประชาชนเองก็จะได้สิทธิรักษาในโรงพยาบาลที่ตนเองพอใจมากขึ้น

2. ปรับปรุงการให้บริการในระดับปฐมภูมิที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนเมือง ทั้งนี้เนื่องจากการให้บริการในระดับปฐมภูมิในเขตเมืองโดยทั่ว ๆ ไปนั้น อาจกล่าวได้ว่า ยังไม่มีประสิทธิผลเลย ทั้งนี้เนื่องจากวิถีชีวิตของคนในเมืองนั้นหลากหลาย และมีเวลาว่างน้อยทำให้การให้บริการให้ความรู้เกี่ยวกับการดำรงชีวิตแก่ประชาชนในเขตเมืองทำได้ยากกว่าในชนบทมาก อีกทั้งในตัวเมืองยังมีโรงพยาบาลที่มีศักยภาพเข้าร่วม โครงการนี้จำนวนมาก ผู้คนเดินทางเข้ารับการ

รักษาพยาบาลในโรงพยาบาลได้ง่ายและสะดวกมากกว่า ดังนั้นรูปแบบการรักษาพยาบาลในเชิงรุกในเขตเมือง จึงควรที่จะหลากหลายลักษณะเพื่อตอบสนองต่อความต้องการที่แตกต่างและหลากหลายของคนในเขตเมือง

3. กำหนดงบประมาณให้เพียงพอสำหรับการปฏิบัติงาน รัฐบาลต้องยอมรับความจริงว่างบประมาณที่จัดสรรให้โรงพยาบาลนั้นยังไม่เพียงพอ รวมถึงปัญหาการจ่ายเงินให้โรงพยาบาลอย่างล่าช้าด้วยเช่นกัน ดังนั้นรัฐบาลต้องพิจารณาว่า งบประมาณขนาดใดที่จะทำให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีคุณภาพและจะจัดสรรสัดส่วนประชากรให้กับโรงพยาบาลแต่ละแห่งในจำนวนเท่าใด จึงจะเหมาะสม เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ทุกฝ่ายว่าสถานพยาบาลจะสามารถดำรงอยู่ได้ เพื่อให้การดำเนินงานตามโครงการประกันสุขภาพอย่างถ้วนหน้าสามารถดำรงอยู่ได้อย่างยั่งยืน

4. เน้นการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ตามโครงการ ช้อยกเว้นในการรักษาพยาบาล ขั้นตอนการรักษาพยาบาลตามโครงการ เพราะที่ผ่านมาความไม่รู้ไม่เข้าใจของประชาชนในหลาย ๆ ครั้งในหลาย ๆ พื้นที่กลายเป็นปัญหาความขัดแย้งระหว่างประชาชนกับผู้ให้บริการทางการแพทย์ ซึ่งคล้ายกับว่ารัฐบาลนั้นจะลอยตัวอยู่เหนือปัญหาขณะที่กลับปล่อยให้เจ้าหน้าที่เสียเองซึ่งจะต้องเน้นฝ่ายที่ไปทำความเข้าใจกับประชาชน แก้ปัญหากับประชาชน ทางออกของปัญหาดังกล่าวคือ การที่รัฐบาลจำเป็นจะต้องทำหน้าที่เป็นตัวกลางระหว่างประชาชนกับผู้ปฏิบัติงานในอันที่จะทำให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันขึ้นมา โดยมุ่งเน้นการรณรงค์ประชาสัมพันธ์และให้ความรู้ต่าง ๆ เกี่ยวกับโครงการให้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึงโดยผ่านทางสื่อในทุกระดับทั้งในระดับประเทศและในระดับท้องถิ่น

5. มีการทำงานอย่างเป็นองค์รวม โดยอาศัยความร่วมมือจากทุก ๆ ภาคส่วนของสังคมกล่าวคือ ทั้งภาคประชาชน ภาคเอกชน และภาครัฐต้องร่วมมือในการส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนให้ความสำคัญในการเข้าไปมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการกำหนดนโยบายด้วย ซึ่งการปฏิรูประบบสุขภาพในขณะนี้ต้องไม่ละเลยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน โดยต้องทำความเข้าใจว่าสุขภาพไม่ใช่เพียงเรื่องของการแพทย์การสาธารณสุข ไม่ใช่เรื่องของแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางด้านสาธารณสุขเท่านั้น แต่สุขภาพเป็นเรื่องของทุกคน ทุกครอบครัว ทุกชุมชนทุกองค์กร และเป็นเรื่องของทั้งสังคมที่จะต้องร่วมมือกันดูแลส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน

6. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ คือ มีการเตรียมความพร้อมของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้ก้าวหน้าและให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงทางประชากร เพราะเทคโนโลยีสารสนเทศสามารถช่วยให้วิเคราะห์ข้อมูลหลายอย่าง ได้พร้อม ๆ กัน ไม่ว่าจะเป็นด้านประชากรด้านงบประมาณ ซึ่งจะช่วยให้การจัดการภายใต้้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีประสิทธิภาพ

มากขึ้น เช่น เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ในการออกบัตรทองหรือการจ่ายเงินที่ล่าช้าให้กับโรงพยาบาล เป็นต้น

นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคนี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้นของกระบวนการปฏิรูประบบสาธารณสุขทั้งหมด ซึ่งอาจจะเป็นส่วนที่เข้ามาอย่างไม่ได้มีการวางแผนมาก่อน แต่เนื่องจากเป็นระยะเวลาที่การเมืองให้โอกาสช่วยผลักดันการปฏิรูป ให้สามารถเริ่มดำเนินการในทางปฏิบัติได้อย่างรวดเร็วขึ้นและอาจจะเป็นนโยบายในระยะสั้น ซึ่งจะนำไปสู่นโยบายในระยะยาวต่อไป ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า นโยบายหลักประกันสุขภาพในรูปของนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคมี 3 บทบาทคือ เป็นเครื่องมือในการนำไปสู่การปฏิรูประบบสาธารณสุขในภาพกว้างและเป็นข้อมูลเพื่อสนับสนุนการปฏิรูปด้านต่าง ๆ ที่จำเป็น เป็นกระบวนการในการปฏิรูประบบสาธารณสุข เพื่อการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนเพื่อนำไปสู่การปฏิรูปที่เหมาะสม และเป็นการแสดงถึงกระบวนการทางนโยบายจากการวิจัยไปสู่ นโยบายและการปฏิบัติ นอกจากนี้ ยังมีบทบาทในการพัฒนาการเมืองและประชาธิปไตยด้วย นโยบายนี้จะนำไปเพื่อการเรียนรู้และเพื่อการปรับระบบให้เป็นไปอย่างเหมาะสมต่อไป