

บทที่ 6

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “การน่านโยบายให้สิทธิ (คีนสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขไปปฏิบัติต่อบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิไปปฏิบัติในพื้นที่อำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย” ครั้งนี้เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการศึกษา คือ 1) ศึกษาพัฒนาการของนโยบายให้สิทธิ (คีนสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ 2) ศึกษาการน่านโยบายให้สิทธิ (คีนสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิไปปฏิบัติ ในอำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย 3) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการน่านโยบายให้สิทธิ (คีนสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิไปปฏิบัติ ในอำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย และ 4) ตัวแบบที่เหมาะสมกับนโยบายให้สิทธิ (คีนสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิในอำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย

6.1 สรุปผลการศึกษา

การน่านโยบายให้สิทธิ (คีนสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิไปปฏิบัติในอำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาพัฒนาการของนโยบายให้สิทธิ (คีนสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ศึกษาการน่านโยบายให้สิทธิ (คีนสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิไปปฏิบัติ และศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการน่านโยบายให้สิทธิ (คีนสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิไปปฏิบัติ โดยผู้ให้ข้อมูลแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มใหญ่ คือ ผู้รับผิดชอบระดับนโยบาย ผู้รับผิดชอบในการน่านโยบายไปปฏิบัติ ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่นๆ ใช้เกณฑ์การเลือกผู้ให้ข้อมูลแตกต่างกันไปตามกลุ่มผู้ให้ข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Research) และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยมีการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เฉพาะกลุ่ม

บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ เนื่องจากมีข้อจำกัดในการเข้าถึงข้อมูลมากกว่าผู้ให้ข้อมูลกลุ่มอื่นๆ (กล่าวไว้ในบทที่ 4 : 4.3.1. ข้อจำกัดในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย) ผ่านแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นซึ่งมีคำถามแตกต่างกันไปตามกลุ่มผู้ให้ข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยการจำแนกข้อมูลวิเคราะห์ตามความเหมาะสมจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง และจากการจำแนกชนิดข้อมูลตามทฤษฎี มีการจำแนกออกเป็นการกระทำ กิจกรรม ความหมาย ความสัมพันธ์ การมีส่วนร่วมในกิจกรรม และสภาพสังคม ผลการวิจัยพบว่า

6.1.1 พัฒนาการของนโยบายให้สิทธิ (ถิ่นสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ แบ่งออกเป็น 3 ช่วงเวลา ได้แก่ พ.ศ. 2518-2543: บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิส่วนหนึ่งได้รับสิทธิภายใต้โครงการสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล ต่อมา พ.ศ. 2543-2548: บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิส่วนหนึ่งได้รับสิทธิภายใต้โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค และพ.ศ. 2553-ปัจจุบัน: บุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิได้รับสิทธิด้านสาธารณสุขจากนโยบายให้สิทธิ (ถิ่นสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุข

6.1.2 การนํานโยบายให้สิทธิ (ถิ่นสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธินั้นมีการกำหนดออกมาในรูปแบบของ “คู่มือแนวทางปฏิบัติ ตามมติคณะรัฐมนตรี วันที่ 23 มีนาคม 2553 : การให้สิทธิ (ถิ่นสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ” ซึ่งหน่วยงานที่รับผิดชอบในการนํานโยบายไปปฏิบัติที่ศึกษาในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 9 แห่งในอำเภอด่านซ้าย ซึ่งมีการแบ่งการนํานโยบายออกเป็น 2 ขั้นตอนใหญ่ คือ การลงทะเบียนและการตรวจสอบสิทธิ และการให้บริการของหน่วยงานที่นํานโยบายไปปฏิบัติ

การลงทะเบียนและการตรวจสอบสิทธิไม่ได้เป็นไปตามคู่มือแนวทางปฏิบัติ ตามมติคณะรัฐมนตรี วันที่ 23 มีนาคม 2553: การให้สิทธิ (ถิ่นสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ เพราะไม่มีการลงทะเบียนในการใช้สิทธิ แต่ผู้ที่มีสิทธิสามารถนำประจำตัวไปใช้บริการได้เลย และการให้บริการของหน่วยงานที่นํานโยบายไปปฏิบัติที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายยังมีผู้ใช้บริการจำนวนน้อย เนื่องจากการ

ไม่ทราบถึงสิทธิของตน ข้อยกัณฑ์ในการคมนาคมที่มีความยากลำบาก ข้อยกัณฑ์ในรายได้ของบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ และในส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้นมีการเข้าไปใช้บริการของผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิจำนวนมากว่าโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย เพราะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตั้งอยู่ในพื้นที่ ประชาชนเข้าถึงง่าย สามารถเดินทางไปได้สะดวก และประหยัดค่าใช้จ่าย อีกทั้งยังได้รับการที่ดีเท่ากับบุคคลทั่วไป

- 6.1.3 ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการนำนโยบายให้สิทธิ (คืนสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิไปปฏิบัติ ในอำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย ประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลวนั้น ประกอบด้วย 8 ประการใหญ่ๆ ด้วยกัน ดังนี้ 1) ลักษณะของนโยบาย 2) วัตถุประสงค์ของนโยบาย 3) ความเป็นไปได้ทางการเมือง 4) ความเป็นไปได้ทางเทคโนโลยี 5) ความพอเพียงของทรัพยากร 6) ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ 7) กลไกภายในหน่วยงานหรือระหว่างหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ และ 8) ทศนคติของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ ซึ่งปัจจัยที่กล่าวมาทั้งหมดประกอบด้วย 30 ข้อย่อย โดยเป็นปัจจัยที่แยกย่อยอยู่ในหัวข้อใหญ่ๆ ที่ทำให้ นโยบายไปปฏิบัติประสบความสำเร็จ และมีเพียงบางส่วนเท่านั้นที่ทำให้ นโยบายล้มเหลว ได้แก่ คุณภาพของการส่งข้อมูลย้อนกลับ ความเที่ยงตรงของข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนจากทุกๆ ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และสื่อมวลชน ความเป็นไปได้ทางเทคโนโลยี และความเพียงพอของทรัพยากร

- 6.1.4 ตัวแบบทางทฤษฎีที่มีความคล้ายคลึงกับการนำนโยบายให้สิทธิ (คืนสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิไปปฏิบัติในอำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย คือ ตัวแบบการกระจายอำนาจ

6.2 อภิปรายผลการศึกษา

6.2.1 พัฒนาการของนโยบายให้สิทธิ (คีนสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ

พัฒนาการของนโยบายให้สิทธิ (คีนสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ แบ่งออกเป็น 3 ช่วงเวลา

6.2.1.1 ช่วงที่ 1: บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิส่วนหนึ่งได้รับสิทธิภายใต้โครงการสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล (พ.ศ. 2518-2543)

บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิส่วนหนึ่งได้รับสิทธิในโครงการสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาลที่ได้ดำเนินการตั้งแต่ พ.ศ. 2518 ในสมัยรัฐบาล ม.ร.ว. คึกฤทธิ์ ปราโมช เป็นนายกรัฐมนตรี และดำเนินเต็มรูปแบบทั่วประเทศ ต่อเนื่องกันมาตั้งแต่ พ.ศ. 2524 โดยครอบคลุมผู้สูงอายุและเด็ก และบางส่วนซื้อบัตรประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขโดยสมัครใจ เช่นที่ โรงพยาบาล สังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี

6.2.1.2 ช่วงที่ 2: บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิส่วนหนึ่งได้รับสิทธิภายใต้โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค (พ.ศ. 2543-2548)

บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิส่วนหนึ่งได้รับสิทธิภายใต้โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ในสมัยรัฐบาล พันตำรวจโททักษิณ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรี โดยหน่วยบริการได้ลงทะเบียนกลุ่มคนเหล่านี้ที่เคยได้รับสิทธิในโครงการสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล

6.2.1.3 ช่วงที่ 3: บุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิได้รับสิทธิด้านสาธารณสุขจากนโยบายให้สิทธิ (คีนสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2553-ปัจจุบัน)

คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบการให้สิทธิ (คินสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขแก่บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิจำนวน 459,409 คน ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2553 เป็นต้นไป โดยให้ กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการ

โดยพัฒนาการทั้ง 3 ช่วงเวลาเป็นช่วงเวลาที่บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิได้รับบริการทางด้านสาธารณสุขที่ภาครัฐมอบให้ ซึ่งในแต่ละช่วงเวลาจะมีรายละเอียดการเข้าถึงนโยบายและการเข้าถึงของกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันไปในแต่ละช่วงเวลา และการนำนโยบายไปปฏิบัติจริงนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้ให้นโยบายที่กำหนดมามีความสมบูรณ์ ดังนั้น เมื่อมีการกำหนดนโยบายออกมาแล้ว การนำนโยบายไปปฏิบัติจึงเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่ทำให้บุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิได้เข้าบริการด้านสาธารณสุขอย่างแท้จริง

6.2.2 การนำนโยบายให้สิทธิ (คินสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิไปปฏิบัติในอำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย

จากผลการศึกษา นโยบายให้สิทธิ (คินสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิไปปฏิบัติมีการปฏิบัติตามขั้นตอนของการนำนโยบายไปปฏิบัติที่มี 2 ระดับ คือ ระดับมหภาคและระดับจุลภาคในระดับมหภาคได้เริ่มจากการแปลงนโยบายจากมติคณะรัฐมนตรีออกมาในรูปของ“คู่มือแนวทางปฏิบัติ ตามมติคณะรัฐมนตรี วันที่ 23 มีนาคม 2553 : การให้สิทธิ (คินสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ”เพื่อส่งต่อไปยังหน่วยงานระดับล่างให้นำนโยบายไปปฏิบัติ โดยหน่วยงานระดับล่างที่นำนโยบายไปปฏิบัติ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ให้บริการทางด้านสาธารณสุขอยู่แล้ว ดังนั้น การนำนโยบายไปปฏิบัติจึงมีลักษณะการสั่งการตามระบบราชการ โดยหน่วยงานดังกล่าวมีหน้าที่ปฏิบัติตามภาระหน้าที่ที่ตนเองรับผิดชอบ และในระดับจุลภาคท้องถิ่นจะมีการตอบสนองนโยบายตามความสำคัญและความเร่งด่วนของนโยบาย ซึ่งใน

พื้นที่อำเภอด่านซ้ายมีบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิที่เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักตามนโยบาย ส่งผลให้นโยบายดังกล่าวมีความสำคัญที่จะนำไปปฏิบัติ

โดยการนำนโยบายดังกล่าวไปปฏิบัตินั้นมีขั้นตอนของการนำนโยบายไปปฏิบัติต่อบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิสำคัญอยู่ 2 ขั้นตอน คือ การลงทะเบียนและตรวจสอบสิทธิของบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิและการให้บริการแก่บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ

1) การลงทะเบียนและตรวจสอบสิทธิของบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ

การลงทะเบียนและตรวจสอบสิทธิตามคู่มือจะมีการยื่นคำขอลงทะเบียนต่อหน่วยบริการตามทะเบียนบ้านเพื่อตรวจสอบสิทธิจากสำนักบริหารการทะเบียน (สน.บท.) กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย และส่งข้อมูลให้กลุ่มประกันสุขภาพเพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลกลาง และในส่วนของบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิที่ไม่มีชื่อปรากฏในฐานข้อมูลของสำนักบริหารการทะเบียน (สน.บท.) ให้ยื่นคำขอลงทะเบียนต่อหน่วยบริการตามแบบคำขอลงทะเบียนสิทธิรักษาพยาบาลของผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ (ตามภาพที่ 2.12 กระบวนการในการเข้ารับบริการด้านสาธารณสุขของบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ) แต่ในการปฏิบัติจริงนั้นไม่มีการลงทะเบียนและตรวจสอบสิทธิตามคู่มือที่ได้กำหนดแนวทางออกมา แต่จะให้บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิสามารถยื่นบัตรประจำตัว (ประเทศไทยออกให้) เพื่อเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายได้เลย และในส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะมีการบันทึกลงตารางผู้เข้ารับบริการเพื่อเข้าใช้บริการ แต่จะไม่แยกว่าบุคคลใดมีสิทธิหรือไม่ โดยจะให้เข้ารับบริการกับทุกกลุ่มรวมทั้งคนต่างด้าวผู้ที่ไม่ได้รับสิทธิด้านสาธารณสุขจากภาครัฐ เนื่องจากบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นคนในพื้นที่ต่างรู้จักเป็นอย่างดี การให้บริการด้านสาธารณสุขจึงมีการให้บริการโดยไม่ต้องมีการลงทะเบียนและตรวจสอบสิทธิแต่อย่างใด

เมื่อไม่มีการลงทะเบียนและการตรวจสอบสิทธิ เพราะหน่วยงานให้บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิสามารถเข้ารับบริการได้จากการยื่นบัตรประจำตัวที่โรงพยาบาล

สมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายและลงทะเบียนเป็นผู้ใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เมื่อไม่มีการลงทะเบียนและตรวจสอบสิทธิ ก็ทำให้ไม่มีการประชาสัมพันธ์ในการไปลงทะเบียนและตรวจสอบสิทธิ และเมื่อไม่มีการประชาสัมพันธ์ก็ส่งผลให้บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิไม่ทราบถึงนโยบายนี้อย่างทั่วถึง (ดูได้จากการเข้ารักษาพยาบาลในปี 2553-2556 ตารางที่ 5.3 ตารางฐานข้อมูลจาก OPD Custom Search Result) และถ้าทราบก็ทราบจากการบอกกล่าวแบบปากต่อปากของบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิด้วยกัน ผลเสียที่ไม่มีการประชาสัมพันธ์ทำให้ผู้ที่ไม่ได้เป็นบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิเข้าใช้บริการโดยคิดว่าตนเองมีสิทธิ ทำให้ต้องเสียค่าบริการ ซึ่งคนกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีสถานะเป็น “คนต่างด้าว” ที่ไม่มีรายได้น้อย ไม่มีเงินเพียงพอจ่ายค่าบริการ ต้องต่อรองค่าใช้จ่ายกับโรงพยาบาล ส่งผลให้โรงพยาบาลต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายที่เป็นส่วนเกินจากการลดค่าบริการทางสาธารณสุขให้แก่บุคคลที่ไม่ใช่ผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิที่ไม่ได้รับสิทธิในการใช้บริการฟรี และข้อเสียที่เกิดขึ้นอีกอย่างหนึ่งที่สำคัญ คือ จะมีบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิไม่ทราบถึงสิทธิที่ตนได้รับ ทำให้บุคคลดังกล่าวไม่เข้าไปใช้บริการที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย เพราะกลัวจะต้องเสียค่าบริการ และใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ให้บริการฟรี ส่งผลให้ภาระหน้าที่ตกอยู่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสียส่วนใหญ่

2) การให้บริการแก่บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิในด้านสาธารณสุข

การให้บริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 9 แห่งในอำเภอด่านซ้าย ในส่วนของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย ซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอด่านซ้ายจะมีผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิไปใช้บริการจำนวนน้อยมาก ซึ่งจากตาราง 5.3 ตารางฐานข้อมูลจาก OPD Custom Search Result มีเพียง 3 คนเท่านั้นที่ไปใช้บริการ ซึ่งมีสาเหตุมาจากการประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึงทำให้ผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิไม่ทราบถึงสิทธิของตน และความยากลำบากในการเดินทางไปอำเภอ เพราะการคมนาคมมีความยากลำบาก โดยเฉพาะฤดูฝนที่เหมือน

ถูกตัดขาดจากโลกภายนอก อีกทั้งการเดินทางมีค่าใช้จ่ายสูง ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจึงเป็นตัวเลือกเดียวในการเข้ารับบริการทางด้านสาธารณสุขของบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยงานที่มีบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิเข้ารับบริการมากกว่าโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย เพราะเป็นหน่วยงานที่อยู่ในพื้นที่และสามารถเข้าถึงได้ง่าย อีกทั้งผู้ให้บริการหรือบุคลากรส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ส่วนผู้ที่ให้บริการที่เป็นบุคคลภายนอกจำเป็นต้องพักอยู่ในพื้นที่เนื่องจากการคมนาคมที่ลำบาก ทำให้ผู้ให้บริการบางคนมีครอบครัวในพื้นที่และอาศัยอยู่ในพื้นที่อย่างถาวร เกิดความคลุกคลีกับคนในพื้นที่รวมทั้งผู้ที่มีปัญหาสถานะและสิทธิในด้านการให้บริการก็เป็นที่ไปด้วยดีตามขีดความสามารถของหน่วยงานที่ให้บริการได้ และบริการที่เกิดขีดความสามารถนั้นบุคคลผู้ที่มีปัญหาสถานะและสิทธิจำเป็นต้องออกไปใช้บริการที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย หรือหน่วยงานอื่นที่มีขีดความสามารถอื่นในการให้บริการ เช่น การคลอดบุตร การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เป็นต้น

การให้บริการที่บุคคลผู้ที่มีปัญหาสถานะและสิทธิได้รับนั้นมีความเท่าเทียมกัน เช่นเดียวกับบุคคลที่มีสัญชาติไทย จากการสนทนากลุ่มบุคคลดังกล่าวแล้วพบว่า ต่างได้รับการบริการที่ดี การพูดจาที่ดี ได้รับเวชภัณฑ์ที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพที่ตนเป็น และมีความพอใจอย่างยิ่งในการได้รับบริการดังกล่าว

ขั้นตอนการนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นส่วนที่สำคัญอย่างยิ่งของการมีนโยบาย เนื่องจากการนำนโยบายมาปฏิบัติจริงเป็นขั้นตอนที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายและผู้ที่ได้รับผลกระทบต่างได้รับทราบถึงการปฏิบัติของผู้รับผิดชอบนโยบายว่าการปฏิบัตินั้นส่งผลเช่นไรต่อกลุ่มเป้าหมายและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการปฏิบัติของนโยบาย ซึ่งความสำเร็จหรือความล้มเหลวล้วนเกิดจากปัจจัยหลากหลายที่ส่งผลกระทบต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ

6.2.3 ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการนำนโยบายให้สิทธิ (คีนสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิในอำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย

จากการนโยบายให้สิทธิ (คีนสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิไปปฏิบัติแสดงให้เห็นถึงผลของการนำนโยบายไปปฏิบัติว่านโยบายดังกล่าวมีข้อบกพร่องอย่างไรบ้าง โดยนโยบายไม่ได้แสดงให้เห็นถึงผลของความสำเร็จหรือความล้มเหลวที่ชัดเจน แต่นโยบายดังกล่าวสามารถดำเนินต่อไปได้ภายใต้ความไม่สมบูรณ์ โดยมีปัจจัยต่างที่มาเกี่ยวข้องดังนี้

1) ลักษณะของนโยบาย

นโยบายให้สิทธิ (คีนสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิเป็นนโยบายที่มีโอกาสประสบความสำเร็จ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงน้อยที่สุด เพราะเป็นนโยบายที่เคยปฏิบัติมาแล้ว แต่กลับถูกยกเลิกและนำมาปฏิบัติใหม่ รวมไปถึงนโยบายนี้เป็นนโยบายทางสาธารณสุขที่เป็นรากฐานการดำรงชีวิตประจำวัน และมีการให้บริการทุกที่ ทุกเวลา และทุกคน จึงถือว่าเป็นนโยบายที่ไม่สร้างความเปลี่ยนแปลงแก่หน่วยงานเลย ถึงแม้ว่านโยบายดังกล่าวจะมีการรับรู้ไม่ทั่วถึง เพราะเป็นการกำหนดเพื่อบุคคลเฉพาะกลุ่ม จึงทำให้ขาดการประชาสัมพันธ์ที่เป็นรูปธรรม หรือมีความสำคัญเท่ากับนโยบายที่ให้ผลประโยชน์แก่คนส่วนใหญ่ แต่ถือว่าเป็นนโยบายที่ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง เพราะบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิได้รับการจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้บริการแก่บุคคลทุกกลุ่มโดยไม่คิดค่าบริการ ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายจะมีการให้บริการจำนวนน้อยเพราะข้อจำกัดในด้านต่างๆ เช่น การรับรู้ถึงนโยบาย ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง การคมนาคมที่ยากลำบาก เป็นต้น

โดยนโยบายมีความสอดคล้องกับค่านิยมและความต้องการ เพราะสาธารณสุขเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของทุกคน ถ้าผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิได้รับการทางด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึง ก็ย่อมส่งผลให้คนในชุมชนทุกกลุ่มได้รับการป้องกันจากโรคที่

เกิดจากการติดต่อจากคนกลุ่มนี้ด้วย เช่น การฉีดวัคซีนป้องกันการโรค เป็นต้น ทำให้บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อมได้รับประโยชน์จากนโยบายและยอมรับนโยบายดังกล่าว รวมไปถึงนโยบายดังกล่าวได้มีการปฏิบัติมาแล้วจึงถือว่าได้มีการทดลองปฏิบัติ และเห็นผลดีของนโยบายจึงได้นำกลับมาใช้ ทำให้นโยบายมีความเป็นไปได้ที่จะประสบความสำเร็จ และผลประโยชน์ของนโยบายที่เกิดขึ้นทำให้นโยบายนี้สามารถป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคได้ ทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น ถึงแม้การนำนโยบายดังกล่าวไปปฏิบัติที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะไม่มีหลักฐานที่ชัดเจนจากหน่วยงาน แต่ในการให้บริการนั้นเป็นไปได้ด้วยดี

2) วัตถุประสงค์ของนโยบาย

วัตถุประสงค์ของนโยบายมีความชัดเจน โดยนโยบายมีวัตถุประสงค์ “เพื่อให้กลุ่มบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ สามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่จำเป็น รวมทั้งแก้ปัญหาภาระค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการกระทรวงสาธารณสุขแก่บุคคลดังกล่าวมาเป็นเวลานาน โดยไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุน” เพราะเมื่อกลุ่มบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิเข้าถึงสาธารณสุขได้ฟรี จากงบประมาณสนับสนุนของกระทรวงสาธารณสุขแล้ว ก็ทำให้หน่วยงานบริการทางสาธารณสุขไม่ต้องรับภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาโดยไม่มีงบประมาณสนับสนุน ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ดังกล่าว

โดยวัตถุประสงค์ดังกล่าวมีความเข้าใจง่าย แต่รายละเอียดของวัตถุประสงค์จะมีมาก ดังนั้นหน่วยงานที่รับผิดชอบและบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิจะต้องศึกษารายละเอียดเพิ่ม เพื่อให้เข้าใจถึงบริการหรือสวัสดิการที่ตนเองได้รับ และถึงแม้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่จะไม่ทราบถึงนโยบายดังกล่าว แต่ก็มีให้บริการแก่บุคคลกลุ่มนี้มาโดยตลอด จึงไม่ถือว่าเป็นปัญหาในการนำนโยบายไปปฏิบัติ ในส่วนตัวชี้วัดที่แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จของนโยบาย คือ การควบคุม ป้องกันและรักษาโรคที่เกิดขึ้นไม่ให้ไปติดต่อกับบุคคลอื่น หรือแม้แต่การได้รับงบประมาณที่ทำให้โรงพยาบาลไม่ต้องรับภาระค่าใช้จ่ายเช่นเดียวกันกับช่วงที่ยังไม่มีงบประมาณมา

สนับสนุน และในส่วนที่ทำให้วัตถุประสงค์เป็นไปได้ยาก คือ การเข้าถึงข่าวสารหรือการกระจายข่าวสารยังมีน้อยหรือไม่เป็นรูปธรรม เช่น การรับรู้แบบปากต่อปากของบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิเอง การบอกกล่าวจากผู้ใหญ่บ้าน เป็นต้น

3) ความเป็นไปได้ทางการเมือง

ความเป็นไปได้ทางการเมืองของนโยบายในการเจรจากับเอกชนไม่ประสบปัญหาเลย เนื่องจากการแข่งขันระหว่างรัฐบาลกับเอกชนในด้านสาธารณสุขในพื้นที่ไม่มีปัญหา เพราะไม่มีการทำธุรกิจในด้านสาธารณสุขของเอกชนในพื้นที่ มีเพียงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเท่านั้นที่ให้บริการทางด้านสาธารณสุข ยกเว้นคลินิกเอกชนแห่งเดียวในอำเภอด่านซ้าย ซึ่งไม่ได้ส่งผลกระทบในการนำนโยบายไปปฏิบัติ เพราะบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิอาศัยอยู่ตามตำบลรอบนอกใกล้กับเขตชายแดนเสียส่วนใหญ่ จึงไม่เกิดผลกระทบกับบุคคลที่มีวิชาชีพในด้านสาธารณสุขที่ทำธุรกิจเอกชนด้วย

การสนับสนุนจากฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องนั้น ในช่วงของการผลักดันนโยบายเป็นไปอย่างลำบากกว่าที่นโยบายจะผ่านมติคณะรัฐมนตรีและนำมาใช้ได้ ซึ่งในส่วนชนชั้นนำหรือผู้นำของประเทศก็เห็นด้วยกับนโยบายซึ่งมีการผลักดันมาตลอดและในการผลักดันให้กลับมาใช้ในรัฐบาลนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ (พ.ศ.2553) และในปัจจุบันก็มีรัฐบาลใหม่มาบริหารประเทศ แต่นโยบายดังกล่าวก็ยังคงอยู่ แสดงให้เห็นถึงการสนับสนุนจากผู้นำประเทศในการใช้นโยบายนี้ และการสนับสนุนจากบุคคลในชุมชนถือว่ามี การสนับสนุนอยู่ในระดับสูง เพราะการที่บุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิมีสุขภาพดี ก็ย่อมส่งผลให้คนในชุมชนมีสุขภาพดีไปด้วย ไม่ต้องกังวลถึงความเจ็บป่วยที่เกิดจากโรคติดต่อที่ไม่ได้รับการป้องกันจากผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ แต่ในส่วนการสนับสนุนจากสื่อมวลชนถือว่าประสบปัญหา เพราะไม่มีการประชาสัมพันธ์แบบเป็นรูปธรรม

4) ความเป็นไปได้ทางเทคโนโลยี

เมื่อเทียบกับสภาพพื้นที่แล้ว ความเป็นไปได้ทางเทคโนโลยีเป็นไปได้ค่อนข้างมาก เพราะเป็นพื้นที่ที่เทคโนโลยีเข้าถึงได้ยาก มีความลำบากในการคมนาคม การใช้โทรศัพท์บ้านหรืออินเทอร์เน็ตยังไม่มีคู่สายขององค์การโทรศัพท์ที่เข้าถึงได้ โดยจะต้องใช้ในดาวเทียมในการส่งสัญญาณ และสัญญาณดาวเทียมก็มีการคิดค่าบริการน้อย รวมไปถึงโทรศัพท์ส่วนบุคคลก็ไม่มีสัญญาณในการติดต่อ ดังนั้น การติดต่อผ่านทางโทรศัพท์หรือการส่งข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตก็มีความยากลำบากตามไปด้วย

5) ความเพียงพอของทรัพยากร

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้นมีความต้องการทางด้านทรัพยากรบุคคลเพิ่มขึ้น เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีบุคลากรส่วนใหญ่จำนวน 2-3 คน ถึงแม้การจัดสรรบุคลากรจะมีความสอดคล้องกับประชากรในชุมชน โดยมีบุคลากร 1 คน ดูแลประชากรจำนวน 1,250 คน แต่ความเป็นจริงแล้วโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่านี้อยู่ใกล้ชายแดน จึงมีผู้เข้ามาใช้บริการหลากหลายกลุ่ม ทำให้บุคลากรที่จัดสรรไม่เพียงพอต่อความต้องการในการดูแลบุคคลเหล่านั้น ซึ่งมีทั้ง บุคคลสัญชาติไทย ผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ บุคคลต่างด้าว ทำให้บุคลากร 1 คน ต้องดูแลประชากรมากกว่า 1,250 คน อีกทั้งความยากลำบากในการคมนาคมทำให้ไม่มีการกระจายการให้บริการไปยังโรงพยาบาลอำเภอหรือโรงพยาบาลจังหวัดเท่าที่ควร ในส่วนวัสดุอุปกรณ์หรือเวชภัณฑ์นั้นมีเพียงพอต่อการรักษาบุคคลในเบื้องต้น และสามารถใช้อย่างที่มีอยู่ให้เพียงพอได้ โดยใช้งบประมาณของบุคคลทั่วไปที่มีสิทธิรักษาฟรีหรืองบประมาณรายหัวของคนไทยเฉลี่ยให้บุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ เนื่องจากไม่ทราบถึงนโยบายที่กลุ่มดังกล่าวได้รับจึงทำให้ไม่มีการเบิกงบประมาณมาทดแทน

ในระดับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จะมีความพร้อมมากกว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพราะเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอ มีวัสดุอุปกรณ์ที่มากกว่าและ

ทราบถึงนโยบายดังกล่าว จึงมีการเบิกงบประมาณที่นโยบายให้ทดแทนการให้บริการ
ต่างๆ ตามที่นโยบายกำหนดได้ ถึงแม้จะ ไม่มีการเบิกได้ครบจำนวนของผู้ใช้บริการก็ตาม

6) ลักษณะหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ

หน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาล
สมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย เป็นหน่วยงานที่มีการปฏิบัติในด้านสาธารณสุขอยู่แล้ว การที่
คณะรัฐมนตรีได้กำหนดนโยบายให้สิทธิ (ถิ่นสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับ
บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ และได้มอบให้หน่วยงานดังกล่าวไปปฏิบัติ ซึ่ง
หน่วยงานดังกล่าวมีความพร้อมในด้านกำลังคน ทรัพยากรอื่นๆ อยู่แล้ว ถึงแม้จะ ไม่มีการ
นำนโยบายดังกล่าวมาปฏิบัติบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิต่างเข้าไปใช้บริการอยู่แล้ว
เพราะสาธารณสุขเป็นปัจจัยที่สำคัญ เมื่อเกิดความเจ็บป่วยหรือความจำเป็นที่ต้องใช้
บริการทางด้านสาธารณสุข

โดยโครงสร้างการบังคับบัญชาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีระดับการบังคับ
บัญชาที่สั้น ทำให้มีการสั่งการที่สั้น มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ โดยไม่ผ่านบุคคลที่
สาม เพราะมีจำนวนบุคลากรในหน่วยงาน 2-3 คน แต่ในส่วนของโรงพยาบาลสมเด็จพระ
ยุพราชด่านซ้ายถึงแม้จะมีจำนวนบุคลากรอยู่มาก แต่ความเจ็บป่วยเป็นเหตุที่ไม่ต้อง
รอให้เกิดการสั่งการ เพราะการรักษาเป็นหน้าที่ของหน่วยงานอยู่แล้ว และความสัมพันธ์
ของหน่วยงานที่กำหนดนโยบายและหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติเป็นในแบบ
ทางการ เพราะเป็นการทำงานของระบบราชการ ซึ่งไม่ได้ส่งผลให้เกิดปัญหาในการ
ทำงานแต่อย่างใด

7) กลไกภายในหน่วยงานหรือระหว่างหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำนโยบายไปปฏิบัติ เป็นไปในแบบสายการบังคับบัญชา
และสายการนิเทศและการประสานงาน ซึ่งจะมีการแทรกแซงกันน้อยมาก เพราะการ
ให้บริการด้านสาธารณสุขเป็นหน้าที่เฉพาะด้านอยู่แล้ว ซึ่งจะมีการตรวจสอบและดูงาน

เป็นระยะเท่านั้น เพียงปีละ 2-3 ครั้ง โดยมีการนิเทศงานจากสาธารณสุขจังหวัดเลย สาธารณสุขอำเภอด่านซ้าย ในส่วนของการตัดสินใจก็จะเป็นหน้าที่ของหน่วยงานแต่ละ หน่วยงาน ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยงานที่มีบุคลากรน้อย จึงทำให้ มีบุคลากรตัดสินใจน้อย และในส่วนของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายถึงแม้จะมี บุคลากรมากกว่าก็ไม่ได้เป็นปัญหาในเรื่องของการตัดสินใจ เพราะการให้บริการทางด้าน สาธารณสุขเป็นบริการที่ปฏิเสธผู้เข้ารับบริการไม่ได้ เช่นเดียวกับความสัมพันธ์ของคน ในหน่วยงานที่มีความสัมพันธ์อันดีเพราะต้องช่วยเหลือกันในการทำงาน เมื่อมีคนน้อย ความสัมพันธ์ยังแน่นแฟ้น เนื่องจากมีการทำงานใกล้ชิดกัน

8) ทศนคติของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ

ผู้นำนโยบายไปปฏิบัติสามารถนำนโยบายไปปฏิบัติได้ดีทั้งที่ทราบและไม่ทราบถึง นโยบาย แต่ผู้นำนโยบายไปปฏิบัติเห็นว่าบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิไม่ให้อ ความสำคัญในด้านสาธารณสุขเท่าที่ควร จะมาเฉพาะเมื่อเกิดการเจ็บป่วย ไม่มีการมา เพื่อตรวจควบคุมและป้องกันโรคก่อนเกิดการเจ็บป่วย ซึ่งการนำนโยบายไปปฏิบัติ ไม่ มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติแต่อย่างใด เพราะมีการปฏิบัติ เป็นกิจวัตรอยู่แล้ว และไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากเป็นหน้าที่และจรรยาบรรณ ทางการแพทย์ที่มีต่อผู้ป่วย และผู้ให้บริการส่วนใหญ่ต่างเป็นคนในชุมชนเดียวกัน รวมทั้งนโยบายนี้ไม่กระทบต่องานหรือผลประโยชน์ของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ เพราะ ไม่มีสถานประกอบการเอกชนทางด้านสาธารณสุข ยกเว้นคลินิกแห่งเดียวในอำเภอ ดังนั้น จึงไม่เป็นการกระทบกระเทือนต่อผลประโยชน์ของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ

จากปัจจัยทั้ง 8 ด้านข้างต้น ยังมีปัจจัยที่เกิดขึ้นนอกเหนือจากปัจจัยดังกล่าว คือ การไม่ รับรู้ถึงนโยบายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การคมนาคมที่มีความยากลำบาก รายได้ของบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิซึ่งไม่เพียงพอต่อการเข้าถึงสาธารณสุขขนาด ใหญ่ ฯลฯ โดยปัจจัยที่เกิดขึ้นนอกเหนือนี้ได้สอดแทรกปัจจัยหลักทั้ง 8 ด้านข้างต้น และ มีผลต่อปัจจัยหลักแทบทั้งสิ้น ซึ่งปัจจัยหลักต่างๆ สามารถนำมาเทียบเคียงกับตัวแบบที่มี

คล้ายคลึงกับตัวแบบการนำนโยบายไปปฏิบัติ เพื่อที่จะเป็นรูปแบบของการนำนโยบายไปปฏิบัติในหน่วยงาน พื้นที่ บริบทต่างๆ ที่มีลักษณะเดียวกันได้

6.2.4 ตัวแบบที่เหมาะสมกับนโยบายให้สิทธิ (ถิ่นสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิในอำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย

จากผลการศึกษาของการนำนโยบายให้สิทธิ (ถิ่นสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิไปปฏิบัติ ในอำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย ผู้วิจัยมีความเห็นว่า “ตัวแบบกระจายอำนาจ” มีลักษณะคล้ายคลึงกับนโยบายที่นำไปปฏิบัติมากที่สุด ซึ่งตัวแบบกระจายอำนาจเป็นตัวแบบที่กำหนดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ ไว้ว่าธรรมชาติของความสัมพันธ์ระหว่างองค์การและทรัพยากรองค์การสำหรับการนำแผนงานไปปฏิบัติ เป็นตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อผลการปฏิบัติงานและผลกระทบของแผนงาน และเงื่อนไขทางสภาพแวดล้อมเป็นตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อผลการปฏิบัติงานและผลกระทบของแผนงาน

เงื่อนไขทางสภาพแวดล้อมและโครงสร้างทางสังคมมีอิทธิพลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ เช่นเดียวกับข้อจำกัดในการลงพื้นที่ ที่ประกอบด้วย ข้อจำกัดในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ข้อจำกัดในด้านเวลา และข้อจำกัดในลักษณะของพื้นที่ (กล่าวไว้ใน บทที่ 4 บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ) ที่เป็นเงื่อนไขสำคัญในการเข้าถึงนโยบายและ โครงสร้างทางสังคมที่จัดให้เขาเหล่านั้นเป็น “บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ” ที่มีข้อจำกัดในการดำรงชีวิตมากกว่าผู้มีสัญชาติไทยทั่วไป ทั้งในเรื่องของการเดินทาง การทำงาน การศึกษา เป็นต้น การให้ความสำคัญน้อยกว่าบุคคลทั่วไปในสังคม มีผลในการรับรู้ถึงข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับตนเองและข่าวสารต่างที่ลำบากกว่าบุคคลทั่วไป รวมไปถึงถึงลักษณะของนโยบายที่มีความสำคัญต่อบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ เพราะสาธารณสุขเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ทุกคน ในส่วนความเป็นไปได้ทางการเมืองนั้นเอื้อต่อการดำเนินนโยบายเนื่องจากนโยบายดังกล่าวไม่มีผลต่อธุรกิจด้านสาธารณสุขของเอกชน เพราะไม่มีสถานบริการทางด้านสาธารณสุขของเอกชนในพื้นที่ดังกล่าว ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลต่างๆ ที่เข้า

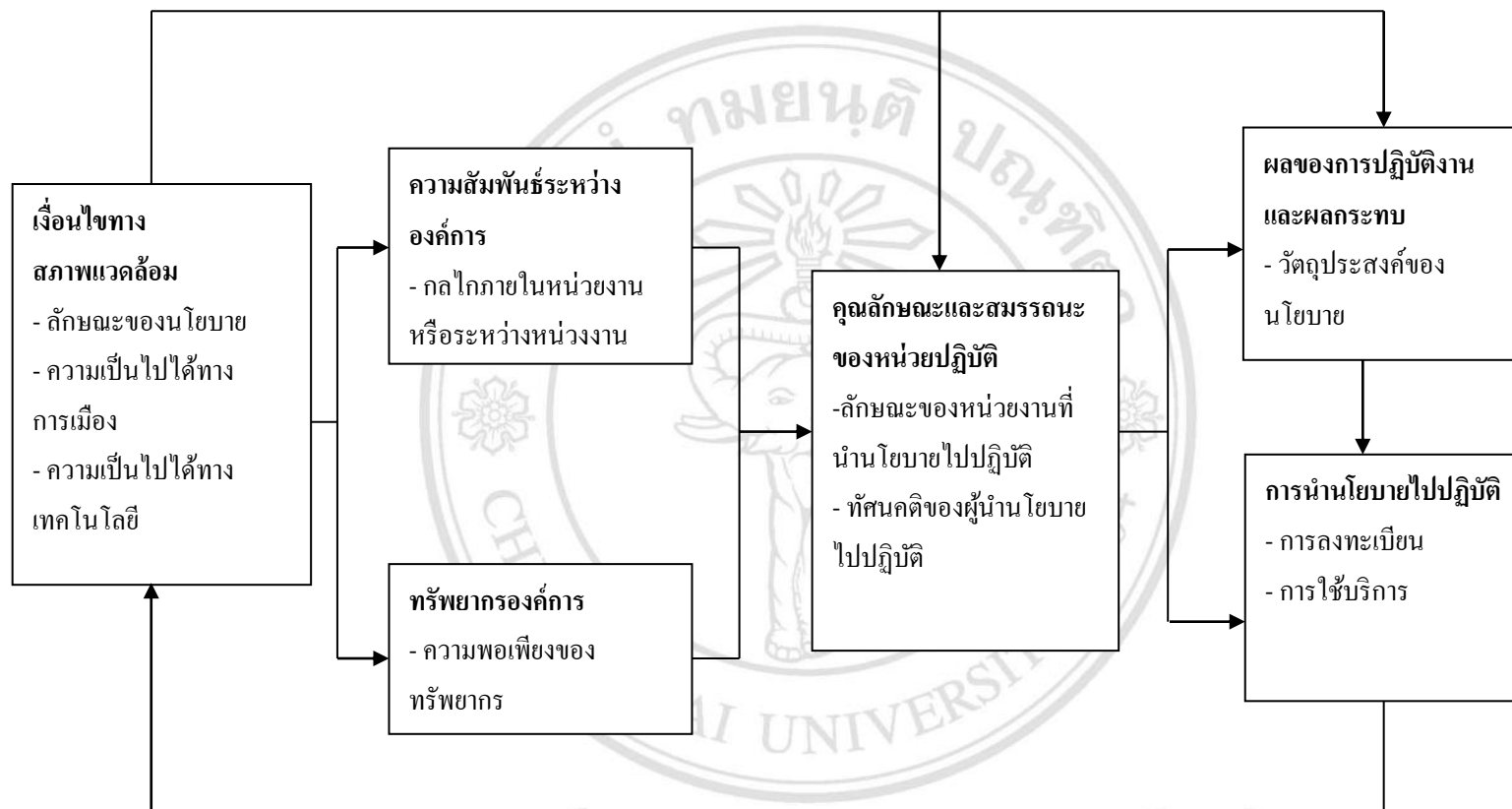
มาบริหารประเทศและหน่วยงานภาคเอกชน แต่ในส่วนของการสนับสนุนจากสื่อมวลชนถือว่าประสบปัญหา เพราะไม่มีการประชาสัมพันธ์ที่เป็นรูปธรรม และความเป็นไปได้ทางเทคโนโลยีก็เป็นอีกเงื่อนไขทางสภาพแวดล้อมหนึ่งที่มีผลต่อผลของการปฏิบัติและผลกระทบของการนำนโยบายไปปฏิบัติ เนื่องจากในพื้นที่มีข้อจำกัดในการเข้าถึงเทคโนโลยีมาก เพราะมีความห่างไกลจากเขตเมือง การคมนาคมลำบาก ต้องใช้ดาวเทียมเป็นตัวนำในสัญญาณโทรศัพท์และสัญญาณอินเทอร์เน็ต

ความสัมพันธ์ระหว่างองค์การในแง่ของการประสานงาน ที่ยังมีปัญหาความเข้าใจไม่ตรงกันในนโยบายหรือการไม่ทราบถึงนโยบายที่นำมาปฏิบัติ เนื่องจากกลไกภายในหน่วยงานหรือระหว่างหน่วยงานที่เกิดปัญหาในการนำนโยบายไปปฏิบัติ เช่นเดียวกับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย มีการเบิกเงินรายหัวเพียง 1 คน ในปี พ.ศ. 2556 ทั้งที่ปี พ.ศ. 2553-2556 มีการเข้ารับบริการจาก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย มากกว่า 1 คน และการไม่ทราบถึงนโยบายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และในส่วน of ทรัพยากรองค์การหรือ ความเพียงพอของทรัพยากรก็เป็นปัจจัยในการขับเคลื่อนนโยบาย โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้นใช้ทรัพยากรเท่าที่อยู่ให้เพียงพอ มีเท่าไรใช้เท่านั้น และในส่วน of โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายมีทรัพยากรในการให้บริการมากกว่า เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่มีขนาดใหญ่กว่าและมีการเบิกเงินจัดสรรงบประมาณรายหัวของบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ

คุณสมบัติและสมรรถนะ of หน่วยงานปฏิบัติ ประกอบปัจจัย 2 ด้าน คือ ลักษณะ of หน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติและทัศนคติ of ผู้นำนโยบายไปปฏิบัติเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อผลการปฏิบัติงานและผลกระทบ of แผนงาน of การนำนโยบายไปปฏิบัติ โดยลักษณะ of หน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้ายเป็นหน่วยงานที่ให้บริการทางด้านสาธารณสุขอยู่แล้ว การนำนโยบายด้านนี้ไปปฏิบัติจึงเป็นเรื่องง่าย และทัศนคติ of ผู้นำนโยบายไปปฏิบัติเห็นว่าการนำนโยบายด้านสาธารณสุขไปปฏิบัติเป็นเรื่องที่ต้องทำอยู่แล้วและไม่เป็น

การเพิ่มภาระต่อหน้าที่ เมื่อบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิเกิดปัญหาทางด้านสาธารณสุข บุคคลดังกล่าวก็ต้องเข้ามาใช้บริการหน่วยงานด้านสาธารณสุขอยู่แล้วถึงแม้จะได้รับสิทธิหรือไม่ได้รับสิทธิ โดยเฉพาะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นหน่วยงานที่มีความใกล้ชิดกับชุมชนและบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิมากที่สุด รวมไปถึงนโยบายดังกล่าวไม่กระทบต่อผลประโยชน์ของผู้คน นโยบายไปปฏิบัติ เพราะผู้นำนโยบายไปปฏิบัติไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับธุรกิจเอกชนในการให้บริการทางด้านสาธารณสุข

ในส่วนของผลการปฏิบัติงานและผลกระทบของการนำนโยบายไปปฏิบัติ ซึ่งเป็นผลลัพธ์ของการนำนโยบายดังกล่าวไปปฏิบัติ มีการประเมินผลโดยพิจารณาจากพื้นฐานของวัตถุประสงค์ตามที่ระบุในเอกสารนโยบายรัฐบาล และการประเมินผลงานจากผลกระทบทางสังคมและผลการพัฒนาที่เกิดขึ้น โดยการประเมินผลโดยพิจารณาจากพื้นฐานของวัตถุประสงค์ตามที่ระบุในเอกสารนโยบายรัฐบาล ถือว่านโยบายดังกล่าวไม่ประสบความสำเร็จเพราะไม่เป็นไปตามคู่มือแนวทางปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรี วันที่ 23 มีนาคม 2553 การให้สิทธิ (ถิ่นสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิที่ได้กำหนดไว้ แต่ถ้าประเมินผลงานจากผลกระทบทางสังคมและผลการพัฒนาที่เกิดขึ้น จะเห็นว่าการนำนโยบายไปปฏิบัตินั้นทำให้เกิดการควบคุม ป้องกัน และมีการรักษาโรคให้แก่บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ โดยสังคมหรือชุมชนที่มีบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิเกิดผลดีขึ้น เนื่องจากบุคคลดังกล่าวได้รับการทางด้านสาธารณสุข ทำให้มีสุขภาพดีขึ้น โรคติดต่อลดน้อยลง ความกังวลของคนในชุมชนน้อยลงเมื่อเกิดโรคติดต่อ เช่นเดียวกับ เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2555 จังหวัดเลยได้มีการระบาดของโรคคอตีบ โดยพบผู้ป่วยรายแรกที่บ้านแก่งด่านซ้าย และมีการระบาดไปยังอำเภอต่างๆในจังหวัดเลย ทำให้ประชาชนในจังหวัดเลย เกิดความกังวลว่าตนจะติดโรครดังกล่าว เมื่อสาธารณสุขมีการกระจายวัคซีนเพื่อทำการฉีดให้แก่ทุกคนในจังหวัด ก็ทำให้ความกังวลในเรื่องการระบาดของโรคลดลง



ภาพที่ 6.1 “ตัวแบบกระจายอำนาจ” และ “การนำนโยบายให้สิทธิ (คืนสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิในอำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย”

6.3 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

6.3.1 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

- 1) ภาครัฐควรมีการจัดอบรมเพื่อเตรียมพร้อมแก่บุคลากรที่นำนโยบายไปปฏิบัติ ให้เข้าใจถึงรายละเอียดของนโยบายอย่างชัดเจน เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นหน่วยงานใกล้ชิดกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิแต่ไม่ทราบถึงนโยบายดังกล่าว
- 2) ภาครัฐควรมีการประชาสัมพันธ์นโยบายให้ผู้ที่ปัญหาสถานะและสิทธิได้ทราบนโยบายอย่างทั่วถึงและชัดเจนว่ากลุ่มเป้าหมายที่สามารถรับบริการทางด้านสาธารณสุขมีลักษณะเช่นไร กลุ่มใดบ้าง เพื่อป้องกันปัญหาความเข้าใจผิด และมีการประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าว หมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) วิทยุชุมชน โทรทัศน์ ซึ่งเป็นแหล่งข่าวที่บุคคลดังกล่าวเข้าถึงมากที่สุด เพราะบางครั้งการส่งเป็นหนังสือราชการมายังโรงพยาบาลอาจมีการตกหล่น รวมไปถึงผู้ที่มีปัญหาสถานะและสิทธิบางคนมีความรู้ยังไม่สามารถอ่านหนังสือทางราชการที่ประกาศไว้ได้
- 3) ภาครัฐควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการที่รับผิดชอบเกี่ยวกับนโยบาย โดยมีการลงพื้นที่และสำรวจความพร้อมในด้านต่างๆ ก่อนจะนำนโยบายไปปฏิบัติจริง และติดตามนโยบายหลังจากนำมาปฏิบัติ โดยมีตัวแทนของผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิเป็นผู้มีส่วนร่วมในคณะกรรมการดังกล่าวด้วย เพราะการทำงานของสาธารณสุขจังหวัดและสาธารณสุขอำเภอต่างมีหน้าที่ประจำอยู่แล้ว ให้ไม่สามารถติดตามคนกลุ่มนี้ได้อย่างทั่วถึง ดังนั้น ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการโดยเฉพาะ

6.3.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- 1) ภาครัฐควรมีการจัดทำนโยบายทางด้านสาธารณสุขให้ครอบคลุมทั้งผู้ที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ และคนต่างด้าวที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นแรงงานต่างด้าว เพื่อควบคุมและป้องกันโรคที่จะเกิดขึ้นจากบุคคลที่ไม่ได้รับบริการด้านสาธารณสุข ซึ่งอาจมีผลต่อบุคคลในชุมชน

- 2) ภาครัฐควรมีการพัฒนาด้านระบบสื่อสารของพื้นที่ที่มีความห่างไกล เช่น สัญญาณโทรศัพท์ และอินเทอร์เน็ต เพื่อให้พื้นที่เหล่านั้นได้รับข้อมูลข่าวสารและเหตุการณ์ต่างๆ จากภายนอกได้มากยิ่งขึ้น

6.4 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรมีการศึกษาในพื้นที่อื่น ที่มีลักษณะพื้นที่คล้ายคลึงกัน เพื่อทราบถึงความเหมือนหรือความแตกต่างของการนำนโยบายให้สิทธิ (ถิ่นสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขไปปฏิบัติ
- 2) จากการลงพื้นที่เพื่อทำวิจัยครั้งนี้ พบว่ามีบุคคลอีกกลุ่มหนึ่งที่ประสบปัญหาในด้านสาธารณสุข คือ “คนต่างด้าว” ถึงแม้ว่าแรงงานต่างด้าวจะได้รับสิทธิจากกองทุนประกันสุขภาพ แต่ก็ยังมีปัญหาที่น่าสนใจตามมา คือการเข้ามาของคนต่างด้าวมียาหลายวัตถุประสงค์ เช่น หนีภัยสงคราม ขยายแรงงาน มีครอบครัว เป็นต้น ทำให้ไม่ได้รับสิทธิในการดูแลสุขภาพ นอกจากจะขึ้นทะเบียนเป็น “แรงงานต่างด้าว” และโดยส่วนใหญ่ใช้วิธีการขึ้นทะเบียนกับภาครัฐว่าเป็นแรงงานต่างด้าว แต่ไม่ได้อยู่ในลักษณะขายแรงงานแต่อยู่กันเป็นครอบครัวทำอาชีพเกษตรกร ไม่มีรายได้เพียงพอในการทำบัตรประกันสุขภาพ เมื่อเกิดปัญหาสุขภาพตามมาต่างไม่มีเงินรักษา และอีกปัญหาหนึ่ง คือ ความซับซ้อนหรือกำกวมว่าเป็นเข้ามาตั้งรกรากอยู่ในประเทศในลักษณะใด ซึ่งมีประเด็นที่น่าสนใจมากมายที่ควรนำไปศึกษา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved