

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์ด้านอุปทานของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า: กรณีศึกษาโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการให้บริการทางการแพทย์ภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
2. เพื่อศึกษาปัญหาด้านอุปทานของบริการทางการแพทย์ภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
3. เพื่อเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาจากการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

แนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษา คือ ทฤษฎีอุปสงค์และอุปทานทางการแพทย์ แนวคิดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทฤษฎีความพึงพอใจ และแนวคิดคุณภาพบริการทางการแพทย์และคุณภาพโรงพยาบาล จากแนวคิดทฤษฎีดังกล่าวผู้วิจัยได้นำมาตั้งเป็นสมมติฐาน คือ "ปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคมที่แตกต่างกันส่งผลให้ความพึงพอใจต่อนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของบุคลากรโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่แตกต่างกัน"

การค้นคว้าแบบอิสระนี้ใช้วิธีการศึกษาเชิงปริมาณเป็นหลัก ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามปลายปิดจากบุคลากรโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่จำนวน 310 ตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square testing) ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ดังนี้

5.1 สรุปผลการศึกษา

1. คุณสมบัติส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.2 เป็นเพศชาย ร้อยละ 20.8 มีอายุไม่เกิน 26 – 30 ปีมากที่สุด ร้อยละ 33.5 มีอายุเฉลี่ย 31 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 71.0 มีตำแหน่งหน้าที่เป็นพยาบาลมาก

ที่สุด ร้อยละ 48.8 รองลงมาคือบุคลากรอื่นๆที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ 32.6 แพทย์ ร้อยละ 13.2 เภสัชกร ร้อยละ 3.2 และเทคนิคการแพทย์ ร้อยละ 2.6 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่เกิน 5 ปี ร้อยละ 45.8 และมีรายได้ 5,001 - 10,000 บาท / เดือน มากที่สุด ร้อยละ 51.1 รายได้เฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถามคือ 11,618 บาทต่อเดือน (ดูรายละเอียดตารางที่ 1 - 7 หน้า 58 - 62)

2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพและประสิทธิผลของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

จากวัตถุประสงค์ 4 ประการของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่จะเป็นตัวชี้วัดว่าการดำเนินนโยบายบรรลุวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใด ได้แก่

- 2.1 ประสิทธิภาพและประสิทธิผลด้านความเสมอภาคตามสิทธิทางกฎหมายและด้านสังคมที่เป็นธรรม
- 2.2 ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพอย่างประหยัด คุ่มค่า มีระบบการบริหารจัดการที่เคร่งครัด เน้นการให้บริการผ่านสถานพยาบาลปฐมภูมิ
- 2.3 ประสิทธิภาพและประสิทธิผลด้านทางเลือกในการรับบริการที่หลากหลายจากสถานพยาบาลทุกระดับและเข้าถึงได้ง่าย
- 2.4 ประสิทธิภาพและประสิทธิผลด้านการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีความคิดเห็นว่าการดำเนินนโยบายมีประสิทธิภาพใน 2 ด้าน คือ ด้านความเสมอภาคตามสิทธิทางกฎหมายและด้านสังคมที่เป็นธรรม และด้านการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ส่วนด้านการใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพอย่างประหยัด คุ่มค่า มีระบบการบริหารจัดการที่เคร่งครัด เน้นการให้บริการผ่านสถานพยาบาลปฐมภูมิ และด้านทางเลือกในการรับบริการที่หลากหลายจากสถานพยาบาลทุกระดับและเข้าถึงได้ง่ายยังไม่มีประสิทธิภาพ (ดูรายละเอียดตารางที่ 8 - 11 หน้า 63 - 74)

3. ความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบบริการของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
ผลการศึกษาพบว่าบุคลากรโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีความเห็นว่ารูปแบบบริการในปัจจุบันไม่เหมาะสมในทุกด้าน โดยเห็นว่าการให้บริการทางการแพทย์ตามโครงการ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ไม่เหมาะสมมากที่สุด รองลงมา คือ การ

ใช้สิทธิของผู้มีบัตรหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล 30 บาทต่อครั้ง เมื่อใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการให้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแก่ประชาชนคนไทยทุกคนที่ยังไม่มีสิทธิใดๆ จากหลักประกันอื่นที่รัฐจัดให้ ตามลำดับ (ดูรายละเอียดตารางที่ 12 – 15 หน้า 75 – 78)

4. ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ และความคิดเห็นในภาพรวมต่อนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

4.1 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามนโยบาย

บุคลากรส่วนใหญ่เห็นว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามนโยบาย โดยเฉพาะด้านการบริการ ด้านงบประมาณ และด้านการบริหาร ที่บุคลากรมากกว่าร้อยละ 95 เห็นว่าเป็นปัญหา รองลงมาคือปัญหาด้านบุคลากร ส่วนด้านวัสดุ อุปกรณ์การแพทย์ เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ มีปัญหาน้อยที่สุด (ดูรายละเอียดตารางที่ 16 – 20 หน้า 80 – 84)

4.2 ข้อเสนอแนะต่อนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้ 1) ด้านการบริหาร เห็นว่าควรมีการประเมินและวิเคราะห์โครงการอย่างเที่ยงตรงเพื่อปรับปรุงนโยบายให้เหมาะสมกับความสามารถในระดับปฏิบัติ 2) ด้านการบริการ เห็นว่าควรมีการส่งเสริมสุขภาพและให้สูศึกษาเชิงรุกมากขึ้นเพื่อส่งเสริมสุขภาพและลดการรักษาพยาบาลที่เกินความจำเป็น 3) ด้านงบประมาณ เห็นว่าหากจะดำเนินนโยบายต่อไปภาครัฐควรจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอต่อการดำเนินงาน 4) ด้านบุคลากร เห็นว่าค่าตอบแทนของบุคลากรต้องเหมาะสมกับภาระงานเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน 5) ด้านวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ เห็นว่าควรมีการจัดสรรวัสดุ อุปกรณ์การแพทย์ เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ ให้เพียงพอและบุคลากรควรร่วมมือในการใช้วัสดุ อุปกรณ์การแพทย์ เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ อย่างประหยัด (ดูรายละเอียดตารางที่ 21 – 26 หน้า 85 – 90)

4.3 บทสรุปในภาพรวมต่อนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

บุคลากรส่วนใหญ่เห็นด้วยกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่การนำนโยบายไปปฏิบัติยังไม่มีประสิทธิภาพ และเห็นว่าระดับของประสิทธิภาพโดยรวมอยู่ในเกณฑ์พอใช้ สำหรับทิศทางของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้นควรดำเนินการต่อไปโดยมีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม (ดูรายละเอียดตารางที่ 27 – 29 หน้า 91 – 95)

5. ความสัมพันธ์ระหว่างกับบทสรุปในภาพรวมของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ปัจจัยเกี่ยวกับความแตกต่างในคุณสมบัติส่วนบุคคลของบุคลากร ที่ทำให้เกิดความแตกต่างในความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการปฏิบัติตามนโยบายเรียงลำดับตามความสำคัญได้ดังนี้ 1) ตำแหน่งหน้าที่ 2) ระดับการศึกษา 3) รายได้ 4) อายุ และ 5) ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

6. การทดสอบสมมุติฐานในการวิจัย

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคมของบุคลากรโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่กับประเด็นต่างๆที่เป็นดัชนีชี้วัดความคิดเห็นต่อนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้น จากค่าสถิติจะเห็นว่าปัจจัยที่สามารถอธิบายความสัมพันธ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มี 5 ประการ คือ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และรายได้ มีปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคม 2 ประการที่ไม่สามารถอธิบายได้ คือ เพศ และสถานภาพสมรส จึงยอมรับสมมุติฐานการวิจัยที่ได้กำหนดไว้ว่า "ปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคมที่แตกต่างกันส่งผลให้ความพึงพอใจต่อนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของบุคลากรโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่แตกต่างกัน"

5.2 อภิปรายผลการศึกษา

โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากรของระบบสุขภาพ โดยให้ความสำคัญกับรูปแบบบริการด้วยการเน้นบริการผ่านเครือข่ายสถานบริการปฐมภูมิ ซึ่งประชาชนเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ง่าย ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้ามุ่งสู่การสร้างให้มีสุขภาพดี ซึ่งเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนไทยทุกคนที่จะได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 และเป็นการลดรายจ่ายของประชาชน โดยให้ประชาชนเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพเพียง 30 บาท / ครั้ง นอกจากนั้นระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้ายังต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพ ทั้งประสิทธิภาพทางเทคนิค ประสิทธิภาพด้านความคุ้มค่า และประสิทธิภาพในการจัดสรรทรัพยากร

จากการดำเนินงานในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา ถือได้ว่านโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นการปฏิรูประบบบริหารจัดการงบประมาณและการให้บริการที่ดีขึ้นกว่าเดิม แต่ไม่ใช่โครงการที่ปฏิรูประบบสาธารณสุขได้อย่างยั่งยืน เป็นเพียงการจัดระบบประกันสุขภาพในรูปแบบหนึ่งที่รัฐบาลใช้งบประมาณจากภาษีของประชาชนมาจ่ายค่าประกันรายหัว (ปีละประมาณ 1200 – 1300 บาทต่อคน) ให้กับสถานพยาบาลที่รับประชาชนเข้าโครงการนี้เท่านั้น ปัญหาในทางปฏิบัติ

จึงมีมากเพราะโรงพยาบาลต้องใช้งบประมาณอย่างจำกัด บุคลากรผู้ให้บริการทางการแพทย์ต้องทำงานหนักมากขึ้น ในขณะที่คุณภาพมาตรฐานการรักษาไม่สามารถทำได้ทัดเทียมกับหลักประกันสุขภาพในรูปแบบอื่นๆ

การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งวิเคราะห์ด้านอุปทานของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อเป็นการศึกษาถึงปัญหาของฝ่ายผู้ให้บริการทางการแพทย์ที่เป็นกลไกสำคัญในการนำนโยบายไปปฏิบัติซึ่งจะส่งผลอย่างมากต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวของนโยบาย ผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติยังไม่มีประสิทธิภาพ และระดับของประสิทธิภาพโดยรวมอยู่ในเกณฑ์พอใช้ บุคลากรส่วนใหญ่เห็นด้วยกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่เห็นว่าควรมีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม และยังพบว่า มีปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญหลายด้านในการดำเนินงาน สามารถสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

ปัญหาด้านการบริหาร การดำเนินนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของรัฐบาล เป็นไปอย่างเร่งรีบ โดยหลักการแล้วเป็นนโยบายที่ดี แต่ดำเนินการโดยคำนึงถึงภาพลักษณ์ของรัฐบาลมากเกินไป ขาดการประเมินและวิเคราะห์โครงการอย่างต่อเนื่อง เมื่อมีปัญหาและอุปสรรคเกิดขึ้นจึงไม่ได้รับความสนใจจากภาครัฐบาลเท่าที่ควร แต่กลับทิ้งให้เป็นปัญหาของแต่ละโรงพยาบาลที่ต้องแก้ไขกันเอง

ปัญหาด้านงบประมาณ เป็นปัญหาต่อเนื่องมาจากการบริหารงานของภาครัฐที่ต้องการประสิทธิภาพประสิทธิผลในระดับที่สูง แต่จัดสรรงบประมาณให้อย่างจำกัด ภาครัฐมีการปฏิรูประบบการจัดสรรเงินอุดหนุนด้านสุขภาพแก่ประชาชนโดยการกำหนดค่าใช้จ่ายรายหัว 1,202 บาท / คน / ปี ในขณะที่ทางปฏิบัติแล้วเป็นไปได้น้อยโดยเฉพาะโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพในการรักษาพยาบาลสูง ผลกระทบที่ตามมา คือ ปัญหาการขาดแคลนงบประมาณซึ่งจะส่งผลถึงคุณภาพการรักษาพยาบาลที่อาจลดลงในระยะยาว

ปัญหาด้านการบริการ การให้บริการภายใต้งบประมาณที่จำกัดทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้อย่างเต็มที่ เห็นได้จากข้อร้องเรียนในเรื่องคุณภาพการรักษาพยาบาลหรือคุณภาพของยาที่ลดลง ในที่สุดแล้วจะทำให้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ากลายเป็นโครงการของคนของคนจนที่ไม่มีทางเลือกในการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลอื่นๆ มากกว่าที่จะเป็นโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ปัญหาด้านบุคลากร ผลกระทบจากปัญหาด้านต่างๆ ดังที่กล่าวมาแล้ว ในที่สุดจะส่งผลกระทบต่อบุคลากรผู้ให้บริการซึ่งได้รับแรงกดดันอย่างมากทั้งจากภาครัฐบาลและจาก

ประชาชนผู้รับบริการ ซึ่งบุคลากรผู้ให้บริการต้องทำงานหนักมากขึ้นในขณะที่ผลตอบแทนกลับลดลง

ทั้งนี้อาจกล่าวได้ว่า ปัญหาจากการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้น ปัญหาด้านงบประมาณเป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อเนื่องถึงปัญหาด้านอื่นๆ และมีผลต่อความสำเร็จและประสิทธิภาพประสิทธิผลของนโยบายเป็นอย่างดี

ผลการศึกษาพบว่าตรงกันข้ามกับการศึกษาของ นฤมล คำเหลือง (2546) ที่ศึกษาความคิดเห็นต่อการให้บริการภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ซึ่งพบว่า ผู้ให้บริการส่วนใหญ่เห็นว่าโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าช่วยลดความเหลื่อมล้ำของการให้บริการ และช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประชาชนได้ และการศึกษาของ อติศักดิ์ มโนวงศ์ (2546) ที่พบว่าบุคลากรผู้ให้บริการเห็นด้วยกับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยภาพรวม และเห็นด้วยว่าโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะทำให้เกิดประสิทธิภาพต่อหน่วยงานและประชาชน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการศึกษาของนฤมล คำเหลือง และอติศักดิ์ มโนวงศ์ เป็นการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิซึ่งอาจพบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานน้อยกว่าโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ

นอกจากนี้ยังตรงกันข้ามกับการศึกษาของ ภคพร ไสภโณดร (2546) ที่ได้ศึกษาประสิทธิผลของการนำนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (โครงการ 30 บาท) ไปปฏิบัติ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ที่ผลการศึกษาพบว่า การนำนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไปปฏิบัติค่อนข้างจะมีประสิทธิผลอยู่พอสมควร คือ จากตัวชี้วัดประสิทธิผลที่ตั้งไว้สามประการนั้นได้รับการนำไปปฏิบัติในระดับที่มีประสิทธิผลแตกต่างกัน คือ 1) ความสะดวกในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ถือได้ว่าฝ่ายที่นำนโยบายไปปฏิบัติดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) การได้รับบริการทางการแพทย์ที่เท่าเทียมไม่ได้รับการเลือกปฏิบัติ ถือได้ว่าฝ่ายผู้ให้บริการทางการแพทย์ได้นำหลักการนี้มาปฏิบัติได้ค่อนข้างมีประสิทธิภาพพอสมควร 3) ระบบสาธารณสุขที่มีความพร้อมโดยการเน้นการบริการผ่านเครือข่ายปฐมภูมิเป็นส่วนที่ยังคงไม่มีประสิทธิผลมากที่สุด

ในขณะที่พบว่าการศึกษาที่สอดคล้องกับ การศึกษาของวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, ยศ ตีระวัฒน์านนท์ และภูษิต ประคองสาย (2544) ได้ทำการศึกษางบประมาณในการดำเนินนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า: 1202 บาทต่อปีมาจากไหน พบว่า การใช้งบประมาณรูปแบบเหมาจ่ายรายหัวทำให้สถานพยาบาลจำเป็นต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพของการบริหารทรัพยากร ต้องคิดถึงต้นทุนและการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ประหยัด ไม่ฟุ่มเฟือย ทั้งนี้เพราะสถานพยาบาลจะมีรายได้

ขึ้นกับจำนวนประชาชนที่มามีฐานะยากจน ไม่ขึ้นกับปริมาณบริการที่จัดให้ และสอดคล้องกับการศึกษาของภูษิต ประคองสาย วลัยพร พัชรนฤมล และวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร (2544) เรื่องสถานพยาบาลต้องปรับตัวอย่างไรภายใต้นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า: พบว่านโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ส่งผลกระทบต่ออย่างรุนแรงต่อสถานพยาบาลในจังหวัดจันทบุรี โดยมีรายรับและทรัพยากรทางการเงินลดลง ทำให้ระบบบริการสาธารณสุขในจังหวัดต้องมีการปรับตัวในด้านประสิทธิภาพอย่างสูง จึงจะสามารถอยู่รอดได้ การแก้ไขปัญหาจะต้องแก้ไขในภาพรวมของจังหวัด โดยเน้นการแก้ไขรายจ่ายด้านค่าแรงและวัสดุเวชภัณฑ์ที่ควบคุมได้ ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับโครงสร้างพื้นฐาน การเตรียมความพร้อมในด้านการบริหารจัดการ การประสานความร่วมมือของหน่วยงานและบุคลากรทุกระดับในการแก้ปัญหา

เมื่อนำแนวคิดด้านอุปสงค์และอุปทานมาอธิบายโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของรัฐบาล หากยังดำเนินการต่อไปโดยที่ไม่มีการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นแล้ว ไม่ว่าจะมองเปรียบเทียบระหว่างอุปสงค์ที่เพิ่มขึ้นกับอุปทานที่คงที่ หรือมองในแง่ปฏิบัติที่งบประมาณที่ได้รับน้อยกว่ารายจ่ายแล้ว ผู้วิจัยมีความคิดเห็นสอดคล้องกับ ชวนิต ศิวะเกื้อ (2545) ที่เห็นว่าเป็นการทำลายระบบสาธารณสุขของประเทศในระยะยาว เนื่องจาก

1. หากประชาชนเข้ารับนโยบายดังกล่าวจนเกิดความต้องการที่สูงมาก ส่งผลให้ขีดความสามารถของหน่วยงานสาธารณสุขจะไม่เพียงพอทั้งทางด้านบุคลากรและเวชภัณฑ์ รวมทั้งยารักษาโรคต่างๆ นั่นหมายความว่าคุณภาพของบริการจะเริ่มต่ำลง

2. ตลาดที่ถูกกำหนดราคาตายตัวทำให้ หน่วยงานสาธารณสุขต่างๆ ย่อมต้องลดคุณภาพการบริการที่ถูกกำหนดเพื่อความอยู่รอด ขณะเดียวกันก็ต้องไปขึ้นราคาในบริการที่สามารถเรียกเก็บได้ทำให้ราคาค่าบริการแพงขึ้น

3. ในภาพรวมตลาดไม่จูงใจให้เกิดผู้ประกอบการรายใหม่เข้ามาในตลาด ซึ่งถ้าเป็นเช่นนั้นนานวันก็จะทำให้บริการขาดแคลนในระยะยาว เมื่อจำนวนประชากรเพิ่มมากขึ้นแต่สถานพยาบาลเท่าเดิมหรือลดลง

ดังนั้น แนวคิดของรัฐบาลในเรื่องนี้จึงเป็นแนวคิดที่สวนทางกับความเป็นจริง ทั้งในแง่ของความต้องการของประชาชน และในแง่ของกลไกตลาด อีกทั้งในแง่ของระบบเศรษฐกิจแบบบริโภคนิยมที่ประเทศไทยเป็นอยู่ในขณะนี้ด้วย หากจะดำเนินนโยบายต่อไปจะต้องมีการปรับปรุงแก้ไขกฎระเบียบต่างๆ ให้เหมาะสม

5.3 ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิเคราะห์ด้านอุปทานของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรณีศึกษาโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในครั้งนี้ มีข้อมูลที่น่าจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งผู้ที่กำหนดนโยบายและผู้ที่นำนโยบายไปปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

ข้อสังเกต

1. ความมีประสิทธิภาพของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สามารถประเมินได้จากปัจจัยแวดล้อมสองด้าน คือ ด้านประชาชนในฐานะผู้รับบริการ ถ้าประเมินจากประชาชนผู้รับบริการจะเห็นว่านโยบายนี้ประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี ถึงแม้จะมีปัญหาและอุปสรรคอยู่บ้างก็เป็นส่วนน้อย แต่ถ้าประเมินจากผู้ให้บริการซึ่งหมายถึงบุคลากรทางการแพทย์ หรือบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจะพบว่ามีปัญหาอีกมากที่ต้องได้รับการแก้ไข

2. รัฐบาลควรจะยอมรับตามความเป็นจริงว่างบประมาณที่จัดสรรให้โดยการคิดเหมาจ่ายรายหัวนั้นไม่เพียงพอ อีกทั้งยังประสบปัญหาการจัดสรรงบประมาณที่ล่าช้า โดยเฉพาะโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพในการรักษา จึงควรจะมีการพิจารณาการจัดสรรงบประมาณอย่างเพียงพอและเหมาะสมเพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ที่มีนโยบายไปปฏิบัติว่าโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะสามารถดำรงอยู่ได้ โดยที่การดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้นเกิดประสิทธิภาพประสิทธิผลมากที่สุด

3. การจ่ายเงินให้แก่โรงพยาบาลต่างๆแบบเหมาจ่ายรายหัว เป็นกลไกหนึ่งในการควบคุมรายจ่ายด้านสุขภาพ แต่ปัญหาสำคัญ คือ หากการเหมาจ่ายรายหัวรวมงบประมาณที่ส่งต่อ (Refer) ผู้ป่วยไปรักษายังสถานพยาบาลอื่น อาจจะทำให้เกิดการ "หวงไข้" คือ ไม่ยอมส่งต่อผู้ป่วยไปที่อื่นในกรณีที่เมื่อส่งแล้วหมายถึงเงินที่จะต้องจ่ายสูงมาก และอาจมีแนวโน้ม "ผลักไข้" คือ ส่งผู้ป่วยไปรักษาที่อื่นในกรณีที่รักษาเองแล้วจะขาดทุน ปัญหาที่ตามมา คือ จะทำให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคซับซ้อน เสียค่าใช้จ่ายในการรักษามากถูกปฏิเสธการรักษา

4. นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในปัจจุบันเป็นแนวคิดที่ดี แต่ยังมีข้อจำกัดจากเจตนาารมณ์แห่งหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่แท้จริง ความเสมอภาค (Equity) นั้น ไม่ได้หมายความว่าประชาชนทุกคนต้องจ่าย 30 บาทเท่ากัน ในเมื่อสถานภาพทางเศรษฐกิจสังคมของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ตามหลักแล้วควรจะมีการกระจายภาระค่าใช้จ่ายในลักษณะก้าวหน้าและโอกาสการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานเพียงพอเสมอกัน แต่ปัจจุบันการที่ประชาชนได้สิทธิในการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพแตกต่างกันก็แสดงให้เห็นถึงความไม่เท่าเทียมแล้ว

ข้อเสนอแนะ

1. การดำเนินนโยบายที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนจำนวนมาก ควรจะมีการพิจารณาอย่างละเอียดรอบคอบ ศึกษาถึงผลกระทบทั้งในทางบวกและทางลบ ก่อนที่จะนำนโยบายไปปฏิบัติ และเมื่อนำนโยบายไปปฏิบัติแล้วเกิดปัญหาและอุปสรรคต่างๆขึ้นภาครัฐควรจะได้รับฟังความคิดเห็นของฝ่ายต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายไปปฏิบัติและจากประชาชน เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปรับปรุง ไม่ให้นโยบายนี้เป็นไปเพื่อการหาเสียงในทางการเมืองเท่านั้นแต่ต้องเป็นไปเพื่อผลประโยชน์ส่วนรวม

2. หากจะดำเนินนโยบายต่อไป ควรมีการประเมินและวิเคราะห์โครงการทั้งด้านผู้ให้บริการและผู้รับบริการเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหอย่างเหมาะสม การจัดสรรงบประมาณต้องเพียงพอเพื่อไม่ให้เป็นภาระของโรงพยาบาลมากเกินไปซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการที่ลดลงได้ และควรปรับปรุงกฎระเบียบ วิธีปฏิบัติต่างๆให้สามารถยืดหยุ่นได้มากขึ้น โดยเฉพาะด้านค่ารักษาพยาบาล

3. การจะแก้ปัญหาสาธารณสุขของประเทศ จะต้องปฏิรูประบบสาธารณสุขทั้งหมด และคิดให้กว้างไกลกว่านโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค) สิ่งที่สำคัญ คือ การสร้างเสริมให้คนมีความรู้ที่จะดูแลตนเอง การป้องกันต้องมาก่อนการรักษา เพราะฉะนั้นจะต้องมุ่งเน้นให้การศึกษาแก่ประชาชน กระจายรายได้อย่างเป็นธรรม และสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีจึงจะมีทางสร้างระบบสาธารณสุขที่ดีได้