

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาวิจัย

คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี พันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี แถลงต่อรัฐสภา วันจันทร์ที่ 26 กุมภาพันธ์ 2544 ได้กำหนดนโยบายเร่งด่วนไว้ทั้งหมด 9 ข้อ คือ

1. พักชำระหนี้ให้กับเกษตรกรรายย่อยเป็นเวลา 3 ปี
2. จัดตั้งกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง
3. จัดตั้งธนาคารประชาชน
4. จัดตั้งธนาคารวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดเล็ก
5. จัดตั้งบริษัทกลางในการบริหารสินทรัพย์
6. พัฒนารัฐวิสาหกิจ
7. สร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพื่อลดรายจ่ายโดยรวมของประเทศและ ประชาชนในการดูแลสุขภาพ โดยเสียค่าใช้จ่าย 30 บาทต่อครั้ง และสร้างโอกาสในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน
8. เร่งจัดตั้งสถาบันบำบัดผู้ติดยาเสพติดควบคู่ไปกับการปราบปรามและป้องกัน
9. ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและปราบปรามคอร์รัปชัน (สุดาวดี แสงสุริย์ฉาย, 2544, หน้า 3 – 5)

นโยบายเร่งด่วนของรัฐบาลนายกรัฐมนตรี พ.ต.ท.ดร. ทักษิณ ชินวัตร ในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าภายใต้ชื่อ โครงการ “ 30 บาท รักษาทุกโรค ” ซึ่งมีความสอดคล้องกับนโยบายแห่งรัฐตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ซึ่งถือว่าการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ การสร้างหลักประกันให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็นโดยถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนไม่ใช่เป็นรัฐสงเคราะห์หรือช่วยเหลือประชาชน (Public Assistance) ทั้งนี้โดยเป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญมาตรา 52 บัญญัติไว้ว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการ สาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและผู้ป่วยที่มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ

ในปี พ.ศ. 2544 – 2545 กระทรวงสาธารณสุขได้รับมอบภารกิจให้ดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพ ทั้งนี้โดยได้มีการทดลองดำเนินการในปี 2544 เป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ทดลองดำเนินการในพื้นที่ 6 จังหวัด ได้แก่ พะเยา นครสวรรค์ ยโสธร ปทุมธานี สมุทรสาครและยะลา โดยมีสถานบริการภาครัฐทั้งในและนอกสังกัดเข้าร่วมโครงการและระยะที่ 2 ทดลองดำเนินการแบบเต็มรูปแบบในพื้นที่ 15 จังหวัด ได้แก่ นนทบุรี สระบุรี สระแก้ว เพชรบุรี

นครราชสีมา สุรินทร์ หนองบัวลำภู อุบลราชธานี อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ สุโขทัย แพร่ เชียงใหม่
ภูเก็ตและนราธิวาส โดยมีสถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชนเข้าร่วมโครงการ (สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี, 2544, หน้า 1)

หลังจากที่กระทรวงสาธารณสุขได้ออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักประกัน
สุขภาพ พ.ศ. 2544 โดยประกาศใช้กับหน่วยบริการในพื้นที่ 15 จังหวัดไปแล้วนั้นเพื่อให้การดำเนิน
การสร้างหลักประกันสุขภาพขยายความครอบคลุมประชาชนกลุ่มเป้าหมายให้ได้รับบริการทางการ
แพทย์และสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและเป็นธรรมอย่างทั่วถึงกระทรวงสาธารณสุขจึงประกาศ
เพิ่มเติมพื้นที่ดำเนินการ ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักประกันสุขภาพมีผลบังคับใช้
ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2544 มีพื้นที่เพิ่มเติมอีก 60 จังหวัดซึ่งครอบคลุมทุกจังหวัดในประเทศรวมทั้ง
จังหวัดจันทบุรีด้วย (สำนักงานประกันสุขภาพ, 2544, หน้า 1 – 7) จังหวัดจันทบุรีดำเนินงานตาม
นโยบายรัฐบาลโดยครอบคลุมประชากรทั้งสิ้น 456,723 คน จำนวน 110,213 หลังคาเรือน
มีจำนวนโครงการที่ดำเนินการรวมทั้งสิ้น 118 โครงการ ในพื้นที่ 9 อำเภอและอีก 1 กิ่งอำเภอ
ในแต่ละโครงการจะมีรูปแบบในการดำเนินกิจกรรมที่เหมือนกันซึ่งกำหนดโดยสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดจันทบุรี แบ่งออกเป็น 2 ระดับใหญ่ ๆ อันประกอบไปด้วยโครงการระดับสถานีอนามัย
มีจำนวนทั้งสิ้น 106 โครงการ โครงการในระดับโรงพยาบาล จำนวน 12 โครงการ มีการจัด
โครงสร้างต่าง ๆ ภายในจังหวัดจันทบุรีเพื่อรองรับระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าของจังหวัด
มีคณะกรรมการและคณะทำงานชุดต่าง ๆ จัดตั้งศูนย์ประกันสุขภาพถ้วนหน้าจังหวัดจันทบุรีโดยให้
งานประกันสุขภาพในฝ่ายแผนงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรีทำหน้าที่สำนักงาน
เลขา โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธานศูนย์ มีการจัดทำคู่มือการขึ้นทะเบียนและการ
ออกบัตรแก่โครงการระดับสถานีอนามัยและโครงการระดับโรงพยาบาล (สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดจันทบุรี, 2545)

เนื่องจากโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพภายใต้ชื่อโครงการ “ 30 บาท รักษาทุกโรค ”
ของนายกรัฐมนตรี พ.ต.ท.ดร. ทักษิณ ชินวัตร ได้ให้ความสำคัญกับโครงการนี้เป็นอย่างสูงในขณะ
เดียวกันประชาชนทั่วไปก็มีความหวังในการดำเนินโครงการเป็นอย่างยิ่ง จากการดำเนินงานที่ผ่าน
มาจนถึงปัจจุบันโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ในจังหวัดจันทบุรีได้มีระยะเวลาดำเนินการมา
1 ปีกว่า จึงเป็นสิ่งที่น่าจะประเมินผลโครงการในประเด็นที่สาธารณะชนมีความสงสัย 2 ประการคือ
ประเด็นแรก โครงการประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใดในการดำเนินงานการสร้างหลักประกัน
สุขภาพให้แก่ผู้ที่ไม่ใช่หลักประกันด้านสุขภาพ ประเด็นที่สองได้แก่งบประมาณที่ได้รับจากภาครัฐมี
ความเพียงพอในการดำเนินโครงการหรือไม่เนื่องจากค่าใช้จ่ายในการให้บริการด้านสุขภาพเดิมอยู่
ในอัตราที่สูงอยู่แล้ว นอกจากนั้นรายได้ของสถานบริการที่หมุนกลับไปมีมูลค่าที่น้อยกว่าเดิมมาก

ปัญหาทั้ง 2 ประเด็น ที่สาธารณะชนให้ความสนใจมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นตัวบ่งชี้ถึง ความอยู่รอดและความยั่งยืนของโครงการ “ 30 บาท รักษาทุกโรค ” ที่จะดำเนินการไปในอนาคตใน รูปของพระราชบัญญัติประกันสุขภาพ

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงให้ความสนใจในการทำวิทยานิพนธ์การประเมินผลโครงการเพื่อศึกษา ประสิทธิภาพ ประสิทธิผลตลอดจนปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลและประสิทธิภาพของโครงการ สร้างหลักประกันสุขภาพภายใต้ชื่อโครงการ “ 30 บาท รักษาทุกโรค ” ของรัฐบาลนายกรัฐมนตรี พ.ต.ท.ดร. ทักษิณ ชินวัตรเพื่อเป็นกรณีศึกษาในการตอบข้อสงสัยของสังคมไทยดังกล่าว

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพตามนโยบายรัฐบาล นายกรัฐมนตรี พ.ต.ท.ดร. ทักษิณ ชินวัตร ภายใต้ชื่อโครงการ “ 30 บาท รักษาทุกโรค ” ในจังหวัด จันทบุรี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพตาม นโยบายรัฐบาล นายกรัฐมนตรี พ.ต.ท.ดร. ทักษิณ ชินวัตร ภายใต้ชื่อโครงการ “ 30 บาท รักษาทุกโรค ” ในจังหวัดจันทบุรี
3. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพตามนโยบายรัฐบาล นายกรัฐมนตรี พ.ต.ท.ดร. ทักษิณ ชินวัตร ภายใต้ชื่อโครงการ “ 30 บาท รักษาทุกโรค ” ในจังหวัด จันทบุรี
4. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพตาม นโยบายรัฐบาล นายกรัฐมนตรี พ.ต.ท.ดร. ทักษิณ ชินวัตร ภายใต้ชื่อโครงการ “ 30 บาท รักษาทุกโรค ” ในจังหวัดจันทบุรี

ขอบเขตการศึกษา

ในการศึกษานี้ผู้ศึกษาได้กำหนดขอบเขตของการศึกษาเฉพาะการดำเนินงาน โครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า “ 30 บาท รักษาทุกโรค ” จำนวน 118 โครงการในทุก อำเภอของจังหวัดจันทบุรีได้แก่

- อำเภอเมือง ประกอบด้วยโครงการระดับโรงพยาบาล 1 โครงการ ระดับสถานีอนามัย 14 โครงการ รวม 15 โครงการ
- อำเภอท่าใหม่ ประกอบด้วยโครงการระดับโรงพยาบาล 3 โครงการ ระดับสถานี อนามัย 17 โครงการ รวม 20 โครงการ

- อำเภอขลุง ประกอบด้วยโครงการระดับโรงพยาบาล 1 โครงการ ระดับสถานีอนามัย 15 โครงการ รวม 16 โครงการ

- อำเภอมะขาม ประกอบด้วยโครงการระดับโรงพยาบาล 1 โครงการ ระดับสถานีอนามัย 10 โครงการ รวม 11 โครงการ

- อำเภอแหลมสิงห์ ประกอบด้วยโครงการระดับโรงพยาบาล 1 โครงการ ระดับสถานีอนามัย 7 โครงการ รวม 8 โครงการ

- อำเภอโป่งน้ำร้อน ประกอบด้วยโครงการระดับโรงพยาบาล 1 โครงการ ระดับสถานีอนามัย 8 โครงการ รวม 9 โครงการ

- อำเภอสอยดาว ประกอบด้วยโครงการระดับโรงพยาบาล 1 โครงการ ระดับสถานีอนามัย 11 โครงการ รวม 12 โครงการ

- อำเภอแก่งหางแมว ประกอบด้วยโครงการระดับโรงพยาบาล 1 โครงการ ระดับสถานีอนามัย 11 โครงการ รวม 12 โครงการ

- อำเภอนายายอาม ประกอบด้วยโครงการระดับโรงพยาบาล 1 โครงการ ระดับสถานีอนามัย 7 โครงการ รวม 8 โครงการ

- กิ่งอำเภอเขาคิชฌกูฏ ประกอบด้วยโครงการระดับโรงพยาบาล 1 โครงการ ระดับสถานีอนามัย 6 โครงการ รวม 7 โครงการ

การประเมินประสิทธิผลในวิทยานิพนธ์นี้จะประเมินเรื่อง การดำเนินการออกบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือบัตรทองประเภทเสียค่าธรรมเนียม 30 บาท เนื่องจากบัตรประกันสุขภาพ ถ้วนหน้าให้เป็นหลักประกันในการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขตามวัตถุประสงค์ของโครงการนี้

การประเมินประสิทธิภาพในวิทยานิพนธ์นี้จะใช้ความหมายในทางเศรษฐศาสตร์ คือ Efficiency หมายถึง การใช้ทรัพยากรให้ก่อประโยชน์สูงสุด ดังนั้นจึงเป็นการประเมินถึงความคุ้มค่าในการใช้งบประมาณของโครงการ “ 30 บาท รักษาทุกโรค ” ในแต่ละโครงการ

การประเมินผลโครงการ “ 30 บาท รักษาทุกโรค ” ในจังหวัดจันทบุรี เป็นการประเมินผลในปีงบประมาณ 2545 คือ ตั้งแต่ 1 ต.ค. 2544 – 30 ก.ย. 2545

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิผลและประสิทธิภาพของโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ในจังหวัดจันทบุรี
2. นำข้อค้นพบไปปรับปรุงกลวิธีการปฏิบัติงานเพื่อก่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้นในการดำเนินโครงการ

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

หลักประกันสุขภาพ หมายถึง การสร้างความคุ้มครองในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ โดยที่ผู้มีสิทธิได้รับความคุ้มครองดังกล่าวจะต้องผ่านกระบวนการตามที่ราชการกำหนดและจะได้รับเอกสารหรือบัตรในการแสดงการได้รับความคุ้มครองทางการแพทย์

จังหวัดจันทบุรี หมายถึง จังหวัดที่ถูกประกาศให้เป็นพื้นที่ดำเนินการการสร้างหลักประกันสุขภาพเพิ่มเติมตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544

ประสิทธิผล หมายถึง การศึกษาถึงผลสำเร็จของงานโดยเปรียบเทียบจากวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ว่าเป็นไปตามที่ได้ตั้งไว้หรือไม่เพียงใด การศึกษาในวิทยานิพนธ์นี้เป็นการวัดความครอบคลุมการออกบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าประเภทเสียค่าธรรมเนียมหรือบัตรทองประเภทเสียค่าธรรมเนียม เปรียบเทียบในการวัดความครอบคลุมใช้ตามเป้าหมายของโครงการคือ ตั้งแต่ร้อยละ 95 ขึ้นไปถือว่า “บรรลุวัตถุประสงค์”

ประสิทธิภาพ หมายถึง การวัดความคุ้มค่าการลงทุน โดยการเปรียบเทียบระหว่างต้นทุนค่าใช้จ่ายทั้งหมดกับผลลัพธ์รวมของโครงการ การศึกษาในวิทยานิพนธ์นี้ใช้เกณฑ์ในการวัดประสิทธิภาพจากสัดส่วนรายรับทั้งหมดของแต่ละโครงการในจังหวัดจันทบุรีกับรายจ่ายทั้งหมดของแต่ละโครงการในจังหวัดจันทบุรี ว่ามีค่ามากกว่า 1 หมายถึง มีประสิทธิภาพระดับสูง ถ้ามีค่าเท่ากับ 1 หมายถึง มีประสิทธิภาพระดับปานกลาง และถ้ามีค่าน้อยกว่า 1 หมายถึง มีประสิทธิภาพระดับต่ำ

เนื่องจากถ้ากำหนดให้ผลรวมรายรับของโครงการทั้งหมดเท่ากับ X และค่าใช้จ่ายของโครงการทั้งหมดเท่ากับ Y เมื่อนำ X หารด้วย Y ค่าที่ได้เท่ากับ 1 ($X / Y = 1$) แสดงว่า ค่าของ X และ Y มีค่าเท่ากัน หรือ ผลรวมรายรับของโครงการทั้งหมดเท่ากับค่าใช้จ่ายของโครงการทั้งหมด ซึ่งแสดงว่าผลที่เกิดจากโครงการมีความคุ้มค่าพอดี แต่ถ้า $X / Y > 1$ หมายถึง ผลรวมรายรับของโครงการทั้งหมดมากกว่าค่าใช้จ่ายของโครงการทั้งหมด แสดงถึงการดำเนินโครงการที่มีผลกำไร หรือมีความคุ้มค่าสูง ในกรณีที่ $X / Y < 1$ หมายถึง ผลรวมรายรับของโครงการทั้งหมดน้อยกว่าค่าใช้จ่ายของโครงการทั้งหมดแสดงถึงการขาดทุนในการดำเนินโครงการหรือไม่มีคุ้มค่า