

บทที่ 8

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษาระยะหนึ่งและเข้าใจของประชาชนต่อนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค พบว่าประชาชนเกิดการตระหนักรู้ว่า นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นนโยบายใหม่ของพรรคไทยรักไทย ภายใต้การนำของพันตำรวจโททักษิณ ชินวัตร, เป็นนโยบายที่เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเป็นเงิน 30 บาท, เป็นนโยบายที่ให้สิทธิพิเศษในเรื่องหลักประกันสุขภาพ, เป็นนโยบายที่ก่อให้เกิดความคาดหวัง โดยเฉพาะประชาชนที่มีปัญหาเรื่องสุขภาพอยู่ก่อนแล้ว หรือประชาชนที่ไม่เคยได้รับสวัสดิการใดๆ ในการรักษาพยาบาล, เป็นนโยบายที่มีค่าใช้จ่ายในการเข้ารับรักษาของประชาชนน้อย, เป็นนโยบายที่ช่วยเหลือประชาชนมากกว่าเป็นนโยบายหาเสียงเพื่อหวังผลในทางการเมือง, เป็นนโยบายที่หากนำไปปฏิบัติ จะต้องมีปัญหาในเรื่องคุณภาพการบริการ, เป็นนโยบายที่ประชาชนเกิดความคลางแคลงใจ หรือไม่มั่นใจในเรื่องคุณภาพการรักษาและการบริการ แต่ทั้งนี้ก็ยังเชื่อมั่นในตัวบุคลากรทางการแพทย์

นอกจากนั้นการรับรู้และการตีความของประชาชนต่อบริการสาธารณสุขยังพบว่า ประสพการณ์ที่ได้รับจากการบริการมีผลต่อการรับรู้และตีความของประชาชนต่อบริการสาธารณสุขตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค, ในการเลือกใช้บริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ประชาชนไม่ได้คำนึงถึงค่าใช้จ่ายที่โดยส่วนใหญ่จะบอกว่าถูกก็ตาม แต่ยังคำนึงถึงคุณภาพของการบริการ, ความรวดเร็วในการให้บริการ, ความสะดวกของประชาชนเอง, อาการหนักของโรคมเป็นส่วนสำคัญในการตัดสินใจเลือกรับบริการของประชาชนในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคด้วย, ประชาชนบางกลุ่มเกิดการรับรู้และตีความว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นโครงการที่เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายมากกว่าโครงการในอดีตที่เคยได้รับ, นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นโครงการที่ทำได้จริงเห็นผลเป็นในทางปฏิบัติ, ประชาชนบางส่วนรับรู้และตีความว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นโครงการที่ประชาชนไม่มีสิทธิได้รับบริการเรื่องยารักษาโรคที่มีคุณภาพ, โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีระดับมาตรฐานการบริการดีน้อยกว่าโครงการประกันสังคม, การรักษาพยาบาลที่เสียค่าใช้จ่ายจะได้รับการบริการที่สะดวกรวดเร็วกว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และประชาชนเกิดความไม่มั่นใจในเรื่องยารักษาโรค ในขณะที่เดียวกันก็เริ่มเกิดความไม่มั่นใจในตัวบุคลากรทางการแพทย์ ในเรื่องการรับรู้ของประชาชนต่อรายละเอียดของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค พบว่าในส่วนรายละเอียดของโครงการ ประชาชนเกิดการรับรู้และเข้าใจผิดพลาดในเรื่องที่มาของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคว่าเป็นโครงการเดียวกันกับโครงการส.ป.ร., ประชาชนเกิดการรับรู้และเข้าใจผิดพลาดในเรื่อง

ของวัตถุประสงค์ของโครงการว่าเป็นโครงการของคนจนเท่านั้น, ประชาชนเกิดการรับรู้และเข้าใจผิดพลาดในเรื่องชื่อบัตรของโครงการ โดยมีชื่อเรียกแตกต่างกันไป, ประชาชนเกิดการรับรู้และเข้าใจผิดพลาดว่าโครงการ 30 บาทรักษาได้ทุกโรค, ประชาชนรับรู้และเข้าใจผิดพลาดในกรณีการเจ็บป่วยฉุกเฉิน, การส่งต่อ รวมทั้งเกิดความเข้าใจผิดพลาดระหว่างกรณีการเจ็บป่วยฉุกเฉินและการส่งต่อว่าเป็นเรื่องเดียวกัน นอกจากนี้ประชาชนจะเกิดการรับรู้และเข้าใจผิดพลาดแล้ว พบว่ายังมีรายละเอียดบางส่วนที่ประชาชนเกิดการรับรู้และเข้าใจบิดเบือนไป คือประชาชนรับรู้และเข้าใจบิดเบือนไปในเรื่องความครอบคลุมของโรคที่ให้บริการตามโครงการโดยเฉพาะในส่วนของรายละเอียดปลีกย่อย, ประชาชนเกิดการรับรู้และเข้าใจบิดเบือนในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน

ดังนั้นจึงพบว่า ผลจากการศึกษาการตระหนักรู้และความเข้าใจของประชาชนที่มีต่อ นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค ตลอดจนการรับรู้และการตีความต่อบริการสาธารณสุขนั้น สอดคล้องกับภาพรวมการสื่อสาร “30 บาทรักษาทุกโรค” นอกจากนี้ยังพบว่าประชาชนยังไม่เกิดการตระหนักรู้ในแนวคิด “สร้างนำซ่อม” ที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีการรณรงค์เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ให้เน้นการป้องกันสุขภาพมากกว่าการมุ่งรักษาสุขภาพเท่าที่ควร เนื่องจากคำตอบที่ได้รับจากประชาชนพบว่ายังรับรู้และเข้าใจและให้ความสำคัญในเรื่องการเข้ารับการรักษาเมื่อเจ็บป่วยมากกว่าการแสดงทัศนคติในเรื่องการออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพหรือให้ความสำคัญกับสุขภาพ

อภิปรายผลการวิจัย

สรุปผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า “30 บาทรักษาทุกโรค” ได้มีเผยแพร่การประชาสัมพันธ์ตั้งแต่ก่อนที่พรรคไทยรักไทยจะได้เป็นรัฐบาล คือตั้งแต่ “30 บาทรักษาทุกโรค” ยังปรากฏเป็นนโยบายของพรรคการเมือง และได้ถูกนำไปใช้ในการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้งครั้งทั่วไปในปี 2544 และจากการที่พรรคไทยรักไทยได้มีการประชาสัมพันธ์รณรงค์เผยแพร่ จะพบว่า “30 บาทรักษาทุกโรค” จะเน้นเรื่องถ้อยคำ นั่นคือเน้นคำขวัญหรือสโลแกนของนโยบายเป็นสำคัญ โดยที่ยังไม่มีรายละเอียดของนโยบายดังกล่าวอย่างเป็นรูปธรรม จึงทำให้การรับรู้ของประชาชนในช่วงเวลาดังกล่าวเกิดการตีความง่าย ๆ ตรงไปตรงมาว่า “30 บาทรักษา “ทุกโรค” ฉะนั้นเมื่อเกิดการเจ็บป่วยก็สามารถไปรักษาด้วยราคา 30 บาท ประกอบกับทำให้เกิดความเข้าใจว่า เป็นการรักษาโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ จึงเป็นคำที่ก่อให้เกิดความหมายเข้าใจได้ว่ามุ่งเน้นการรักษาการเจ็บป่วยมากกว่าการป้องกันสุขภาพ

จากการศึกษาภาพรวมการสื่อสารสาธารณะในประเด็นนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค ในช่วงที่พรรคไทยรักไทยได้รับการเลือกตั้งวันที่ 6 มกราคม 2544 จนถึงสิ้นสุดของเขตการวิจัยวันที่ 1 กรกฎาคม 2545 พบว่ามีประเด็นถกเถียงกันในการสื่อสารสาธารณะที่เกี่ยวกับ “30 บาทรักษาทุกโรค” 3 ประเด็นดังนี้

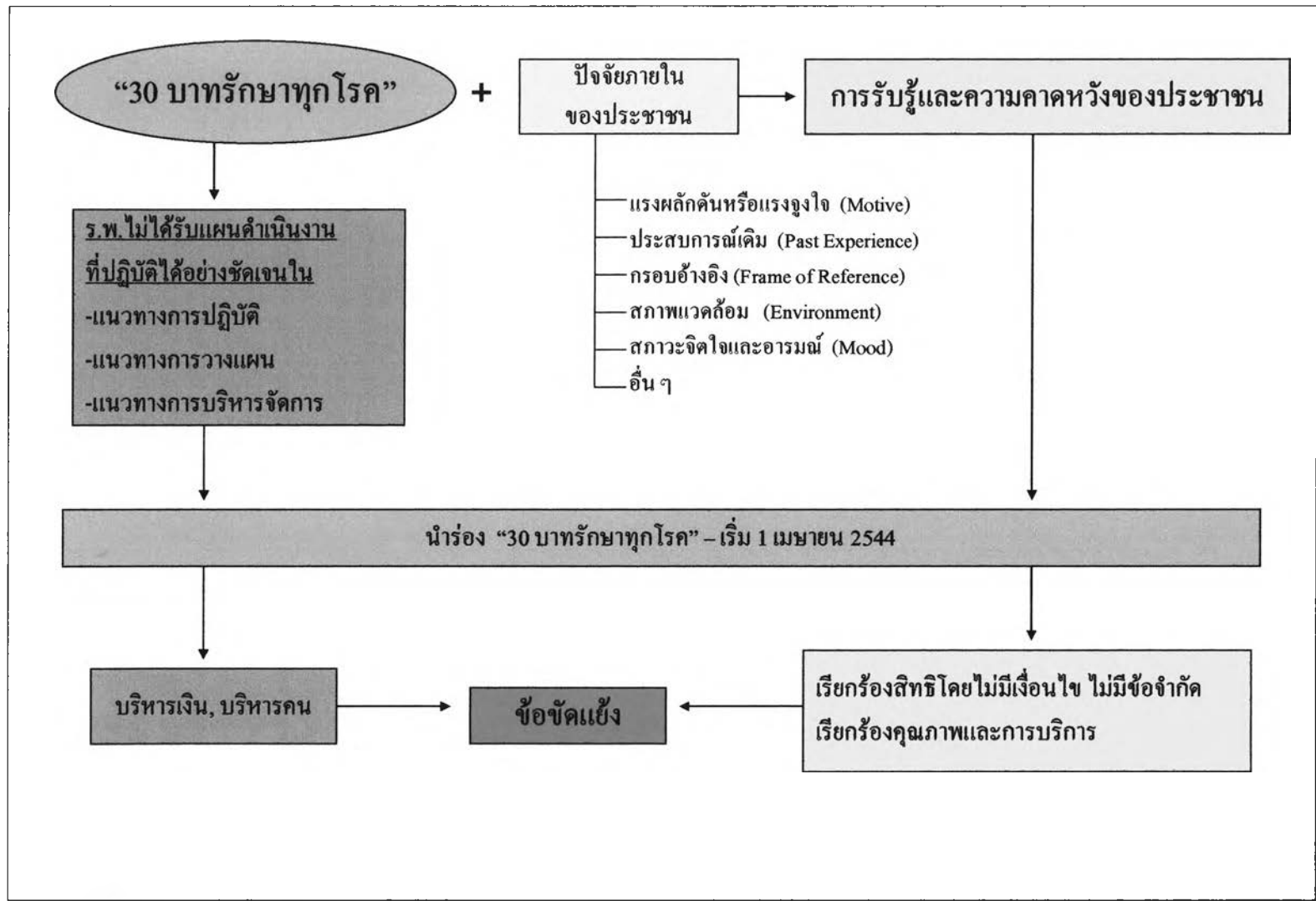
1. แนวคิดด้านสาธารณสุข
2. การบริหารจัดการ
3. สิทธิประโยชน์

การสื่อสาร “30 บาทรักษาทุกโรค” ในประเด็นแนวคิดด้านสาธารณสุขปรากฏตั้งแต่ “30 บาทรักษาทุกโรค” มีพื้นที่ปรากฏผ่านสื่อ ได้ถูกวิพากษ์วิจารณ์จากสื่อมวลชนและนักวิชาการ ต่างๆ ว่าเป็นนโยบายที่อาจก่อให้เกิดการรักษาพยาบาลเกินความจำเป็นเรื่อยมาจนกระทั่งประมาณเดือนมีนาคม 2544 มีกระแสข่าวที่เกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าซึ่งในขณะนั้น ยังไม่นำโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเข้าร่วม โดยหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีจุดเด่นตรงที่ บริการจะครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วยมากกว่ามุ่งรักษาพยาบาล (FM.100.5 , 17 มีนาคม 2544) ต่อมาในช่วงประมาณเดือนพฤษภาคม 2544 ได้มีการรวมโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเข้าหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จึงมีชื่อเรียกใหม่ว่า “โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค” ต่อมาในภายหลังจะพบว่ากระทรวงสาธารณสุขได้รณรงค์และประชาสัมพันธ์เผยแพร่แนวคิด “สร้างนำซ่อม” เรื่อยมาจนกระทั่งในวันที่ 28 มิถุนายน ได้มีการแถลงข่าวจัดงาน “ตลาดนัดสุขภาพ” และมีการจัดงานในวันที่ 1-5 กันยายน ที่เมืองทองธานี พร้อมกับการเปิดตัว “บุญสร้าง บุญซ่อม” สื่อสัญลักษณ์การปฏิรูปสุขภาพซึ่งเป็นตัวแทนของคนไทยวิถีการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกัน และหลังจากช่วงเวลาดังกล่าวนั้นพบว่ากระทรวงสาธารณสุขได้ประชาสัมพันธ์แนวคิดดังกล่าวนี้ แต่ก็ยังพบในสื่อมวลชนน้อยกว่าประเด็นด้านบริหารจัดการที่ได้ถูกตั้งข้อกังขาถึงความเป็นไปได้ของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเรื่อยมาจากหลาย ๆ ฝ่ายเช่นนักวิชาการ ฝ่ายค้าน บุคลากรทางการแพทย์ หรือสื่อมวลชนเอง โดยเฉพาะในเรื่องงบประมาณการบริหารโครงการที่ต้องใช้จำนวนมาก ซึ่งถือเป็นเรื่องสำคัญมีผลกระทบทั้งต่อแนวคิดด้านสาธารณสุขและในเรื่องของสิทธิประโยชน์ เพราะรัฐบาลใช้หลักการคำนวณงบประมาณบริการสุขภาพให้กับคนไทยเป็นรายหัวต่อปี หากประชาชนมุ่งแต่ป่วยก็ไปรักษา สถานพยาบาลในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคต้องประสบภาวะขาดทุนเนื่องจากงบประมาณที่ได้รับมาอาจไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายจริงที่ใช้ดูแลรักษาพยาบาลคนไข้ ดังนั้นถือได้ว่าการบริหารจัดการงบประมาณก็มีส่วนสำคัญในการรณรงค์เผยแพร่แนวคิดป้องกันสุขภาพ ให้ประชาชนหันมาเอาใจใส่สุขภาพเพื่อลดจำนวนคนไข้ในการ

เข้ารับการรักษาพยาบาล เพื่อลดค่าใช้จ่ายเพื่อให้โครงการอยู่รอดได้ นอกจากนี้การบริหารจัดการงบประมาณยังมีส่วนเกี่ยวข้องกับสิทธิประโยชน์และรายละเอียดของโครงการตรงที่ในบางโรคที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงอย่างเช่น โรคจิตที่ต้องรักษาเกิน 15 วัน, การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด อื่นๆ ที่อยู่ในบริการที่ไม่อยู่ในความคุ้มครอง บริการที่ไม่อยู่ในความคุ้มครองเหล่านี้มักมีค่าใช้จ่ายสูง ซึ่งเป็นปัญหาในเรื่องการจัดการงบประมาณทั้งสิ้น นอกจากนี้ประเด็นแนวคิดด้านสาธารณสุขและการบริหารการจัดการงบประมาณซึ่งได้รับการถ่ายทอดผ่านสื่อมวลชนแล้วในเรื่องสิทธิประโยชน์ของโครงการก็ได้รับการถ่ายทอดเช่นกัน อาทิในเรื่องที่รัฐมนตรีและรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกมาแถลงรายละเอียดเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคว่าครอบคลุมเรื่องใดบ้าง หรือมีปัญหาที่ประชาชนให้ความสงสัยว่าโรคนั้นๆ ครอบคลุมหรือไม่ เป็นต้น แต่ทั้งนี้จาก 3 ประเด็นดังกล่าวข้างต้นจะพบว่าประเด็นเรื่องการจัดการบริหารงบประมาณและการขยายความในเรื่องของสิทธิจะได้รับการนำเสนอผ่านสื่อมวลชนมากกว่าแนวคิดด้านสาธารณสุขเนื่องจาก “30 บาทรักษาทุกโรค” ใช้กลยุทธ์การโฆษณาในการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้ง อีกทั้งเป็นเรื่องที่ไม่มีรายละเอียด จึงทำให้เข้าใจว่าเมื่อเกิดการเจ็บป่วยสามารถไปรักษาโรคได้ด้วยเงิน 30 บาท เมื่อภายหลังปรากฏเป็นนโยบายและต้องดำเนินการให้เห็นเป็นโครงการที่ทำได้จริง จึงถูกวิพากษ์วิจารณ์ในเรื่องงบประมาณและรายละเอียดสิทธิต่าง ๆ ดังนั้นจึงไม่แปลกใจเลยว่าเพราะเหตุใดประเด็นการบริหารจัดการงบประมาณและรายละเอียดสิทธิต่าง ๆ จึงได้รับการหยิบยกเป็นประเด็นนำเสนอผ่านสื่อมวลชนอย่างต่อเนื่อง

ดังที่ได้กล่าวมาข้างต้นว่า “30 บาท” “รักษา” “ทุกโรค” เป็นการใช้วลีที่มุ่งเน้นความหมายไปที่แนวคิดเรื่องการรักษา กล่าวคือ เมื่อเกิดการเจ็บป่วยก็สามารถไปรักษาด้วยราคา 30 บาท อีกทั้งไม่มีรายละเอียดให้เกิดการตีความเป็นอย่างอื่น ดังนั้นเมื่อ “30 บาทรักษาทุกโรค” เริ่มดำเนินโครงการนำร่องระยะแรก จะพบว่ามียุคคล 2 ฝ่ายที่ได้รับผลกระทบจากการตีความ “30 บาทรักษาทุกโรค” คือทั้งฝ่ายผู้ให้บริการคือเจ้าหน้าที่ตามสถานพยาบาลที่เริ่มโครงการนำร่อง และผู้รับบริการคือประชาชน ในด้านสถานพยาบาลไม่ได้รับแผนดำเนินงานที่ปฏิบัติได้จริงอย่างชัดเจนในแนวทางในการปฏิบัติ, แนวทางในการวางแผน และแนวทางการบริหารการจัดการอย่างเหมาะสม ดังนั้นเมื่อประชาชนในฐานะผู้รับบริการเข้ามาใช้บริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค พร้อมการรับรู้และความคาดหวังว่า “30 บาทรักษาทุกโรค” อย่างไม่มีเงื่อนไข และสำหรับประชาชนบางคน เมื่อมีปัญหาสุขภาพที่กำลังเผชิญอยู่ ก็ทำให้การรับรู้และความคาดหวังที่มีต่อ “30 บาทรักษาทุกโรค” เพิ่มมากขึ้น ในขณะที่ประชาชนบางคน “30 บาทรักษาทุกโรค” กระทบกับความรู้สึกหรือเจ็บใจมากขึ้นเท่าไร ก็ทำให้เกิดการรับรู้และความคาดหวังเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น ดังนั้นเมื่อประชาชนมาเข้าใช้บริการตามโครงการ 30

บาทรักษาทุกโรคจึงทำให้เกิดข้อขัดแย้งจากการให้บริการและการรับบริการเนื่องจากอีกฝ่ายหนึ่งจะต้องบริหารเงินหรืองบประมาณที่ได้รับ และจะต้องบริหารคนให้เพียงพอกับงบประมาณ ในขณะที่อีกฝ่ายหนึ่งเกิดการเรียกร้องสิทธิต่าง ๆ พร้อม ๆ กับคุณภาพและการบริการ (ดังปรากฏตามแผนภาพที่ 33 ในหน้าที่ 138)



แผนภาพที่ 33 ภาพรวมการสื่อสาร “30 บาทรักษาทุกโรค” ที่มีผลต่อประชาชนและบุคลากรในสถานพยาบาลตาม โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ข้อเสนอแนะ

1. การให้บริการทางด้านสาธารณสุขนั้น ผู้ให้บริการควรตระหนักถึงประสบการณ์ในทางบวกต่อผู้รับบริการ เนื่องจากประสบการณ์ในทางบวกที่ได้รับจากสถานพยาบาลจะมีต่อทัศนคติต่อการบริการและผู้ให้บริการ
2. ควรมีการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ในรายละเอียดของโครงการบางประการที่ประชาชนยังเกิดการรับรู้ผิดพลาดหรือคลาดเคลื่อนไปในบางส่วน เพื่อให้ประชาชนรับรู้และเข้าใจในรายละเอียดของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมากขึ้น เพื่อเกิดการปฏิบัติที่ถูกต้องและลดขั้นตอนในการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาล
3. ในการสื่อสารสาธารณะในประเด็นการป้องกันสุขภาพ ควรเพิ่มความสำคัญในการสื่อสารในประเด็นการป้องกันสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพให้มากยิ่งขึ้น หรือได้รับการหยิบยกขึ้นมาเป็นประเด็นวาระสำคัญแห่งชาติมากกว่าที่เป็นอยู่
4. เนื่องจากงานวิจัยครั้งนี้ให้ความสำคัญกับการศึกษาประชาชน เพื่อศึกษาเจาะลึกการรับรู้ของประชาชน ดังนั้นควรมีการศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับผู้ทำการสื่อสาร และรวมตลอดถึงบทบาทของสื่อมวลชนในการสื่อสารประเด็นนโยบายสาธารณสุขและการรณรงค์
5. ในการออกแบบการรณรงค์นโยบายต่างๆ ของรัฐบาล หรือพรรคการเมืองควรจะมีการศึกษาถึงผลกระทบจากการใช้กลยุทธ์ในการโฆษณามาใช้ในทางการเมือง เนื่องจากอาจส่งผลกระทบต่อทัศนคติ หรือมุมมองของคนที่มีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง