บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

ที่ผ่านมาระบบประกันสุขภาพในประเทศไทยมีปัญหาทั้งในแง่ของสิทธิประโยชน์ คุณภาพการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ระบบการเงินการคลังที่ซ้ำซ้อน และที่สำคัญมีประชาชนเป็นจำนวนที่ขาดหลักประกันสุขภาพใดๆรองรับ รัฐบาลในปีพ.ศ. 2544 ได้จัดให้มีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ถือได้ว่าเป็นสวัสดิการของภาครัฐประเภทหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องตามเจตนารมณ์แห่งรัฐธรรมนูญพ.ศ. 2540 ในเรื่องความเสมอภาคและเท่าเทียมกันในการเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพของประชาชน โดยเป็นนโยบายที่รัฐต้องการให้ประชาชนมีหลักประกันหรือมีความมั่นใจว่าเมื่อเจ็บป่วย ก็สามารถเข้าถึงการบริการตรวจรักษา คำแนะนำ โดยไม่ต้องกังวลในเรื่องค่ารักษาพยาบาล

การดำเนินการของหน่วยบริการปฐมภูมิเอกชนในรูปแบบของคลินิกเวชกรรมที่เข้าร่วมในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือเรียกอีกชื่อหนึ่งว่าคลินิกชุมชนอบอุ่น(เอกชน) เป็นการร่วมแก้ไขปัญหาการขาดแคลนทรัพยากรบุคคลและงบประมาณทางด้านสาธารณสุข การที่นำยุทธศาสตร์รัฐร่วมเอกชน (public private partnership) มาเป็นแนวคิดในการดำเนินการ ได้ช่วยทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้ดีขึ้น

การดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่โดยให้ความสำคัญกับการให้บริการระดับปฐมภูมิภายใต้หลักการการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคนำหน้าการรักษาพยาบาล และการสนับสนุนให้ประชาชนไปใช้บริการกับหน่วยบริการปฐมภูมิที่ใกล้บ้านนั้น จึงทำให้คลินิกเวชกรรมเอกชนเป็นทางเลือกที่สำคัญในการแก้ปัญหาการดำเนินงานสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระดับรากหญ้า

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้คลินิกเอกชนเป็นสถานพยาบาลใกล้บ้านที่เข้าถึงได้ต่างจากเดิมที่อาจถูกมองว่ามีค่าใช้จ่ายสูงกว่าการไปรักษากับภาครัฐ ซึ่งจากผลการวิจัยได้แสดงให้เห็นว่าเจ้าของคลินิกเอกชนผู้เข้าร่วมในโครงการเองไม่ได้คาดหวังผลกำไรสูงสุดเป็นผลตอบแทนแต่ส่วนหนึ่งเป็นเพราะต้องการทำหน้าที่เป็นผู้ร่วมให้บริการประชาชนได้รับมาตรฐานการรักษาพยาบาลที่ดีในราคาที่ถูก

การศึกษานี้มีขึ้นเพื่อศึกษาถึงความยั่งยืนของการมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิเอกชนในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้พบว่า ถึงแม้ว่าจะมีปัจจัยที่ตัวหน่วยบริการไม่สามารถควบคุมได้ในเรื่องนโยบายข้อกำหนดหรืองบประมาณที่ได้มาและจำนวนประชากรที่มีอยู่ใน

ทะเบียน แต่ภายใต้การบริหารจัดการที่เหมาะสมให้เกิดความสมดุลระหว่างงบประมาณและคุณภาพการบริการ ก็สามารถมีความอยู่รอดได้ในเชิงธุรกิจ

ผลจากการศึกษาทำให้เห็นว่า ความยั่งยืนในเชิงธุรกิจของหน่วยบริการปฐมภูมิเอกชนในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้น จะมีก็ต่อเมื่อไม่ขาดทุนจากการเข้าร่วมให้บริการ โดยมีปัจจัยสำคัญคือจำนวนประชากรที่พอเพียงต่อความต้องการ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทุกคลินิกเวชกรรมที่ทำการศึกษาได้ระบุว่าส่งผลกระทบต่อความอยู่รอดโดยตรง ยิ่งมีประชากรที่ขึ้นทะเบียนกับตัวคลินิกมากก็ยิ่งสามารถบริหารความเสี่ยงในเรื่องของอัตราเฉลี่ยการมาใช้บริการของประชากรได้ง่าย

การหาประชากรมาขึ้นทะเบียนนั้น คือการทำการตลาดอย่างหนึ่ง เป็นกิจกรรมที่คลินิกต้องทำเพื่อเข้าให้ถึงชุมชน มีความเข้าใจในชุมชน ตามชื่อ "คลินิกชุมชนอบอุ่น" เมื่อมีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนในชุมชนหรือผู้นำชุมชน มีความน่าเชื่อถือ มีภาพลักษณ์ที่ดี ก็จะช่วยลดปัญหาความลำบากในการหาประชากรมาขึ้นทะเบียน ในระยะยาว การลงเยี่ยมบ้านให้คำแนะนำดูแลรักษาสุขภาพสามารถช่วยป้องกันการเจ็บป่วยได้อย่างดี แทนที่จะรอตั้งรับรักษาพยาบาลที่คลินิกเพียงอย่างเดียว ถึงแม้ว่าโดยแรกเริ่มคลินิกอาจจะต้องแบบรักภาระค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติงานดังกล่าวด้วยทุนของคลินิกเอง

เพื่อที่จะแบ่งเบาภาระในการให้บริการสวัสดิการด้านสุขภาพกับประชาชน ภาครัฐควรจะต้องสร้างเงื่อนไขหรือแรงจูงที่ดีพอในการดึงดูดคลินิกเอกชนที่มีมาตรฐานตามที่รัฐต้องการ ให้เข้ามามีส่วนร่วม และพยายามรักษาไม่ให้คลินิกเอกชนถอนตัวออก หรือประสบปัญหาเกินกว่าที่จะอยู่ร่วมได้ สำหรับคลินิกเอกชนเมื่อมีปัญหาก็ควรทำการศึกษาและให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าไปดูแลแก้ไข มิเช่นนั้นอาจจะเกิดปัญหาซ้ำซ้อนเดียวกันกับโรงพยาบาลเอกชนที่ได้ถอนตัวออกเป็นจำนวนมากและต้องมาเร่งแก้ไขทีหลัง

นอกจากนี้การที่คลินิกเอกชนถอนตัวหรือไม่เข้าร่วมนั้น แนวโน้มในอนาคตอาจจะมีการถอนตัวหรือความลังเลเพิ่มขึ้น ซึ่งปัจจัยที่ควรคำนึงถึงคือการเปลี่ยนผ่านทางการเมือง เมื่อมีการเปลี่ยนรัฐบาลใหม่ ถึงแม้ว่าการประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้กลายเป็นสิทธิของประชาชนตามแนวทางรัฐธรรมนูญ แต่ก็อาจส่งผลกระทบต่อนโยบายและแนวทางปฏิบัติ และเกิดความไม่สะดวกในการปฏิบัติงานหรือสร้างความไม่แน่นอนได้ ซึ่งอาจเป็นผลให้คลินิกที่เข้าร่วมโครงการอยู่แล้วก็อาจจะพิจารณาถึงความคุ้มค่าในการคงสถานะอยู่ต่อไป และคลินิกเอกชนที่ยังไม่เข้าร่วมมีความลังเลที่จะเข้าร่วมมากขึ้น