

ความยั่งยืนของการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐและเอกชนภายใต้หลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ: กรณีการจัดบริการปฐมภูมิในกรุงเทพมหานคร

นายกริช ธรรมจรัสศรี

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การเมือง

คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2549

ISBN 974-14-2657-7

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

SUSTAINABILITY OF PUBLIC PRIVATE PARTNERSHIP UNDER THE UNIVERSAL
COVERAGE SCHEME: PRIVATE PRIMARY CARE PROVIDERS IN BANGKOK

KRIT THAMCHAMRASSRI

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
For the Degree of Master of Arts Program in Political Economy

Faculty of Economics

Chulalongkorn University

Academic Year 2006

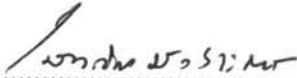
ISBN 974-14-2657-7

Copyright of Chulalongkorn University

492198

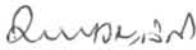
หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความยั่งยืนของการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐและเอกชนภายใต้หลัก
ประกันสุขภาพแห่งชาติ : กรณีการจัดบริการปฐมภูมิในกรุงเทพมหานคร
โดย นายกริช ธรรมจรัสศรี
สาขาวิชา เศรษฐศาสตร์การเมือง
อาจารย์ที่ปรึกษา ผศ.ดร.แกมทอง อินทร์ตัน

คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ


.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.โสทธิธร มัลลิกะมาส)

คณบดีคณะเศรษฐศาสตร์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.วรวิทย์ เจริญเลิศ)

ประธานกรรมการ


.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.แกมทอง อินทร์ตัน)


อาจารย์ที่ปรึกษา


.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัยรัตน์ เอี่ยมกุลวัฒน์)

กรรมการ


.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรเวศม์ สุวรรณระดา)

กรรมการ


.....
(นายแพทย์ชูชัย ศรีขำ)

กรรมการ

กริช ธรรมจรัสศรี : ความยั่งยืนของการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐและเอกชนภายใต้
 หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ: กรณีการจัดบริการปฐมภูมิในกรุงเทพมหานคร
 (SUSTAINABILITY OF PUBLIC PRIVATE PARTNERSHIP UNDER THE
 UNIVERSAL COVERAGE SCHEME: PRIVATE PRIMARY CARE PROVIDERS
 IN BANGKOK) อ. ที่ปรึกษา : ผศ. ดร.แกมทอง อินทร์ดี, 67 หน้า. ISBN 974-14 -2657 -7

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ให้ภาคเอกชนเข้ามีส่วนร่วมในการสร้างเครือข่ายเพื่อ
 ให้บริการสุขภาพกับประชาชน โดยในการบริการขั้นปฐมภูมิได้เปิดให้คลินิกเวชกรรม
 เอกชนสมัครเข้าเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือเรียกอีก
 ชื่อว่า “คลินิกชุมชนอบอุ่น”

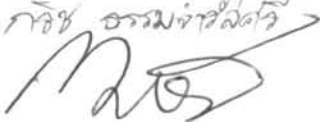
การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความยั่งยืนของหน่วยบริการปฐมภูมิ
 เอกชนในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ศึกษาปัจจัยในการทำธุรกิจของคลินิกเวชกรรม
 เอกชนที่เข้าร่วม โดยสามารถให้ประชาชนได้รับบริการคุณภาพตามมาตรฐานและยังคงไว้ซึ่ง
 ความอยู่รอดเชิงธุรกิจ และศึกษาถึงเหตุผลที่คลินิกเวชกรรมเอกชนได้ออกจากการมีส่วนร่วม
 ในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยเป็นการศึกษาเฉพาะจังหวัดกรุงเทพมหานครซึ่งมีคลินิก
 เวชกรรมเอกชนเข้าร่วมเป็นจำนวนมาก

ในการศึกษาเก็บข้อมูลได้สัมภาษณ์คลินิกเวชกรรมเอกชน 4 แห่ง ตั้งแต่เดือนมิถุนายน
 พ.ศ.2549 ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2549 โดยแยกเป็น 2 แห่งที่ยังคงให้บริการอยู่ในหลักประกัน
 สุขภาพถ้วนหน้าและ 2 แห่งที่ได้ถอนตัวออก ประกอบกับสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่บริหารงาน
 ประกันสุขภาพจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยสำคัญที่จะทำให้คลินิกเวชกรรมเอกชนมีความอยู่รอดได้ในเชิง
 ธุรกิจคือจำนวนประชากรที่มากขึ้นทะเบียนกับคลินิกมีมากพอ เพื่อกระจายความเสี่ยงในเรื่อง
 ของงบประมาณที่ได้มากับอัตราการใช้บริการของประชากร ความเชื่อมั่นของประชากร
 ในการให้บริการของคลินิกก็เป็นสิ่งสำคัญโดยการที่คลินิกลงพื้นที่ชุมชนเพื่อทำการเยี่ยมบ้าน
 ให้คำปรึกษาทางสุขภาพนอกจากจะเป็นการดูแลป้องกันให้ประชากรมีสุขภาพที่ดีแล้ว ยัง
 เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างคลินิกและชุมชนอีกด้วย

สาขาวิชา เศรษฐศาสตร์การเมือง
 ปีการศึกษา 2549

ลายมือชื่อนิติ
 ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา

กริช ธรรมจรัสศรี


4588502929 : MAJOR POLITICAL ECONOMY

KEY WORD: THE UNIVERSAL COVERAGE SCHEME / SUSTAINABILITY / PRIVATE
PRIMARY CARE PROVIDERS

KRIT THAMCHAMRASSRI : SUSTAINABILITY OF PUBLIC PRIVATE
PARTNERSHIP UNDER THE UNIVERSAL COVERAGE SCHEME: PRIVATE
PRIMARY CARE PROVIDERS IN BANGKOK. THESIS ADVISOR :
KAEMTHONG INDARATANA , 67 pp. ISBN 974-14-2657-7.

The private sector takes an integral role in the government’s Universal Coverage Scheme in which the main goal is to provide the network of health coverage to the public. Private medical clinics are allowed to be contractors for primary care under the name “Clinic Chumchon Ob-Oon”

This research aims to study factors that affect the sustainability of private primary care units joined with the Universal Coverage Scheme. In fact, it focuses on the operation and management of private medical clinics in providing standard healthcare services while maintaining some profits for the survival in limited resource environment. The research also identifies the problems that force some clinics to exit the program, especially those in the Bangkok area and its vicinity where a large number of private clinics are located.

In depth interviews, data collections are conducted from 4 primary care clinics and administration officer of the National Health Security Office from June 2006 to August 2006, 2 of the clinics already exited the program.

The results find that the major factor for surviving of clinics is the number of registered population. Confidence in service quality is also crucial. Sending teams to reach household not only provide the health prevention and promotion benefit to the public, it builds good relationship between clinics and the public as well.

Field of Study Political Economy
Academic Year 2006

Student’s Signature
Advisor’s Signature

Krit Thamchamrassri
A. Indaratana

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะสำเร็จไม่ได้ถ้าขาดความกรุณาจากหลายๆท่าน ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณ ผศ.ดร.แกมทอง อินทร์ดี ผู้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาที่ได้เสียสละเวลาให้คำปรึกษาแนะนำและให้กำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์

ขอขอบพระคุณ รศ.ดร.วรวิทย์ เจริญเลิศ นายแพทย์ชูชัย ศรีขำนิ ผศ.ดร.วรเวศม์ สุวรรณระดา ผศ.ดร.ชัยรัตน์ เอี่ยมกุลวัฒน์ คณาจารย์ภาควิชาเศรษฐศาสตร์การเมือง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตลอดจนเจ้าหน้าที่ในคณะเศรษฐศาสตร์ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้การอนุเคราะห์ช่วยเหลือให้การดำเนินงานวิจัยครั้งนี้เสร็จสิ้นไปได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณผู้ให้ข้อมูลทำการศึกษาทุกท่าน และขอขอบคุณเพื่อนนิสิตทุกท่านที่เป็นกำลังใจและให้ความช่วยเหลือผู้ศึกษามาโดยตลอด

ท้ายสุดนี้หากมีสิ่งขาดตกบกพร่องประการใด ผู้ศึกษาขออภัยเป็นอย่างสูงในข้อผิดพลาดนั้น และหวังว่าวิทยานิพนธ์ฉบับนี้คงจะมีประโยชน์ไม่มากนักสำหรับผู้สนใจและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ในการศึกษา.....	4
1.3 ขอบเขตการศึกษา.....	5
1.4 นิยามศัพท์.....	5
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
บทที่ 2 ทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 แนวคิดลัทธิสวัสดิการ (Economic Welfare).....	8
2.2 แนวคิดว่าด้วยหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า.....	9
2.3 หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในประเทศไทย.....	10
2.4 แนวคิดการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐและเอกชน (Public-Private Partnership).....	12
2.5 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความยั่งยืน.....	13
2.5.1 ความยั่งยืนในเชิงการพัฒนา (Sustainable Development).....	13
2.5.2 ความยั่งยืนในเชิงการพัฒนาในประเทศไทย.....	14
2.5.3 ความยั่งยืนในเชิงการบริหารจัดการ.....	15
2.5.4 ความยั่งยืนในเชิงธุรกิจ.....	16
2.5.5 ความยั่งยืนในกรอบของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า.....	16
2.6 วรรณกรรมปริทัศน์.....	17

	หน้า
บทที่ 3 วิธีและโครงสร้างการวิจัย	
3.1 วิธีการวิจัย.....	29
3.2 ประชากรศึกษา.....	30
3.3 ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา.....	31
3.4 ปัจจัยที่มีผลต่อความยั่งยืนในการดำเนินนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า.....	32
3.4.1 ปัจจัยทางค่านโยบายภาครัฐ.....	32
3.4.2 ปัจจัยทางด้านการเงิน.....	32
3.4.3 ตัวแปรด้านการบริการ.....	34
3.4.4 ตัวแปรด้านการตลาด.....	34
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
4.1 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในโครงการ.....	36
4.1.1 ภาครัฐ.....	36
4.1.2 คลินิกเวชกรรมเอกชน.....	37
4.1.3 ประชาชน.....	37
4.1.4 ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา.....	38
4.2 ปัจจัยทางด้านการเงิน.....	39
4.2.1 ประมาณการรายได้จากการรักษาทั่วไปของคลินิกเอกชน.....	39
4.2.2 ประมาณการรายได้ของคลินิกเอกชน.....	41
4.2.3 ส่วนต่างที่คลินิกเอกชนได้รับจากการเข้าร่วมโครงการ.....	42
4.3 ปัจจัยนอกเหนือปัจจัยทางด้านการเงิน.....	43
4.3.1 ปัจจัยทางค่านโยบายภาครัฐ.....	43
4.3.2 ตัวแปรด้านการตลาด.....	44
4.3.3 คุณภาพการให้บริการ.....	44
4.4 ความยั่งยืนของการมีส่วนร่วมในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า.....	45
4.4.1 ว่าด้วยประชาชน.....	45
4.4.2 ว่าด้วยคลินิก.....	49
4.4.3 มุมมองและข้อคิดเห็นจาก สปสช.....	52
4.4.4 ความยั่งยืนของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและการมีส่วนร่วมของคลินิกเอกชน.....	52

	หน้า
บทที่ 5 บทสรุปและข้อเสนอแนะ.....	54
รายการอ้างอิง.....	56
ภาคผนวก.....	60
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	67

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1.1 จำนวนคลินิกชุมชนอบอุ่นภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แบ่งตามสังกัด.....	3
ตารางที่ 2.1 ลักษณะของการสร้างหลักประกันสุขภาพแก่ประชาชนกลุ่มต่างๆ ในประเทศไทยปี พ.ศ.2542.....	12
ตารางที่ 4.1 ข้อมูลพื้นฐานของตัวอย่างการศึกษา.....	38
ตารางที่ 4.2 เวลาในการให้บริการของคลินิกตัวอย่าง.....	40
ตารางที่ 4.3 ค่าเสียโอกาสในการได้รับค่าตอบแทนจากการให้บริการทางการแพทย์ตามปกติ.....	40
ตารางที่ 4.4 ประมาณการรายได้จากการให้บริการตามโครงการของคลินิก.....	41
ตารางที่ 4.5 ส่วนต่างที่คลินิกได้รับจากการให้บริการในโครงการ.....	42
ตารางที่ 4.6 ข้อคิดเห็นเรื่องความชัดเจนของนโยบายภาครัฐ.....	43
ตารางที่ 4.7 ข้อคิดเห็นเรื่องภาพลักษณ์จากการเข้าร่วมในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า.....	44
ตารางที่ 4.8 ภาวะสุขภาพของประชากรที่ขึ้นทะเบียนและลักษณะการใช้สิทธิ.....	48
ตารางที่ 4.9 กิจกรรมที่คลินิกมีร่วมกับชุมชน.....	50
ตารางที่ 4.10 ความคิดเห็นด้านคุณภาพการบริการต้องบประมาณที่มากขึ้น.....	51

สารบัญภาพ

	หน้า
แผนภาพที่ 2.1 ปัจจัยการประเมินผลการบริการทางสาธารณสุข.....	21
แผนภาพที่ 3.1 แนวคิดการวิจัย.....	29
แผนภูมิที่ 4.1 เปรียบเทียบจำนวนประชากรที่ขึ้นทะเบียนจริงและจำนวนที่ต้องการ.....	45
แผนภูมิที่ 4.2 อัตราการมาใช้บริการของประชากร.....	47
แผนภูมิที่ 4.3 ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการรักษา / ประชากร.....	49