บทที่ 4
ภาพรวมการสื่อสารสาธารณะในประเด็นนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค ภายหลังจากพรรคไทยรักไทยได้รับการเลือกตั้ง

ในบทต่อไปนี้ เป็นการนำเสนอภาพรวมการสื่อสารนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคที่ปรากฏสู่ประชาชน เพื่อทราบบริบททางสังคมในช่วงที่นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคปรากฏผ่านสื่อภายหลังจากพรรคไทยรักได้รับการเลือกตั้ง ถือว่าเป็นส่วนที่มีความสำคัญมากในการวิเคราะห์การตระหนักรู้และความเข้าใจ ตลอดจนการรับรู้และการตีความของประประชาชน เนื่องจากเราต้องยอมรับว่าหากนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคไม่ปรากฏเป็นประเด็นวาระทางสังคม ประชาชนย่อมไม่เกิดการตระหนักรู้และเข้าใจนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค ส่งผลให้ไม่เกิดการรับรู้และและการตีความการบริการสาธารณสุขตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ซึ่งเป็นส่วนที่ผู้วิจัยจะนำเสนอต่อไปในบทที่ 5 และ 6 ตามลำดับ ดังนั้นเราจึงต้องทำความเข้าใจในประเด็นการสื่อสารนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคที่ได้ปรากฏทางสังคมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผู้วิจัยจะนำเสนอให้เห็นถึงเป็นภาพรวมดังนี้

ภายหลังจากพรรคไทยรักไทยได้รับเลือกตั้งในวันที่ 6 มกราคม 2544 ถึงแม้ว่านโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคจะยังไม่นำไปสู่การปฏิบัติ แต่จากการสื่อสารนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคที่ปรากฏผ่านสื่อมวลชนเกิดประเด็นถกเถียงกันในสังคมอย่างต่อเนื่องโดยเรียงตามลำดับดังนี้

ประเด็นปัญหาในเรื่องงบประมาณการดำเนินโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ตามหัวข้อข่าว "เหลว! 30 บาททุกโรค ทรท. อ้างงบหมดรออีก 8 เดือน เอเอ็มซีแห่งชาติ ยังไม่ชัดเจน" ที่ปรากฏในหนังสือพิมพ์ไทยโพสต์ ฉบับวันที่ 12 มกราคม 2544 โดยในส่วนรายละเอียดนอกจากระบุถึงปัญหาเรื่องงบประมาณแล้ว ในเนื้อหายังมีนัยสำคัญที่น่าสนใจคือคณะทำงานด้านสาธารณสุขพรรคไทยรักไทยเปิดเผยถึงโครงการ 30 บาทว่า พรรคไทยรักไทยนำรูปแบบมาจากการประกันสังคม ซึ่งเคยปฏิบัติมาแล้วกว่า 10 ปี มาปรับปรุง ทั้งนี้ ประกันสังคมจะจ่ายให้สถานพยาบาลหัวละ 1,100 ต่อปีต่อคน และยืนยันว่า หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของพรรคไทยรักไทย 30 บาทสามารถรักษาได้ทุกโรค ไม่ว่าจะเป็นหวัด หรือการผ่าตัดใหญ่ โดยประชาชนจ่ายเพียง 30 บาท เพื่อป้องกันการใช้บริการ พร่ำเพรื่อ และป้องกันแพทย์นัดคนไข้มาบ่อยเกินไป เมื่อถูกซักถึงกำหนดเวลาที่จะสามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามนโยบายดังกล่าว น.พ. สุรพงษ์กล่าวว่า ขณะนี้เรามาอยู่ในช่วงที่รัฐบาล ปัจจุบันจัดงบประมาณไปแล้ว และใช้ไปเยอะแล้ว 3 ใน 4 ของงบประมาณ ทั้งหมด เพราะฉะนั้น ก็จะต้องรอเดือนตุลาคม 2544

จัดงบประมาณใหม่ถึงจะทำได้ ซึ่งคงต้องค่อยๆ ชี้แจงให้กับชาวบ้านทราบว่า ถ้าหากเราเข้ามาก่อนหน้านี้ ก่อนที่จะมีการจัดสรรงบประมาณในกลางเดือนกรกฎาคม 2543 เราก็สามารถทำได้เลย แต่เข้ามาตอนนี้ในช่วงกลางปี ไม่มีเงิน มันคงเป็นไป ได้ยาก ซึ่งคิดว่าชาวบ้านคงเข้าใจ เพราะว่าการที่เขาเลือกเรามา คงไม่ได้ หมายความว่า ณ วันที่เลือกเราปุ๊บ คือวันที่ 6 มกราคม แล้ววันที่ 7 จะสามารถไปจ่ายเงิน 30 บาทได้"

จากหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ ประจำวันที่ 23 มกราคม 2544, หน้า 2 พบว่ามีการตั้งคำถามความเป็นไปได้ของนโยบาย เนื่องจากเป็นนโยบายที่ต้องใช้งบประมาณหลายล้านบาท

ในวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2544 หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์ได้นำข่าวความคืบหน้าและแนวทางในการดำเนินโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคว่าจะเริ่มดำเนินโครงการทดลองใน 6 จังหวัด ปรากฏตามหัวข้อข่าว "30 บาททุกโรค ทดลองก่อน 6 จว."

"หมอหน่อยตั้ง กก.คุมคุณภาพ 30 บาท" (ไทยโพสต์, 2 มีนาคม 2544)

"หมอสุรพงษ์ยัน 30 บาท รักษาโรคไตได้" (ไทยรัฐ, 2 มีนาคม 2544)

"สรุปประเด็นฟอกนโยบายทักษิณ" โดยในรายละเอียด สว.กรุงเทพ จอน อึ๊งภากรณ์ ได้อภิปรายถึงจำนวนเงิน 30 บาทที่รัฐบาลจะเก็บเป็นค่ารักษาพยาบาล โดยให้เหตุผลว่าประชาชนบางคนยากจนจริง ๆ ไม่มีแม้แต่ค่ารักษาพยาบาล 30 ซึ่งหากเรียกเก็บเงิน 30 บาทก็จะก่อให้เกิดปัญหาขอทานขึ้น (เดลินิวส์, 2 มีนาคม 2544 : 3) (ดังภาพประกอบที่ 2 ในหน้า 47)

สรุปประเด็นฟอกนโยบาย

เสินศักดิ์ ปิ่นทอง
ส.ว.กรุงเทพฯ

"เอเอ็มซีผมก็เป็นห่วงรัฐบาล ว่าการที่รัฐบาลเอาหนี้น่วมรวมกัน ผมดูปุ๊บว่า มีร้านขายส้มที่มีทั้งส้มดีส้มเน่า ขายไปเรื่อย ๆ วันหนึ่งรัฐบาลเอาเงินไปซื้อส้มเน่าแล้วบอกว่าซื้อส้มเน่าแล้วส้มดีจะขายคล่อง ผมคิดว่าประโยชน์ที่ดีมีอย่างเดียวคือ การรวบรวมหนี้ แต่การที่บอกว่าทำแล้วมหาศาลปล่อยกู้ ผมไม่มั่นใจ และให้รัฐบาลระวังว่าเรื่องนี้จะเป็นการเพิ่มทุน ประดูหลังให้ธนาคาร หรือไม่ เพราะหนี้ที่ดีธนาคารก็ไปจัดการ เหลือแต่หนี้เน่าที่ไม่มีราคาให้จัดการ"

"ผมนึกถึงคำ 4 คำ เวลาไปงานสวดที่วัด คำว่า ไปไม่กลับ ผมนึกถึงกองทุนหมู่บ้านและล้านเกาะเพราะถ้าทำไม่ดี ไม่พัฒนากลายเป็นไปไม่กลับแทน ส่วนหลับไม่ตื่นผมว่าเป็น ธ.ก.ส. หากว่าทำกันไม่ดี ส่วนตื่นไม่มี เชื่อว่าเป็นเรื่องเอเอ็มซีที่จะฟื้นไม่ได้ ส่วนหนี้ไม่พ้นก็อยู่ที่ลิ่วบาลตอง คือหนี้ไม่พ้นการกระทำของคนในรัฐบาลนี้"

"คิดว่าพี่นายเสนาะ เทียนทอง ประธานวิปรัฐบาล พูดเรื่องรถเรทุก 30 ตัน ถือว่าเป็นการกล้นเสธงความคิด เนื่องจากปัจจุบันนี้เรื่องนนจะลอกแบบอย่างไรก็ได้ ปัญหาคือถ้ามีราต้องการถนน 21 ตัน เราก็จะองมีการปรับถนน 21 ตัน ถ้าต้องการ 30 ตัน ก็จะต้องปรับถนน 30 ตัน คิดว่าคุ้มและถ้ารัฐอิดหลักว่าใครได้ประโยชน์ผู้นั้นต้องจ่าย ถ้าสหพันธ์รถรายยอมจ่ายเงินในการปรับถนนผมคิดว่าเรื่องนี้เป็นไปได้"

จอน อึ๊งภากรณ์
ส.ว.กรุงเทพฯ

"อยากเสนอว่าไม่ควรเกิน 30 บาท ด้วยซ้ำ เพราะปีหนึ่งรัฐจะใช้เงินในส่วนประมาณ 2,000 ล้านบาทเท่านั้น แต่ที่รัฐอ้างบุญคุณของหมอบางคนว่าถ้าไม่เก็บแล้วประชาชนไปใช้บริการพร่ำเพรื่อ ผมคิดว่ามีวิธีการหลายที่จะนำมาลงไม่ให้ประชาชนไปใช้พร่ำเพรื่อ บางคนที่ถนนจริง ๆ แม้แต่ 30 บาทก็ไม่มี เมื่อไปมี 30 บาทก็กลับมาสู่วิธีการเดิม คือ ไปจอทานกับประชาสงเคราะห์แทนที่จะไปขอในฐานะที่มีสิทธิใช้บริการ อีกเวลาแล้วที่ประชาชนควรจะเดินเข้าไปในสถานเสริการอย่างมีศักดิ์ศรี"

"ตามยุทธศาสตร์ที่คาดว่าในสภาแห่งนี้มีสมาชิกรัฐสภาประมาณ 15 คน มีเชื้อเอชไอวี และมีลูกของสมาชิกรัฐสภาประมาณ 30 คน ที่มีเชื้อนี้ ผมคิดว่าเด็กเหล่านี้อยู่ในวัยที่มีเพศสัมพันธ์ได้แล้วละ 2 คน และมีพี่น้องของสมาชิกรัฐสภาอีกประมาณ 45-60 คน ที่มีเชื้อ ผมคิดว่ามีพี่น้องที่อยู่ในวัยที่มีเพศสัมพันธ์คนละประมาณ 4-5 คน เอดส์ไม่ใช่โรคที่รักษาไม่หายเวลานี้ยาต้านไวรัส และเป็นสิทธิของผู้ป่วยที่ต้องได้รับยาต้านไวรัส ในต่างประเทศคนที่มีเชื้อเอชไอวีได้รับอนุญาตในไวรัสไลอัดในบัตรและสามารถอยู่ดูโลกได้ แต่ปัญหาสำหรับประเทศไทยจะเอายาเหล่านี้มาช่วยได้หรือไม่ ผมขอ

วันที่สองในการแถลงนโยบายของรัฐบาล พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร ต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 27 ก.พ. ส.ส.ฝ่ายค้านและสมาชิกวุฒิสภา ได้หยิบยกนโยบายหลักของรัฐบาลมาซักถาม โดยผู้อภิปรายที่น่าสนใจ ดังนี้

นายเอกกมล คีรีวัฒน์
ส.ส.ประชาธิปัตย์

"นโยบายกัดาแลกเปลี่ยนของรัฐบาลนี้หากรัฐบาลให้ธนาคารแห่งประเทศไทย (ธปท.) ทำก็จะทำให้มีผลร้ายกับประเทศได้ เพราะความจริงผู้ที่รับผิดชอบคือรัฐบาลเอง และที่บอกว่าจะเข้าไปแทรกแซงอัตราแลกเปลี่ยนจะแทรกแซงอย่างไร ส่วนนโยบายเร่งฟื้นฟูระบบสถาบันการเงินที่บอกว่าจะแก้ปัญหาบาดหมิดเสร็จนั้นจะแก้อย่างไร"

นายมหิดล จันทรางกูร
ส.ส.ประชาธิปัตย์

"เรื่องธุรกิจเสรีไม่มีคอนไหนที่จะปฏิเสธว่าจะเร่งรัดผลักดันให้มีการแข่งขันธุรกิจโทรคมนาคม ทั้ง ๆ ที่ ม.40 ของรัฐธรรมนูญที่ผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 10 ต.ค. 2543 รัฐบาลมีพันธะที่ต้องผูกพันกับองค์กรที่จะจัดตั้งขึ้นใหม่ หากรัฐบาลไม่ผลักดันให้ธุรกิจนี้เสรีเดินต่อไป มิฉะนั้นแล้วกระผมเป็นห่วงว่าจะมีคำครหาว่ารัฐบาลของท่านนายกฯ จะห่วงในเรื่องการประกอบกิจการโทรคมนาคมในลักษณะผูกขาดคลุมกันต่อไป รวมถึงการแปรสัญญา 26 ฉบับที่รัฐบาลจะต้องทำให้เสร็จก่อนการเปิดเสรีโทรคมนาคมด้วย รัฐบาลไม่ได้กำหนดนโยบายที่นำไปสู่การแก้ปัญหาอัตราค่าใช้จ่ายโทรคมนาคม ราคาที่ถูกลงเป็นปัจจัยสำคัญเพราะเป็นเรื่องที่ประชาชนเดือดร้อน กระผมใคร่ขอฝากให้ท่านนายกฯ ดูแลเรื่องคำมือมือให้ถูกลงด้วย"

"สนามบินสุวรรณภูมิ คณะให้รัฐบาลแยกหลักการความจำเป็นของสนามบินกับความไม่โปร่งใสในการประมูล ซึ่งเรื่องนี้รัฐบาลที่แล้วได้

"สิ่งที่น่าเป็ส่วนตัวไปดำเนินการแล้ว การใช้ความสัมพีมีกุญแจมีความสาบาแต่ประการสำคัญเมื่อกว่าแก้ปัญหา เคยมีกนำนายจกเงินอันลักลอการลงสัตย์เมื่อ 20 ธ.ค นำนายจกเงินไปคืน ยอมรับว่าเป็นคนจแต่ปัญหา โดยกลายเระวังคือเรานอยมือคิดใน ประเทศเพื่อนโยบาย สำเร็จหรือเชิงรุกริเริ่ม เร่งด่วน ม

หัวหน้าพ

"งานที่กองเหลือกำลังชายแดนทุกองพลที่มีอยู่ได้อาจต้องสูงมีความกล่องแคล่คนกำลัง จะนี้กาหน้าที่อย่างดีที่สุด และ

ภาพประกอบที่ 2 บทความวิพากษ์วิจารณ์ของนักวิชาการต่อนโยบาย 30 บาท

ที่มา : หนังสือพิมพ์เดลินิวส์ ประจำวันที่ 2 มีนาคม 2544, หน้า 3.

"สธ.รุกวางกรอบ 30 บาทชงเสนอนายกฯ 17 มี.ค." (ไทยรัฐ. 6 มีนาคม 2544)

"ชาวบ้านเฮอีก-สธ.ประกาศชัดปีหน้ารักษา 30 บาททุกจังหวัด" (ไทยรัฐ. 7 มีนาคม 2544)

"กทม.ร่วมนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค-แต่มีข้อแม้รัฐต้องอุดหนุนเงิน" (ไทยรัฐ. 9 มีนาคม 2544)

"ยุบกองทุน บัตรสุขภาพคนจน ขยายบริการ 30 บาททุกโรค" (ไทยโพสต์. 15 มีนาคม 2544)

"ร.พ.นำร่องยืนยันพร้อมรับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค" (สำนักข่าวแปซิฟิก. 15 มีนาคม 2544)

"ไฟเขียว 30 บาทข้ามเขต ชูสำนักสุขภาพแห่งชาติ" (ไทยโพสต์. 16 มีนาคม 2544)

"ข้าราชการเฮรัฐเปิดทางรักษา รพ.เอกชน" (ไทยรัฐ. 16 มีนาคม 2544)

"หลักสุขภาพ เน้นป้องกันมากกว่าการรักษา" (สำนักข่าวไทย. 17 มีนาคม 2544)

"สุดารัตน์"ย้ำหากรวมโรคเอดส์เข้านโยบายฯจะทำให้ต้นทุนสูงขึ้น (วิทยุเนชั่น. 17 มีนาคม 2544)

"ชาวยะลาแห่ขึ้นทะเบียนรักษาโรค 30 บาท" (วิทยุเนชั่น. 19 มีนาคม 2544)

"30 บาทรักษาทุกโรค ถ้วนหน้าหรือเอาหน้า" (ไทยโพสต์. 19 มีนาคม 2544)

"สธ.ยืนยันนโยบาย 30 บาทรักษาได้ทุกโรค" (FM. 100.5. 21 มีนาคม 2544)

"สุดารัตน์" เดินหน้าประกันสุขภาพ" (ไทยรัฐ. 21 มีนาคม 2544)

"รักษา 30 บาท เอดส์-ไต ต้องรอ." (ไทยรัฐ. 21 มีนาคม 2544)

"โครงการ 30 บาทรวมโรคเอดส์" (ไทยรัฐ. 22 มีนาคม 2544)

"ชี้คนกรุงไม่เชื่อคุณภาพรักษาโรค 30 บาท" (วิทยุเนชั่น. 23 มีนาคม 2544)

"30 บาทรักษาทุกโรคขยายอีก 4 จว." (ไทยรัฐ. 23 มีนาคม 2544)

"ชี้รัฐวาดฝันเกินจริงทำ 30 บาทรักษาทุกโรคป่วนแน่" โดยในรายละเอียดเป็นการแสดงทัศนะของศ.นพ.จรัส สุวรรณเวลา อดีตอธิการบดีจุฬาฯ กล่าวถึงเรื่องการปฏิรูประบบสาธารณสุขว่า ขณะนี้ระบบประกันสุขภาพทั่วหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค มีความสับสนอยู่ไม่น้อย และมีปัญหามาก ทั้งที่คำว่า 30 บาทฟังดูเหมือนรักษาทุกโรค แต่ความจริงแล้ว หลักการคือ ให้ทุกคนดูแลสุขภาพตัวเองไม่ให้เจ็บป่วย ซึ่งการประกาศของรัฐบาลทำให้คาดว่า จะรักษาได้ทุกโรคจริงๆ แต่ปัญหาคือการออกแบบโครงสร้างการบริหารจัดการยังไม่พร้อม (ไทยรัฐ. 24 มีนาคม 2544)

"อานันท์ห่วงมาตรการ 30 บาท 3 ประเด็น" โดยในรายเอียด 3 ประเด็นดังกล่าวนี้คือหนึ่งการกำกับคุณภาพ ไม่ใช่เข้าถึงบริการง่ายเพียงอย่างเดียวแต่บริการที่ได้ไม่มีคุณภาพ สองคือความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองรวมทั้งการช่วยเหลือผู้อื่น สามคือความยั่งยืนของการดำเนินงาน อยากให้รัฐบาลทำระบบนี้ให้รอบคอบ ด้วยความตั้งใจจริงอย่างยั่งยืน มิใช่หวังต้องการเสียงทางการเมือง ควรระดมความร่วมมือจากทุกฝ่ายช่วยกันคิด ช่วยกัน วางแผนอย่างรอบด้าน (สำนักข่าวไทย. 27 มีนาคม 2544)

"ตรวจแนวรบจังหวัดนำร่องรักษา 30 บาท" (ไทยรัฐ, 27 มีนาคม 2544)

"สุดารัตน์"มั่นใจ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นผลดีต่อผู้ป่วย (สำนักข่าว 100.5. 29 มีนาคม 2544)

"ขึ้นภาษีเหล้า-บุหรี่ หาเงินรักษา 30 บาท" (ไทยรัฐ. 28 มีนาคม 2544)

"สุดารัตน์ลุยแจกบัตรทองเปิดตู้ ป.ณ.ฟังเสียงชาวบ้าน" (ไทยรัฐ. 30 มีนาคม 2544)

"เปิดเวทีรับฟังปัญหาและผลกระทบ 30 บาทรักษาทุกโรค" (FM. 100.5. 31 มีนาคม 2544)

จากที่ได้ยกมาข้างต้น พบว่าประเด็นการสื่อสารนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคในช่วงก่อนมีโครงการนำร่องได้ถูกหยิบยกมากมายผ่านสื่อมวลชน สรุปประเด็นในการถ่ายทอดจากสื่อมวลชนพบว่านโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคได้ถูกนำเสนอในประเด็นปัญหางบประมาณ มีการพูดถึงงบประมาณการจัดการโครงการ, ความเป็นไปได้ของโครงการ, กระทรวงสาธารณสุขเริ่มออกมาประกาศว่าจะเริ่มโครงการนำร่องระยะแรกพร้อมทั้งข่าวคราวเพื่อสร้างความเชื่อมั่น

ให้แก่สาธารณชนในเรื่องมาตรฐาน, แนวทางในการดำเนินการและสถานการณ์ความเป็นไปของนโยบายโดยส่วนใหญ่จะอ้างแหล่งข่าวจากรัฐบาลหรือกระทรวงสาธารณสุขโดยเฉพาะผ่านรัฐมนตรี, มีการถ่ายทอดรายละเอียดของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจากบุคคลากรในกระทรวงโดยเฉพาะรัฐมนตรี ทั้งนี้ตั้งข้อสังเกตจากเนื้อหาที่ปรากฏพบว่า โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่ไม่ได้เตรียมการวางแผนไว้ในส่วนของรายละเอียด โดยสังเกตได้จากการให้ข่าวของภาครัฐที่ให้รายละเอียดในการดำเนินงานตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคทีละน้อยแตกต่างกันไปตามวันและเวลา และเนื้อหานั้นปรับเปลี่ยนตลอดเวลา นอกจากนี้ยังพบว่าประเด็นการสื่อสารผ่านบทความวิพากษ์วิจารณ์ปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นจากบุคคลหลายฝ่าย เช่น นักการเมืองฝ่ายค้าน นักวิชาการ คณะทำงานประกันสุขภาพ ซึ่งในช่วงนี้ ผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตว่าคณะทำงานประกันสุขภาพเริ่มเข้ามามีบทบาทแสดงจุดยืนในการให้บริการว่าในเรื่องของสุขภาพนั้นต้องเน้นการป้องกันมากกว่าการรักษาเมื่อยามเจ็บป่วย ดังที่เกิดกระแสข้อวิพากษ์วิจารย์ว่านโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคอาจจะที่ทำให้ประชาชนขาดการตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันสุขภาพ มุ่งรับการรักษาเพียงอย่างเดียวเมื่อเจ็บป่วย

ในส่วนของภาครัฐ พบว่าในช่วงก่อนเริ่มโครงการนำร่องระยะแรก ในวันที่ 1 เมษายน 2544 กระทรวงสาธารณสุขได้ออกสื่อประชาสัมพันธ์นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค ถึงวิธีการปฏิบัติตัวของประชาชน แจ้งให้ประชาชนไปรับบัตรตามเขตที่มีทะเบียนอยู่ในพื้นที่นั้น ๆ ดังมีรูปแบบตามภาพประกอบที่ 3 ที่มีข้อความว่า "รับบัตรทองได้ที่ ...." ซึ่งสื่อโฆษณาดังกล่าวนี้มีรูปแบบเหมือนกันในทุกระยะที่ดำเนินโครงการ ดังเช่นที่ผู้วิจัยยกมาเป็นสื่อประชาสัมพันธ์ในระยะหลังในปี 2545 แต่รูปแบบการนำเสนอประชาสัมพันธ์ของกระทรวงให้ประชาชนไปรับบัตรนั้นเหมือนกัน แต่จะแตกต่างกันตรงที่เวลาเริ่มโครงการและสถานที่รับบัตรในแต่ละพื้นที่ และทั้งนี้เป็นที่สังเกตว่า แม้นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคจะถือเป็นนโยบายแห่งชาติที่รัฐบาลจะต้องเป็นผู้ดำเนินการนำไปสู่การปฏิบัติแล้วก็ตาม แต่จากแผ่นป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ตราสัญลักษณ์ของพรรคไทยรักไทยจะปรากฏควบคู่กับวิธีการปฏิบัติตนของประชาชน (ดังภาพประกอบที่ 3)

ภาพประกอบที่ 3 โปสเตอร์โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ที่มา : ภาพถ่ายในหนังสือพิมพ์แนวหน้า ประจำวันที่ 1 เมษายน 2545, หน้า 2.

ในช่วงเวลาที่นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคเริ่มดำเนินโครงการนำร่องระยะแรกให้เกิดเป็นการปฏิบัติเป็นรูปเป็นร่าง พบว่ามีประเด็นข่าวสารที่เกิดขึ้นเรียงลำดับได้ดังหัวข้อข่าวดังต่อไปนี้

"ประชาชนยังไม่มั่นใจคุณภาพบริการหลังร่วมโครงการ 30 บาท" (FM. 100.5, 1 เมษายน 2544)

"ประชาชนใช้บริการบัตรทองประกันสุขภาพที่ยโสธรไม่มากนัก" (FM. 100.5, 1 เมษายน 2544)

"สธ.มั่นใจระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะประสบความสำเร็จ" (FM. 100.5, 1 เมษายน 2544)

"ปลัด สธ. เร่งทุกจังหวัดรับนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค" (แปซิฟิก.1 เมษายน 2544)

"สธ.คาด 6 เดือน-1 ปีรู้ผลโครงการสุขภาพฯรูปแบบใดเหมาะสม" (FM. 100.5. 1 เมษายน 2544)

"30บาทเริ่มแล้วสุดเหงา" (ไทยรัฐ. 2 เมษายน 2544)

"นำร่อง 30 บาทหงอย-จับตาวันนี้ ชี้เป็นวันหยุดคนใช้บริการน้อย ระดมแพทย์-พยาบาลเพิ่ม 30 เปอร์เซ็นวันจันทร์" (กรุงเทพธุรกิจ. 2 เมษายน 2544) (ดังภาพประกอบที่ 4) ซึ่งจากภาพประกอบที่ 4 มีข้อน่าสังเกตว่าพบว่ารัฐต้องการถ่ายทอดให้ประชาชนเกิดการรับรู้ว่า "30 บาทของท่าน มาตรฐานคงเดิม" เนื่องจากก่อนหน้าที่จะมีโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคนี้ได้ถูกวิพากษ์วิจารณ์จากหลายฝ่ายมาก่อนหน้านั้นแล้ว

นำร่อง30บ.หงอย-จับตาวันนี้

●ชี้เป็นวันหยุดคนใช้บริการน้อย●ระดมแพทย์-พยาบาลเพิ่ม30เปอร์เซนต์วันจันทร์

30 บาทของท่าน มาตราฐานคงเดิม

ถกสางปมคดียาเสพย์ติด งัดกม.ฟอกเงินฟันนักค้า

ภาพประกอบที่ 4 สถานการณ์ความคืบหน้าหลังจากเริ่มโครงการนำร่อง 30 บาทรักษาทุกโรค

ที่มา : หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ ประจำวันที่ 2 เมษายน 2544,หน้า 17.

"แพทย์ห่วงมาตรฐานยาที่จ่ายให้ประชาชนในนโยบาย 30 บาท" (แปซิฟิก. 2 เมษายน 2544)

"ชาวสมุทรสาครเริ่มตอบรับมาตรการ 30 รักษาทุกโรคมากขึ้น" (แปซิฟิก. 2 เมษายน 2544)

"สธ.เพิ่มหมอลง 6 จังหวัดนำร่อง 30 บาท" (วิทยุเนชั่น. 2 เมษายน 2544)

บทความวิพากษ์วิจารณ์นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคมีรายละเอียดว่านโยบายของรัฐบาลนั้นไม่ได้ให้ความสำคัญในเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชน (กรุงเทพธุรกิจ. 2 เมษายน 2544) : 2

"ทักษิณ" โอ่โครงการ 30 บาท ไปโลด" ไทยรัฐ (3 เมษายน 2544)

"โพลชี้คนไข้ร้อยละ 62.8 มั่นใจนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค" (FM.100.5. 4 เมษายน 2544)

"สธ.คาดจะทำโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคได้เร็วกว่ากำหนด" (FM.100.5. 5 เมษายน 2544)

"เตรียมโอนประกันสังคมเข้ารักษาโรค 30 บาท" (สำนักข่าว GNN. 6 เมษายน 2544)

"4 ประเด็นหลักความห่วงใย 30 บาทรักษาทุกโรค"(กรุงเทพธุรกิจ. 6 เมษายน 2544 : 4) (ปรากฏตามภาพประกอบที่ 5)

บทความพิเศษ

4ประเด็นหลักความห่วงใย30บาทรักษาทุกโรค

คณะแพทย์โรงพยาบาลพระจอมเกล้า เพชรบุรี

ตามนโยบายของพรรคไทยรักไทย ซึ่งให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขโดยกำหนดนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค (หรืออาจจะไม่ทุกโรค) นั้น เราคิดว่าเป็นนโยบายที่ดีในระดับหนึ่ง เป็นการเปิดโอกาสให้คนไทยทุกคนได้รับการประกันสุขภาพถ้วนหน้าจากรัฐทำให้ประชาชนคนไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและมีความมั่นคงในแง่ของสุขภาพมากขึ้น

ทางเราไม่ค่อยเป็นห่วงในส่วนของผู้ปฏิบัติงานมากนัก เพราะขึ้นกับผู้บริหารในคณะรัฐบาลที่จะต้องพิจารณาในส่วนของประมาณการใช้จ่าย และในส่วนของผู้ปฏิบัติที่จะทำงานตอบสนองนโยบายที่ดูดีแล้ว แต่เรายังมีประเด็นซึ่งน่าจะต้องเสนอแนะเพื่อให้ในส่วนของผู้ปฏิบัติอยู่ 4 ประการด้วยกัน

1. ความมั่นคงของโรงพยาบาลเนื่องจากตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2544 เป็นต้นไป (ตามความเข้าใจจากสื่อ) ทางกระทรวงสาธารณสุขจะจำเป็นให้กับโรงพยาบาลของรัฐที่ประกอบกันเป็นจำนวน 1,197 บาท ต่อประชากรที่ขึ้นทะเบียนกับสถานบริการต่างๆ หนึ่งคน โดยเป็นจำนวนนี้เกือบครึ่งเป็นส่วนของค่าจ้างแล้วยังรวมถึงเงินเดือนบุคลากรในโรงพยาบาลด้วย จากนั้นที่รับจากกระทรวงการคลังนี้มาจากการรวมเงินเดือนเข้าไปด้วยนั้น จะทำให้โรงพยาบาลมีการจ่ายเพิ่มขึ้นอย่างมาก และยังมีค่าน้ำ ค่าไฟ อีกจะทำให้โรงพยาบาลมีความเสี่ยงสูงอาจขาดทุนหรือสิ้นสภาพเนื่องจากเงินประมาณไม่เพียงพอ

ยกตัวอย่าง โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคกลางมีบุคลากรประมาณ 800 คน ค่าใช้จ่ายในส่วนของเงินเดือน ประมาณ 9 ล้านบาทต่อเดือน ถึงไม่รวมค่าเวรหรือเงินพิเศษอื่นๆ ซึ่งรวมแล้วจะตกประมาณ 140 ล้านบาทต่อปี และถ้าโรงพยาบาลมีบุคลากรมากกว่านี้ เช่น โรงพยาบาลศูนย์ ก็จะมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นมากเป็นเงาตามตัว ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญต่อความมั่นคงของโรงพยาบาล

2. เกี่ยวกับผู้ป่วยในแง่ปฏิบัติในโรงพยาบาลที่ไม่มีแพทย์เฉพาะทาง หรือโรคของผู้ป่วยยากเกินความสามารถ โรงพยาบาลเหล่านี้จะทำการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลที่ใหญ่กว่า เพื่อทำการรักษาอย่างเหมาะสม แต่ต่อไปนี้โรงพยาบาลที่ส่งผู้ป่วยไปจะต้องตามไปจ่ายค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด ซึ่งต่อข้างสูง และเกิดฐานะทางการเงินของโรงพยาบาลไม่ดีอยู่ในขณะนี้ เนื่องจากต้องทำเงินไว้จ่ายเงินเดือนของบุคลากร ก็อาจจะเกิดการโยงของผู้ป่วย หรือส่งต่อกันไปมา อันจะทำให้เกิดผลเสียต่อผู้ป่วยได้ ประเด็นนี้ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของแพทย์เป็นสำคัญ

3. เกี่ยวกับแพทย์ในชนบทและบุคลากรอื่นๆ เนื่องโรงพยาบาลต้องรับภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นซึ่งเป็นส่วนของเงินเดือนแล้ว โรงพยาบาลจึงต้องทำให้รับประมาณเกิดผลสุด นั่นก็คือการต้องลดจำนวนบุคลากรและอาจรวมถึงการลดเงินเดือนต่างๆ ซึ่งทำให้มีผลกระทบต่อความมั่นคงในอาชีพและบุคลากรที่จบใหม่เลือกจะไม่มีโรงพยาบาลให้ทำงาน เพราะโรงพยาบาลต่างๆ จะต้องลดจำนวนบุคลากรให้เหมาะสม และใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับงานที่มีอยู่

4. ไม่สอดคล้องกับการพัฒนาทางการแพทย์ การขาดแคลนงบประมาณในการจัดซื้อวัสดุเครื่องมือในการตรวจและรักษาผู้ป่วย การขาดแคลนงบประมาณในการพัฒนาสถานที่

ประเด็นต่างๆ เหล่านี้ส่วนแต่เป็นสิ่งที่มีการพูดคุยกันในหมู่แพทย์และสาธารณชนมาโดยตลอด ไม่มีการปิดบังหรือพูดคุยอย่างลุกเลือง ในฐานะที่ดีที่จะช่วยกันเปิดประเด็นและพูดจากับผู้บริหารที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาซึ่งความเข้าใจที่ถูกต้อง อันจะทำให้นโยบาย 30 บาท เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

ในส่วนของโรงพยาบาลนำร่อง 30 บาทรักษาทุกโรคนั้น บุคลากรในโรงพยาบาลต่างก็ยังลงรับเงินเดือนจากกระทรวงการคลัง ทำให้ดูเสมือนว่าการประเมินต่างๆ ออกมาในแง่ดี แต่อาจจะเกิดปัญหาตามมาในประเด็นที่ขึ้นจะเสียนำมาปฏิบัติใช้จริงทั่วประเทศ

ภาพประกอบที่ 5 ทัศนะความคิดเห็นของคณะแพทย์โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรีต่อโครงการ 30 บาทฯ

ที่มา : หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ ประจำวันที่ 6 เมษายน 2544, หน้า 4.

"บริการ 30 บาททุกโรคไม่มีปัญหาเตรียมประเมิน 11 เมษานี้" (FM.100.5. 7 เมษายน 2544)

"นำร่องโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค โคราช เชียงใหม่เข้าร่วมแน่ (FM.100.5. 8 เมษายน 2544)

"30 บาทรักษาทุกโรคไปได้สวย" (เดลินิวส์, 9 เมษายน 2544) (ปรากฏตามภาพประกอบที่ 6)

30บาทรักษาทุกโรคไปได้สวย

น.พ.เฉลิมชัย ชุเมือง ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เปิดเผยว่า ตามที่รัฐบาลได้กำหนดให้ จ.ชะลา เป็น 1 ใน 6 จังหวัดนำร่อง ดำเนินโครงการบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งได้เปิดบริการแก่ประชาชนที่มีบัตรทองเข้ารับการรักษามาหลายวันแล้ว ผลปรากฏว่า มีผู้ป่วยนอกมาใช้บริการประมาณ 600 ราย และผู้ป่วยใน 50 ราย ซึ่งมีการผ่าตัดใหญ่ 3 ราย ผ่าตัดย่อย 1 ราย คิดเป็นเงินที่ทาง รพ. ใช้ในการรักษาผู้ป่วยใน 4 ตั้งแต่เริ่มโครงการเกือบ 2 แสนบาท

การดำเนินการของ รพ.ชะลา มีผลการปฏิบัติเป็นที่น่าพอใจ มีปัญหาอยู่บ้างเล็กน้อยตรงที่ผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามขั้นตอน และยังมีผู้ป่วยที่ไม่มีบัตรมาขอรับบริการ ซึ่งเรื่องนี้ทางเจ้าหน้าที่ได้ชี้แจงเพื่อให้เกิดความเข้าใจกับประชาชนแล้ว โดยขณะนี้สามารถแจกบัตรทองไปแล้วกว่า 95.40 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งเหลือเพียงสถานบริการเพียงไม่กี่แห่งที่ประชาชนยังไม่ได้รับบัตร จึงมีมาตรการออกพื้นที่ไปมอบบัตรให้ประชาชนถึงที่ และสำหรับผู้ป่วยที่เข้าทำการรักษาและพักรักษาตัวอยู่ที่ รพ. ก่อนวันที่ 1 เม.ย. 2544 นั้น ค่ารักษาพยาบาลจะยังถือเป็นราคาปกติ แต่หลังจากวันที่ 1 เม.ย. ผู้ป่วยที่มีบัตรทองและยังพักรักษาตัวอยู่ใน รพ. ทาง รพ. จะคิดค่ารักษาพยาบาลตามโครงการบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาได้ทุกโรค.

ภาพประกอบที่ 6 สถานการณ์ความคืบหน้าหลังจากนำร่องโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค
ที่มา : หนังสือพิมพ์เดลินิวส์ ประจำวันที่ 9 เมษายน 2544,หน้า 34.

"รมช.ปลื้มบัตรทอง 8 วันผ่านฉลุยคนแห่ทำฟันโครงการ 30 บาท" (ไทยรัฐ.11 เมษายน 2544)

"บัตรทอง30บาทใช้แค่ 3% 6 จังหวัดแห่ต่อคิวทำฟัน" (ไทยโพสต์. 11 เมษายน 2544)

"สธ.เผย 6 จังหวัดตอบรับเข้าโครงการ 30 บาทระยะ 2" (FM.100.5. 17 เมษายน 2544)

"ชวน" ติง 30 บาทรักษาโรคลำเอียง" (วิทยุเนชั่น. 18 เมษายน 2544)

"ในหลวงห่วง พสกนิกรไกล 30 บาทไม่ทั่ว" (ไทยโพสต์. 18 เมษายน 2544)

"ชวน" ติง ๓๐ บาทรักษาโรคลำเอียง" (วิทยุเนชั่น. 18 เมษายน 2544)

"ทักษิณสอบผ่าน-แต่ไม่มั่นใจนโยบาย" (วิทยุเนชั่น ,20 เมษายน 2544)

"จังหวัดนำร่อง 30 บาท รอบสอง" (ไทยรัฐ ,21 เมษายน 2544)

"ชี้ประกันสุขภาพไม่กระทบ ขรก." (ไทยรัฐ ,27 เมษายน 2544)

"สธ.ดึง ร.ร.แพทย์เข้าร่วมโครงการ 30 บาท" (FM.100.5. 9 พฤษภาคม 2544)

"โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคให้ตรวจสุขภาพ ฉีดวัคซีนฟรี" (FM.100.5. 11 พฤษภาคม 2544)

"สธ.พบจังหวัดใหญ่ยังมีปัญหาขึ้นทะเบียนประชาชน" (FM.100.5 . 11 พฤษภาคม 2544)

"สธ.ตั้ง คกก.อำนวยการนโยบายสุขภาพถ้วนหน้า" โดยในรายละเอียดมีเนื้อหาในส่วนสำคัญที่ทำให้ทราบว่าช่วงเวลานี้โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจะรวมเข้ากับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังข่าวนางสุดารัตน์ เปิดเผยว่าได้ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมอำนวยการนโยบายประกันสุขภาพแห่งชาติ ขึ้นตรงกับสำนักนายกฯ เพื่อดูแลเตรียมการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ๓๐ บาทรักษาทุกโรค ในระหว่างที่รัฐบาลกำลังเตรียมเสนอร่าง พ.ร.บ.ประกันสุขภาพถ้วนหน้าเข้าสู่กระบวนการเป็นกฎหมายนั้น ได้ให้กองทุนบัตรประกันสุขภาพบริหารเงินที่จะดำเนินโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค FM.100.5 (13 พฤษภาคม 2544)

"นรวัฒน์ สุวรรณ โยกเงินเข้ากองทุน 30 บาท วัตถุประสงค์ต้องชัดเจน" (ไทยโพสต์, 13 พฤษภาคม 2544)

"ความเห็นกรณีสมัครไม่ต้องการให้รพ. เข้าร่วมโครงการ 30 บ." (แปซิฟิก. 15 พฤษภาคม 2544)

"ระบุนโยบาย 30 บาท จะกระทบความเก่งของแพทย์ในโรงพยาบาล" (FM.100.5, 15 พฤษภาคม 2544)

"กมธ.สธ. วุฒิสภาแบ่งกลุ่มย่อยติดตาม 30 บาทรักษาทุกโรค (FM.100.5, 16 พฤษภาคม 2544)

"เอแบคโพลล์ชี้เหตุคนไทยลดความน่าเชื่อรัฐบาล" (แปซิฟิก, 25 พฤษภาคม 2544)

"ชาวโคราชข้องใจคุณภาพบริการ "30 บ. รักษาทุกโรค" (แปซิฟิก, 26 พฤษภาคม 2544)

"โคราชพร้อมให้บริการโครงการ 30 บาทฯระยะที่ 2 วันที่ 1 มิ.ย.นี้" (FM.100.5 , 27 พฤษภาคม 2544)

"สธ.เผย 15 จังหวัดที่จะเข้าโครงการ 30 บาทฯ มีความพร้อมแล้ว" (FM.100.5, 29 พฤษภาคม 2544)

"สธ.มั่นใจร่วมโครงการ 30 บาท 1 มิ.ย.ไม่มีปัญหา" (FM.100.5, 31 พฤษภาคม 2544)

กล่าวโดยสรุปจากประเด็นข่าวสารโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่ปรากฏในช่วงดำเนินโครงการนำร่องระยะแรกใน 6 จังหวัดนำร่องพบว่ามีการนำเสนอประเด็นสำคัญ ๆ ได้แก่ ผลการดำเนินการนำร่องและสถานการณ์ความคืบหน้าที่จะเกิดขึ้นในจังหวัดต่าง ๆ, ประเด็นการวิพากษ์วิจารณ์และการนำเสนอทัศนะจากบุคคลหลายฝ่ายก็ยังมีปรากฏอยู่, เริ่มพบประเด็นปัญหาจากการขาดบุคลากรทางการแพทย์ และมีพบว่ามีประเด็นเกี่ยวกับความคิดเห็นและข้อสงสัยของประชาชนปรากฏผ่านสื่อมวลชนมากขึ้น

สำหรับในส่วนของภาครัฐบาล ภายหลังจากโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคได้เริ่มดำเนินการนำร่องไปแล้ว กระทรวงสาธารณสุขก็ได้ออกสื่อประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ ในช่วงแรก ดังภาพประกอบที่ 7 และ 8 ในหน้า 57) ซึ่งหากพิจารณาในภาพประกอบที่ 7 จะพบว่าในช่วงที่ได้เริ่มโครงการนำร่องระยะแรก กระทรวงสาธารณสุขมีความพยายามเริ่มผสมผสานแนวคิดระหว่างนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคของพรรคไทยรักไทย กับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนที่เกิดขึ้นมานานแล้ว ดังที่ได้กล่าวถึงพัฒนาการในบทที่ 1 แก่สาธารณชน ดังนั้นต่อมาใน

ภายหลังจะพบว่านโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคปรากฏชื่อเต็ม "นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค"

ภาพประกอบที่ 7 สื่อเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข

ภาพประกอบที่ 8 สื่อเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

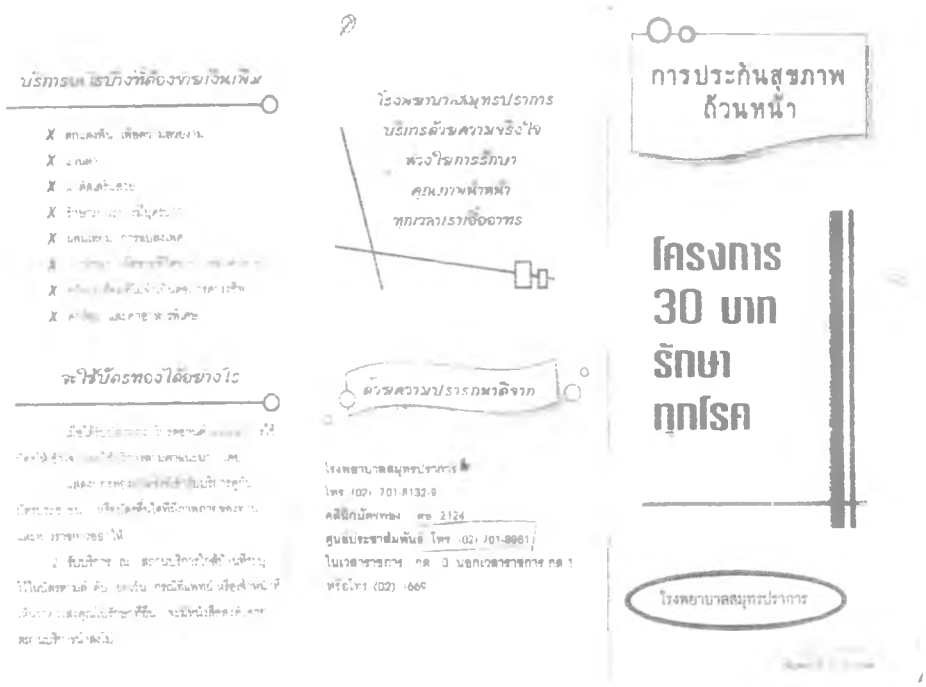
ที่มา : สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ,กระทรวงสาธารณสุข, มิถุนายน 2544.

ในช่วงที่โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคดำเนินการไปได้สักระยะถัดไป สื่อประชาสัมพันธ์โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคก็ค่อยๆ ได้รับการเผยแพร่จากกระทรวงเรื่อย ๆ เพื่ออธิบายให้ประชาชนทราบสิทธิประโยชน์ ตลอดจนข้อยกเว้น และการปฏิบัติตัวของประชาชนตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค เป็นต้น (ดังปรากฏตามภาพประกอบที่ 9)

ภาพประกอบที่ 9 สื่อเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

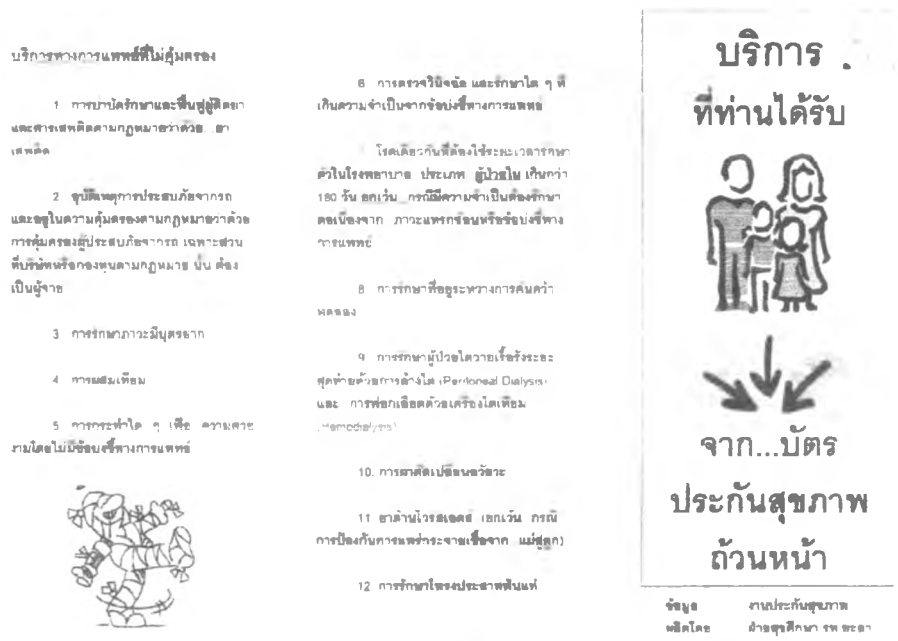
ที่มา : สำนักงานประกันสุขภาพ, กระทรวงสาธารณสุข, กรกฎาคม 2545.

นอกจากสื่อประชาสัมพันธ์ที่นำเสนอโดยกระทรวงสาธารณสุขแล้ว ในส่วนของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ก็ได้จัดทำเอกสาร แผ่นพับต่าง ๆ เพื่อใช้ในการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจในรายละเอียดของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแก่ประชาชนอีกด้วย (ดังปรากฏตามภาพประกอบที่ 10 และ 11 ในหน้าที่ 59)



ภาพประกอบที่ 10 เอกสารแผ่นพับของโรงพยาบาลสมุทรปราการจัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ที่มา : โรงพยาบาลสมุทรปราการ



ภาพประกอบที่ 11 เอกสารแผ่นพับของโรงพยาบาลยะลาจัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจโครงการ 30 บาทฯ

ที่มา : โรงพยาบาลยะลา

ในช่วงเริ่มโครงการนำร่องระยะที่ 2 คือวันที่ 1 มิถุนายน 2544 ไปจนถึงวันที่ 1 กรกฎาคม 2545 ซึ่งเป็นช่วงสิ้นสุดขอบเขตการวิจัย พบว่ามีประเด็นข่าวสารที่ปรากฏผ่านสื่อมวลชนเรียงลำดับดังต่อไปนี้

"ประชาชนใช้บริการ 30 บาทที่อำนาจเจริญวันแรก 30-40%" (FM. 100.5. 1 มิถุนายน 2544)

"สธ.ยืนยันการรักษาแบบแพทย์แผนไทยไม่มีปัญหา" (FM. 100.5.1 มิถุนายน 2544)

"วันแรกมีผู้ใช้บริการ ๓๐ บาทในแพร่น้อยมาก" (FM. 100.5. 1 มิถุนายน 2544)

"ชาวบ้านไม่พอใจผลงานรัฐบาล" (ไทยรัฐ. 4 มิถุนายน 2544)

"สธ.แจงนโยบาย ๓๐ บาทให้ จนท.-องค์กรทราบ" (FM. 100.5. 9 มิถุนายน 2544)

"แจง 30 บาททุกโรคไม่เกี่ยวประกันสังคม" (ไทยโพสต์. 11 มิถุนายน 2544)

"เจ้หน่อยยันไทยไม่มียาปลอมระบาดตามข่าว" (สำนักข่าวGNN. 17 มิถุนายน 2544)

"เตรียมให้แรงงานต่างด้าวเข้าโครงการ 30 บ." (วิทยุเนชั่น. 17 มิถุนายน 2544)

"บัตร 30 บาทรักษาทุกโรคมีปัญหาที่แพร่ชาวบ้านขอคืนบัตร" (FM. 100.5. 19 มิถุนายน 2544)

"ชาว กทม.รับอานิสงส์รักษาโรค 30 บาท ต.ค.นี้" (สำนักข่าวINN. 19 มิถุนายน 2544)

"เตรียมแปรสภาพกระทรวงสาธารณสุขเป็นกระทรวงสุขภาพ" (FM. 100.5. 28 มิถุนายน 2544)

"รวมโรคเลือด รักษา 30 บาท ฝากครรภ์ฟรี" โดยในรายละเอียดน.พ.สุรพงษ์ สืบวงศ์ลี รมช.สาธารณสุข เปิดเผยว่า กระทรวงสาธารณสุขจะรวมโรคธาลัสซีเมีย ในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า "30 บาท รักษาทุกโรค" (ไทยโพสต์. 28 มิถุนายน 2544)

"ดีเดย์ ต.ค.นี้ขยายรักษาทุกโรคเพิ่มอีก 30 จังหวัด" (ไทยรัฐ. 23 กรกฎาคม 2545)

"ซัดรพ.30 บาท ปล่อยเด็กตาย" (ไทยรัฐ. 28 กรกฎาคม 2545)

"สธ.แก้ตัวอุตลุดสอบด่วนรพ.ชุ่ย ไล่ทารกไปตาย! แม่เศร้าอมทุกข์ไม่มีค่าทำศพลูก" (ไทยรัฐ. 29 กรกฎาคม 2545)

"ผู้ปกครองร้อง รพ.เอกชนชุ่ยทำลูก "ตาบอด" (UBC8. 10 สิงหาคม 2544)

"คนงานเร่ร่อนเฮ 30 บาท สธ.ไฟเขียวแจกบัตรทอง" โดยมีรายละเอียดว่าจะมีปรับระบบให้แรงงานเร่ร่อนขอบัตรทองและพร้อมย้ายที่อยู่ได้ไม่เกินปีละ 2 ครั้ง (ไทยโพสต์. 24 กันยายน 2544)

ในช่วงเดือนกลางปี 2544 พบว่าประเด็นการสื่อสารจากกระทรวงสาธารณสุขที่เน้นประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างการตระหนักรู้ให้ประชาชนหันมาใส่ใจปัญหาสุขภาพ และให้ความสำคัญในการป้องกันสุขภาพมากกว่าการรักษาซึ่งเป็นแนวทางประชาสัมพันธ์เดิมที่พรรคไทยรักไทยได้ใช้ในในการหาเสียงเรื่อยมาและดำเนินโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคไปแล้ว หากพิจารณาจากข่าวสารที่ผ่านมาจะพบว่า ปัญหาการจัดการในเรื่องงบประมาณเป็นประเด็นที่ถูกหยิบยกและตั้งข้อสงสัยผ่านสื่อมวลชนเรื่อยมา มีข้อถกเถียงกันว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคนั้น หากมุ่งเน้นแต่การรักษาก็จะส่งผลต่อการบริหารจัดการงบประมาณได้ อีกทั้งหากพิจารณาลึกลงไปจะพบว่าโครงการประกันสุขภาพที่มีมาแต่เดิมมุ่งเน้นแต่การป้องกันมาโดยตลอด ดังนั้นจึงพบว่าในช่วงนี้จึงกระทรวงสาธารณสุขจึงพยายามประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนปรับเปลี่ยนแนวคิดและเกิดการตระหนักรู้ถึงการป้องกันสุขภาพ ดังปรากฏตามสิ่งพิมพ์ที่จัดพิมพ์โดยสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ภาพประกอบที่ 12 เนื้อความระบุว่าในวันที่ 28 มิถุนายน 2544 ได้มีการแถลงข่าวจัดงาน "ตลาดนัดสุขภาพ" กำหนดจัดงานในวันที่ 1-5 กันยายน 2544 ที่อิมแพ็ค เมืองทองธานี โดยนางสุดารัตน์ เกยุราพันธุ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้เปิดตัว "บุญสร้าง บุญซ่อม" สื่อสัญลักษณ์การปฏิรูประบบสุขภาพ (ดังปรากฏตามภาพประกอบที่ 12 ในหน้า 62) ตามแนวคิด "สร้างนำซ่อม" เพื่อให้ประชาชนหันมาใส่ใจสุขภาพมากกว่าการเจ็บป่วยและมุ่งรับการรักษาพยาบาลอย่างเดียว

เวทีปฏิรูป เพื่อสุขภาพคนไทย

เปิดตลาดนัดสุขภาพ ขายไอเดีย "สร้างนำซ่อม"

ภาพประกอบที่ 12 สื่อเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจในงานตลาดนัดสุขภาพที่จัดขึ้นโดยกระทรวงสาธารณสุข

ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข

ในช่วงเดือนกันยายน 2544 พบว่ากระทรวงสาธารณสุขก็ได้เปิดศูนย์บริการประกันสุขภาพและสายด่วนสุขภาพ 1330 เพื่อรับเรื่องราวร้องทุกข์ในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ซึ่งเป็นช่วงที่ก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการโดยตรง (ดังปรากฏตามภาพประกอบที่ 13 ในหน้า 63) อีกทั้งยังได้มีการออกสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบถึงความเป็นไปดังกล่าว (ดังปรากฏตามภาพประกอบที่ 14 ในหน้า 64)

ภาพประกอบที่ 13 จดหมายข่าวของกระทรวงสาธารณสุข-เปิดศูนย์บริการประกันสุขภาพและสายด่วนสุขภาพ

ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข, กันยายน 2545.

<u>ภาพประกอบที่ 14 เอกสารเผยแพร่ของกระทรวงสาธารณสุขสายด่วน 1330 ในโครงการ 30 บาทฯ</u>

ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข.

"เปิด30 บาท กรุงเทพฯ วันแรกวุ่นหนัก" (ไทยโพสต์. 2 ตุลาคม 2544)

"หมอวิพากษ์ 30 บาทจับตารพ. เจ๊ง ปิดตัว" ซึ่งเป็นข่าวที่พบว่ามีการวิพากษ์วิจารณ์อย่างรุนแรงต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค โดยมีส่วนพาดหัวข่าวว่า วงเสวนามูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติชำแหละ นโยบาย 30 บาทยับ ตั้งสโลแกนใหม่ "คิดไปทำไป" ให้ใช้แทน แขวะ "เจ๊หน่อย" จอมพีอาร์ชอบยืนข้างเตียงคนไข้ผ่าตัดลิ้นหัวใจราคาถูก ให้ประชาชนไม่ดูแลสุขภาพตัวเอง (ไทยโพสต์. 23 ตุลาคม 2544)

"ปีใหม่ 30 บาท ทั่วไทยใช้โซนนิ่ง ปฏ" (ไทยโพสต์. 27 ตุลาคม 2544)

"นายกแพทยสภารับลดมาตรฐาน-ผิดจรรยา" โดยมีรายละเอียดที่น่าสนใจ คือนายกแพทยสภายอมรับ 30 บาทรักษาทุกโรค ทำให้หมออยู่ในภาวะกดดัน ร.พ.ก็ยกเลิกการใช้เครื่องมือทันสมัย ไม่ยอมส่งต่อคนไข้ทั้งๆ ที่ผิดจรรยาบรรณ โดยน.พ.สมศักดิ์ โลห์เลขา นายกแพทยสภา กล่าวถึงโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคว่าสิ่งที่น่าห่วงขณะนี้ ก็คือ มีหลายโรงพยาบาลที่ไม่ยอม ส่งต่อผู้ป่วยแม้จะใช้วิจารณญาณแล้ว ว่าต้องส่งต่อเนื่องจากส่งต่อแล้วจะต้อง ถูกเรียกเก็บเงินตามหลัง ทั้งๆ ที่ทราบดีว่าผิดจรรยาแพทย์ แต่ด้วยความที่ ระบบมันผูกติดอยู่กับเงินจึงส่งผลให้แพทย์ต้องทำอย่างนั้น และมีคนพูดตลอด ว่า มาตรฐานการรักษาพยาบาลจะลดลง ต้องยอมรับว่าขณะนี้อยู่ในภาวะกด ดัน เพราะถูกบีบจากรอบด้านโดยเฉพาะการจำกัดเรื่องค่ารักษาพยาบาล (ไทยโพสต์. 29 ตุลาคม 2544)

"ความสำเร็จที่แท้จริงของนโยบาย 30 บาท" เป็นบทความที่สื่อมวลชนวิพากษ์วิจารณ์ติติงรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และรัฐมนตรีช่วยฯ ที่ออกมาแสดงความ ปลาบปลื้มกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค การประเมินผลงานว่าประสบความสำเร็จ และเร่งประชาสัมพันธ์ว่า โครงการนี้สำเร็จ เป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้องเพราะ คนที่จะตัดสินว่าโครงการ 30 บาท จะดีหรือไม่ประสบความสำเร็จอย่างแท้จริงหรือไม่ คือ ประชาชน แพทย์ พยาบาล และเภสัชกรที่ถูกกำหนดว่าต้องมีมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ ไม่ใช่นักการเมือง หรือรัฐมนตรีเจ้าของโครงการ (ไทยโพสต์. 29 ตุลาคม 2544)

"นักปฏิรูปสุขภาพให้ โบแดง 30 บาททุกโรค แต่ยังมีคำว่า แต่..." (ไทยโพสต์. 3 พฤศจิกายน 2544)

"หน่อยโอ่ 30 บาทในกทม.เริ่ม 1 ม.ค.ปีหน้าแน่" (ไทยโพสต์. 6 พฤศจิกายน 2544)

"กลุ่มผู้หญิงร้อง 30 บาททุกโรค เก็บค่าคลอด ดังพาดหัวข่าวว่าเครือข่ายเอ็นจีโอเพื่อผู้หญิง บุก สธ.จี้ให้รัฐช่วยแก้ปัญหา 30 บาททุกโรค ร้องไม่ให้เก็บเงินค่าคลอดลูกคนที่ 3 และผู้ไม่มีงานทำ ยังถูกสถานพยาบาลเลือกปฏิบัติ (ไทยโพสต์. 15 พฤศจิกายน 2544)

"30บาท บีบร.พ.รัฐปรับตัวสุดขีด หนีภาวะขาดทุน" (ไทยโพสต์. 21 พฤศจิกายน 2544)

"ต้องดูกันต่อไป หลัง... 30 บาทดูดเงิน 1 แสนล.เข้ากระเป๋า" (ไทยโพสต์. 24 พฤศจิกายน 2544)

"หมอประดิษฐ์ จวก 30 บาท 2 มาตรฐาน ไม่รักษาทุกโรค (ไทยโพสต์. 10 ธันวาคม 2544)

"หมอชนบทดีเด่นห่วง 30 บ.พ่นพิษ ร.พ.เล็ก" (ไทยโพสต์. 13 ธันวาคม 2544)

"ปชป.ถล่มหนัก! แฉ 'หน่อย' ใช้งบ 30 บาทหาเสียง" (ไทยโพสต์, 24 ธันวาคม 2544)

"30 บาทไฮเทคขึ้นทะเบียนออนไลน์" (ไทยโพสต์. 10 มกราคม 2545)

"3 เดือน 30 บาท ใช้เงินไปแล้ว เฉียด 7 พันล้าน" (ไทยโพสต์. 14 มกราคม 2545)

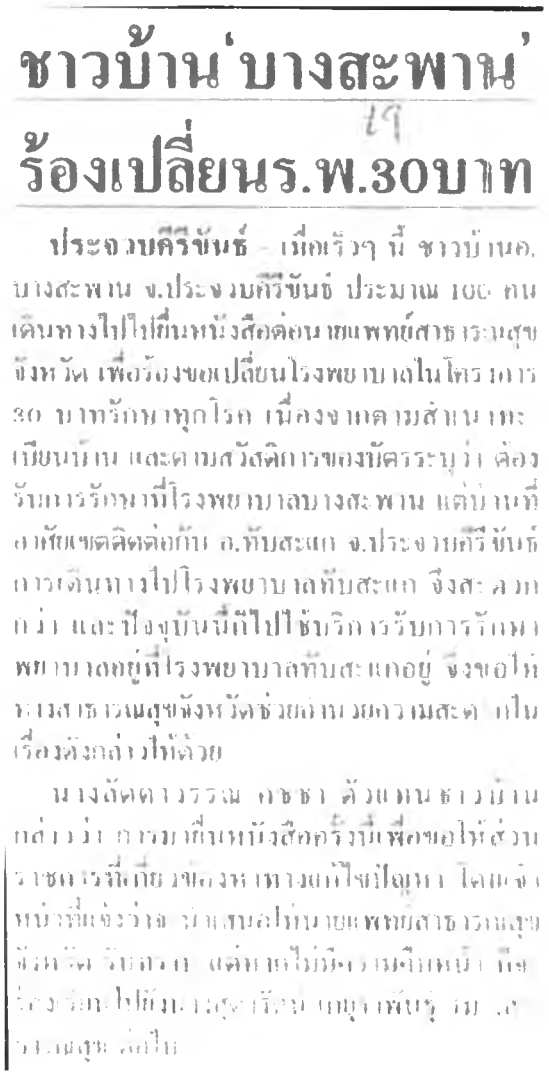
"คนแห่ใช้ 30 บ.แพทย์แผนไทย" (ไทยโพสต์. 21 มกราคม 2545)

"หมอเลี๊ยบ' หมดท่า ขอ แม้ว นั่งสธ.ต่อ" (ไทยโพสต์. 21 มกราคม 2545)

"อัมมาร' เตือนวิกฤตงบประมาณ 30 บาทดูดเงินแข่งสวัสดิการขรก." (ไทยโพสต์. 26 มกราคม 2545)

"หมอเลี๊ยบ ท้าชน อภิสิทธิ์ อภิปรายไม่ไว้วางใจ 30 บาท" (ไทยโพสต์. 29 มกราคม 2545)

"ชาวบ้านบางสะพานร้องเปลี่ยน ร.พ. 30 บาท" (ข่าวสด, 4 กุมภาพันธ์ 2545 : 29) (ปรากฏตามภาพประกอบที่ 15)



ชาวบ้าน'บางสะพาน'
ร้องเปลี่ยนร.พ.30บาท

ประจวบคีรีขันธ์ - เมื่อเร็วๆ นี้ ชาวบ้าน ต. บางสะพาน จ.ประจวบคีรีขันธ์ ประมาณ 100 คน เดินทางไปยื่นหนังสือต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เพื่อร้องขอเปลี่ยนโรงพยาบาลในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค เนื่องจากตามสำมะโนประชากรบ้าน และตามสวัสดิการของบัตรระบุว่า ต้องรับการรักษาที่โรงพยาบาลบางสะพาน แต่บ้านที่อาศัยแต่ติดต่อกับ อ.ทับสะแก จ.ประจวบคีรีขันธ์ การเดินทางไปโรงพยาบาลทับสะแก จึงสะดวกกว่า และปัจจุบันนี้ก็ไปใช้บริการรับการรักษาพยาบาลอยู่ที่โรงพยาบาลทับสะแกอยู่ จึงขอให้สาธารณสุขจังหวัดช่วยดำเนินการในเรื่องดังกล่าวให้ด้วย

นางอัศตาวรรณ [illegible] ตัวแทนชาวบ้าน กล่าวว่า การมายื่นหนังสือครั้งนี้เพื่อขอให้ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องหาทางแก้ไขปัญหา โดยเร็ว หน้านี้แจ้งว่าจะมาแสดงให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดรับทราบ แต่ก็ไม่มีการเดินทางมา ทำให้ต้องเดินทางไปยื่นหนังสือที่ [illegible]

ภาพประกอบที่ 15 ปัญหาการร้องเรียนของประชาชนจากการบริการตามโครงการ 30 บาทฯ

ที่มา : หนังสือพิมพ์ข่าวสด ประจำวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2545, หน้า 29.

"นักโทษ เฮรับ 30 บาท 1 เม.ย.ทุกคุกทั่วไทย" (ไทยโพสต์, 8 กุมภาพันธ์ 2545)

"อนาคต 30 บาทรักษาทุกโรคกับงบฯที่ถูกจำกัด?" (สยามรัฐ, 11 กุมภาพันธ์ 2545 : 6) (ปรากฏตามภาพประกอบที่ 16 ในหน้า 68)

อนาคต 30 บาทรักษาทุกโรคกับงบฯที่จำกัด?

นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค ที่รัฐบาลใช้เป็นนโยบายหาเสียงกับประชาชนจนเป็นผลสำเร็จนั้น เป็นนโยบายที่ตรงใจประชาชนกลุ่มหนึ่งที่ไม่เคยมีหลักประกันด้านสุขภาพเป็นอย่างยิ่ง ที่รัฐบาลได้ให้ความสนใจและเป็นห่วงเป็นใยสุขภาพของประชาชนอย่างที่สุด

แต่อย่าลืมมองย้อนกลับไปในอดีตรัฐบาลทุกรัฐบาลก็สร้างระบบการพัฒนาสาธารณสุขมาโดยตลอด โดยการจัดสรรงบประมาณผ่านกระทรวงสาธารณสุข และทางกระทรวงสาธารณสุขได้จัดสรรงบประมาณที่ได้รับกระจายไปยังทุกโรงพยาบาล ทุกสถานพยาบาลที่เป็นของรัฐอย่างต่อเนื่อง

การพัฒนาระบบสาธารณสุขไม่ว่าจะเป็นทางด้านวิชาการ การบริหารงบประมาณ รวมถึงสถานบริการคือโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประชาชนก็ได้รับบริการโดยไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาลสำหรับคนที่ไม่มีกำลังจ่าย และนอกจากนั้นทางกระทรวงฯจัดให้มีการออกบัตรสวัสดิการให้แก่เด็กแรกเกิดจนถึงอายุ 12 ปี

ผู้ใหญ่ที่เป็นผู้สูงอายุ พระภิกษุ สามเณร ทหารผ่านศึก ผู้พิการ อาสาสมัครคนยากจนจริงๆ ที่ไม่มีเงินเสียค่ารักษาพยาบาลก็สามารถเข้ารับการรักษาได้ โดยทางโรงพยาบาลจะมีหน่วยประชาสงเคราะห์ที่คอยดูทุกโรงพยาบาลคอยช่วยเหลืออยู่ และผู้อำนวยการบริหารของทุกโรงพยาบาลก็สามารถบริหารจัดสรรงบประมาณที่ได้รับมาเป็นอย่างดีและไม่มีปัญหาใดๆ

งบประมาณที่ทางโรงพยาบาลต่างๆจัดสรรการบริการให้ประชาชนในสมัยก่อนๆ นั้นได้มาจากไหน งบประมาณเหล่านั้นจะมาจากงบประมาณประจำปีที่ทางกระทรวงสาธารณสุขได้รับจากรัฐบาล งบประมาณจากเงินสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาลเงินบำรุงที่เก็บได้จากค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ เงินที่เก็บจากผู้ป่วยที่มีกำลังพอที่จะจ่ายเงินค่ารักษาตนเอง

เงินที่มาจากการประกันสุขภาพ จากประกันสังคม ซึ่งเงินงบประมาณเหล่านี้มาหลายทาง ทำให้โรงพยาบาลมีเงินงบประมาณมากพอที่จะใช้จ่ายในการบริการประชาชน โดยที่รัฐบาลไม่ต้องแบกรับภาระทั้งหมดทั้งสิ้น และเงินบำรุงเหล่านี้ทางโรงพยาบาลจะนำมาตลอดส่วนที่ขาดไปจากงบประมาณที่ได้รับ และถ้าหากมีส่วนเหลือก็สามารถนำมาพัฒนาโรงพยาบาล ให้มีคุณภาพมากขึ้น หรือไม่ก็จัดส่งคืนให้กับกระทรวงการคลังในภายหลัง

แต่นโยบาย 30 บาท ที่รัฐบาลเร่งส่วนในการมุ่งมั่นให้เริ่มโดยเร็วนั้น มีปัญหาและเกิดผลกระทบมากมาย เพราะเป็นนโยบายที่ต้องใช้เงินงบประมาณมากที่สุด แต่ขณะเดียวกันรัฐบาลก็ต้องดูในสภาพที่มีการเงินแบบตึงตัว เงินที่มาจากเบี้ยหวัดของประชาชนอย่างเดียว ไม่เพียงพอ ต้องไปอาเงินงบประมาณในส่วนอื่นๆ เงินกองทุนประกันสังคม เงินกองทุนสวัสดิการของพนักงานรัฐวิสาหกิจมารวบรวมไว้เป็นงบเดียวกัน ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าวิชาการหลายๆ ท่านออกมาบ่นกันว่าเป็นเรื่องที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง ถ้ามีการรวบเอางบประมาณของส่วนต่างๆ มารวมไว้เป็นศูนย์กลางเดียว อาจจะเกิดปัญหาต่างๆ ตามมา

และการดำเนินนโยบาย 30 บาท ควรจะเริ่มนำร่องในแต่ละส่วนก่อน เพื่อใช้เป็นแนวทางวางผลที่ได้รับจะออกมาอย่างไร ไม่ควรทำทีเดียวทั้งประเทศ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีปัญหาซับซ้อนมากมาย ควรจะชะลอการทำ 30 บาท ในกรุงเทพฯ จัดระบบสาธารณสุขให้เรียบร้อยก่อนจะได้ไม่เกิดปัญหา

นักวิชาการต่างประเทศท่านหนึ่งได้แสดงความคิดเห็นถึงเรื่องการบริการสาธารณสุขล่วงหน้า ไม่ว่าจะเป็นที่อังกฤษ แคนาดา ไต้หวัน ประเทศเหล่านี้ใช้เวลานานมากว่าจะประสบความสำเร็จได้ หลายประเทศที่เขาต้องการบริการสาธารณสุขให้ก้าวหน้า แต่เขาไม่ได้ทำแบบให้เปล่าอย่างนโยบาย 30 บาทที่กำลังทำอยู่ เขาให้มีการเฉลี่ยกัน ใครที่มีฐานะที่จ่ายเงินก็ทุกคนควรจะต้องจ่ายเงินมาก แต่ใครที่ยากจนก็ไม่ต้องจ่าย อย่างนี้ถึงจะเรียกว่าเป็นการเฉลี่ยทุกข์ เฉลี่ยสุข

แต่นโยบาย 30 บาท ต้องให้ประชาชนทุกคนต้องจ่าย 30 บาทเท่าเทียมกันทุกคน คนที่มีฐานะก็จ่าย 30 บาท เท่ากับคนยากจน 30 บาท ซึ่งก็เป็นเรื่องที่ไม่น่าจะถูกต้องนัก และรัฐบาลต้องมารับภาระทางด้านงบประมาณทั้งหมด และนอกจากนั้น ต่อไปอาจจะต้องมีปัญหาในเรื่องคุณภาพการบริการ การขาดเงินหมุนงบประมาณ

เรื่องการบริการ รัฐบาลต้องคำนึงถึงมาตรฐานและคุณภาพในการให้บริการด้านสุขภาพอย่างเข้มข้นและต้องถือว่าเป็นเรื่องสำคัญ ยารักษาโรคที่จำเป็นให้ควรเป็นยาที่มีประสิทธิภาพในการรักษา ยาในตลาดบ้านเรามีมากมาย ควรเปิดโอกาสให้ประชาชนมีสิทธิเลือกใช้ยาตามแต่ศรัทธาของแต่ละคน ไม่ควรจะบังคับว่าต้องใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

ยารักษาโรคที่ประชาชนพึงได้รับควรเป็นยาที่ผ่านการวิจัยและพัฒนามีคุณสมบัติบรรเทารักษาอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยในระยะเวลาที่สั้นที่สุด จึงจะเรียกว่ายามีคุณภาพ มีประสิทธิภาพในการรักษา ไม่ใช่ว่าใช้นโยบาย 30 บาท แล้วทุกคนต้องได้ยาในบัญชียาหลักเท่านั้น ควรเปิดโอกาสให้ประชาชนเลือกใช้ยาที่เหมาะสมกับอาการของโรค เหมาะสมกับสภาวะทางร่างกายของคนไข้

ปัญหาต่างๆเหล่านี้ของนโยบาย 30 บาทจะเริ่มมีมากขึ้นๆ ในอนาคต เพราะนโยบายที่ถูกกำหนดในกระดาษ กับเรื่องการปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จนั้นเป็นเรื่องที่เป็นไปได้ยาก ต้องใช้ทั้งเงินและเวลา ขอให้รัฐบริหารนโยบาย 30 บาท รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่างๆ จากผู้อื่นบ้าง ทุกสิ่งทุกอย่างถ้าน่าความคิดเห็นข้อเสนอแนะ ถึงแม้ว่าจะมาจากฝ่ายที่ไม่ใช่รัฐบาล แต่ถ้านำมาปรับให้สอดคล้องและเป็นไปในแนวทางเดียวกันได้ ก็จะเป็นนโยบายที่ดี

คนไทยทุกคนควรมีสิทธิได้รับการบริการด้านสุขภาพอย่างถ้วนหน้าอยู่แล้ว และระบบบริการสาธารณสุขถ้วนหน้าเป็นความคิดที่ยอดเยี่ยม แต่การดำเนินการควรค่อยเป็นค่อยไป และประเทศไทยควรเรียนรู้จากประสบการณ์ของประเทศอื่นๆ เพื่อนำมาสู่ความสำเร็จและเป็นรูปแบบให้กับประเทศเพื่อนบ้านอื่นๆด้วย

■ จันทรา ทรรทรานนท์

<u>ภาพประกอบที่ 16 บทความวิพากษ์วิจารณ์ของสื่อมวลชนต่อโครงการ 30 บาทฯ</u>

ที่มา : หนังสือพิมพ์สยามรัฐ ประจำวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2545, หน้า 6.

"หนุ่มถูกฟันมือขาดซวยซ้ำสอง รพ.รัฐถีบส่ง 30 บาทรักษาไม่ได้" (<u>แนวหน้า</u>. 11 กุมภาพันธ์ 2545: 1) (ปรากฏตามภาพประกอบที่ 17 ในหน้า 69)

หนุ่มถูกฟันมือขาดช่วยซ้ำสอง
รพ.รัฐถีบส่ง30บาทรักษาไม่ได้

ภาพประกอบที่ 17 ปัญหาการร้องเรียนของประชาชนจากการบริการตามโครงการ 30 บาทฯ
ที่มา : หนังสือพิมพ์แนวหน้า ประจำวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2545, หน้า 1.

"สุดารัตน์ ให้ 30 บาทอุ้ม สาวนมเน่า" (ไทยโพสต์. 12 กุมภาพันธ์ 2545)

"อัมมารชี้จุดอ่อนโครงการ 30 บาท จัดการไม่ดี-ขาดระบบสารสนเทศ" (มติชน. 18 กุมภาพันธ์ 2545 : 18) (ปรากฏตามภาพประกอบที่ 18)

'อัมมาร'ชี้จุดอ่อนโครงการ30บาท

●จัดการไม่ดี-ขาดระบบสารสนเทศ

ภาพประกอบที่ 18 บทความวิพากษ์วิจารณ์ของนักวิชาการนายอัมมาร สยามวาลาต่อโครงการ 30 บาทฯ
ที่มา : หนังสือพิมพ์มติชน ประจำวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2545, หน้า 18.

บทความของผศ.ทวีศักดิ์ เศวตเศรณี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล หัวข้อข่าว "อย่าชูสุขภาพภาคประชาชนมาลบปัญหาโครงการ 30 บาท" (ฐานเศรษฐกิจ. 10 มีนาคม 2545 : 8) (ปรากฏตามภาพประกอบที่ 19)

อย่าชู "สุขภาพภาคประชาชน" มากลบปัญหาโครงการ 30 บาท

● ผศ.ทวีศักดิ์ เศวตเศรณี สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

นโยบายสุขภาพภาคประชาชนที่กำลังโหมประโคมกันอยู่นั้นเป็นการเปลี่ยนปรัชญาการมองปัญหาสุขภาพใหม่ทีเดียว โดยเปลี่ยนจากการรักษาโรคกลับไปสู่การที่ประชาชนมุ่งดูแลรักษาสุขภาพ ทำสุขภาพให้แข็งแรง ซึ่งการรักษาสุขภาพให้ไม่เป็นโรคนั้นเป็นการช่วยลดภาระงบประมาณในส่วนของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคไปได้อย่างมาก

ลองคิดตัวเลขง่ายๆ เพียงว่า ถ้าประชาชนกว่า 20 ล้านคนที่อยู่นอกระบบหลักประกันสุขภาพใดๆ ทั้งหมดดูแลรักษาสุขภาพกันอย่างดี ไม่มีใครเจ็บป่วยเลยแม้แต่โรคเดียว จะส่งผลให้รัฐบาลประหยัดวงเงินไปได้ถึง 1 แสนล้านบาทที่ต้องตั้งไว้เป็นงบประมาณสำหรับกระทรวงสาธารณสุขในแต่ละปีทีเดียว

แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า รัฐบาลชุดนี้ชูนโยบาย "30 บาทรักษาทุกโรค" มาตั้งแต่ยังรณรงค์หาเสียงเลือกตั้ง และถือเป็น 1 ใน 3 นโยบายที่ประชาชนให้การตอบรับอย่างยิ่ง เพราะที่ผ่านมามีประชาชนจำนวนมากที่อยู่นอกระบบประกันใดๆ และต้องแบกรับภาระจากภาวะความเจ็บป่วยด้วยตนเอง จึงพากันหย่อนบัตรลงคะแนนเลือกพรรคไทยรักไทยกันถ้วนหน้า

เมื่อเข้ามาเป็นรัฐบาล รัฐมนตรีผู้รับผิดชอบกระทรวงสาธารณสุขก็ประกาศเดินหน้าโครงการ "30 บาทรักษาทุกโรค" ทันที เป็นที่ถูกอกถูกใจประชาชนที่เลือกเข้ามา โดยไม่ยอมฟังเสียงท้วงติงถึงปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการขาดการเตรียมพร้อม

ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบโครงการที่ไปรับมาจากต่างประเทศซึ่งมีพื้นฐานด้านวัฒนธรรมแตกต่างจากของเรา แล้วเอามาใช้ในช่วงที่ประเทศกำลังมีปัญหาวิกฤติเศรษฐกิจ เป็นช่วงขาลงที่หลายๆ ประเทศที่ใช้ระบบนี้อยู่แบกรับภาระต่อไม่ไหวต้องเลิกล้มไปก็มาก

เมื่อเอามาใช้ก็ไม่ได้เตรียมการเตรียมองค์กรหรือระบบรองรับที่ดีพอ ไม่ว่าจะเป็นด้านการบริหารจัดการ ไม่มีข้อมูลและระบบสารสนเทศที่ดีรองรับ ต้องแก้ปัญหากันแบบวันต่อวัน เหมือนตัดสินใจไปตายเอาดาบหน้า

และต้องตั้งข้อสังเกตว่า ผู้รับผิดชอบผู้ตัดสินใจ ผลักดันนโยบายนี้เน้นด้านสถิติตัวเลขและด้านเศรษฐศาสตร์ล้วนๆ เป็นเหตุให้ข้อมูลด้านสังคมศาสตร์ถูกละเลย

ยิ่งทำไปยิ่งเกิดความอลหม่านกันไปทุกหัวระแหง

ภาพประกอบที่ 19 บทความวิพากษ์วิจารณ์ของผศ.ทวีศักดิ์ เศวตเศรณีต่อโครงการ 30 บาทฯ

ที่มา : หนังสือพิมพ์ฐานเศรษฐกิจ ประจำวันที่ 10 มีนาคม 2545, หน้า 8.

"ร.พ.เอกชน" เตรียมถอนยวงหนี 30 บาท" (ไทยโพสต์ . 11 มีนาคม 2545)

"สธ.ยัน 30 บาท ไม่คิดรวบเงิน ประกันสังคม" (ไทยโพสต์, 12 มีนาคม 2545)

"30 บาทไม่ฉลุย ศิริราช รามา-รับไม่ไหว" (ไทยรัฐ. 18 มีนาคม 2545)

"ขอ 6,000 ล้านเติมนโยบาย 30 บาทฯ" (มติชน. 19 มีนาคม 2545 : 12) (ปรากฏตามภาพประกอบที่ 20)

ขอ6,000ล้านเติมนโยบาย30บาทฯ

น.พ.สุรพงษ์ สืบวงศ์ลี รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เปิดเผยว่า สาเหตุส่วนหนึ่งที่โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค มีปัญหาอยู่เพราะความล่าช้าของการจัดสรรงบประมาณ เนื่องจากติดระเบียบราชการ ทำให้ผู้บริหารระดับสูงไม่กล้าตัดสินใจว่าจะโอนไปได้ทันทีหรือไม่ ตั้งแต่เดือนมีนาคมเป็นต้นไป จึงสั่งการให้โอนเงินไปให้จังหวัดล่วงหน้าเพื่อทำให้เงินลงสู่โรงพยาบาลเร็วขึ้น ซึ่งเมื่อขึ้นปีที่สองปัญหาหลายๆ จุดไม่ว่าจะเป็นข้อกฎหมายหรือความไม่เข้าใจต่างๆ จะได้รับการแก้ไขให้เกิดความคล่องตัวมากขึ้น

น.พ.สงวน นิติยารัมภ์พงศ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า กระทรวงจะเสนอของบฯ 6,000 ล้านบาท เพื่อขอสนับสนุนโครงการ 30 บาทฯ เนื่องจากงบประมาณปี 2545 ไม่ได้มีการตั้งงบประมาณเผื่อไว้ให้ครอบคลุมโครงการทั้ง 76 จังหวัด ไม่ได้หมายความว่าโครงการ 30 บาทฯขาดทุนจึงต้องของบฯเพิ่ม แต่เป็นการขอเพิ่มตามความเป็นจริงและทุกสถานพยาบาลที่จะได้รับการจัดสรรงบฯจะต้องจัดทำแผนพัฒนาสถานพยาบาลของตนให้คณะทำงานพิจารณาก่อน

ส่วนงบประมาณรายหัว 1,202 บาท นั้นปี 2546 ภาพรวมโดยเฉลี่ยอาจจะเพิ่มขึ้น แต่ในรายละเอียดของแต่ละสถานพยาบาลอาจจะได้ไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาและพื้นที่เป็นสำคัญ

ภาพประกอบที่ 20 ประเด็นข่าวปัญหาการจัดสรรงบประมาณโครงการ 30 บาทฯ

ที่มา : หนังสือพิมพ์มติชน ประจำวันที่ 19 มีนาคม 2545, หน้า 12.

"30 บาทรักษาทุกโรค ยกเว้นโรคขาดแคลนระบบสาธารณสุข" (กรุงเทพธุรกิจ. 20 มีนาคม 2545 : 2) (ปรากฏตามภาพประกอบที่ 21 ในหน้า 72)

เวทีวิพากษ์

■ ชวนิด ศิวะเกื้อ

'30 บาท รักษาทุกโรค' ยกเว้น โรคขาดแคลนระบบสาธารณสุข

แนวคิดเรื่อง "อุปสงค์ = อุปทาน" (demand = supply) ซึ่งเป็นทฤษฎีข้อ 1 ของแบบเรียนเศรษฐศาสตร์นั้น ดูผิวเผินแล้ว ก็น่าจะเข้าใจได้ไม่ยาก และสามารถนำไปใช้กับปัญหาต่างๆ ให้อย่างครอบจักรวาล กระนั้นในทางปฏิบัติแล้ว การนำทฤษฎีดังกล่าวไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ ดูจะไม่ใช่เรื่องง่ายเอาเสียเลย

ตัวอย่าง นโยบายอันโด่งดัง และสร้างคะแนนนิยมให้กับพรรคไทยรักไทย อย่างนโยบาย "30 บาทรักษาทุกโรค" นั้น เมื่อนำสมการข้างต้นมาประยุกต์ ก็สามารถบอกได้ว่า นโยบายดังกล่าวเป็นการแก้ปัญหาผิดจุด เพราะปัญหาสาธารณสุขของไทย ซึ่งก็เหมือนกับปัญหาอื่นๆ อีกหลายร้อยเรื่องของประเทศนี้ คือ "การมีอย่างไม่ทั่วถึง และไม่เท่าเทียม"

จากสมการข้างต้น บอกให้เรารู้ว่า หากต้องการสร้างโอกาสให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุข ก็จะต้องสร้างบริการในฝั่งอุปทาน (supply) ให้มีจำนวนมาก จนทำให้ปริมาณบริการในฝั่งนี้มีมากกว่าปริมาณความต้องการ ในฝั่งอุปสงค์ ซึ่งก็จะส่งผลให้ราคาค่าบริการด้านสาธารณสุขต้องลดต่ำลง เพื่อกระตุ้นความต้องการให้สอดคล้องกับปริมาณบริการที่มีอันเป็นไปตามกลไกของสมการดังกล่าว

อย่างไรก็ตาม การแก้ปัญหาความขาดแคลน ด้วยการกดราคาตลาดสาธารณสุขลงเหลือ 30 บาท บวกด้วยเงินสนับสนุนจากรัฐอีกรายละ 1,052 บาท รวมเป็นเงินเท่ากับ 1,082 บาทต่อคนไข้ 1 รายในทุกโรคนั้น มันได้ไปเพิ่มปริมาณในฝั่งตรงข้าม คือ เพิ่มความต้องการ (อุปสงค์) มากขึ้น ในขณะที่ฝั่งของอุปทานจะคงอยู่เท่าเดิม

ผลของมันไม่ว่าจะมองโดยเปรียบเทียบ ระหว่างอุปสงค์ที่เพิ่มขึ้นกับอุปทานที่คงที่ หรือมองในแง่ปฏิบัติที่รายได้ น้อยกว่ารายจ่าย ก็คือการทำลายระบบสาธารณสุขของประเทศในระยะยาว

เพราะ (ก) ถ้าประชาชนรับนโยบายดังกล่าว จนทำให้เกิดความต้องการเพิ่มสูงขึ้น ขีดความสามารถของหน่วยงานสาธารณสุข ก็จะไม่เพียงพอ ทั้งทางด้านบุคลากร และด้านเวชภัณฑ์ รวมถึงยารักษาโรคต่างๆ นั่นก็หมายความว่า คุณภาพของบริการจะเริ่มต่ำลงไปเรื่อยๆ

(ข) เมื่อตลาดถูกกำหนดราคาตายตัว หน่วยงานสาธารณสุขต่างๆ ย่อมต้อง "ลดคุณภาพ" การบริการที่ถูกกำหนดเพื่อความอยู่รอด ขณะเดียวกันก็จะต้องไปขึ้นราคา ในบริการที่สามารถเรียกเก็บได้นอกเหนือจากเพดานราคาดังกล่าว ทำให้ค่าบริการแพงขึ้น

(ค) ในภาพรวมตลาดไม่เกิดแรงจูงใจ ให้ผู้ประกอบการรายใหม่ๆ เข้ามาในตลาด ซึ่งถ้าเป็นเช่นนั้นจริง ก็จะทำให้บริการขาดแคลนในระยะยาว เมื่อจำนวนประชากรเพิ่มมากขึ้น แต่สถานพยาบาลเท่าเดิมหรือลดลง

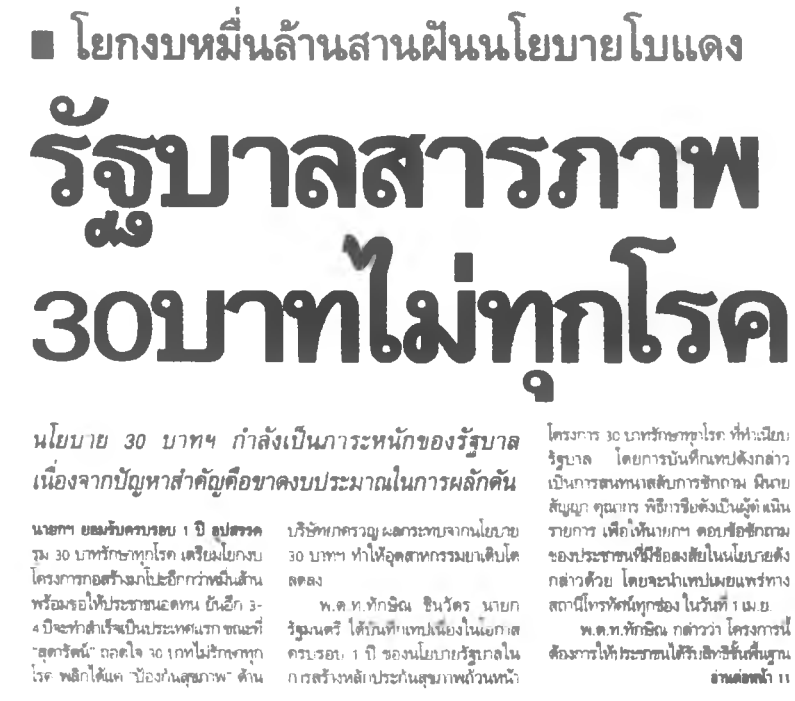
<u>ภาพประกอบที่ 21 บทความวิพากษ์วิจารณ์ของสื่อมวลชนต่อโครงการ 30 บาทฯ</u>

ที่มา : หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ ประจำวันที่ 20 มีนาคม 2545, หน้า 2.

"แฉ ร.พ.เจ้าเล่ห์จ่ายยาเท่าทุน 30 บาท" (<u>ไทยโพสต์</u>. 23 มีนาคม 2545)

"ร.พ.หมดตัว! ประเวศ จี้รัฐ เลิก 30 บาท" (<u>ไทยโพสต์</u>. 27 มีนาคม 2545)

"โยกงบหมื่นล้านสานฝันนโยบายโบแดง รัฐบาลสารภาพ 30 บาทไม่ทุกโรค" (กรุงเทพธุรกิจ. 28 มีนาคม 2545 : 16) (ปรากฏตามภาพประกอบที่ 22)



■ โยกงบหมื่นล้านสานฝันนโยบายโบแดง

รัฐบาลสารภาพ 30บาทไม่ทุกโรค

นโยบาย 30 บาทฯ กำลังเป็นภาระหนักของรัฐบาล เนื่องจากปัญหาสำคัญคือขาดงบประมาณในการผลักดัน

นายกฯ ยอมรับครบรอบ 1 ปี อุปสรรค

รุม 30 บาทรักษาทุกโรค เตรียมโยกงบ
โครงการกอสร้างมากโปะอีกกว่าหมื่นล้าน
พร้อมรอให้ประชาชนอดทน อีกไม่เกิน 3-
4 ปีจะทำสำเร็จเป็นประเทศแรกของโลกที่
"สุดารัตน์" ถอดใจ 30 บาทไม่รักษาทุก
โรค พลิกได้แค่ "ป้องกันสุขภาพ" ด้าน

บริษัทยักษ์ใหญ่ผลกระทบจากนโยบาย
30 บาทฯ ทำให้อุตสาหกรรมยาเติบโต
ลดลง

พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร นายก
รัฐมนตรี ได้กันทีแถปเนื่องในโอกาส
ครบรอบ 1 ปี ของนโยบายรัฐบาลใน
การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ที่ทำเนียบ
รัฐบาล โดยการบันทึกเทปดังกล่าว
เป็นการตอบคำถามสดจากการชักถาม นิกย
สัญญา คุณากร พิธีการชื่อดังเป็นผู้ดำเนิน
รายการ เพื่อให้นายกฯ ตอบข้อซักถาม
ของประชาชนที่มีข้อสงสัยในนโยบายดัง
กล่าวด้วย โดยจะนำเทปเผยแพร่ทาง
สถานีโทรทัศน์ทุกช่อง ในวันที่ 1 เม.ย.

พ.ต.ท.ทักษิณ กล่าวว่า โครงการนี้
ต้องการให้ประชาชนได้รับสิทธิขั้นพื้นฐาน

อ่านต่อหน้า 11

ภาพประกอบที่ 22 ความคืบหน้าและให้ความรู้ในส่วนรายละเอียดและปัญหาของโครงการ 30 บาทฯ
ที่มา : หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ ประจำวันที่ 28 มีนาคม 2545, หน้า 16

"ใช้ 4 คนไข้ปักษ์ใต้กู้ภาพ "30 บาท" (ไทยโพสต์. 31 มีนาคม 2545)

"โรคเรื้อรัง 30 บาท หมอต้องผ่าตัดใหญ่" (ไทยโพสต์. 1 เมษายน 2545)

"ครบรอบ 1 ปี 30 บาทรักษาทุกโรคใช้งบ 5.5 หมื่นล้าน" (กรุงเทพธุรกิจ. 2 เมษายน 2545 : 22) (ปรากฏตามภาพประกอบที่ 23 ในหน้า 74)

ครบรอบ1ปี'30บาทรักษาทุกโรค' ใช้งบ 5.5 หมื่นล้าน

ในโอกาสครบ 1 ปี วันที่ 1 เมษายน 2545 ของการดำเนินโครงการ 30 บาท **ได้เริ่มต้นเมื่อวันที่ 1 เมษายน เริ่มโครงการที่ 2 ในวันที่ 1 มิถุนายน จากนั้น ขยายเป็น 75 จังหวัดทั่วประเทศ และ 22 เขตใน กทม. ที่ผ่านมา น.พ.สุรพงษ์ สืบวงศ์ลี** รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ยอมรับว่า ยังต้องใช้เวลาอีกระยะหนึ่ง ปรับระบบงบประมาณการบริหาร แต่ไม่ต้องห่วงเรื่องงบประมาณ ขอให้นำหลักฐานมาแสดงกรณีระบุว่า โครงการ 30 บาท ทำร้านขายยาและคลินิกเจ๊ง

ผลงานรอบ 1 ปีพอใจ 80%

น.พ สุรพงษ์ กล่าวว่า โครงการ 30 บาท มุ่งสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับคนไทยกว่า 46 ล้านคน ที่ไม่มีหลักประกันยามเจ็บป่วย สำหรับปัญหาของโครงการขณะนี้คือ ปัญหาการสื่อสารระหว่างผู้รับบริการกับสาธารณชน ปัญหาการปฏิรูประบบสาธารณสุข ผลกระทบคนกลุ่มน้อยที่ได้ประโยชน์จากระบบสุขภาพเดิม

"กรณีของประเทศสหรัฐอเมริกา สมัย นายบิล คลินตัน เป็นประธานาธิบดี ที่มุ่งมั่นจะทำนโยบาย health care reform แต่ก็ถูกรัดขวางจากบริษัทยา ที่เคยได้รับผลประโยชน์จากการจำหน่ายยาซึ่งมีเม็ดเงินมหาศาล จนไม่สามารถปฏิรูปได้ ขณะนี้ประเทศไทยก็ถูกรัดขวางด้วยกระบวนแบบเดียวกันนี้ ถ้าไม่ทำโครงการ 30 บาทในวันที่ 1 เมษายน ปีที่แล้ว ซึ่งเป็นช่วงที่รัฐบาลได้รับความนิยมจากประชาชนสูงมาก กลุ่มสูญเสียประโยชน์ยังไม่ทันตั้งตัว หากไม่ทำในปีที่แล้ว โครงการจะแท้งการทำโครงการนำร่อง 6 จังหวัด เพื่อให้ประชาชนเห็นรูปธรรม รัฐบาลไม่ได้เร่งทำ" น.พ.สุรพงษ์ กล่าว ถ้าโครงการ 30 บาท มี 10 ขั้นตอน ในรอบ 1 ปีสามารถดำเนินการไปได้แล้ว 6 ขั้น ยังมีอีกหลายขั้นตอนที่ต้องก้าวต่อไป เขาพอใจผลการดำเนินงานร้อยละ 80

"ก้าวต่อไป กำลังวางระบบสารสนเทศ เตรียมเปิดประมูลการดำเนินการด้านโปรแกรมซอฟต์แวร์ การเชื่อมต่อโครงข่าย 30 บาท จะเป็นรูปเป็นร่างในเดือนตุลาคมปีนี้ เมื่อเปิดให้ประชาชนเลือกสถานพยาบาลได้เอง คาดว่า เดือนเมษายนปี 2546 จะมีความสมบูรณ์มากขึ้น"

ย้ำไม่ต้องห่วงเรื่องเงิน

"คนที่บอกว่า โรงพยาบาลกำลังจะเจ๊ง เพราะเงินบำรุงหมด ต้องดูว่าพูดตามความรู้สึกหรือเปล่า บางแห่งพูดโดยไม่ได้ดูตัวเลข บางแห่งใช้เงินในการรักษาไป 60 ล้านบาท เก็บเงินได้ 2 ล้านบาท เมื่อไปตรวจสอบดูบิล เพิ่งส่งเรียกเก็บไปได้แค่ 12 ล้านบาท อีกกว่า

ภาพประกอบที่ 23 ประเด็นข่าวงบประมาณจัดการโครงการ 30 บาทฯในรอบ 1 ปี

ที่มา : หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ ประจำวันที่ 2 เมษายน 2545, หน้า 22.

"สุรพงษ์โต้ข้อหา 30 บาทหลุมดำ ถมเงินไม่เต็ม" (ประชาชาติธุรกิจ , 4 เมษายน 2545 : 6) (ปรากฏตามภาพประกอบที่ 24)

สุรพงษ์ โต้ข้อหา30บาท
"หลุมดำ" ถมเงินไม่เต็ม

คำถามที่ประทุอกมาหลังจากที่โครงการประกันสุขภาพ 30 บาท ดำเนินมาครบรอบ 1 ปี เมื่อวันที่ 1 เมษายน 2545 หนีไม่พ้นปัญหาเรื่องความไม่พร้อม ทั้งด้านงบประมาณ การให้บริการ ตลอดจนทัศนคติของแพทย์และพยาบาลที่มีต่อนโยบายดังกล่าว

แรงขนาดที่ว่า โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จะล่มหรือไม่ล่ม ?

"30 บาท รักษาทุกโรค" ถือเป็นนโยบายสำคัญที่ทำให้คนหยิบบัตรเลือกไทยรักไทย ดังนั้นเมื่อรัฐบาล **พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร** เข้าบริหารประเทศ รัฐบาลจึงต้องรีบออกบัตรทองรักษาทุกโรคโดยพลัน

จากวันที่ 1 / มีนาคม 2544 ที่ได้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการที่ทำเนียบรัฐบาลจนวันที่บัตรทองออกไปอยู่โรงพยาบาลต่างจังหวัดทั่วประเทศในวันที่ 1 ตุลาคม 2545 ต้องนับว่าเร็วกว่าที่รัฐบาลคาดการณ์ไว้มาก

เร็วขนาดที่ทำให้งบประมาณที่จัดเตรียมไว้จำนวน 58,000 ล้านบาทไม่เพียงพอ ต้องขอจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมอีก 7,000 กว่าล้านบาท ซึ่งนายกรัฐมนตรีก็ไฟเขียวมาตลอด

คำกล่าวที่ว่า โครงการ 30บาท รักษาทุกโรค กำลังกลายเป็น **"หลุมดำ"** ที่ถมเงินลงไปไม่มีวันเต็ม กำลังเป็นประเด็นที่ถูกจับตามองอย่างใกล้ชิด

เพราะเพียงปีแรกยังใช้งบประมาณมากขนาดนี้ แล้วปีต่อๆ ไปรัฐบาลจะนำเงินจากที่ไหนมาถมให้กับโครงการนี้อีก

น.พ.สุรพงษ์ สืบวงศ์ลี รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า รัฐบาลได้คาดการณ์เรื่องนี้ไว้แล้ว และได้จัดเตรียมงบบางส่วนหนึ่งสำหรับใช้ในโครงการนี้มาใช้ไปดึงงบของโครงการยืมมาใช้อย่างที่ถูกกล่าวหา

นอกจากนี้ยังมีกองทุนสำรองอีกส่วนหนึ่งเพื่อให้ความมั่นใจกับโรงพยาบาลต่างๆ อีกประมาณ 5,000 กว่าล้านบาท ซึ่งขณะนี้มีการเบิกจ่ายเพียง

PRACHACHAT
สัมภาษณ์

3,000 กว่าล้านบาทเท่านั้น

น.พ.สุรพงษ์กล่าวว่า ความวิตกกังวลที่ว่า โรงพยาบาลหลายแห่งมีรายจ่ายสูงกว่ารายรับ โดยเฉพาะโรงพยาบาลขนาดใหญ่นั้น เอาเข้าจริงจากการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วง 5 เดือนที่ผ่านมา ปรากฏว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่ยังมีรายรับมาก

ปัญหาความล่าช้า
ของเงิน...นี่แหละ
ที่สร้างความปั่นป่วน
ให้กับโรงพยาบาลใน
เครือข่าย 30 บาทมา
ตลอดระยะเวลา 1 ปีเต็ม

ภาพประกอบที่ 24 ประเด็นข่าวงบประมาณโครงการ 30 บาทฯ

ที่มา : หนังสือพิมพ์ประชาชาติธุรกิจ ประจำวันที่ 4 เมษายน 2545, หน้า 6.

"อภิสิทธิ์ ถาก 30 บาทเดี้ยง อนาคต อนาถาถ้วนหน้า" (ไทยโพสต์. 5 เมษายน 2545)

"หมอหน่อยจี้ติด 30 บาทสมบูรณ์" (มติชน. 10 เมษายน 2545 : 18) (ปรากฏตามภาพประกอบที่ 25 ในหน้า 76)

'หมอหน่อย'จี้ติด30บาทฯสมบูรณ์

นางสุดารัตน์ เกยุราพันธุ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข(สธ.) เปิดเผยว่า ในการประชุมผู้บริหารระดับสูงของ สธ. เมื่อเร็วๆ นี้ ได้เร่งรัดการบริหารจัดการในเรื่องสำคัญ ได้แก่ โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จุดที่ได้รับการร้องเรียนมาก คือ ได้รับเงินรายหัวช้า จึงสั่งให้ปลัด สธ. รองปลัด และผู้ตรวจราชการ ติดตามเรื่องปัญหาการเบิกจ่ายเงิน ให้ถึงผู้ปฏิบัติระดับสถานีอนามัยให้คล่องตัวยิ่งขึ้น และให้จัดทำแบบฟอร์มเอกสารส่งเบิกเงิน กรณีการรักษาโรคตามระบบการส่งต่อให้เป็นแบบเดียวกันทั่วประเทศ เพราะที่ผ่านมามีแบบฟอร์มใช้แตกต่างกัน จึงทำให้การเบิกเงินมีความล่าช้า นอกจากนี้ ยังได้ขอให้ผู้บริหารรับฟังปัญหาในภาคของผู้ปฏิบัติในพื้นที่ด้วย เพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้น โดยจะมีการสัมมนารายเขต รายจังหวัด ตั้งแต่เดือนพฤษภาคมเป็นต้นไป

นางสุดารัตน์กล่าวว่า สำหรับประเด็นที่ สธ.เร่งแก้ไขปัญหาอยู่คือ เรื่องการกระจายสถานบริการและกระจายแพทย์ให้เหมาะสมกับจำนวนประชากรในพื้นที่ เพราะจากการดำเนินการตามโครงการ 30 บาทที่ผ่านมา พบว่าการกระจายตัวของสถานบริการยังไม่เหมาะสม บางแห่งสถานบริการกระจุกตัวมากเกินไป ดังนั้น จึงได้มอบหมายให้ปลัด สธ.กำชับให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ ดำเนินการจัดทำแผนที่ภูมิศาสตร์ จีไอเอส(Geographic Information System) เพื่อใช้เป็นฐานในการกระจายตัวของสถานพยาบาล และประชากรในพื้นที่ต่างๆ ทั้งในระดับจังหวัดและระดับเขต ซึ่งจะนำมาพิจารณาหลักเกณฑ์การขยายสถานบริการในอนาคตจะง่ายขึ้น และเกิดประโยชน์ต่อประชาชนอย่างแท้จริง โดยจะเร่งให้แล้วเสร็จภายใน 2 เดือนนี้ ทั้งนี้ หลักเกณฑ์ในการขยายสถานบริการในอนาคตนั้น อาจทำในรูปของโรงพยาบาลสาขาหากเป็นในพื้นที่อำเภอที่มีประชากรหนาแน่นมาก โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับของประชาชน ซึ่งจะใช้งบฯลงทุนก่อสร้างน้อยกว่า

ภาพประกอบที่ 25 ผลการดำเนินโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ที่มา : หนังสือพิมพ์มติชน ประจำวันที่ 10 เมษายน 2545, หน้า 18.

"รพ.จุฬาฯโอด 30 บาททุกโรคเก็บเงินไม่ได้-ติดลบ 20 ล้าน" (กรุงเทพธุรกิจ, 13 เมษายน 2545 : 12) (ปรากฏตามภาพประกอบที่ 26)

รพ.จุฬาฯโอด30บาททุกโรค เก็บเงินไม่ได้-ติดลบ20ล้าน

ร.พ.จุฬาฯ" โอด โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ทำติดลบกว่า 20 ล้าน ต้นใช้ส่งต่อเรียกเก็บเงินไม่ได้ เสนอเพิ่มงบ DRG หากยังใช้ปรัชญาเดิมไปไม่รอดแน่ สวน "เจ็หน่อย" ยาหอมจะเร่งแก้ปัญหาให้ ยัน งบประมาณมีพอแต่ขั้นตอนการจัดสรรเงินล่าช้า ออกมาตรการเฉียบ ให้เร่งกระจายเงินไปทุกสถานพยาบาลโดยเร็ว

แม้รัฐบาลจะยืนยันถึงความพร้อมทางด้านงบประมาณ ในโครง[illegible] 30 บาทรักษาทุกโรคนโยบายเด็ดของรัฐบาลก็ตาม แต่ก็เกิดอุบัติเหตุขึ้นจนได้ เมื่อโรงพยาบาลจุฬาฯที่เข้าร่วมโครงการดังกล่าวประสบปัญหาการขาดทุนระยะยาวกว่า 20 ล้าน

ศ.น.พ.ภิรมย์ กมลรัตนกุล ผู้อำนวยการ รพ.จุฬาฯ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ กล่าวว่า ทางโรงพยาบาลได้ออกบัตรทองให้กับผู้ป่วยทั้งสิ้น 23,727 ใบ รวม 4,685 ครัวเรือน จากการที่เปิดบริการมาตั้งแต่ เมษายนมีผู้ป่วยมาใช้บริการเป็นผู้ป่วยนอก

อ่านต่อหน้า 8

ภาพประกอบที่ 26 ปัญหาการร้องเรียนของโรงพยาบาลในการเรียกเก็บเงิน

ที่มา : หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ ประจำวันที่ 13 เมษายน 2545, หน้า 12.

"เลี๊ยบพิมพ์แจกประวัติผู้ป่วย 40 ล.เล่ม โต้รูปแม้ว-หน่อยสารนายกฯ" (ข่าวสด. 15 เมษายน 2545 : 3) (ปรากฏตามภาพประกอบที่ 27)

เลี๊ยบพิมพ์แจกประวัติผู้ป่วย40ล.เล่ม
โต้รูปแม้ว-หน่อยสารนายกฯ

เมื่อวันที่ 14 เม.ย. น.พ.สุรพงษ์ สืบวงศ์ลี รมช.สาธารณสุข กล่าวว่า สำนักงานประกันสุขภาพมีโครงการจัดพิมพ์สมุดบันทึกสุขภาพให้ผู้ประกันสุขภาพในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ทั่วประเทศ เพื่อเพิ่มการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นการนำแนวคิดของศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มาขยายผล ให้ประชาชนรู้สึกว่าตนมีข้อมูล หลักฐานการเจ็บป่วย แพทย์ใช้ประกอบการรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกรณีย้ายถิ่น เปลี่ยนแพทย์เจ้าของไข้ เพราะสมุดนี้จะให้ข้อมูลสุขภาพประวัติการรักษาอย่างครบถ้วน

"กระทรวงพิมพ์แจกครั้งเดียว นำเงินจากงบสร้างเสริมสุขภาพโครงการ 30 บาท ไม่ได้พิมพ์ทุกปี ราคาพิมพ์ที่ชัดเจนผมไม่ทราบ คาดว่าประมาณ 1 บาทกว่าๆ ถ้ามองว่าเป็นการใช้เงินจำนวนมากกว่า 40 50 ล้านบาท จัดพิมพ์แจกผู้ได้รับบัตรทองกว่า 40 ล้านคน กับการปรับให้ประชาชนเข้าใจสภาพการมีคู่มือประจำตัว เขาได้ใช้ประโยชน์โดยตรง หมอที่รักษาหรือพยาบาลปฏิบัติ จดบันทึกข้อมูลสุขภาพ วันนัดหมอ ใช้ประโยชน์อย่างต่อเนื่อง ไม่น่าเสียดายเงิน" น.พ.สุรพงษ์กล่าว

ผู้สื่อข่าวถามว่า ในสมุดบันทึกดังกล่าวมีภาพ พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี และนางสุดารัตน์ เกยุราพันธุ์ รมว.สาธารณสุข พร้อมสารถึงผู้ประกันตนในโครงการ 30 บาท เป็นการนำเงินของทางราชการมาหาเสียงให้รัฐบาลหรือไม่ น.พ.สุรพงษ์ กล่าวว่า การมีสารถึงประชาชนของนายกรัฐมนตรี เป็นการให้ข้อมูลแสดงถึงผลงานของนายกรัฐมนตรี ไม่ใช่หัวพรรคการเมืองพรรคใดพรรคหนึ่ง เป็นการแสดงถึงภาวะผู้นำที่ชัดเจนให้ประชาชนมั่นใจว่าโครงการนี้รัฐบาลสนับสนุนเต็มที่

ภาพประกอบที่ 27 ข่าวความเป็นไปของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ที่มา : หนังสือพิมพ์ข่าวสด ประจำวันที่ 15 เมษายน 2545, หน้า 3.

บทความของรศ.นพ.สังคม จงพิพัฒน์วณิชย์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทย์ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หัวข้อข่าว "30 บาทรักษาทุกโรค : Double Standard" ซึ่งในเนื้อข่าวผู้เขียนบทความยกประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นจากโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ซึ่งปัญหาดังกล่าวนั้นอาจส่งผลให้เกิดการรักษาไม่ได้มาตรฐาน หรือทำให้เกิดการรักษาโรค 2 มาตรฐาน (กรุงเทพธุรกิจ. 20 เมษายน 2545 : 11) (ปรากฏตามภาพประกอบที่ 28 หน้า 78)

30 บาทรักษาทุกโรค : Double standard

■ รศ.น.พ.สังคม จงพิพัฒน์วณิชย์

1 เมษายน ที่ผ่านมา รัฐบาลประกาศ ว่า "พร้อมแล้ว" ที่จะผลักดันให้โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ขยายครอบ คลุมทั่วประเทศ รวมทั้งกรุงเทพมหานคร และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยโดยไม่ฟังเสียงคัดค้านถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้น พร้อมกับแสดงความสงสัยว่า ..... โครงการนี้ดี..ประชาชนพอใจ..รัฐบาลก็พอใจ... **แต่..เหตุไฉน ? แพทย์ (บางส่วน) จึงคัดค้าน** และคิดว่า **ผู้ที่คัดค้านเป็นฝ่ายที่เสียผลประโยชน์ ! ? !**

ซึ่งถ้าหากประชาชนทุกคนได้ทราบข้อมูลที่แท้จริง ดังต่อไปนี้ ก็จะรู้ว่า...ใครกันแน่ ? ที่เสียผลประโยชน์ และทำไม ? แพทย์ที่รักษาคนไข้ใน โรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จึงคิดว่า...โครงการนี้มีปัญหา !!!!

ข้อมูลแรก

ผู้ป่วยเด็กทานยาแก้ปวด paracetamol เกินขนาด ทานเข้าไปหลายสิบเม็ด มาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด ก. ซึ่งจะต้องได้รับการล้างท้อง และยารักษาให้ทันเวลา เพื่อไม่ให้ตับวายและเสียชีวิตแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยได้โทรศัพท์มาปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง (ม.) เพื่อขอทราบยาและวิธีการรักษา พร้อมกับขอย้ายตัวมารักษาที่โรงพยาบาล ม.แต่หลังจากนั้น แพทย์ประจำโรงพยาบาล ก. ก็โทรกลับไปบอกว่า **"ไม่สามารถส่งตัวมาโรงพยาบาล ม.ได้"** เนื่องจากแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ไม่ยินยอมให้ย้ายไปที่โรงพยาบาล ม. ซึ่งสังกัดกระทรวงมหาวิทยาลัย แต่ให้ย้ายผู้ป่วยไปที่โรงพยาบาลประจำจังหวัดอีกแห่งหนึ่ง (โรงพยาบาล ข.) ซึ่งสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเหมือนกัน ในเวลาต่อมา แพทย์โรงพยาบาลจังหวัด ข.ที่รับตัวผู้ป่วยไว้ก็โทรมาปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ที่โรงพยาบาล ม. อีกว่า ควรจะรักษาผู้ป่วยอย่างไร ?

ปัญหาการไม่ส่งตัวผู้ป่วย หรือการส่งตัวช้าอาจส่งผลเสียถึงชีวิตให้แก่ผู้ป่วยเช่นกรณีนี้ ใครเป็นผู้เสียผลประโยชน์ ? และใครจะเป็นผู้รับผิดชอบ ?

ก็น่าสงสัยว่า..ถ้าผู้ป่วยรายนี้และญาติมีโอกาสทราบข้อมูลเหล่านี้..เขาจะตัดสินใจดำเนินการอย่างไร ? และถ้าผู้ป่วยรายนี้เป็นญาติกับ **รัฐมนตรี หรือแพทย์ผู้คิดโครงการ 30 บาท จะมี**

ภาพประกอบที่ 28 บทความวิพากษ์วิจารณ์รศ.นพ.สังคม จงพิพัฒน์วณิชย์ต่อโครงการ 30 บาทฯ

ที่มา : หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ ประจำวันที่ 20 เมษายน 2545, หน้า 11.

"หมอแฉ 30 บาท ส่งต่อคนไข้ ไม่มียูเทิร์น" (ไทยโพสต์, 23 เมษายน 2545)

"หมอผ่าตัดนิ้วมือร.พ.นพรัตน์ฯโอด คนไข้ 30 บาทล้น-ทำงานวันละ 18 ช.ม." (มติชน, 4 พฤษภาคม 2545 : 6) (ปรากฏตามภาพประกอบที่ 29)

หมอผ่าตัดนิ้วมือร.พ.นพรัตน์ฯโอด คนไข้30บาทล้น-ทำงานวันละ18ช.ม.

เมื่อเร็วๆ นี้ นางสุดารัตน์ เกยุราพันธุ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข(สธ.) ได้เดินทางไปตรวจเยี่ยมการดำเนินงานของโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี หลังเข้าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ร.พ.ภาสกร ชัยวานิชศิริ ผู้เชี่ยวชาญผ่าตัดตกแต่งมือที่มีชื่อเสียงของโรงพยาบาลนพรัตน์ฯ กล่าวว่า รู้สึกอึดอัดกับการตัดสินใจในที่ทำงานไม่ใช่เพราะเบื่อที่จะทำงานแต่เป็นเพราะคนระดับผู้บริหารไม่พยายามแก้ไขปัญหา ทุกวันนี้หมอผ่าตัดมือที่โรงพยาบาลนพรัตน์ฯมีตนเพียงคนเดียว

"ผมไม่ได้ปฏิเสธโครงการ 30 บาท แต่ปัญหาเรื่องการขาดบุคลากรมันมีมานานแล้ว ผมเคยถูกตัดสินว่าทำปฏิเสธคนไข้ หลายครั้งที่คนไข้มา ตี 1 ตี 2 แล้วบอกว่าผมต้องรักษา แต่ตามระเบียบผมต้องส่งต่อทำให้ผมถูกตัดสินว่าๆ ทั้งคนไข้ และนิ้วหนึ่งนิ้วต้องใช้เวลาผ่าถึง 6 ชั่วโมงเป็นอย่างน้อย ยังจำได้แต่ละต่างกันไป ผู้บริหารก็ไม่ให้การสนับสนุนซึ่งเป็นปัญหาหลักในขณะนี้" น.พ.ภาสกร กล่าว

น.พ.ภาสกรกล่าวว่า สิ่งที่เป็นปัญหาที่สะสมคนไข้ที่แห่มาทุกวัน ส่วนหนึ่งเกิดจากความพยายามหลบเลี่ยงกฎหมายของนายจ้างหลายบริษัทไม่ยอมทำประกันสังคมให้กับพนักงาน แต่โอนมาโครงการ 30 บาท เพราะรัฐรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมดโดยที่นายจ้างไม่ต้องร่วมจ่ายด้วย และบางครั้งตนต้องทำงานวันละ 18 ชั่วโมงติดกัน

นางสุดารัตน์กล่าวว่า ต้องขอชมเชย ร.พ.นพรัตน์ฯที่สามารถดำเนินการตามโครงการ 30 บาทได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้เพราะกลุ่มโรงพยาบาลในต่างจังหวัดการกระจายกลุ่มเกิดไม่ได้เนื่องจากบุคลากรไม่พอ โรงพยาบาลนพรัตน์ฯต้องรับผิดชอบประชากรมาก คนไข้สูงต่อก็สูง ต้องขอชมเชยผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่สามารถดำเนินโครงการได้ด้วยดี และกำลังจะขยายสาขาไปยังพื้นที่เขตหนองจอกเนื่องจากมีผู้ใจบุญบริจาคที่ดิน 20 ไร่ สำหรับเป็นศูนย์ส่งเสริมสุขภาพประชาชน ซึ่งปัญหาความแออัดจะลดลง

ภาพประกอบที่ 29 ปัญหาการร้องเรียนของแพทย์

ที่มา : หนังสือพิมพ์มติชน ประจำวันที่ 4 พฤษภาคม 2545, หน้า 16.

"30 บาทรักษาทุกโรค รักษาเอดส์ ปีนี้-ไตวายรออุปกรณ์" (กรุงเทพธุรกิจ, 6 พฤษภาคม 2545 : 8) (ดังปรากฏตามภาพประกอบที่ 30 หน้า 80)

‘30บาท’รักษาเอดส์ ปีนี้-ไตวายรออุปกรณ์

รองปลัดสธ.รับรอง 30 บาทรักษาโรคแทรกซ้อนผู้ติดเชื้อ ส่วนยาต้านไวรัสให้รออีกนิด ต้านไตวายรออุปกรณ์พร้อมทั่วประเทศก่อน เชื่องบประมาณพอใช้จ่ายไม่บานปลายแต่จะลดลง สายด่วนรับเรื่องร้องเรียน 200 กว่าสายต่อวัน

นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า สำหรับผู้ป่วยเอดส์ตอนนี้สามารถรับบริการรักษาโรคแทรกซ้อนในโครงการ 30 บาทได้อยู่แล้ว สำหรับปีนี้มีงบประมาณในส่วนของยาต้านไวรัสเอดส์อยู่ 250 ล้านบาท และจะได้รับการสนับสนุนจากองค์การเอดส์โลกอีกจำนวนหนึ่ง คาดว่าในปีนี้และปีหน้าจะสามารถให้บริการยาต้านไวรัสเอดส์ให้ผู้ติดเชื้อได้ประมาณ 2 หมื่นราย

ที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับเครือข่ายผู้ติดเชื้อและกรมควบคุมโรคติดต่อ ทำการสำรวจพื้นที่เพื่อคัดเลือกผู้ติดเชื้อที่มีความจำเป็นสมควรได้รับยาต้านไวรัสก่อน เช่น หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโดยการคัดเลือกครอบคลุมทั้ง 76 จังหวัด

สาเหตุที่ยังไม่สามารถทำให้ครอบคลุมผู้ติดเชื้อทั้งหมดได้ เนื่องจากการให้ยาต้านไวรัส ต้องมีกระบวนการติดตาม กำกับเพื่อดูอาการข้อยา

อีกทั้งยาเหล่านี้มีราคาแพง อย่างไรก็ตาม ในอนาคตคงจะเข้าโครงการได้ทั้งหมด เพราะปัจจุบันยาต้านไวรัสมีราคาถูกลงมากสำหรับโรคไตวาย ซึ่งไม่อยู่ในโครงการ 30 บาท นายแพทย์สงวน ชี้แจงว่า โรคไตวายปัญหาไม่ได้อยู่เฉพาะการให้การดูแลผู้ป่วยเท่านั้น แต่อยู่ที่ความพร้อมของเครื่องไม้เครื่องมือด้วย

ปัจจุบันสถานพยาบาลที่มีเครื่องมือในการรักษายังไม่ครอบคลุมทั่วประเทศ คงต้องพยายามให้มีความพร้อมในส่วนนี้ก่อน จึงจะประกาศรวมเข้าในโครงการได้

ส่วนความพร้อมด้านงบประมาณ นายแพทย์สงวน กล่าวว่า งบประมาณที่นำมาใช้ส่วนหนึ่งเป็นงบของกระทรวงสาธารณสุข อีกส่วนมาจากงบประมาณกลาง และงบประมาณที่เตรียมไว้อุดหนุนโรงพยาบาลที่ประสบภาวะขาดทุน เป็นการประมาณการเอาไว้ก่อนแล้ว ไม่ใช่การตั้งขึ้นมาเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะหน้าอย่างที่เข้าใจกัน

ส่วนของเงินทุนสำรองกลางอนุมัติแล้วประมาณ 3,800 กว่าล้านบาท โดยอนุมัติจากการประมาณการรายรับรายจ่าย ซึ่งมีแนวโน้มว่าจะใช้จริงน้อยกว่าที่ประมาณการไว้

“คนทั่วไปเข้าใจผิดว่างบประมาณที่ใช้จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ งบจะเพิ่มขึ้นแน่ๆ ใน 2-3 ปีแรก แต่จะไม่เพิ่มตลอด

<u>ภาพประกอบที่ 30 ความคืบหน้าในส่วนรายละเอียดของโครงการ 30 บาทฯ</u>

ที่มา : หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ ประจำวันที่ 6 พฤษภาคม 2545, หน้า 8.

“ฟ้องแพทยสภา 30 บาท ป่วนวงการ” (<u>ไทยโพสต์</u>, 15 พฤษภาคม 2545)

“หมอศิริราชชี้ 30 บาททำวงการพัง” เป็นหรือประเด็นข่าวที่นำเสนอว่า โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคส่งผลต่อจริยธรรมด้านการแพทย์ ดังที่นายแพทย์สมชาย ลีลากุศลวงศ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ระดับ 6 ประจำสาขาวิชาโรคระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลศิริราช ทำหนังสือถึงเลขาธิการแพทยสภา โดยมีใจความสำคัญระบุว่า โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่งผลกระทบในด้านจริยธรรมของแพทย์ และล่อแหลมต่อการล่มสลายของวงการแพทย์ไทย (<u>กรุงเทพธุรกิจ</u>, 15 พฤษภาคม 2545 : 16) (ปรากฏตามภาพประกอบที่ 31 หน้า 81)

หมอศิริราชชี้30บาท ทำวงการแพทย์พัง

แพทยสภาตั้งทีมศึกษาโครงการ 30 บาทหลังรับหนังสือร้อง เรียนจากหมอศิริราช ชี้ส่งผลต่อจริยธรรมด้านการแพทย์

ชาวบ้านระยองโวยโครงการ 30 บาทรักษา ทุกโรค รพ.ปลวกแดงทำคลอดผิดพลาด ส่งผลให้ทารกเสียชีวิตในท้องมารดาขณะที่หมอศิริร ชทำหนังสือถึงแพทยสภา แสดงความวิตก 30 บาททุกโรคกระทบจริยธรรมแพทย์ และล่อแหลมต่อการล่มสลายของวงการแพทย์ไทย แพทยสภายอมรับตั้งอนุกรรมการหาข้อเท็จจริง

นโยบายเด็ดของรัฐบาล โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ต้องประสบกับความฉาวโฉ่อีกครั้ง เมื่อชาวบ้านต้องพบกับการสูญเสียครั้งใหญ่หลายหลังเข้ารับการคลอดลูก

เหตุโศกสลดครั้งนี้ได้รับการเปิดเผยจากนายสาธิต ปิตุเตชะ ส.ส.ระยอง พรรคประชาธิปัตย์ โดยอ้างว่า ได้รับการร้องเรียนจากนายอำนวย สว่างพร้อม เมื่อวันที่ 13 พ.ค.ที่ผ่านมาว่า มีปัญหาเกี่ยวกับการใช้บัตรประกันสุขภาพ 30 บาทรักษาทุกโรค หลังจากได้พานางรุ่งนภา สว่างพร้อม ภรรยา ไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลปลวกแดง จ.ระยอง และได้รับการตรวจครรภ์ทุกเดือน จนกระทั่งครบกำหนดคลอดในวันที่ 6-7 พ.ค.และที่ผ่านมาแพทย์เจ้าของไข้แจ้งว่า ภรรยาของนายอำนวยปกติดีทุกอย่างและยังแจ้งกับแพทย์คนดังกล่าวว่า ภรรยาท้องเป็นครั้งแรก ถ้ามีปัญหาเกี่ยวกับการคลอดให้ส่งต่อไปที่ รพ.ในตัวจังหวัด เพราะมีเครื่องมือพร้อมที่จะผ่าตัด

นายสาธิตเล่าต่อว่า เมื่อถึงวันครบกำหนดนายอำนวยพาภรรยาไปที่โรงพยาบาลปลวกแดง แต่ทางโรงพยาบาลปลวกแดงกลับไม่ส่งตัวนางรุ่งนภาไปคลอดที่โรงพยาบาลในตัวจังหวัด และได้ทำคลอดให้ในวันที่ 9 พ.ค.ผลปรากฏว่าทารกในครรภ์นางรุ่งนภาเสียชีวิต ทางผู้อำนายการโรงพยาบาลปลวกแดงแจ้งว่าสาเหตุมาจากการติดเชื้อ แต่แพทย์เวรบอกว่าสำลักน้ำคล่ำตาย

อ่านต่อหน้า 11

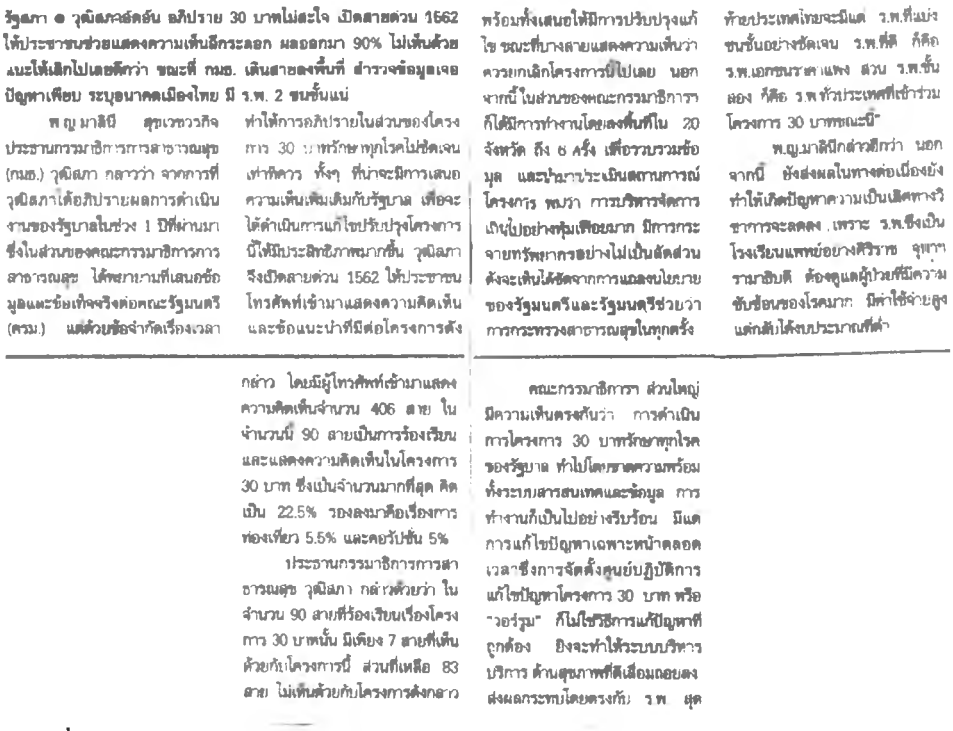
<u>ภาพประกอบที่ 31 โครงการ 30 บาทฯส่งผลต่อจริยธรรมแพทย์</u>

ที่มา : หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ ประจำวันที่ 15 พฤษภาคม 2545, หน้า 16.

"สายด่วนวุฒิสภาลงคะแนนเลิก 30 บาท" (<u>ไทยโพสต์</u>. 18 พฤษภาคม 2545 : 9)

(ปรากฏตามภาพประกอบที่ 32 หน้า 82)

สายด่วนวุฒิสภา ลงคะแนนเลิก30บาท



รัฐสภา ● วุฒิสภาอัดอั้น อภิปราย 30 บาทไม่สะใจ เปิดสายด่วน 1562 ให้ประชาชนช่วยแสดงความเห็นอีกระลอก ผลออกมา 90% ไม่เห็นด้วย แนะให้เลิกไปเลยดีกว่า ขณะที่ กมธ. เดินสายลงพื้นที่ สำรวจข้อมูลเจาะปัญหาเพียบ ระบุอนาคตเมืองไทย มี ร.พ. 2 ชนชั้นแน่

พ.ญ.มาลินี สุชเวชวกิจ ประธานกรรมาธิการการสาธารณสุข (กมธ.) วุฒิสภา กล่าวว่า จากการที่วุฒิสภาได้อภิปรายผลการดำเนินงานของรัฐบาลในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ซึ่งในส่วนของคณะกรรมาธิการการสาธารณสุข ได้พยายามที่เสนอข้อมูลและข้อเท็จจริงต่อคณะรัฐมนตรี (ครม.) แต่ด้วยข้อจำกัดเรื่องเวลา ทำให้การอภิปรายในส่วนของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคไม่ชัดเจนเท่าที่ควร ทั้งๆ ที่น่าจะมีการเสนอความเห็นเพิ่มเติมกับรัฐบาล เพื่อจะได้ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงโครงการนี้ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น วุฒิสภาจึงเปิดสายด่วน 1562 ให้ประชาชนโทรศัพท์เข้ามาแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะนำที่มีต่อโครงการดังกล่าว โดยมีผู้โทรศัพท์เข้ามาแสดงความคิดเห็นจำนวน 406 สาย ในจำนวนนี้ 90 สายเป็นการร้องเรียนและแสดงความคิดเห็นไม่โครงการ 30 บาท ซึ่งเป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็น 22.5% รองลงมาคือเรื่องการท่องเที่ยว 5.5% และคอร์รัปชั่น 5%

ประธานกรรมาธิการการสาธารณสุข วุฒิสภา กล่าวด้วยว่า ในจำนวน 90 สายที่ร้องเรียนเรื่องโครงการ 30 บาทนั้น มีเพียง 7 สายที่เห็นด้วยกับโครงการนี้ ส่วนที่เหลือ 83 สาย ไม่เห็นด้วยกับโครงการดังกล่าว พร้อมทั้งเสนอให้มีการปรับปรุงแก้ไข ขณะที่บางสายแสดงความเห็นว่าควรยกเลิกโครงการนี้ไปเลย นอกจากนี้ในส่วนของคณะกรรมาธิการฯ ก็ได้มีการทำงานโดยลงพื้นที่ใน 20 จังหวัด ถึง 6 ครั้ง เพื่อรวบรวมข้อมูล และนำมาประเมินสถานการณ์โครงการ พบว่า การบริหารจัดการเป็นไปอย่างฟุ่มเฟือยมาก มีการกระจายทรัพยากรอย่างไม่เป็นธรรม ส่วนเห็นได้ชัดจากการแถลงนโยบายของรัฐมนตรีและรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขในทุกครั้ง คณะกรรมาธิการฯ ส่วนใหญ่มีความเห็นตรงกันว่า การดำเนินการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของรัฐบาล ทำไปโดยขาดความพร้อมทั้งระบบสารสนเทศและข้อมูล การทำงานก็เป็นไปอย่างรีบร้อน มีแต่การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าตลอดเวลา ซึ่งการจัดตั้งศูนย์บูรพิบัติการแก้ไขปัญหาโครงการ 30 บาท หรือ "วอร์รูม" ก็ไม่ใช่วิธีการแก้ปัญหาที่ถูกต้อง ยิ่งจะทำให้ระบบบริหารบริการด้านสุขภาพที่ดีเสื่อมถอยลง ส่งผลกระทบโดยตรงกับ รพ. สุดท้ายประเทศไทยจะมีแต่ ร.พ.ที่แบ่งชนชั้นอย่างชัดเจน ร.พ.ที่ดี ก็คือ ร.พ.เอกชนราคาแพง ส่วน ร.พ.ชั้นรอง ก็คือ ร.พ.ทั่วประเทศที่เข้าร่วมโครงการ 30 บาทนะนี่"

พ.ญ.มาลินีกล่าวอีกว่า นอกจากนี้ ยังส่งผลในทางต่อเนื่องยังทำให้เกิดปัญหาความเป็นเลิศทางวิชาการจะลดลง เพราะ ร.พ.ซึ่งเป็นโรงเรียนแพทย์อย่างศิริราช จุฬาฯ รามาธิบดี ต้องดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนของโรคมาก มีค่าใช้จ่ายสูง แต่กลับได้งบประมาณที่ต่ำ

ภาพประกอบที่ 32 ลงคะแนนเลิกโครงการ 30 บาทฯ

ที่มา : หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์ ประจำวันที่ 18 พฤษภาคม 2545, หน้า 9.

"หมอเลี้ยบ ยันได้ไฟเขียว อัดฉีดโครงการ 30 บาทต่อ" (ไทยโพสต์ , 8 มิถุนายน 2545)

กล่าวโดยสรุป ประเด็นสาธารณะที่สื่อมวลชนได้นำเสนอตั้งแต่โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเริ่มโครงการนำร่องระยะที่ 2 คือในวันที่ 1 มิถุนายน 2544 จนถึงวันสิ้นสุดขอบเขตการวิจัยในวันที่ 1 กรกฎาคม 2545 มีประเด็นที่ปรากฏได้แก่ สถานการณ์ความเป็นไปและความคืบหน้าของโครงการ, ข่าวคราวเกี่ยวกับรายละเอียดและให้ความกระจ่างในโครงการ เช่นการให้ความครอบคลุมโรคอะไรบ้าง อาทิ โรคธาลัสซีเมียอยู่ในความคุ้มครองในโครงการ 30 บาทฯ ฝากครรภ์ในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคฟรี แรงงานเร่ร่อนสามารถขอบัตรทองและย้ายที่อยู่ได้ไม่เกินปีละ 2 ครั้ง เป็นต้น, การแสดงความคิดเห็นของประชาชนต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค นอกจากนี้ในช่วงเวลาดังกล่าวพบข่าวการยืนยันจากกระทรวงสาธารณสุขว่าโครงการ 30 บาทไม่รวมกับโครงการประกันสังคม แต่กลับปรากฏข่าวการแปรสภาพกระทรวงสาธารณสุขเป็นกระทรวงสุขภาพในภายหลัง และท้ายที่สุดที่สำคัญพบว่าในช่วงกลางปี 2544

เป็นต้นเกิดปัญหาการร้องเรียนของประชาชนจากการรับบริการตามโครงการ 30 บาทปรากฏผ่านสื่อมากขึ้น พร้อมทั้งมีประเด็นข่าวการวิพากษ์วิจารณ์โดยบุคคลหลายฝ่ายออกมามาก เช่น แพทย์ออกมาวิพากษ์วิจารณ์ หรือนายกแพทยสภาออกมายอมรับว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคส่งผลต่อมาตรฐานการรักษาและก่อให้เกิดการผิดจรรยาแพทย์ หรือการวิพากษ์วิจารณ์ของสื่อมวลชนเอง ซึ่งเห็นได้ชัดว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคนั้นเป็นปัญหา

นอกจากนี้จากเก็บข้อมูลจากบุคลากรของรัฐ อันได้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด และเจ้าหน้าที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรง ณ สถานพยาบาลตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ถึงการประชาสัมพันธ์โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคในช่วงที่แรกที่ต้องสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชน พบว่าในการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจนั้น แม้ว่าแต่ละสถานพยาบาลจะมีแนวทางที่แตกต่างกันทางปฏิบัติ แต่แนวทางในการใช้สื่อมวลชนเพื่อเผยแพร่โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคนั้นมีความคล้ายคลึงกัน ซึ่งผู้วิจัยจะยกข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ดังต่อไปนี้

การประชาสัมพันธ์โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค (เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดยโสธร, สัมภาษณ์, 11 พฤศจิกายน 2545)

“ของจังหวัดพอรับนโยบายมา ก็ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับรู้เลย โดยเรามีช่วงประมาณหนึ่งเดือนเตรียมการก่อนที่โครงการนี้จะเริ่ม เราก็ประชาสัมพันธ์โดยทำคัตเอ้าท์ให้เค้าทราบ และก็มีประชาสัมพันธ์ผ่านสถานีวิทยุในเขตจังหวัดยโสธร รู้สึกจะมี 4 สถานีหลัก เค้าจะออกให้เราประจำถึงขั้นตอนของบัตร สิทธิที่จะได้ การขึ้นบัตรต้องทำอะไรบ้าง การบริการจะทำอะไรผ่านทางวิทยุ แล้วก็จะมีสารจากผู้ว่าราชการจังหวัดถึงผู้นำหมู่บ้าน ชุมชน และก็จากสสจ. คล้าย ๆ ใบปลิวออกไปให้ทราบ ช่วงเริ่มโครงการเราจะทำแบบนี้ พอหลังจากนั้นโครงการดำเนินงานไปสักระยะหนึ่งก็จะมีแผ่นพับ โปสเตอร์ อะไรต่าง ๆ ที่กระทรวงทำส่งมาให้ เราก็จะประชาสัมพันธ์แจกไปให้กับสถานบริการ ให้กับประชาชนที่เค้าสนใจ หยิบอ่านจากสถานบริการส่วนหนึ่ง แล้วก็ช่วงเริ่มต้นดำเนินโครงการ เราจะให้สถานบริการระดับพื้นที่ไม่ว่าจะเป็นสถานีอนามัยหรือโรงพยาบาล ออกไปประชาสัมพันธ์เชิงรุกในชุมชนโครงการนี้ด้วย แล้วก็ประชุมผ่านผู้นำ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เวลาประชุมประจำเดือน หัวหน้าส่วนก็จะไปประชาสัมพันธ์ ไปพูด ไปพบ ไปคุยด้วยถึงโครงการนี้ นี่เป็นช่วงที่เราทำ พอสักระยะหนึ่งเราก็จะผ่านวิทยุ คือเราทำอย่างต่อเนื่องโดยผ่านสื่อวิทยุ พอมีช่วงหนึ่งของการที่ว่าเช่นโรงพยาบาลเอกชนเข้าร่วมโครงการ เราก็จะมีการบอกว่าตอนนี้เค้ามีการสมัคร เสร็จแล้วสิทธิประโยชน์ที่เค้าจะได้ เราก็จะพูดตามวิทยุให้เค้าฟัง นี่เป็นการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับ

ทราบ สถานการณ์ปัจจุบันก็ถือว่าตอนนี้เรามีส่วนหนึ่งก็คือ ประชาสัมพันธ์ให้เค้ารับทราบแล้วเราก็จะประชาสัมพันธ์สายตรง ถ้าเค้ามีเรื่องหรือปัญหาจะสอบถาม ก็โทรมาที่สายตรงงานประกันได้ รวมทั้ง 1330 ที่กระทรวงให้ พอกระทรวงมีนโยบายว่า ต้องมีสายด่วนเข้ามาคือ 1330 เราก็ติดต่อไปกับโทรศัพท์ให้ติดหมายเลขให้เรา ตอนแรกเราก็จะตัดหมายเลขของสำนักงานออกหมายเลขหนึ่ง เป็นสายตรงสำหรับประชาชนหรือใครก็ได้ที่มีปัญหาร้องเรียนเข้ามา แล้วเราก็จะมีเวปไซต์ให้กับคนเล่นเวปผ่านเข้ามาของสาธารณสุขจังหวัด เราก็จะต่อผ่านทางนี้ และก็สำหรับแผนต่อไปที่เราจะทำก็คือ ในฐานะที่เราคุ้มครองสิทธิให้กับประชาชน เราก็จะมีแผน ที่ออกมาพูดคุยกับแกนนำ องค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำ ถึงเรื่องสิทธิที่เค้ามีการปรับเปลี่ยนใหม่ ซึ่งตอนนี้ก็คอยนโยบายของพรบ.ประกันสุขภาพ ถ้าตัวนั้นออกมาชัดเจนแล้วเราก็จะดำเนินการตามที่จะมีการไปคุ้มครองสิทธิเค้า โดยให้เค้ารับรู้รับทราบโครงการและสิทธิประโยชน์ที่เค้าจะได้รับ ตรงนี้นี่เป็นแผนของปี 2546 ที่เราจะทำ ในเรื่องของงานคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของประชาชน"

การประชาสัมพันธ์โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค (เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร, สัมภาษณ์, 16 กันยายน 2545)

"เมื่อมีโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแล้ว ช่วงแรก ๆ นี่คือการประชาสัมพันธ์มีความสำคัญต้องให้ประชาชนรู้ว่า ถ้ามี 30 บาทแล้วเค้าจะได้อะไร เค้าก็สามารถที่จะไปทำบัตรแล้วใช้สิทธิตัวเองได้ที่ไหน ประชาสัมพันธ์ก็เน้นหนักไปทุกสื่อ ไม่ว่าจะเป็นสื่อสิ่งพิมพ์หรือว่าสื่อวิทยุ หรือว่าอะไรท้องถิ่น จะออกหมดเลย รวมทั้งคัตเอาท์ต่าง ๆ ที่ขึ้น ส่วนของส่วนกลางเอง เค้าก็จะทำสนับสนุนตรงนี้ เพราะว่าเป็นนโยบายหลักของรัฐบาล ทุกสื่อของระดับประเทศก็จะช่วยเราตรงนี้ แต่ในระดับพื้นที่ เมื่อมีตรงนี้เข้ามา ที่แน่ ๆ ก็คือ จะต้องมีเชิงรุก ในเชิงรุกก็คือนอกจากเค้าจะได้รับรู้ทั่ว ๆ ไปจากมุมกว้าง ก็จะต้องรับรู้จากเราโดยอาศัยองค์กรในชุมชนด้วยส่วนหนึ่งว่า เช่นว่ากลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มองค์การบริการส่วนตำบล ผู้นำชุมชน ให้เจาะลึกถึงครัวเรือน ถึงชาวบ้านละแวกที่เค้าอยู่ โครงการของรัฐบาลที่มีเค้าจะมีสิทธิประโยชน์อะไรที่เค้าได้รับ และเค้าสามารถที่จะได้รับการดูแลตรงนี้ โดยไปรับบัตรได้อย่างไร จะออกบัตรทางได้อย่างไร ก็มันเป็นเรื่องเร่งด่วน...ตอนนี้การประชาสัมพันธ์ก็คือจะเน้นไปในเรื่องสิทธิประโยชน์ที่เค้าได้รับ เพราะบางคนยังงง ยังสงสัยการดูแล 30 บาทครอบคลุมถึงไหน ต้องพยายามตอบคำถาม เราจะมีสายด่วนร้องทุกข์อยู่"

การประชาสัมพันธ์โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค (เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์, สัมภาษณ์, 18 พฤศจิกายน 2545)

"เริ่มแรกใช้ป้ายประชาสัมพันธ์ คัตเอ้าท์ ประชาสัมพันธ์ตามหน่วยรถ โฆษณาวิทยุ FM. หนังสือพิมพ์ เริ่มแรกเป็นเรื่องการทำฐานบัตร สิทธิเงื่อนไขของผู้มารับบริการว่ามีกี่โรค อะไรบ้าง รุ่นหลังเราจะไม่ประชาสัมพันธ์มาก เนื่องจากประชาชนเค้าได้รับรู้แล้วว่า พอมี พรบ.แห่งชาติขึ้นมา เค้าก็จะตื่นตัวมากขึ้น เค้าก็จะรู้เรื่องมากขึ้น แต่มีในเรื่องของการรับเรื่องราวร้องทุกข์ ที่เค้าจะต้องโทรศัพท์เข้ามาปรึกษา"

การประชาสัมพันธ์โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพยุหคีรี, สัมภาษณ์, 19 พฤศจิกายน 2545)

"โครงการนี้สื่อแรง คือสื่อไปก่อนเจ้าหน้าที่รับรู้ เสร็จแล้วพอดีตรงนี้เรารู้แล้วว่าสื่อไปแรง แต่สื่อไปอีกแบบหนึ่ง ไปด้านบวกเกี่ยวกับสิทธิมากมาย เราเลยทำโครงการอยู่โครงการหนึ่ง คือโครงการ 30 บาทพบผู้นำและประชาชน เสร็จไปเมื่อกันยายนที่ผ่านมา ของโรงพยาบาลมีทีมงานตั้งแต่แพทย์ หัวหน้าตึก หัวหน้าห้องฉุกเฉินออกไปพูดโครงการให้ประชาชนฟังทุกสถานีอนามัยเลย โดยให้นัดทั้งผู้นำชุมชน ประชาชนที่สนใจเป็นภาคบ่าย ไปคุยให้เค้าฟังพร้อมหลักการ ทั้งหมดของการทำงาน เอาตัวอย่างบัตร วิธีการทำงานไปสอนเค้าถึงที่ ก็ถือว่าได้ผลดี ปัญหาเราจะน้อย การร้องเรียนเราน้อย"

การประชาสัมพันธ์โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคในจังหวัดยโสธร (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพะเยา, สัมภาษณ์, 13 พฤศจิกายน 2545)

"แรก ๆ นี้ส่วนหนึ่งเท่าที่ติดตามดู คือส่วนกลางเค้าทำออกทางทีวี ซึ่งมันได้ผล ตรงนั้นลงไปได้กว้างมาก และเข้าถึงได้ทุกบ้าน ในส่วนของจังหวัดเองก็มีการทำเหมือนกัน ก็คือตามสื่อต่าง ๆ ที่มีอยู่ในมือ ในเรื่องของโปสเตอร์แผ่นพับ วิทยุท้องถิ่น ในระดับจังหวัดก็ทำโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในส่วนของโรงพยาบาลพะเยาก็จะทำคล้าย ๆ กัน ก็ใช้สื่อพวกนี้ โปสเตอร์ แผ่นพับ แล้วก็ออกสถานีวิทยุที่เรามีเวลาอยู่ แต่ส่วนใหญ่แล้วเท่าที่ดูได้ผล คือทีวี ส่วนใหญ่จะรับรู้ตรงนั้นได้เยอะมากกว่า"

การประชาสัมพันธ์โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร, สัมภาษณ์, 12 พฤศจิกายน 2545)

"เมื่อก่อนตอนเริ่มโครงการใหม่ ๆ ยโสธรเป็นจังหวัดแรก ก็จะมีการประชุมผู้ใหญ่บ้าน กำนัน เราก็จะไปชี้แจงนโยบายให้เค้า แล้วก็ไปประชาสัมพันธ์ตามหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่เราออกไปเอง ก่อนให้บริการเราจะพูดทุกครั้งทุกวัน แล้วก็เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ก็จะเน้นในพื้นที่ของเค้า"

แนวทางการประชาสัมพันธ์โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จากเอกสารผลการดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจังหวัดยะลา ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2544 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2545 พบว่าโรงพยาบาลยะลาได้ดำเนินการประชาสัมพันธ์เพื่อให้ประชาชนเข้าใจและได้รับรู้ถึงเงื่อนไขถึงบริการและการใช้บริการโดยมีรูปแบบดังนี้

1. มีการจัดทำแผนการประชาสัมพันธ์
2. มีสื่อต่าง ๆ และช่องทางในการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ เช่นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุข คู่มือ โปสเตอร์ แผ่นพับ วิทยุโทรทัศน์ เสียงตามสาย หอกระจายข่าว
3. การประชานิเทศ เพื่อให้ประชาชนและเจ้าหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจในโครงการ

กล่าวโดยสรุปคือ ในช่วงที่นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคนำไปสู่การปฏิบัติแล้วพบว่าเนื้อหาสารที่นำเสนอเกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคในช่วงดังกล่าวนั้น มีลักษณะดังต่อไปนี้คือ

1. สร้างการตระหนักรู้ (Awareness) ในช่วงที่โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคได้ดำเนินการไปได้ระยะหนึ่ง คือประมาณช่วงกลางปี 2544 เป็นช่วงระยะเวลาที่โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเริ่มโครงการในเขตพื้นที่นำร่องระยะที่ 1 จะพบว่าในช่วงเวลาดังกล่าวนอกจากรัฐจะรณรงค์สื่อสารเพื่อสร้างการแนะนำโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแล้ว ประเด็นการสื่อสารในช่วงนั้นยังเป็นการรณรงค์เพื่อสร้างการตระหนักรู้ให้ประชาชนหันมาใส่ใจปัญหาสุขภาพโดยผ่านสื่อมวลชน ดังปรากฏตามสิ่งพิมพ์ที่จัดพิมพ์โดยสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ว่าในวันที่ 28 มิถุนายน 2544 ได้มีการแถลงข่าวจัดงาน "ตลาดนัดสุขภาพ" กำหนดจัดงานในวันที่ 1-5 กันยายน 2544 ที่อิมแพ็ค เมืองทองธานี โดยนางสุดารัตน์

เกยุราพันธุ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้เปิดตัว "บุญสร้าง บุญซ่อม" สื่อสัญลักษณ์การปฏิรูประบบสุขภาพ นอกจากนั้นยังพบประเด็นปัญหาที่เป็นที่ถกเถียงกันในสังคมโดยเฉพาะความเป็นไปได้ของโครงการและงบประมาณการจัดการโครงการ

2. สร้างการแนะนำ (Instruction) แม้นโยบาย "30 บาทรักษาทุกโรค" จะมีที่มาจากโครงการประกันสุขภาพในอดีตหรืออย่างไรก็ตาม เราก็ต้องยอมรับว่า ในทางปฏิบัติ เมื่อนโยบายปรากฏเป็นรูปเป็นร่าง นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคถือเป็นเรื่องใหม่ที่ไม่มีแบบแผนและแนวทางในการปฏิบัติ ดังนั้นจะพบว่าในช่วงที่นโยบายเริ่มปรากฏเป็นรูปเป็นร่าง ฝ่ายรัฐบาลย่อมต้องใช้วิธีการประชาสัมพันธ์โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคผ่านสื่อมวลชนต่างๆ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในแนวทาง และวิธีการ ตลอดจนรายละเอียดของโครงการ เช่น การแนะนำหรือแจ้งให้ประชาชนทราบถึงสิทธิประโยชน์และข้อปฏิบัติต่าง ๆ ตามโครงการ 30 บาทฯ ,การขอมีบัตร, การเข้ารับสิทธิ, โรคหรือบริการที่ประชาชนสามารถเข้ารับสิทธิตามโครงการได้ ฯลฯ