

โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า(30 บาท รักษาทุกโรค) Universal health insurance project (30 baht to treat all diseases)

ชนิษฐา จิตรรักษ์¹
Kanittha Jitrak¹

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์
Faculty of Humanity and Social Sciences, Surindra Rajabhat University, Thailand¹
อีเมลล์ : kanitta1125381995@gmail.com

วันที่รับบทความ 5 มกราคม 2566
วันแก้ไขบทความ 6 มีนาคม 2566
วันตอบรับบทความ 10 เมษายน 2566

บทคัดย่อ

ในปี พ.ศ. 2544 รัฐบาลของไทยได้เริ่มต้นโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือที่เรียกกันว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค นับว่าเป็นการปฏิรูปนโยบายสาธารณสุขครั้งใหญ่ที่สุดในประวัติศาสตร์ไทย จุดประสงค์ของโครงการที่เกิดขึ้นนี้ เพื่อตอบโจทยให้กับคนรากหญ้า เพราะบุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและผู้ยากไร้มีสิทธิ ได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ การบริการทางสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ โดยจะต้อง ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเอกชนมีส่วนร่วมเท่าที่กระทำได้ โครงการนี้เป็นหนึ่งในรายการที่สำคัญ และมีสัดส่วนสูงในงบประมาณประจำปี โครงการนี้มุ่งศึกษาประสิทธิภาพในการใช้จ่ายในโครงการ โดยการเปรียบเทียบมูลค่าของผลทางสวัสดิการที่ผู้มีสิทธิในโครงการได้รับและต้นทุนต่อหัวที่รัฐบาลใช้จ่าย และวิเคราะห์ว่าผู้มีสิทธิในโครงการนั้นได้รับผลทางสวัสดิการผ่านทางช่องทางใดได้บ้าง

คำสำคัญ (Keywords) : โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า, นโยบายของรัฐ, 30 บาท รักษาทุกโรค

Abstract

In 2001, the Thai government initiated a universal health insurance program. Also known as the 30 baht project to cure all diseases. This is considered the largest public health policy reform in Thai history. The purpose of this project to meet the needs of grassroots people. Because people have equal rights to receive standard public health services and the poor have rights. receive free medical treatment from a public health facility. as provided by law Public health services must be comprehensive. and efficient in which local government organizations must be encouraged and the private sector to participate as much as possible. This project is one of the major expenditures. and a high percentage of the annual budget. This project aims to study the efficiency of project spending. By comparing the value of the welfare effect that the eligible people in the program receive and the per capita cost expended by the government. and analyzing which channel those eligible for the project receive welfare benefits.

Keywords : Universal Health Insurance Program, state policy, 30 baht to cure all diseases.

บทนำ (Introduction)

โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค เริ่มขึ้นเมื่อ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2544 เป็นโครงการที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในระบบสาธารณสุขของประเทศไทยเป็นอย่างมาก เพราะเกิดขึ้นจากพรรคการเมืองใช้ในการหาเสียง และเป็นโครงการที่ประชาชนคนรากหญ้าได้รับประโยชน์สูงสุด เพราะเป็นโครงการที่พรรคการเมืองที่เข้ามาเป็นรัฐบาลก็จะเข้ามาปรับปรุง เปลี่ยนแปลง และพัฒนาต่อยอด ซึ่งทำให้โครงการนี้ครอบคลุมไปทั่วทุกอำเภอของทุกจังหวัดในประเทศไทยจนถึงปัจจุบัน ซึ่งปัจจุบันทำให้เห็นวิวัฒนาการของการดำเนินงานตามโครงการฯ ซึ่งโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคเป็นโครงการที่ทำให้คนไทยทุกคนมีหลักประกันในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ในการใช้สิทธิประโยชน์ต่างๆ โดยได้รับการป้องกันไม่ให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการใช้บริการสุขภาพ ซึ่งได้เริ่มดำเนินการนำร่องในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 จังหวัดบุรีรัมย์ นครราชสีมา สุรินทร์ และชัยภูมิ เมื่อ เดือนมกราคม พ.ศ. 2564 และได้ขยายพื้นที่ในการดำเนินงานในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 เขตสุขภาพที่ 8 และเขตสุขภาพที่ 10 มาตั้งแต่เดือน มีนาคม พ.ศ. 2564 (วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพชุมชน. 7(2) : พฤษภาคม – สิงหาคม 2565)

เนื้อหา (Content)

30 บาทรักษาทุกโรค หรือ โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และต่อมามีชื่อเรียกว่าสิทธิบัตรทอง เป็นนโยบายของรัฐบาลของ ทักษิณ ชินวัตร ตอนดำรงตำแหน่งเป็นนายกรัฐมนตรีที่ทำการประชนชนให้มีหลักประกันสุขภาพ เพื่อคนไทยทุกคนสามารถรับบริการรักษาโรคเพียงจ่าย 30 เท่านั้น โดยภาครัฐจะให้ประชาชนลงทะเบียนกับโรงพยาบาล และรัฐจะจัดสรรงบประมาณลงในโรงพยาบาลตามจำนวนคน และแจกบัตรประจำตัวให้แก่ผู้รับบริการที่เรียกกันว่า "บัตรทอง"

จุดเริ่มต้นของโครงการนั้นเกิดขึ้นมาจาก นายแพทย์ สกวน นิตยารัมภ์พงศ์ ท่านได้เป็นประธานชมรมแพทย์ชนบทรุ่นที่ 8 ซึ่งท่านนั้นเป็นผู้บุกเบิกและศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533 จนมีการเสนอร่าง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติเข้าสู่ที่ประชุมรัฐสภา อย่างไรก็ตาม รัฐบาลชวน หลีกภัย ในขณะนั้นกลับไม่เห็นความสำคัญมากนัก ทำให้ร่างกฎหมายฉบับนี้ตกไป ต่อมาหลังจากที่โครงการได้ติดกไปในสมัยของรัฐบาล ชวน หลีกภัยแล้ว นายแพทย์ สกวน นิตยารัมภ์พงศ์ ก็ยังศึกษาและทำวิจัยความเป็นไปได้ต่อมาเรื่อยๆ และต่อมา นายแพทย์ สกวนได้พิมพ์สมุดปกเหลืองมาเล่มหนึ่ง แล้วได้สรุปบทความถึงระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทั้งหลักการ ความเป็นมาประโยชน์ของประชาชนที่จะได้ในอนาคต สิ่งสำคัญของโครงการที่จะเกิดขึ้นในภายภาคหน้า เพื่อความสะดวกในการรักษาสุขภาพของประชาชน และการเล็งเห็นความสำคัญของการรักษาของประชาชน นายแพทย์สกวนใช้หนังสือปกเหลืองเดินสายพูดคุยกับพรรคการเมืองในช่วงก่อนการเลือกตั้ง พ.ศ. 2544 อย่างไรก็ตาม ในบรรดาพรรคการเมืองทั้งหมด มีเพียงพรรคไทยรักไทย ที่มองว่ามีความเป็นไปได้ของโครงการนี้ รัฐบาลพรรคไทยรักไทยนำไปใช้เป็นนโยบายที่เรียกว่า "30 บาทรักษาทุกโรค" ในการลงสมัครเลือกตั้งในครั้งนั้น และแต่งตั้ง นายแพทย์สกวนเป็นเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) คนแรก

หลังจากที่หาเสียงของพรรคไทยรักไทย กับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค อยู่พักใหญ่ พรรคไทยรักไทยให้ชนะการเลือกตั้งในครั้งนั้น ซึ่งมี ทักษิณ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรี และได้เลือกใช้นโยบายการจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพื่อให้สวัสดิการ และหลักประกันสุขภาพเพื่อที่จะให้ครอบคลุมประชากรทั้งหมดในประเทศ ผ่านนโยบายโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค ซึ่งจะสามารถดำเนินการได้ทั่วประเทศในปี พ.ศ. 2545 โดยจะมีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อให้ประชาชนไทยทุกคน ได้รับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาล จากสถานบริการของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ซึ่งเป้าหมายของโครงการนี้คือ คนราก

หญ้า โดยจะไม่มีการเลือกปฏิบัติกับคนไข้ที่มีร้กษา จะเด็กทารก คนแก่ คนชรา คนยากไร้ทางโรงพยาบาลไม่มีสินใจว่าจะรักษาใคร หรือไม่รักษาใครได้ ต้องปฏิบัติกับประชนอย่างเท่าเทียมกันทุกคน และด้านการรักษาสุขภาพ ก็จะต้องเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องดูแลประชนชาวไทยให้มีสุขภาพที่ดี และกล้าที่จะมารักษา โดยที่จะไม่เกรงกลัวต่อค่าใช้จ่าย เมื่อนายแพทย์สงวนน้าโครงการนี้ไปเสนอนายกรัฐมนตรี ทักษิณ ชินวัตร ก็ได้รับการตอบรับ จนกลายมาเป็นนโยบายประชานิยมของ พรรคไทยรักไทยในเวลานั้น จนกลายเป็นนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค และในเวลาต่อมาเรียกขานกันในนาม "บัตรทอง" เพราะไม่ต้องจ่ายเงินแม้แต่บาทเดียว บัตรทองเริ่มต้นตั้งงบประมาณจากรัฐนั้นได้จ่ายค่าเบี้ยประกันสังคมให้กับประชน ตอนแรกเริ่มมีงบประมาณให้หัวละ 1,250 บาท โดยไปขึ้นทะเบียนต่อกับโรงพยาบาลในเขตที่ตนอาศัยอยู่แล้ว เมื่อเจ็บป่วยก็เข้ารับรักษาตามทีลงทะเบียนไว้ โรงพยาบาลก็ได้เงินส่วนนี้ไปเฉลี่ยรักษาคนที่ป่วย ลักษณะคล้ายกับการประกันสุขภาพ โดย สปสช. ให้ความรู้เกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพเอาไว้ว่า คนไทยทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ ตาม พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทำหน้าที่จัดบริการสาธารณสุขให้แก่บุคคลที่ไม่มีสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาล จากกฎหมายประกันสังคม หรือสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลของข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานของรัฐอื่นๆ ภายใต้การควบคุมดูแลของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งมีชื่อเรียกอย่างเป็นทางการว่า "สิทธิหลักประกันสุขภาพ" หรือที่เคยรู้จักกันในนาม สิทธิ 30 บาทหรือสิทธิบัตรทอง เพื่อเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึง ตั้งแต่การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิต ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพก็คือคนไทยทุกคน ที่มีเลขประจำตัวประชน 13 หลัก และไม่มีสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลตามกฎหมายประกันสังคม หรือสิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลของข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือสวัสดิการรักษายาพยาบาลอย่างอื่นที่รัฐจัดให้

นอกจากนี้การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าผ่านโครงการ 30 บาท ๆ ทำให้ประเทศไทยและคนไทยกลายเป็นประเทศกำลังพัฒนา ประชนมีความไว้วางใจกับรัฐบาลมากขึ้น เล็งเห็นรัฐบาลที่เห็นความสำคัญของประชนชาวไทย ความรักใคร่กลมเกลียวกันในเชื้อชาติไทย ไม่เพียงแคเห็นความสำคัญของประชน แต่ทำให้ประชนหันมาดูแลสุขภาพกันมากขึ้นกล้าที่จะมาเข้าทำการรักษา และปรึกษาภัยอากาศที่เป็นอยู่ และมีไม่กี่ประเทศ เช่น ตุรกี เกาหลีใต้ และเม็กซิโก ที่สามารถจัดให้มีสวัสดิการและหลักประกันสุขภาพแก่ประชนทุกคนในประเทศ และแขงหน้าประเทศอุตสาหกรรมบางประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา ซึ่งแม้จะมีความพยายามมาตั้งแต่กลางทศวรรษ 2470 ในช่วงภาวะเศรษฐกิจตกต่ำครั้งใหญ่ (The Great Depression) แต่จนถึงปัจจุบัน รัฐบาลสหรัฐอเมริกา ก็ยังไม่สามารถจัดหลักประกันสุขภาพที่ครอบคลุมประชนทั้งหมดได้

ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะมีการเปลี่ยนรัฐบาลในหลายช่วงเวลา แต่ก็ไม่ได้ทำให้การพัฒนาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ต้องสะดุดหรือติดขัดแต่อย่างใด จนกระทั่งในปี 2549 หลักประกันสุขภาพของประเทศไทย เริ่มจะมีการเปลี่ยนแปลงอีกครั้งในภายใต้การดำเนินงานของรัฐบาล พลเอกสุรยุทธ์ จุลานนท์แต่ก็ยังสนับสนุนแนวความคิดของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยที่ไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆเลย รวมถึง ปี พ.ศ. 2551 ในช่วงของรัฐบาล นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ โดยนายจรินทร์ ลักษณวิศิษฎ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้นำเสนอนโยบายบัตรประชนบัตรเดียวรักษาฟรีทั่วประเทศ 48 ล้านคน

จากที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นนั้น ไม่ว่าจะนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค ของรัฐบาล พ.ต.ท.ดร.ทักษิณ ชินวัตร กับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยที่ไม่เสียค่าใช้จ่ายของรัฐบาลพลเอกสุรยุทธ์ จุลานนท์ หรือนโยบายบัตรประชนบัตรเดียว รักษาฟรีทั่วประเทศ 48 ล้านคนของรัฐบาล นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ทุกนโยบายต่างได้รับการวิพากษ์วิจารณ์ ในเรื่องการเพิ่มภาระด้านการเงินการคลัง ของรัฐบาล รวมทั้งอาจจะเป็นปัญหาด้านการบริหาร การจัดการต้นทุนค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลต่างๆ ทั้งในเขตเมืองและชุมชน แต่่นโยบายเหล่านี้ ก็ได้ถูกนำไปใช้ และถือว่าเป็นผลงานที่โดดเด่นของรัฐบาลในแต่ละสมัยของแต่ละคน ในช่วงที่เข้ามาบริหารการเป็น

รัฐบาล เป็นนายกรัฐมนตรีที่เข้ามาดูแลประชาชน ดำเนินการตามหลักที่วางไว้ในแต่ละสมัย ซึ่งทำให้เห็นผลการดำเนินงานอย่างชัดเจน

แนวความคิดเชิงปรัชญาของหลักการประกันสุขภาพถ้วนหน้า

โดยทั่วไปแล้วแนวความคิดที่จะนำมาใช้ ในการจัดการระบบประกันสุขภาพ จะมีอยู่ด้วยกัน 2 แนวทาง แนวทางแรก จะเกิดจากแนวคิดที่ต้องการให้ประชาชนสามารถเลือก ระบบประกันสุขภาพของตนเองได้อย่างเสรี โดยจะพิจารณาตามความเหมาะสมของแต่ละคน เช่น การซื้อประกันสุขภาพจากบริษัทประกันภัย ในรูปแบบต่างๆ ส่วนแนวทางที่สองนั้น มาจากแนวคิดที่เชื่อว่ารัฐควรเป็นผู้จัดหา บริการสาธารณสุขให้แก่ประชาชน โดยประชาชนทุกคนจะต้องได้รับการบริการสาธารณสุขอย่างเท่าเทียมกัน โดยจะถือว่าเป็นสวัสดิการที่รัฐเป็นผู้จัดหาให้ (กิตติพัฒน์ นนทบุรีทะเล. 2537 ; Nyman. 2003) สำหรับประเทศไทย ได้มีการจัดรูปแบบระบบประกันสุขภาพทางสายกลาง คือการผสมผสานระหว่าง ทั้งสองแนวความคิด โดยที่ประชาชน (ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและยอมรับภาระค่าใช้จ่ายได้เอง) สามารถมีสิทธิเลือกประกันสุขภาพได้ตามความสมัครใจด้วยตนเอง (ปรากรม วุฒิพงศ์ และคณะ. 2533)

บทสรุป (Conclusion)

“30 บาท รักษาทุกโรค” หรือ “หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า” ก็คือนโยบายเดียวกัน ซึ่งมีจุดเริ่มต้นสำคัญมาจากแนวคิดของ นพ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ เมื่อปี 2543 ร่างพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับแรก ถูกร่างขึ้นจากความร่วมมือของภาคประชาชนและกลุ่มนักวิชาการ โดยที่ต่อมา พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร ได้นำแนวคิดดังกล่าวของ นพ.สงวน ไปใช้เป็นนโยบายหาเสียงของพรรคไทยรักไทย ในชื่อโครงการ “30 บาท รักษาทุกโรค” หลังจากที่พรรคไทยรักไทยชนะเลือกตั้ง ในปี 2544 รัฐบาลทักษิณ ชินวัตร แล้วจึงขยายสิทธิจนครอบคลุมทั่วทั้งประเทศ ซึ่งโครงการนี้รัฐบาลที่เห็นความสำคัญของประชาชนชาวไทย ความรักใคร่กลมเกลียวกันในชาติไทย ไม่เพียงแต่เห็นความสำคัญของประชาชน และทำให้ประชาชนหันมาดูแลสุขภาพกันมากขึ้น กล่าวที่จะมาเข้าทำการรักษา เป็นโครงการประชาานิยมที่ช่วยลดปัญหาความยากจนของประชาชนได้ นโยบาย 30 บาทหรือโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำให้ประชาชนชอบใจเพราะประหยัดเงินในการไปรับการรักษา โดยประชาชนที่มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไม่ต้องจ่ายเงินของตนเองในการรักษาสุขภาพ

โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ซึ่งจะอยู่ภายใต้ในการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้น มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนทุกคน สามารถที่จะเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็น ถือเป็นสิทธิตามกฎหมายขั้นพื้นฐานของประชาชน มีเป้าหมายการดำเนินงานให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของระบบสุขภาพได้ เพราะฉะนั้นประชาชนจะต้องสามารถพึ่งพาตนเองได้ในทางด้านสุขภาพได้มากขึ้น และสามารถเข้ามามีส่วนร่วมดูแลและบริหารจัดการระบบสุขภาพได้ โดยจะถือว่าสุขภาพนั้นเป็นเรื่องของประชาชนทุกคน และเพื่อประชาชนทุกคน และเน้นระบบที่สร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ หรือที่พูดกันว่า คือสร้างนำซ่อมในการกำหนดกรอบแนวความคิดของกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ความหมายของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าว่า สิทธิของประชาชนคนไทยทุกคน ที่จะได้รับการบริการเกี่ยวกับสุขภาพที่มีมาตรฐานอย่างเสมอหน้า ด้วยเกียรติและศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกัน โดยที่ภาระด้านค่าใช้จ่ายไม่เป็นอุปสรรคที่ จะได้รับสิทธินั้น จากกรอบแนวคิดตามหลักการและเหตุผลดังกล่าว สำนักงานประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดเป็นวิสัยทัศน์ คือประชาชนไทยทุกคน มีหลักประกันสุขภาพที่ได้มาตรฐาน และเสมอภาคปัญหาของระบบประกันสุขภาพของไทย จึงไม่ได้อยู่เพียงแต่การถกเถียงกันว่าควรจะมีเก็บหรือไม่เก็บเงินสมทบ 30 บาท แต่อยู่ที่ความใส่ใจของรัฐบาลในแต่ละสมัย ต่อนโยบายด้านสาธารณสุขโดยภาพรวมของประเทศ ทั้งในเรื่องการจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรต่างๆ ซึ่งรายได้จากการเก็บเงินสมทบประมาณสองพันล้านบาทไม่เพียงพอ ในขณะที่การเก็บเงินเพียง 30 บาท และอ้างว่าเป็นการ “คืนศักดิ์ศรี” ให้แก่ประชาชน ถึงไม่ได้สร้างหลักประกันให้คนไทยมั่นใจได้ว่าพวกเขาจะได้รับการรักษาพยาบาลโดยไม่ถูก

จำกัดด้วยฐานะทางเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นเป้าหมายที่แท้จริงและที่สำคัญกว่า สิ่งที่รัฐบาลในฐานะผู้ขับเคลื่อนนโยบายหลักประกันสุขภาพนั้นต้องพิสูจน์ให้เห็นมากกว่านี้ก็คือมาตรฐานที่เท่าเทียมกันของการรักษาพยาบาลที่ประชาชนไม่ว่าจะการเข้าถึงบริการผ่านระบบ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือระบบอื่นๆ เช่น ประกันสังคม ประกันสุขภาพ ฯลฯ จะได้รับการปฏิบัติที่ไม่แตกต่างกัน อีกทั้งในเรื่องการตรวจรักษาและการจ่ายยา ดังนั้น โครงการ 30 บาทจึงเป็นโครงการสำหรับคนจน โครงการ 30 บาท ที่โดยนิตินัยแล้วเป็นโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้ากลับกลายเป็นโครงการที่พุ่งเป้าไปยังกลุ่มคนจน ถึงอย่างไรก็ตามประโยชน์ของโครงการนี้ต้องพุ่งเป้าไปกลุ่มที่ได้รับประโยชน์สูงสุดอยู่แล้ว ความเป็นอยู่ของประชากรสำคัญที่สุดสำหรับรัฐบาล โดยพฤติการณ์การกลับกลายนี้จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อคุณภาพของบริการนั้นต่ำกว่าบริการที่มีการจ่ายเงิน ปัญหาทรัพยากรอีกประการหนึ่งก็คือ ความไม่สมส่วนกันในการบริหารโครงการ 30 บาท ทำให้สถานพยาบาลในบางจังหวัดรวบเงินแต่จนหมด ทั้งนี้เนื่องจากแพทย์ที่ให้บริการในสถานพยาบาลของรัฐมักจะเสริมรายได้ของตนด้วยการเปิดบริการส่วนตัวพร้อมๆกัน เมื่อเป็นเช่นนี้ทรัพยากรการลงทุน (ของกระทรวงสาธารณสุข) ส่วนหนึ่งจะมุ่งหน้าไปสู่พื้นที่ที่มีกำลังซื้อหากพอสมควร วิธีการที่จะสามารถให้บริการที่เข้าถึงคนจนมีมาตรฐานดีพอที่จะไม่เป็นบริการสงเคราะห์คือ การให้ค่าตอบแทนแก่แพทย์อย่างเพียงพอหรือสูงกว่าในปัจจุบันโดยมีเงื่อนไขว่า จะต้องทำงานเต็มเวลาให้แก่ราชการ และไม่ทำงานในภาคเอกชน ซึ่งเป็นการที่รัฐจะใช้กำลังซื้อของตนแย่งแพทย์จากภาคที่รักษาคณะฐานะดี มารักษาคนที่สังคมเห็นว่า ควรได้รับการรักษาพยาบาลมากกว่า

สิ่งที่เห็นได้ชัดจากโครงการนี้คือ ประชาชนกล้าที่จะเข้ามารักษาที่โรงพยาบาล กล้าที่จะกลับมารักษาตัวเองได้ ถ้าสมัยก่อนเจ็บป่วยก็ต้องทน ไม่ยอมไปหาหมอจนเจ็บหนักจนมาถึงมือหมอก็ร้อแล้ว ถึงอย่างไรก็ตามการทำงานของรัฐบาลในยุคนั้นถือว่า พึงพอใจต่อประชาชนเป็นอย่างมาก ทำให้ความสำเร็จของโครงการเป็นไปอย่างราบรื่น

เอกสารอ้างอิง (References)

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู. (2565, พฤษภาคม – สิงหาคม). “สุขภาพชุมชน.” วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพชุมชน. 7(2) : .
- บาทรักษาทุกโรค. (2566). บาทรักษาทุกโรค. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : https://th.wikipedia.org/wiki/30_บาทรักษาทุกโรค. สืบค้น 22 มีนาคม 2566
- กิตติพัฒน์ นนทปัทมเดช. (2537). สุขภาพดีถ้วนหน้า. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ศิริชัยการพิมพ์. “เก็บ 30 บ. ผันค้ำ เหตุศึกในสปสช.” ไทยโพสต์ 3 ตุลาคม 2554.
- สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. (2534, กรกฎาคม-สิงหาคม). “ผลกระทบของการประกันสังคมต่อระบบบริการสาธารณสุข.” หนังสือพิมพ์วงการแพทย์ (29 กรกฎาคม - 4 สิงหาคม 2534) <https://workpointtoday.com/uc/> สืบค้น 22 มีนาคม 2566
- <https://www.ryt9.com/s/nescd/30859> สืบค้น 22 มีนาคม 2566