

บทบรรณาธิการ

วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุขเล่มแรกของปี 2540 ฉบับนี้ คงจะมีโฉมหน้าที่แปลกใหม่สำหรับท่านสมาชิก และผู้อ่านบ้าง เพราะเป็นผลงานชิ้นแรกของคณะกรรมการชุดใหม่ที่ได้เข้ามาบริการและมุ่งให้เกิดการปรับเสริมในทางที่จะที่จะเอื้อและประสานประโยชน์กับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ให้เกิดความเชื่อมโยงและปฏิสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้กำหนดนโยบาย นักวิจัย ผู้ปฏิบัติ (Policy Research Action Linkage) ในระบบสาธารณสุขสมตามนโยบายของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข คณะกรรมการชุดใหม่จึงได้ทดลองจัดทำวารสารให้เป็นชุด (Series) ที่เจาะลึกเฉพาะเรื่องเฉพาะกิจไว้ด้วยกัน อันน่าจะเป็นประโยชน์สูงต่อผู้อ่านที่จะนำข้อดีไปประยุกต์ใช้และปรับแก้จุดอ่อนและปัญหาที่วิเคราะห์ได้ หรือทำการวิจัยต่อ รวมทั้งใช้ค้นคว้าอ้างอิงในเรื่องนี้ในโอกาสต่อไปได้

วารสารฉบับปฐมฤกษ์นี้ได้เจาะประเด็นประกันสังคมอย่างเข้มข้น แม้นิพนธ์ต้นฉบับจะน้อยไปบ้าง แต่ทั้ง 7 เรื่องก็ได้สาระประโยชน์มากและยังคงเรื่องทั่วไปไว้ 3 เรื่อง คือ บุหรี่ สารไอโอดีน และการผลิตยาสำหรับท่านผู้อ่านที่อาจไม่สนใจประกันสังคมมากนัก คณะกรรมการจึงขอ น้อมรับข้อคิดเห็นจากท่านผู้อ่านว่าแนวทางของวารสารในทิศทางเช่นนี้จะเหมาะสมหรือควรปรับอย่างไรต่อไป แต่ ขณะเดียวกันสำหรับฉบับต่อไปบางฉบับ เราจะคงแบบเดิมในรูปแบบานาสาระไว้สลับกันไป

คณะกรรมการได้รับทราบนโยบายจากท่านผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและทีมงานของท่านว่าต้องการให้มีวิสัยทัศน์ผลักดันให้วารสารนี้ก้าวสู่ระดับนานาชาติในภูมิภาคนี้ให้ได้ในอนาคตอันใกล้ และต้อง

การให้มีนิพนธ์ต้นฉบับอย่างน้อยครึ่งหนึ่งของเรื่องทั้งหมด จึงขอเรียนฝากท่านผู้อ่านและนักวิจัยระบบสาธารณสุขได้ทราบและอนาคตคงจะได้ใช้เวทีแห่งนี้แลกเปลี่ยนและเชื่อมโยงกับนักวิจัยและนักวิชาการจากประเทศอื่น ในยุคโลกาภิวัตน์ต่อไป ซึ่งเราจำเป็นต้องปรับสู่สากลให้เร็วขึ้น

ในฉบับนี้สาระเข้มข้นของการประกันสังคมได้ถูกนำเสนอไว้อย่างเป็นระบบ และแบบองค์รวมซึ่งคงจะสะท้อนให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้ใช้ประโยชน์ได้มาก เพราะเราคิดว่าการประกันสังคมนั้นมุ่งให้เป็นสวัสดิการสังคม และคุ้มครองสิทธิประโยชน์ตอบแทนอย่างเป็นธรรมแก่ลูกจ้างเมื่อเจ็บป่วย คลอดบุตรทุพพลภาพ หรือเสียชีวิต โดยมีไตรภาคีคือ นายจ้าง ลูกจ้าง และสำนักงานประกันสังคมผู้แทนฝ่ายรัฐเป็นผู้ดูแลบริหารกองทุนประกันสังคม แต่ในทางปฏิบัติดูเหมือนจะมีนโยบายสวนทางคือ ปล่อยให้สถานพยาบาลสำหรับผู้ประกันตนได้ใช้ระบบ และกลไกการตลาด การเงินแข่งขันแบบเสรีเพื่อหวังจะให้บริการมีคุณภาพและประทับใจผู้ประกันตน จากข้อมูลปรากฏว่ามีการแข่งขันเฉพาะในเชิงปริมาณเพื่อมุ่งให้ได้โควตาผู้ประกันตนมากๆ ด้วยการขยายเตียงให้มากขึ้น ขยายการแจกแคมเปญนายจ้าง และขยายสถานพยาบาลเครือข่ายมากขึ้น และเอาเปรียบผู้ประกันตนด้วยบริการคุณภาพต่ำราคาถูกแบบประชาชนชั้นสองเพื่อมุ่งหวังผลกำไร ให้มากเชิงธุรกิจซึ่งสวนทางกับแนวคิดสวัสดิการสังคมอย่างสิ้นเชิง

ดังนั้นการสร้างคุณภาพระหว่างสองขั้วคือคุณภาพ ความเหมาะสม ความสะดวกและความพึงพอใจในชั่วหนึ่งกับอีกขั้วหนึ่งคือ มาตรฐาน ความเสมอภาคและเป็นธรรม คุณธรรมและจริยธรรม และการประสานประโยชน์ สิทธิ

ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย

ประโยชน์ทดแทนจึงน่าจะต้องถูกเร่งรัดให้เกิดขึ้น การถ่วงดุลโดยปฏิสัมพันธ์ของไตรภาคีที่มีอยู่ร่วมกับสถานพยาบาลไม่น่าจะเพียงพอให้เกิดดุลยภาพได้ น่าจะมีภาคีที่ทำ หก เจ็ด ฯลฯ เข้ามาสอดแทรกและเสริมให้เกิดดุลยภาพมากขึ้น อาทิ นักวิจัย องค์กรแรงงานหรือสหภาพแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข แพทยสภา สมาคมโรงพยาบาลเอกชน สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น เพราะการใช้ระบบควบคุมมาตรฐานเครือข่ายแบบให้ประเมินตัวเองเพื่อหวังผลการพัฒนาคุณภาพในเชิงบวกนั้นไม่แน่ใจว่าจะมีส่วนสัมพันธ์กับพฤติกรรมการให้บริการจริงที่มีคุณภาพรวมทั้งระบบการร้องเรียนของลูกจ้าง ดังนั้นการเพิ่มมาตรการ

กำกับดูแลประเมินผล การปรับระบบข้อมูลข่าวสาร การฝึกอบรมและสร้างจิตสำนึก คุณธรรมจริยธรรม และการบริหารใช้ประโยชน์กองทุนประกันสังคมสวัสดิการสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ทั้งผู้ประกันตนและสถานพยาบาลคู่ปฏิสัมพันธ์ที่สำคัญ น่าจะเป็นทางออกที่ดีต่อไป

ศ.นพ.ธีระ รามสูต

