

เมื่อเทียบด้านซ้ายซึ่งคล้ายกับน้ำพองในด้านการมีจำนวนแพทย์มากกว่าอุบลรัตน์ เพื่อรองรับบริการรักษาพยาบาลที่รพ. ทำให้คำถามไม่ได้ว่า คุณภาพบริการที่คนไข้ได้รับทั้งกรณีป่วยเฉียบพลัน ถูกเงิน เรือรั้ง ตลอดจน clinical preventive services(เช่น pap smear)จะแตกต่างกันเพียงใด

การที่น้ำพองกับอุบลรัตน์ สร้างพยาบาลเพื่อรองรับบริการโรคเรื้อรังและเฉียบพลัน บริการป้องกันโรคซึ่งรุกเข้าไปในชุมชนแต่เชื่อมโยงกับรพ. ทำให้เกิดคำถามว่า คุณภาพบริการเป็นอย่างไรเมื่อมองในภาพรวมทั้งส่วนรุกและรับ ค่อนข้างชัดเจนว่า น้ำพองกับอุบลรัตน์มีการกระจายคนไข้แตกต่างจากด้านซ้าย ไปสู่ทิศทางที่ลดความแออัดของรพ.

มองในด้านการวางแผนกำลังคน ถ้าสร้างแบบจำลองทางคณิตศาสตร์โดยใช้ข้อมูล(ระยะยาว)จากสามแห่งนี้ อาจจะทำให้เห็นภาพเกี่ยวกับ manpower mix vs population outcomes ชัดเจนขึ้น

อีกมุมที่น่าสนใจเกี่ยวกับการสร้างพยาบาลเพื่อชุมชน คือ ในระยะยาวจะเป็นคำตอบที่ยั่งยืนเพียงใดต่อการยกระดับสุขภาพประชาชนทั้งในมุมมองการแพทย์สาธารณสุขกระแสหลักกับในมุมมองที่อภิสิทธิ์พยายามบุกเบิกคือมุ่งไปสู่การจัดการ social determinants

ภาพอันน่าประทับใจจากกรณีศึกษา “แม่นิด พ่อเสม” ทำให้สนใจที่จะรู้ว่า ในเชิงปริมาณ ความสำเร็จเช่นนี้เป็นไปได้มากสักเพียงใด ในขอบเขตใด ข้อคิดที่ได้จากกรณีนี้คือ สิ่งที่ไม่อยากเชื่อว่าเป็นไปได้ เป็นไปแล้ว นั่นคือ การพลิกชะตากรรมของครอบครัวที่สามีเคยเป็นผีพนัน ซ้ำๆ ซ้ำห้ำ จนครอบครัวแทบแตกสลาย มีหนี้รุงรังให้ฟื้นคืนมาในรูปแบบใหม่ที่ยั่งยืนมากขึ้นไปอีก และเป็นแบบอย่างที่น่าเรียนรู้ ทั้งนี้โดยทีมของอภิสิทธิ์ซึ่งก็แสดงแบบอย่างที่ดีเหมือนพอจะขยายผลได้ไม่ยากนัก(ในลักษณะที่ไม่ใช่แบบ copy หรือ clone)

กลับมาที่ด้านซ้าย ความสามารถในการเชื่อมโยงทุกซ์ของคนไข้ กับความเชี่ยวชาญจากทั่วสารทิศ ช่วยตอกย้ำความหมายของคำว่า “พลังเครือข่าย” ที่นำไปสู่ผลลัพธ์ทางสุขภาพที่จับต้องทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ และดูเหมือนมีความยั่งยืน มองอีกมุม พลังเครือข่ายนี้สะท้อนให้เห็นความสามารถของภาคีและทีมในการพลิกความด้อยโอกาสเป็นโอกาส(เปลี่ยนจุดอ่อนเป็นจุดแข็ง...นี่ถึง Fuzzy logic)

ภาพที่เห็นจากทั้งสามแห่ง น่าจะมีขอบเขตที่เป็นไปได้ภายใต้ระบบเศรษฐกิจแบบพึ่งเงินน้อย(more subsistence economy) ยังเป็นปริศนาว่า จะขยายผลมาสู่ระบบเศรษฐกิจการตลาดเต็มรูปแบบได้สักเพียงใด จะทนทานต่อความท้าทายของระบบเศรษฐกิจการตลาดเต็มรูปแบบ ได้แค่ไหน

ประเด็นสุดท้าย กรณีทั้งสามอาจเป็นคำตอบให้กับข้อจำกัดของการป้องกันโรค/สร้างเสริมสุขภาพ ที่ใช้ macro policy approach ซึ่งกรณีบุหรี่ยืนยันชัดว่า กำลังเผชิญกับทางตัน(very close to the point of diminishing return)