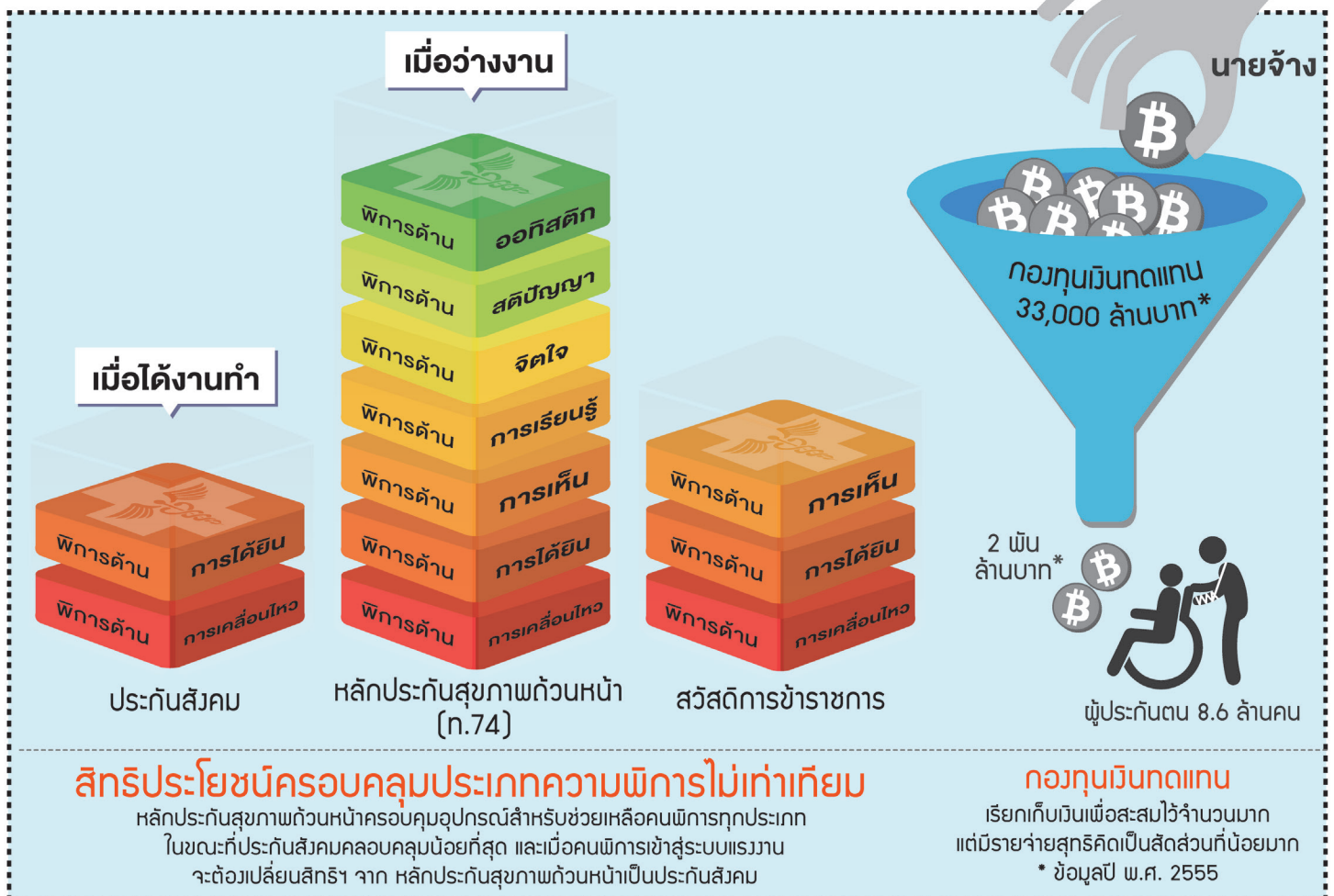




สิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพสำหรับคนพิการ : อีกหนึ่งความเหลื่อมล้ำในระบบประกันสุขภาพไทย

คนพิการเป็นประชาชนอีกกลุ่มหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาความเหลื่อมล้ำระหว่างระบบประกันสุขภาพภาครัฐ เนื่องจากทั้งสามกองทุนมีสิทธิประโยชน์สำหรับคนพิการที่แตกต่างกันอย่างชัดเจน กล่าวคือ ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าครอบคลุมอุปกรณ์สำหรับช่วยเหลือคนพิการหลากหลายประเภท ขณะที่กองทุนประกันสังคมสนับสนุนอุปกรณ์ครอบคลุมประเภทความพิการน้อยที่สุด นอกจากนี้ระเบียบหลักเกณฑ์ของกองทุนประกันสังคมทำให้คนพิการได้รับสิทธิประโยชน์ลดลงเมื่อคนพิการได้งานทำ และยังพบว่า “กองทุนเงินทดแทน” เพื่อใช้จ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาล ฟันฟูสมรรถภาพและอุปกรณ์ฟื้นฟูฯ และจ่ายค่าทดแทนรายได้ให้แก่ผู้ทุพพลภาพ ซึ่งบริหารโดยสำนักงานประกันสังคมเช่นเดียวกันไม่ได้ถูกนำมาใช้อย่างเหมาะสม การแก้ปัญหาเชิงนโยบายสามารถทำได้โดยให้ระบบประกันสุขภาพภาครัฐร่วมกันพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์สำหรับคนพิการบนข้อมูลหลักฐานทางวิชาการ โดยคำนึงถึงความจำเป็นด้านสุขภาพ (health need) และให้ปฏิรูปการดำเนินงานของกองทุนเงินทดแทน เพื่อใช้เงินที่สะสมไว้ให้เกิดประโยชน์อย่างเต็มที่แก่ผู้ประกันตนและผู้ที่เกี่ยวข้องที่กลายเป็นทุพพลภาพจากการทำงาน

ความเหลื่อมล้ำที่เกิดกับคนพิการ



1. ผู้ทุพพลภาพ หมายถึง ผู้ที่สูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะหรือของร่างกาย หรือสูญเสียภาวะปกติของจิตใจจนไม่สามารถทำงานได้ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการการแพทย์กำหนด

ความเหลื่อมล้ำระหว่างสามกองทุน : กรณีคนพิการ

ประเทศไทยได้รับการยกย่องในเวทีนานาชาติ ว่าเป็นประเทศกำลังพัฒนาที่ประสบความสำเร็จในการสร้างความครอบคลุมด้านบริการสุขภาพภายใต้ระบบประกันสุขภาพภาครัฐ ซึ่งช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดกับครัวเรือน และเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่มีรายได้น้อยอย่างชัดเจน อย่างไรก็ตาม ความไม่เท่าเทียมกันระหว่างผู้มีสิทธิในระบบประกันสุขภาพสามกองทุนหลักนับเป็นปัญหาสำคัญ และเป็นที่น่าตกใจถึงความเหลื่อมล้ำของสิทธิประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ โดยไม่มีข้อยกเว้นแม้ในกลุ่มคนพิการตามที่นำเสนอในเอกสารฉบับนี้

งานวิจัยการเข้าถึงบริการและอุปกรณ์สำหรับคนพิการ

โครงการทบทวนชุดสิทธิประโยชน์และการเข้าถึงอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการในปี พ.ศ. 2557 โดยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)² ได้ทบทวนเอกสารราชการ รายงานวิจัยและกฎระเบียบต่างๆ และจัดการสนทนากลุ่ม โดยมีหลายหน่วยงานส่งผู้แทนเข้าร่วมพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ อันได้แก่ องค์กรภาคประชาสังคมด้านคนพิการ หน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาลังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และระบบประกันสุขภาพภาครัฐ รวมทั้งผู้ประกอบวิชาชีพจากโรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพ ผลจากการศึกษาแสดงความเหลื่อมล้ำของสิทธิประโยชน์สำหรับคนพิการระหว่างสามกองทุน ดังต่อไปนี้

สามกองทุน - สามชุดสิทธิประโยชน์ที่แตกต่าง

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นความไม่เท่าเทียมกัน ในการได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ โดย

กองทุนประกันสังคม	หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
มีอุปกรณ์สำหรับคนพิการน้อยที่สุดเพียง 29 รายการ และจำกัดเฉพาะความพิการประเภทการได้ยินและการเคลื่อนไหว	ครอบคลุมอุปกรณ์สำหรับช่วยเหลือคนพิการทุกประเภท และมีอุปกรณ์ที่เบิกได้ 54 รายการ ส่วนรายการนอกบัญชีนี้ก็อาจเบิกได้หากจำเป็นจริงๆ	เบิกอุปกรณ์ได้ถึง 80 รายการ แต่เป็นอุปกรณ์ที่ใช้กับคนพิการทางการเห็น การได้ยิน และการเคลื่อนไหวเท่านั้น อย่างไรก็ตามผู้มีสิทธิในสวัสดิการของข้าราชการมีโอกาสที่จะได้รับอุปกรณ์ที่มีราคาแพงบางชนิด เช่น ประสาทหูเทียม ซึ่งไม่สามารถเบิกได้จากอีก 2 กองทุน

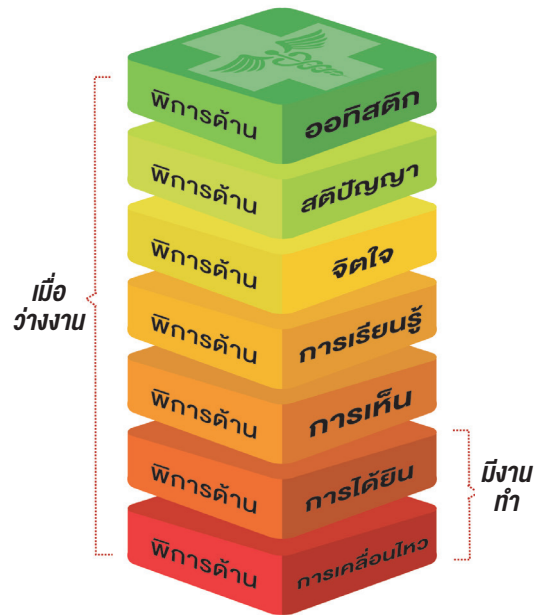
คนพิการในระบบประกันสังคม ซึ่งจะได้รับสิทธิประโยชน์เฉพาะสำหรับคนพิการก็ต่อเมื่อเข้าข่ายเป็น “ผู้ทุพพลภาพ” และต้องพบกับความลำบากมากกว่าผู้มีสิทธิในกองทุนอื่น จากการที่ต้องสำรองจ่ายค่าอุปกรณ์ไปก่อน จากนั้นจึงนำไปเสร็จไปขอรับเงินคืนจากสำนักงานประกันสังคม นับว่าเป็นภาระด้านการเงินแก่คนพิการและครอบครัว โดยเฉพาะในกรณีที่อุปกรณ์นั้นมีราคาแพง อีกทั้งการรับบริการก็ถูกจำกัดอยู่ที่สถานพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนไว้ ในขณะที่คนพิการที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะได้รับอุปกรณ์ โดยไม่ต้องมีการสำรองจ่ายค่าอุปกรณ์แต่อย่างใด เนื่องจากโรงพยาบาลจะดำเนินการเบิกจ่ายจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติโดยตรง และคนพิการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ายังสามารถเลือกรับบริการที่สถานพยาบาลใดก็ได้

2. ได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ (สสพ.) เพื่อทบทวนชุดสิทธิประโยชน์และศึกษาการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์และอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการในแง่มุมต่างๆ เช่น นโยบายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การจัดการบริการโดยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ และคุณภาพชีวิตรวมทั้งความสามารถในการดำเนินชีวิตของคนพิการที่เข้าถึงบริการและอุปกรณ์ดังกล่าว

เสียประโยชน์ จากการ “ได้งานทำ”

รัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมให้คนพิการมีงานทำ ซึ่งนอกจากจะเป็นประโยชน์ด้านเศรษฐกิจระดับประเทศและครัวเรือนแล้ว ยังช่วยสร้างความภาคภูมิใจให้แก่คนพิการในการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม แต่ในความเป็นจริงการได้งานทำในบริษัท ห้างร้าน หรือสถานประกอบการภาคเอกชน หมายถึงการเปลี่ยนแปลงสิทธิจากระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไปเป็นประกันสังคม จากความเหลื่อมล้ำระหว่างสิทธิประโยชน์ที่กล่าวข้างต้น การได้งานทำ เป็นการสูญเสียอย่างเห็นได้ชัด ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องรายการของอุปกรณ์ที่เบิกได้ การที่ต้องสำรองจ่ายค่าอุปกรณ์เหล่านั้น รวมทั้งการที่ไม่สามารถเลือกใช้บริการที่สถานพยาบาลได้ตามที่ต้องการ

ผู้ให้ข้อมูลในงานวิจัยนี้เห็นว่า การเปลี่ยนแปลงสิทธิประกันสุขภาพจากการได้งานทำนี้เป็นเรื่องสำคัญสำหรับคนพิการที่ดำเนินชีวิตประจำวันด้วยความยากลำบากกว่าคนปกติอยู่แล้ว กลับต้องมาถูกประกันสังคม “แย่งสิทธิ” หรือ “ลดรอนสิทธิ” ทำให้พบกับปัญหามากขึ้น เนื่องจากการรื้อเบิกค่าอุปกรณ์ในบางครั้งใช้เวลานานมาก คนพิการที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่สู้ดีอาจเลือกไม่รับอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ เว้นแต่สถานพยาบาลจะมีระบบช่วยเหลือคนกลุ่มนี้ การเลือกสถานพยาบาลของผู้ประกันตนที่เป็นคนพิการก็ไม่ใช่เรื่องง่าย สถานพยาบาลใกล้บ้านที่คนพิการสะดวกที่จะเดินทางไปรับบริการอาจจะไม่ได้ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับคนพิการ สถานพยาบาลที่ให้บริการได้อาจจะไม่รับผู้ประกันตนเพิ่มเพราะโควตาเต็ม



สำหรับคนพิการบางรายการเปลี่ยนสิทธิประกันสุขภาพไปเป็นประกันสังคมก็คือการมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นและการเข้าถึงบริการที่จำเป็นลดลง

กองทุนเงินทดแทน : ประโยชน์จะเกิดเมื่อใช้อย่างเหมาะสม

นอกจากสำนักงานประกันสังคมจะเป็นผู้จัดการกองทุนประกันสังคมซึ่งครอบคลุมสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลโดยทั่วไปแล้ว หน่วยงานนี้ยังรับผิดชอบการบริหาร “กองทุนเงินทดแทน” ที่เรียกเก็บจากนายจ้างในสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป เพื่อใช้ดูแลและเป็นหลักประกันให้แก่ลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ให้สามารถเลี้ยงดูตนเองและครอบครัวในขณะที่ขาดรายได้ประจำตามที่กฎหมายกำหนด โดยจ่ายค่ารักษาพยาบาล ฟื้นฟูสมรรถภาพและอุปกรณ์ที่จำเป็น รวมทั้งจ่ายค่าทดแทนรายได้ให้แก่ผู้ทุพพลภาพ



ในแต่ละปีมีเงินที่นายจ้างจ่ายให้เป็นจำนวนมากไหลเข้ากองทุนเงินทดแทน แต่มีรายจ่ายออกไปเพียงน้อยนิด ในปี พ.ศ. 2555 ผู้ประกันตนที่อยู่ในความคุ้มครองประมาณ 8.6 ล้านคน ในขณะที่กองทุนเงินทดแทนมีเงินสะสมถึง 33,000 ล้านบาท แต่มีรายจ่ายสุทธิอยู่ที่ 2,000 ล้านบาท หรือไม่ถึงร้อยละ 10 ของเงินสะสมทั้งหมด และได้มีการคำนวณว่า หากกองทุนยังมีการใช้จ่ายเงินในอัตรานี้ ในอีก 20 ปีข้างหน้า เงินสะสมในกองทุนเงินทดแทนอาจสูงถึง 100,000 ล้านบาท ซึ่งสะท้อนถึงปัญหาด้านการบริหารจัดการที่หลายฝ่ายสนับสนุนให้มีการปรับปรุงอย่างเร่งด่วน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย



ระบบประกันสุขภาพภาครัฐร่วมกับหน่วยงานประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์สำหรับคนพิการเพียงชุดเดียวโดยมีแนวทางและกระบวนการลักษณะเดียวกันกับการจัดทำบัญชียาหลักแห่งชาติเป็นที่ยอมรับกันทั้งสามกองทุนซึ่งนอกจากจะช่วยให้เกิดความเสมอภาคแล้วยังทำให้คัดเลือกอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการที่มีประสิทธิภาพลดค้ำ คุ่มค่าและเหมาะกับบริบทของประเทศ



สำนักงานประกันสังคมปฏิรูปการดำเนินงานของกองทุนเงินทดแทนเพื่อให้เงินที่สะสมไว้มาใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างเต็มที่แก่ผู้ประกันตน รวมทั้งผู้ที่กลายเป็นผู้ทุพพลภาพจากการทำงาน ทั้งในการลดอันตรายในสถานประกอบการ ป้องกันการบาดเจ็บรักษาพยาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพจัดหาและให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ ให้ประโยชน์ชดเชยการขาดงานหรือการต้องออกจากงาน การฝึกอบรมไปจนถึงการพัฒนาระบบบริหารจัดการสิทธิประโยชน์ต่างๆ เหล่านี้ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด



คนพิการที่ใ้ทำงานทำ ไม่ต้องเปลี่ยนสิทธิจากระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นสิทธิของผู้ทุพพลภาพในประกันสังคม

ผู้เขียน



ศรีเพ็ญ ตันติเวส

นักวิจัยอาวุโส

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง “การทบทวนชุดสิทธิประโยชน์และการเข้าถึงบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ” โดย

ธีระ ศิริสมุค

ทรงยศ พิลาสันต์

สุรเดช ดวงทิพย์ศิริกุล

วันทนี กุลเพ็ง

ปฤษฎพร กิ่งแก้ว

แก้วกุล ตันติพิสิฏกุล

สุรัช โกติรัมย์

ศรีเพ็ญ ตันติเวส

ยศ ตีระวัฒนานนท์

ติดตามรายงานฉบับสมบูรณ์ได้ที่

<http://www.hitap.net/research/disabledpersons>

การทบทวนชุดสิทธิประโยชน์
และการเข้าถึงบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ



HITAP

เป็นองค์กรไม่แสวงกำไร ภายใต้สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขและเป็นส่วนหนึ่งของโครงการเมธีวิจัยอาวุโสสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) มีพันธกิจหลัก คือ ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานต่าง ๆ ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ในระดับนานาชาติ โดยเฉพาะในประเทศไทย กำลังพัฒนา HITAP เน้นการพัฒนาศักยภาพให้ประเทศเหล่านั้นสามารถทำประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพด้วยตนเอง

ติดต่อ:

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)

อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

อำเภอเมือง นนทบุรี 11000

โทรศัพท์: 02-591-8161, 02-590-4375 และ 02-590-4549

โทรสาร: 02-590-4374 และ 02-590-4369

อีเมล: hitap@hitap.net

เว็บไซต์: www.hitap.net



HITAP THAILAND



HITAP_IHAI



HITAP THAI



HITAP THAILAND



HITAP NET

