

สิทธิประกันสังคม

ศ.นพ.สมศักดิ์ เทียมเก่า

อนุสาขาวิชาประสาทวิทยา สาขาวิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สิทธิประกันสังคมจะมีความแตกต่างและซับซ้อนกว่าสิทธิอื่นๆ เพราะเป็นระบบที่ผู้ประกันตน "จ่ายเงินสมทบ" เข้ากองทุนทุกเดือน จึงเกิดความคาดหวังต่อบริการและสิทธิประโยชน์ที่สูงกว่าสิทธิบัตรทอง

สิทธิประกันสังคมมักถูกมองว่าเป็น "ลูกคนกลาง" ที่อยู่ระหว่างสิทธิบัตรทอง (สวัสดิการถ้วนหน้า) และสิทธิข้าราชการ (สวัสดิการเต็มรูปแบบ) สถานะกึ่งๆ กลางๆ นี้เองที่เป็นที่มาของปัญหาและความท้าทายหลายประการ

1. ปัญหาในมุมมองของผู้ประกันตน "จ่ายเงินแต่ทำไมรู้สึกไม่ต่างจากสิทธิฟรี?" นี่คือการรู้สึกที่เป็นแกนกลางของปัญหา ผู้ประกันตนถูกหักเงินเดือนทุกเดือน แต่เมื่อไปใช้บริการที่โรงพยาบาลรัฐ กลับต้องเจอความแออัด รอคิวนาน และรู้สึกว่าคุณภาพบริการไม่แตกต่างจากผู้ใช้สิทธิบัตรทอง ทำให้เกิดคำถามถึงความคุ้มค่าของเงินที่จ่ายไป

2. ข้อจำกัดในการเลือกและเปลี่ยนสถานพยาบาล ระบบโรงพยาบาลคู่สัญญา ผู้ประกันตนต้องเลือกโรงพยาบาลหลัก (รพ.ตามสิทธิ) เพียงแห่งเดียว และต้องเข้ารับการรักษาที่นั่นก่อนเสมอ หากจำเป็นต้องพบแพทย์เฉพาะทางที่โรงพยาบาลอื่น ต้องใช้ "ใบส่งตัว" ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ยุ่งยากและไม่สะดวก เปลี่ยนโรงพยาบาลได้ปีละครั้ง หากย้ายที่อยู่หรือที่ทำงานกลางปี จะไม่สามารถเปลี่ยนโรงพยาบาลได้ทันที ต้องรอช่วงเวลาที่สำนักงานประกันสังคมเปิดให้เปลี่ยน (ปกติคือช่วงต้นปี) ทำให้การเข้าถึงบริการยากลำบาก

3. สิทธิประโยชน์ที่ไม่ครอบคลุมและไม่สะดวก เช่น ทุนทดแทนค่าจ้างเงินจำกัด 900 บาท/ปี ซึ่งไม่เพียงพอสำหรับการรักษาที่ซับซ้อน เช่น รักษาโรคพาร์กินสัน หรือโรคหลอดเลือดสมอง และส่วนใหญ่ต้องสำรองจ่ายไปก่อนแล้วค่อยนำไปเบิกคืน ไม่ครอบคลุมบุคลากร (พ่อแม่) นี่เป็นจุดด้อยที่ใหญ่ที่สุดเมื่อเทียบกับสิทธิข้าราชการ ทำให้ผู้ประกันตนจำนวนมากต้องซื้อประกันสุขภาพเอกชนให้

พ่อแม่เพิ่มเติม

4. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สิทธิประโยชน์ด้านการตรวจสุขภาพประจำปียังถือว่ามียาการน้อยกว่าเมื่อเทียบกับสิทธิประโยชน์ของบางบริษัทเอกชนหรือสิทธิข้าราชการ

5. ปัญหาเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน แม้จะมีนโยบาย "เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่" (UCEP) แต่ในกรณีที่ไม่ถึงขั้นวิกฤต การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนอกสิทธิอาจมีขั้นตอนการเบิกจ่ายที่ซับซ้อนและอาจต้องจ่ายส่วนต่างเอง

6. ปัญหาในมุมมองของสถานพยาบาล ภาระจากระบบเหมาจ่ายรายหัว เช่นเดียวกับสิทธิบัตรทอง โรงพยาบาลคู่สัญญาจะได้รับงบประมาณแบบเหมาจ่ายรายหัวจากสำนักงานประกันสังคม โรงพยาบาลต้องแบกรับความเสี่ยงทางการเงิน หากผู้ประกันตนที่ลงทะเบียนไว้ป่วยหนักหรือป่วยด้วยโรคเรื้อรังจำนวนมาก โรงพยาบาลก็จะขาดทุน ทำให้เกิดแรงกดดันในการควบคุมค่าใช้จ่ายอย่างเข้มงวด ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อทางเลือกใช้ยาหรือวิธีการรักษา

7. ความซับซ้อนด้านการบริหารจัดการ โรงพยาบาลหนึ่งแห่งต้องบริหารผู้ป่วยจากทั้ง 3 กองทุน (บัตรทอง, ประกันสังคม, ข้าราชการ) ซึ่งแต่ละกองทุนมีเงื่อนไข ระเบียบการเบิกจ่าย และชุดสิทธิประโยชน์ที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดความซับซ้อนและเพิ่มภาระงานด้านเอกสารและการเงิน

8. ปัญหาเชิงระบบและโครงสร้าง ความยั่งยืนของกองทุนประกันสังคม กองทุนประกันสังคมไม่ได้มีแค่เรื่องค่ารักษาพยาบาล แต่ยังรวมถึงเงินบำนาญชราภาพ เงินทดแทนการว่างงาน ฯลฯ ความท้าทายใหญ่คือ สังคมสูงวัย ซึ่งจะทำให้ในอนาคตมีผู้รับเงินบำนาญเพิ่มขึ้น แต่มีผู้จ่ายเงินสมทบ (คนวัยทำงาน) ลดลง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อเสถียรภาพของกองทุนในระยะยาว รวมถึงงบประมาณที่จะนำมาใช้ด้านการรักษาพยาบาลด้วย

9. ความเหลื่อมล้ำระหว่างกองทุนสุขภาพ ผู้ประกันตนจ่ายเงิน แต่ได้รับสิทธิประโยชน์ที่ด้อยกว่าสิทธิข้าราชการอย่างชัดเจน และไม่แตกต่างจากสิทธิบัตรทองมากนัก ทำให้เกิดคำถามเชิงโครงสร้างว่า "ทำไมต้องมี 3 ระบบที่แตกต่างกัน?" และนำไปสู่ข้อเสนอในการปฏิรูประบบสุขภาพให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

10. การปรับปรุงสิทธิประโยชน์ที่ล่าช้า การจะเพิ่มสิทธิประโยชน์ใหม่ๆ ต้องผ่านกระบวนการพิจารณาของคณะกรรมการประกันสังคม (บอร์ด สปส.) ซึ่งบางครั้งอาจไม่ทันต่อเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

สรุป ปัญหาของสิทธิประกันสังคมเกิดจากความคาดหวังของผู้ประกันตนที่ไม่สอดคล้องกับรูปแบบการจัดสรรงบประมาณ (เหมาจ่ายรายหัว) และข้อจำกัดของสิทธิประโยชน์ ทำให้เกิดความรู้สึก "ไม่คุ้มค่า" และ "ไม่เป็นธรรม" เมื่อเทียบกับสิทธิอื่นๆ ในระบบสาธารณสุขไทย