

เศรษฐกิจ' ธรรมศาสตร์ ตลาดวิชา

“เจ็บป่วยฉุกเฉิน ทัวถึงทุกคน” เท่าเทียมหรือไม่เท่าเทียม?

รศ.ดร.เอื้อมพร พิชัยสนธิ

ในขณะที่รัฐบาลพยายามโปรโมทว่าจะให้สิทธิด้านการรักษาพยาบาลอย่างเท่าเทียมกันมากขึ้น โดยเริ่มจากนโยบายให้ 3 กองทุนสุขภาพ ซึ่งได้แก่ กองทุนสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ กรมบัญชีกลาง กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกองทุนประกันสังคม เพิ่มบริการผู้ป่วยฉุกเฉินเท่าเทียมกันทุกสิทธิ บนพื้นฐานแนวคิด “เจ็บป่วยฉุกเฉินรักษาทุกที่ทัวถึงทุกคน” เพียงแสดงบัตรประชาชนในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินที่โรงพยาบาล ก็สามารถเข้ารับการรักษาได้ทันที เริ่มตั้งแต่ 1 เมษายน 2555 เป็นต้นไป นอกจากนี้แล้ว ทั้ง 3 กองทุนยังมีเป้าหมายจะขยายระบบบริการสุขภาพไปสู่โรคอื่นๆ โดยล่าสุด ได้มีการหารือกันถึงกรณีโรคเรื้อรังและโรคที่ต้องการรักษาอย่างต่อเนื่อง เช่น โรคไต และ โรคเอดส์ ให้มีมาตรฐานเท่าเทียมกันด้วย

การผลักดันเพื่อนำไปสู่สิทธิการเข้ารับการรักษาพยาบาลที่เท่าเทียมกันสำหรับประชาชนที่อยู่ภายใต้การดูแลของทั้ง 3 กองทุน ถือเป็นแนวคิดที่ดี หากแต่ ทว่าเมื่อกล่าวถึงเรื่องความเท่าเทียม เราจำเป็นต้องพิจารณาในหลายแง่มุมด้วยกัน ซึ่งในที่นี้ จะขอหยิบยกเงื่อนไขของความเท่าเทียมอย่างน้อย 3 ประการมาเพื่อพิจารณา คือ

1. ประชาชนได้รับสิทธิประโยชน์ (Benefits) ที่เท่าเทียมกันทุกคน

2. การจ่ายเงินสมทบ (Contribution) มีความเท่าเทียมกันระหว่างประชาชนผู้มีรายได้เท่ากัน และ
3. การให้เงินอุดหนุนจากภาครัฐ (Subsidy) มีความเท่าเทียมกันระหว่างประชาชนผู้มีรายได้เท่ากัน



โดยหลักการ หากพิจารณาเพียงในฝั่งของผลประโยชน์ แนวคิด “เจ็บป่วยฉุกเฉินรักษาทุกที่ทัวถึงทุกคน” ย่อมมีข้อดีอยู่หลายประการ เช่น สามารถช่วยชีวิตประชาชนจำนวนมากให้รอดพ้นจากการเสียชีวิตจากการเจ็บป่วยหรือการได้รับบาดเจ็บฉุกเฉินฉุกเฉิน ลดความซ้ำซ้อนและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพิ่มความสะดวกให้แก่ประชาชนผู้เข้ารับบริการและด้วยมาตรฐานเดียวกัน หากทำได้จริง ก็ดูเหมือนว่าจะสร้างความเท่าเทียมกันแก่ประชาชนทุกกลุ่ม

ที่นี้ ลองมาพิจารณาในด้านการจ่ายเงินสมทบ หรือการให้เงินอุดหนุนจากรัฐบาลบ้าง เราคงจะต้อง ทบทวนกันดูอีกกรอบว่า ทั้งหมดนี้ทำให้เกิดความเท่า เทียมกันจริงหรือไม่ เพราะปัจจุบัน ประชาชนที่มี รายได้ระดับเดียวกัน แต่อยู่กันคนละระบบ (คนละ กองทุนด้านการรักษาสุขภาพ) ไม่ได้จ่ายเงินสมทบ เท่าเทียมกัน ยกตัวอย่าง เช่น ประชาชนสองกลุ่มที่มี รายได้ 15,000 บาทเท่ากัน กลุ่มแรกอยู่ในระบบ ประกันสังคมต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน ประกันสังคม แต่กลุ่มที่สองทำงานนอกระบบ ไม่ต้อง จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสุขภาพแห่งชาติ สภาพการณ์เช่นนี้ ย่อมสะท้อนถึงความไม่เท่าเทียมกัน ระหว่างประชาชนสองกลุ่มที่มีรายได้เท่ากัน เข้าข่าย ที่ว่า *ได้เท่าเทียมแต่ภาระไม่เท่าเทียม*

ในขณะที่ประชาชนอีกสองกลุ่มไม่ต้องจ่ายเงิน สมทบเข้ากองทุนด้านการรักษาสุขภาพ แต่ประชาชน จำนวนกว่า 9 ล้านคนที่อยู่ในระบบประกันสังคมรวม ทั้งนายจ้างต้องแบ่งกันแบกรับภาระค่าใช้จ่าย รักษาพยาบาลกันเองในสัดส่วนรวมกันทั้งสองฝ่าย ประมาณร้อยละ 67 ของเงินสมทบในกองทุนที่เรียกว่า “กองทุน 4-กรณี” (เจ็บป่วย คลอดบุตร ทูพพลภาพ และตาย) ในระบบประกันสังคม ในกรณีนี้ จะเห็นได้ว่า รัฐบาลให้เงินสมทบแก่ประชาชนกลุ่มนี้เพียงประมาณ ร้อยละ 33 แต่ให้เงินสมทบประชาชนกลุ่มอื่นๆ เต็ม จำนวน ไม่ว่าจะด้วยปรัชญาอะไรก็ตาม แต่นั่นคือ ข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นอยู่และปฏิเสธมิได้

อาจมีผู้แย้งว่า ในต่างประเทศ รัฐก็รับหน้าที่ ดูแลประชาชนผู้ที่อยู่นอกระบบที่ด้อยโอกาส เช่นกัน ดังที่ประเทศไทยทำอยู่สำหรับกรณีกองทุนประกัน สุขภาพแห่งชาติ ส่วนประชาชนที่ทำงานอยู่ในระบบก็ จะต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมไป ทั้งนี้ เราคงจะต้องพิจารณากันใหม่ถึงความเหมาะสมต่อ สภาพโครงสร้างระบบเศรษฐกิจและโครงสร้างแรงงาน ที่แตกต่างกันระหว่างของต่างประเทศกับของไทยด้วย โดยในที่นี้จะขอยกประเด็นข้อคิดอย่างน้อยสองประการ

ประการแรก เนื่องจากประเทศไทยมี เศรษฐกิจนอกระบบในสัดส่วนที่ค่อนข้างสูงกว่าร้อยละ

60 จึงทำให้ผู้ที่ทำงานนอกระบบไม่จำเป็นต้องเป็น ผู้ด้อยโอกาสหรือมีรายได้ต่ำกว่าผู้ที่อยู่ในระบบเสมอไป และในเมื่อมีโอกาสที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพฟรี (บัตรทอง) อยู่แล้ว จึงไม่มีแรงจูงใจที่จะจ่ายเงินสมทบ โดยสมัครใจให้แก่กองทุนประกันสังคม ในฐานะ ผู้ประกันตนตามมาตรา 39 ในระบบประกันสังคม ที่ กองทุนประกันสังคมเปิดช่องทางไว้สำหรับผู้สมัครใจ



ที่มา: <http://mblog.manager.co.th/sidabhai/1-1324/>

ประการที่สอง จำนวนประชาชนที่อยู่นอก ระบบประกันสังคม และไม่ได้จ่ายภาษีในประเทศ พัฒนาแล้ว เช่นในสหรัฐอเมริกา มีอยู่ต่ำกว่าร้อยละ 40 ของจำนวนประชากรทั้งประเทศ แต่ในกรณีประเทศไทย จำนวนประชาชนที่อยู่นอกระบบ ไม่ต้องจ่ายเงิน สมทบเข้ากองทุนประกันสังคม และไม่ได้เสียภาษีเงิน ได้ มีอยู่เกินกว่าร้อยละ 70 ดังนั้นจะเห็นได้ว่า หาก รัฐบาลเน้นการโปรโมทเฉพาะด้านสิทธิประโยชน์อย่าง เดียว โดยไม่คำนึงถึงด้านเงินสมทบและการให้เงิน อุดหนุนแล้ว ย่อมก่อให้เกิดความไม่เท่าเทียมมากยิ่งขึ้น ระหว่างผู้มีรายได้เท่ากัน นอกจากนี้ยังนำไปสู่ความไม่ ยั่งยืนของมาตรการดังกล่าวด้วย ซึ่งทำยที่สุด ภาระ เหล่านี้ ย่อมตกไปอยู่ที่ประชาชนทุกคนในรูปของการ ลดหรือตัดสวัสดิการในอนาคต (ดังเช่นกรณีสหภาพ ยุโรปในขณะนี้) และการเพิ่มการจัดเก็บภาษีในทุก รูปแบบ

กรณีตัวอย่างที่สะท้อนถึงผลกระทบทาง การคลังในประเทศไทย ที่ซ้ำเติมประชาชนผู้ประกันตน เมื่อปีที่ผ่านมา แต่ไม่ได้มีการกล่าวถึงกันมากนัก คือ การรัฐบาลได้ตัดงบประมาณด้านต่างๆ เนื่องจาก

จะต้องนำเงินไปช่วยเหลือกรณี “เร่งด่วน” ในการฟื้นฟู เยียวยาผู้ประสบอุทกภัย ซึ่งหน่วยงานที่ถูกปรับลดมากที่สุด ในกระทรวงแรงงาน คือ สำนักงานประกันสังคม ได้รับอนุมัติงบประมาณเพียงกว่า 1 หมื่นล้านบาท จากที่เสนอขอไปทั้งหมดกว่า 2 หมื่นล้านบาท ซึ่งยอดงบที่ถูกปรับลดส่วนหนึ่ง คืองบในส่วนของเงินสมทบกองทุนประกันสังคมที่รัฐบาลต้องจ่ายเข้ากองทุนในสัดส่วนร้อยละ 2.75 เป็นเงิน 1 หมื่นล้านบาท จะนำไปใช้ชำระ เงินค่างจ่ายเงินสมทบประกันสังคมได้เพียงช่วง ประมาณไม่กี่เดือนก่อนหน้าเท่านั้น ทั้งนี้ รัฐบาลยังค้างจ่ายเงินสมทบประกันในช่วงสิ้นปี 2553 จนถึงปัจจุบัน เป็นเงินกว่าหมื่นล้านบาท

การที่รัฐบาลผลัดจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมเพื่อนำเงินไปใช้จ่ายในด้านอื่นๆ โดยที่ไม่ได้มีการกล่าวถึงแผนการนำมาชดเชยความเสียหาย แก่กระแสเงินในกองทุนที่ขาดหายไปที่เป็นรูปธรรม เป็นการเพิ่มปัญหาในเรื่องความยั่งยืนของกองทุนประกันสังคมในอนาคต แม้ว่าจะเป็นการอ้างว่าต้อง ดำเนินการในกิจกรรมที่ “เร่งด่วน” แต่การกระทำเช่นนี้ คือการแอบผลักภาระค่าใช้จ่ายภาครัฐโดยทางอ้อม ให้แก่ประชาชนผู้จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม ซึ่งยิ่งตอกย้ำให้เกิดความเหลื่อมล้ำระหว่างกลุ่ม ประชาชนมากยิ่งขึ้นไปอีก เพราะในที่สุดแล้ว จะต้อง มีประชาชนกลุ่มหนึ่งที่เป็นผู้แบกรับภาระค่าใช้จ่ายของ ภาครัฐมากกว่าประชาชนกลุ่มอื่นๆ

เมื่อพิจารณาตามรูปการแล้ว ด้วยสิทธิตาม ความชอบธรรมของผู้ประกันตน ในฐานะประชาชนกลุ่ม หนึ่ง ก็ควรจะได้รับได้รับการรักษาพยาบาลพื้นฐานที่รัฐ มีหน้าที่จัดหาให้กับประชาชนทุกคน (Welfare) อย่าง เท่าเทียมกัน ไม่ว่าจะในแง่ของสิทธิการได้รับ ผลประโยชน์ การจ่ายเงินสมทบ และการได้รับการ อุดหนุนจากรัฐบาล เช่น หากกลุ่มหนึ่งได้รับการบริการ ฟรี ทุกๆ กลุ่มก็ควรจะได้ฟรีด้วย โดยเฉพาะผู้ที่มีรายได้ เท่ากันในแต่ละกลุ่ม

ในลำดับต่อมา ประชาชนในระบบประกันสังคม เป็นผู้เสียภาษีหากรายได้ถึงเกณฑ์ (เพราะทำงานใน ระบบ) และจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมด้วย

ก็ควรจะได้รับสิทธิประโยชน์จากการทำงาน (Workfare 1) ที่เพิ่มขึ้นไปอีก หลังจากที่ใช้สิทธิประโยชน์พื้นฐานที่ ประชาชนทุกคนได้รับฟรีจากรัฐแล้ว เพื่อเพิ่มแรงจูงใจ ให้คนทำงานและอยู่ในระบบ ต่อมาในลำดับสุดท้าย จากการเป็นคนทำงานให้กับนายจ้าง ประชาชนที่อยู่ใน ระบบส่วนใหญ่จะได้รับการประกันสุขภาพจากนายจ้าง ด้วย (Workfare 2) ซึ่งก็ควรสามารถนำสิทธิประโยชน์ ดังกล่าวไปใช้ร่วมกับสิทธิประโยชน์ข้างต้นที่มีอยู่ได้ ทั้งหมด



สำนักงานประกันสังคม

ในการนี้ เนื่องจากความไม่เท่าเทียมระหว่าง กลุ่มประชาชน ไม่ใช่เป็นความบกพร่องของสำนักงาน ประกันสังคมหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งที่ทำงาน อย่างมีประสิทธิภาพในหน้าที่ที่อยู่แล้ว แต่เป็นปัญหาเชิงโครงสร้างสวัสดิการทั้งระบบของประเทศ การ บริหารจัดการระบบประกันสังคม เช่น ภายใต้สำนักงาน ประกันสังคม ควรถูกจำแนกให้ชัดเจนว่า เป็นสวัสดิการ สำหรับคนทำงาน (Workfare for the Workers) โดย ดูเฉพาะเรื่องกองทุนบำนาญและกองทุนประกันการ ว่างงาน ซึ่งเงินสมทบที่ผู้ประกันตนจ่ายก็ควรจะไป ใส่ในกองทุนบำนาญและกองทุนการว่างงานทั้งหมด ส่วนความคุ้มครองด้านสุขภาพ อันเนื่องจากการทำงาน ก็ครอบคลุมอยู่ในกองทุนเงินทดแทนสมทบโดยนายจ้าง ที่มีการบริหารจัดการได้ดีอยู่แล้ว

สำหรับเรื่องสวัสดิการพื้นฐานของประชาชนทุกคน (Welfare for the citizens) ซึ่งรวมถึงประชาชนในระบบกองทุนประกันสังคมด้วย เช่น การรักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐาน การสงเคราะห์บุตร และการอุดหนุนด้านการศึกษา ก็ควรจะแยกการบริหารจัดการต่างหาก ซึ่งในแต่ละเรื่องและสำหรับประชาชนแต่ละกลุ่ม ก็ย่อมสามารถบริหารจัดการโดยหน่วยงานเดียวหรือหลายหน่วยงานได้ตามความเหมาะสม ดังเช่นรูปแบบนอร์ดิก (Nordic Welfare) หรือระบบสวัสดิการวิสาหกิจนิยม (Corporatist Welfare) ในประเทศเยอรมนี ที่อาจสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้เป็นบางส่วน

การเพิ่มสิทธิประโยชน์ในสวัสดิการด้านต่างๆ สำหรับประชาชน ดังเช่นมาตรการตามแนวคิด “เจ็บป่วยฉุกเฉิน ทั่วถึงทุกคน” เพื่อให้การรักษาพยาบาลที่เท่าเทียมกันทั้ง 3 กองทุน เป็นสิ่งที่ดี ซึ่งหากมีการบริหารจัดการที่เหมาะสม ก็จะช่วยชีวิตประชาชนจำนวนมาก หลีกเลี่ยงความซ้ำซ้อน และเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการได้ *ทั้งนี้ เมื่อรัฐบาลได้เริ่มเข้ามาดูแลในส่วนของสิทธิผลประโยชน์ที่เท่าเทียมกันแล้ว ก็ควรมองให้ครบไปถึงภาระของประชาชนให้เท่าเทียมกันด้วย โดยตระหนักถึงภาระทั้งทางตรงและทางอ้อมที่จะไปตกแก่ประชาชนทุก ๆ กลุ่มด้วย จึงจะสามารถลดความขัดแย้งที่เกิดขึ้น สร้างแรงจูงใจให้ประชาชนทำงาน และทำให้เกิดความเท่าเทียมในเรื่องผลประโยชน์ต่อเงินสมทบระหว่างประชาชนทุกกลุ่มที่มีรายได้เท่ากันในสังคม*



คอลัมน์เศรษฐศาสตร์

มีวัตถุประสงค์เผยแพร่องค์ความรู้ด้านเศรษฐศาสตร์สู่สาธารณะ โดยได้รับการสนับสนุนจากหนังสือพิมพ์ประชาชาติธุรกิจ ตีพิมพ์บทความทุก 4 สัปดาห์ ท่านที่สนใจอ่านบทความย้อนหลังได้ที่ www.econ.tu.ac.th

ประสานงานและดำเนินการโดย

คณะทำงานสัมมนาและเผยแพร่

คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เลขที่ 2 ถนนพระจันทร์

พระนคร กรุงเทพฯ 10200