

ชะตากรรมเมื่อ “สิทธิ” เหลือมล้า

พินิจความเป็นธรรมในโรงหมอ

“จะใช้สิทธิอะไรคะ”

คุณรู้หรือไม่ว่าคำถามเรียงง่ายที่ผู้ป่วยหรือญาติทุกรายต้องถูกถามเมื่อแรกเดินเข้าสู่สถานพยาบาลนี้มีความหมายต่อสุขภาพและสวัสดิภาพของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการคนนั้นเพียงไร

คำถามนี้ไม่ได้มีขึ้นเพื่อที่จะได้รู้ว่าค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลครั้งนั้นใคร หรือหน่วยงานใดจะเป็นผู้รับผิดชอบเท่านั้น แต่จะมีผลต่อเส้นทางการตัดสินใจกำหนดวิธีให้การรักษาด้วย

เพราะสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแต่ละแห่งนั้นมีเงื่อนไขแตกต่างกัน เฉพาะในส่วนของการรักษาพยาบาลจากรัฐนั้น เป็นที่รู้กันดีว่า สิทธิสวัสดิการข้าราชการนั้นให้สิทธิการรักษาสูงกว่าสิทธิประกันสังคม และสิทธิประกันสังคมให้สิทธิสูงกว่าการใช้งบประมาณ

สภาพเช่นนี้ได้นำมาสู่การค้นหาวางจะเกี่ยวโยงไปสู่ปัญหาเรื่อง “ความเป็นธรรมของการให้บริการสุขภาพ” หรือไม่อย่างไร

ลองมาคุยข้อค้นพบเบาะๆ จาก 2 กรณีศึกษา แล้วโปรดตัดสินใจด้วยตัวคุณเอง

● “เบ่งหรือผ่า” เริ่มมาจากสิทธิ?

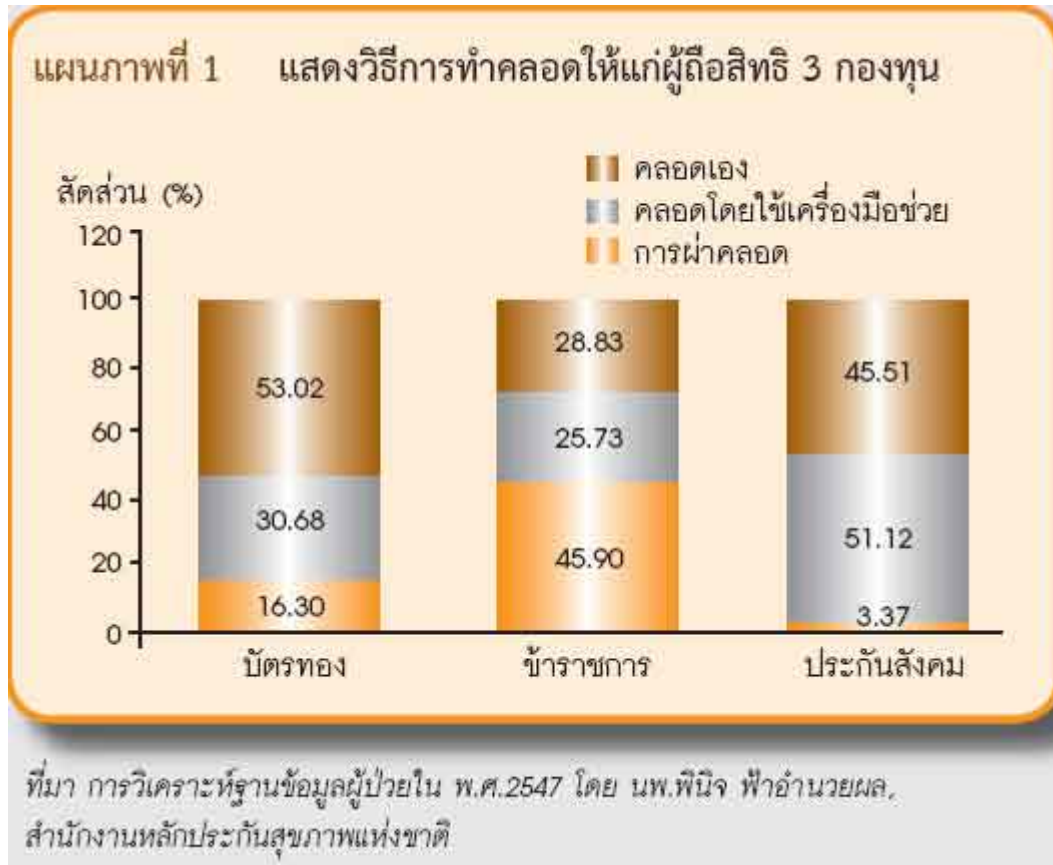
เริ่มต้นกันที่กรณีศึกษาเกี่ยวกับวิธีการทำคลอด ที่เคยเป็นเรื่องน่าฉงนของคุณแม่ยุคใหม่มากมายหลายคนที่ยากเบ่งลูกออกมาแบบธรรมชาติ แต่น่าแปลกที่รายไหนมีฐานะมักไม่สมหวัง ขณะที่แม่ที่ถือ “บัตรทอง” กลับเบ่งลูกออกมาให้เป็นที่เอิกเกริก

ต้องบอกก่อนว่า ในบทความนี้ไม่ได้มีจุดเน้นว่าการทำคลอดวิธีไหนดีที่สุด แต่มองที่ค่าใช้จ่ายเป็นสำคัญ ซึ่งแน่นอนว่า การคลอดธรรมชาตินั้นสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด ขณะที่การผ่าตัดทำคลอดมีค่าใช้จ่ายสูงสุด

ข้อมูลที่ นพ.พินิจ ฟ้าอำนวยผล วิเคราะห์จากฐานข้อมูลผู้ป่วยใน พ.ศ.2547 แสดงให้เห็นข้อเท็จจริงอันน่าสนใจอย่างยิ่งว่า ในบรรดาคุณแม่ที่เข้าทำคลอดโดยใช้สิทธิจากกองทุน 3 แห่ง คือ สิทธิสวัสดิการข้าราชการ สิทธิประกันสังคม และบัตรทอง คุณแม่ที่ใช้สิทธิที่เปิดโอกาสให้เบิกค่ารักษาพยาบาลจากรัฐได้มากที่สุดคือสิทธิสวัสดิการข้าราชการนั้นออกแรงเบ่งเองน้อยที่สุด ขณะที่คุณแม่ที่ใช้สิทธิบัตรทอง ซึ่งจัดสรรงบจำกัดจำเขี่ยที่สุดต้องคลอดลูกโดยออกแรงเหนียวกว่าเพื่อน โดยมีคุณแม่ที่ถือสิทธิประกันสังคมตามไล่หลังมาติดๆ

ในทางกลับกัน คุณแม่ที่ใช้สิทธิเบิกจากรัฐสวัสดิการข้าราชการคลอดถึงเกือบครึ่ง คือ ร้อยละ 46 ของคุณแม่ในกลุ่มนี้คลอดโดยการผ่าตัด ขณะที่คุณแม่ที่ใช้สิทธิจากอีก 2 กองทุน ตามไล่หลังมาไกลๆ แบบไม่เห็นฝุ่น

แผนภาพที่ 1 แสดงวิธีการทำคลอดให้แก่ผู้ถือสิทธิ 3 กองทุน



ที่มา การวิเคราะห์ฐานข้อมูลผู้ป่วยใน พ.ศ.2547 โดย นพ.พินิจ ฟ้าอำนาจผล, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

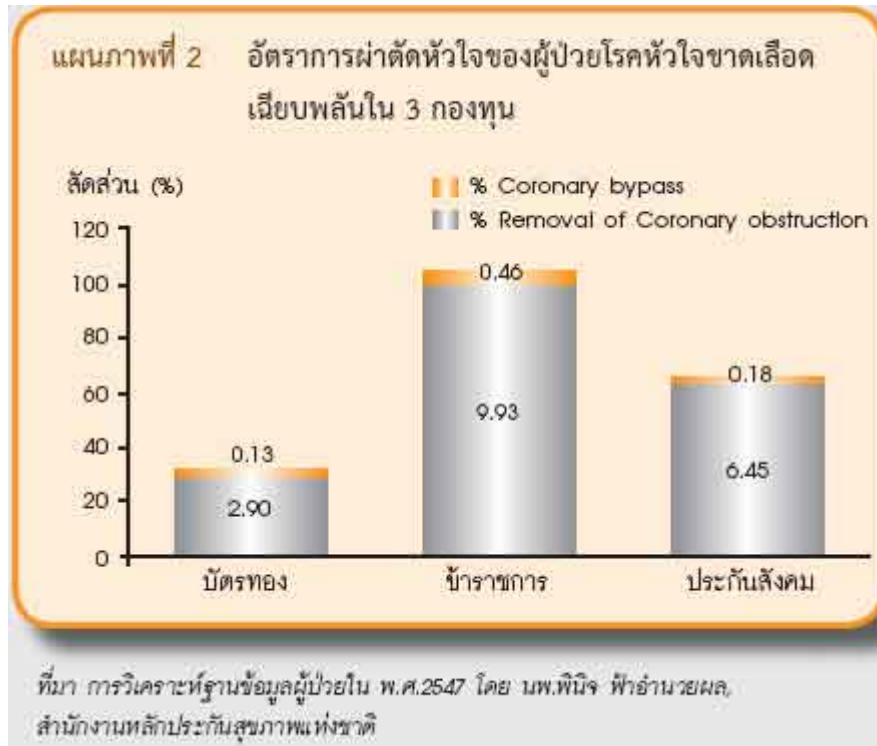
- ถึงมีสิทธิผ่าตัดหัวใจ แต่อาจไร้โอกาส

กรณีที่สองเป็นเรื่องของการผ่าตัดหลอดเลือดหัวใจ กรณีกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันนั้นจะมีการผ่าตัดสำคัญ ได้แก่ การผ่าตัดCoronary artery bypass graft (CABG) ซึ่งเป็นการผ่าตัดใหญ่ และการขยายหลอดเลือดหัวใจ

จากข้อมูลพบว่า อัตราการผ่าตัดในผู้ป่วยสิทธิข้าราชการที่เป็นกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดนั้นสูงที่สุด รองลงมาคือผู้ป่วยประกันสังคม และบัตรทอง แสดงถึงโอกาสในการผ่าตัดที่แตกต่างกันระหว่างกองทุน โดยเฉพาะในผู้ป่วยบัตรทอง

ต่อมาข้อมูลนี้เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสข.) ผู้ดูแลสิทธิประโยชน์ของผู้ถือบัตรทองมีนโยบายสนับสนุนให้ผู้ถือบัตรทองได้รับการผ่าตัดหัวใจมากขึ้น

แผนภาพที่ 2 อัตราการผ่าตัดหัวใจของผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันใน 3 กองทุน



ที่มา การวิเคราะห์ฐานข้อมูลผู้ป่วยใน พ.ศ.2547 โดย นพ.พินิจ ฟ้าอำนวยผล, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

อย่างไรก็ตาม เห็นข้อมูลชุดนี้แล้ว หลายคนคงเริ่มคิดสะระตะกัน ไว้อย่างฉับถันแล้วว่า ไปหาหมอคราวหน้าจะตอบว่าอย่างไรเมื่อถูกเจ้าหน้าที่ซึ่งคำถามว่า

“จะใช้สิทธิอะไร”

ที่มา การสาธารณสุขไทย พ.ศ.2548-2550

สืบค้นได้จาก <http://www.hiso.or.th>

ข้อมูลเพิ่มเติม ติดต่อ กิติมาภรณ์ 081 449 7479