

หนุนปฏิรูป'3กองทุน' จ่ายแบบภาษีสุขภาพ

นายกสมาคมพิทักษ์สิทธิ ชรก.แจง
กองทุนรักษาพยาบาลข้าราชการ
ไม่ได้ใช้เงินสูง ยันร่วมจ่ายมา
ตลอด (อ่านต่อหน้า 3)

ต่อจากหน้า 1

'3กองทุน'

กรณีคณะกรรมการจัดทำแนวทางการ
ระดมทรัพยากรเพื่อความยั่งยืนของระบบหลัก
ประกันสุขภาพแห่งชาติ พิจารณาแนวทาง
พัฒนาระบบประกันสุขภาพไทย โดยเสนอทาง
เลือก 2 แนวทาง คือ ให้ร่วมจ่ายทั้ง 3 กองทุน
คือ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือ
บัตรทอง กองทุนสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล
ข้าราชการ และกองทุนประกันสังคม หรือไม่
ร่วมจ่ายทั้งหมด โดยให้รัฐบาลรับภาระดูแล
การรักษายาบาลทั้งระบบ โดย นพ.ปิยะสกล
สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวง
สาธารณสุข (สธ.) เติรมตั้งคณะทำงานเพื่อ
ศึกษาทางเลือกดังกล่าว ขณะที่หลายฝ่ายยังออก
มาคัดค้านไม่เห็นด้วยกับการร่วมจ่ายของบัตร
ทอง ขณะที่อีกฝ่ายสนับสนุนการร่วมจ่ายเฉพาะ
บัตรทอง ส่วนสิทธิข้าราชการและประกันสังคม
ไม่ควรปรับเปลี่ยน

เมื่อวันที่ 1 มกราคม น.ส.สุรรัตน์ ตริ
มรรคา ผู้ประสานงานกลุ่มคนรักหลักประกัน
สุขภาพ กล่าวว่า ในการปฏิรูประบบสุขภาพ
ควรจะดำเนินการทั้ง 3 กองทุน โดยทุกกองทุน
ต้องได้รับการปฏิรูปเสมอภาคเท่าเทียมกัน
ไม่เห็นด้วยที่จะปฏิรูปเพียงกองทุนใดกองทุนหนึ่ง
เท่านั้น และเห็นด้วยกับแนวทางการร่วมจ่ายกับ
ทุกกองทุน โดยเฉพาะกองทุนที่ใช้จ่ายเงินล้น
เบื่องมากที่สุด ควรเป็นผู้มีส่วนร่วมจ่ายมาก
ที่สุดคือ กองทุนสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล
ข้าราชการ แต่การร่วมจ่ายต้องพิจารณาให้รัดกุม
เหมาะสมว่าจะเป็นรูปแบบใด

อย่างไรก็ตาม ไม่เห็นด้วยหากจะใช้แนวทาง
ร่วมจ่ายที่จุดบริการหรือโรงพยาบาล แต่ควรร่วม
จ่ายในรูปแบบภาษี เช่น ภาษีสุขภาพ กล่าวคือคน
มีรายได้มากก็จ่ายมาก คนมีรายได้น้อยให้จ่ายลด
หลักลงมาจนถึงไม่ต้องจ่าย แต่จะอย่างไรนั้น

ต้องออกแบบรูปแบบการจัดเก็บภาษีให้เหมาะ
สม โดยรัฐบาลต้องให้ความสำคัญกับการปฏิรูป
ภาษีเพื่อแก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำ แล้วนำเงิน
ภาษีมารกระจายความช่วยเหลือแก่ประชาชน
อย่างเหมาะสม เพราะระบบภาษีในขณะนี้ไม่มี
ความเป็นธรรมในหลายเรื่อง แม้จะเป็นเรื่องยาก
แต่ก็เป็นต้องทำ เพราะเป็นการแก้ที่ต้นเหตุ ไม่
ควรไปแก้ที่ปลายเหตุ

"การปฏิรูประบบสุขภาพจะให้กระทรวง
สาธารณสุขเดินหน้าฝ่ายเดียวไม่ได้ เนื่องจาก
เป็นเพียงส่วนหนึ่งของระบบเท่านั้น ดังนั้น
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบทั้งหมด รวม
ทั้งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม
สุขภาพ (สสส.) และประชาชน ซึ่งถือว่ามีส่วน
สำคัญมาก ต้องช่วยกันปฏิรูปด้วย เพื่อให้ระบบ
สุขภาพของประเทศไทยมีความยั่งยืน และประชาชน
ได้รับความเท่าเทียม" น.ส.สุรรัตน์กล่าว

พล.ต.หญิงพูนศรี เปาวรัตน์ นายกสมาคม
พิทักษ์สิทธิข้าราชการ กล่าวว่า ยังมีความเข้าใจ
ผิดว่าข้าราชการใช้จ่ายเงินในการรักษายาบาล
สูงกว่ากองทุนอื่นๆ หากมองด้วยตรรกะและ
เหตุผลจะเห็นว่าทุกกองทุนไม่ได้มีความเหลื่อม
ล้ำ ทุกกองทุนได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียม
เพราะไม่มีกองทุนใดที่จะได้รับสิทธิประโยชน์
ร้อยละร้อย และเห็นด้วยกับการร่วมจ่าย
ซึ่งในส่วนของการข้าราชการถือว่าร่วมจ่ายอยู่แล้ว
เช่น หากต้องการความสะดวกรวดเร็วก็ต้องจ่าย
เพิ่มจากสิทธิที่มี หรือวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์
บางชนิดก็ไม่ได้อยู่ในสิทธิ จึงต้องจ่ายเพิ่ม อาทิ
เข็มฉีดยา หากไปรักษาแล้วต้องฉีดยา ต้องจ่าย
เพิ่ม เพราะเป็นอุปกรณ์ที่เบิกไม่ได้ เป็นต้น อีกทั้ง
ข้าราชการยังมีค่าใช้จ่ายที่ซับซ้อนอีกมากที่
ไม่ได้นำมาคิดในภาพรวม จึงถือว่าร่วมจ่ายมา
โดยตลอด

ผู้สื่อข่าวถามว่า กรณีมีแนวคิดให้สิทธิ
รักษายาบาลข้าราชการรายใหม่แตกต่างจาก
ข้าราชการรุ่นเก่า โดยให้รุ่นใหม่จ่ายสมทบเพิ่ม
พล.ต.หญิงพูนศรีกล่าวว่า แนวคิดนี้ต้องคิดให้

ดีว่าจะไม่เป็นธรรมกับข้าราชการใหม่หรือไม่
เนื่องจากบุคลากรที่ยังไม่ได้รับการบรรจุ ส่วน
ใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติงาน หากไม่ได้รับสวัสดิการ
ที่ควรจะได้รับ อาจจะทำให้ขวัญกำลังใจในการ
ทุ่มเทการทำงาน ไปจนถึงระบบข้าราชการอาจ
จะสูญเสียบุคลากรดีๆ จนเกิดปัญหาข้าราชการ
ไหลออกนอกระบบหรือไม่ การจะทำอะไรจึงต้อง
พิจารณารอบด้านด้วย

นพ.เจตน์ ศิรธรานนท์ ประธานคณะ
กรรมาธิการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติ
แห่งชาติ (สนช.) กล่าวว่า คณะกรรมาธิการได้
ศึกษาเกี่ยวกับความยั่งยืนในระบบบัตรทอง พบ
ว่าจำเป็นต้องหาแหล่งเงินเข้าสู่ระบบเพิ่มเติม
เนื่องจากทุกวันนี้งบประมาณไม่เพียงพอ ดังนั้น
แต่ละกองทุนต้องมีการบริหารจัดการให้ดีที่สุด
ซึ่งการนำเงินจากแหล่งอื่นเพื่อมาเสริมเงินบ
ประมาณ ไม่ได้หมายความว่าต้องร่วมจ่าย ยัง
มีหลายวิธี โดยเฉพาะในรูปแบบภาษีก็มีหลาย
รูปแบบ ประเด็นสำคัญคือ บางส่วนมองว่าควร
มีการร่วมจ่ายในภาพรวมทั้ง 3 กองทุนสุขภาพ
ของประเทศหรือไม่ ซึ่งข้อเท็จจริงกองทุนประกัน
สังคมมีการร่วมจ่ายในรูปการจ่ายสมทบอยู่แล้ว
ขณะที่กองทุนสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล
ข้าราชการก็มีการร่วมจ่ายเช่นกัน

"สิทธิข้าราชการมีการร่วมจ่ายอยู่แล้วใน
ระบบ เพียงแต่อาจไม่มีการรับทราบกันมาก
นัก เพราะจริงๆ ทั้งเรื่องยา วัสดุทางการแพทย์
หากต้องการเพิ่มขึ้นก็ต้องร่วมจ่าย ซึ่งข้าราชการ
ก็จ่ายมาตลอด ดังนั้น ทั้งระบบประกันสังคม
และข้าราชการไม่ต้องปรับเปลี่ยนอะไรมาก
น่าจะมาพัฒนาปรับปรุงบัตรทองดีกว่า พูดยตรงนี้
ก็หาว่าจะให้คนจน คนรายได้น้อยร่วมจ่าย ซึ่ง
เข้าใจผิดกัน เพราะหลักการของการร่วมจ่าย
ต้องไม่กระทบประชาชนคนรายได้น้อย แต่คน
ที่มีฐานะสมควรมีส่วนในการร่วมสมทบตรงนี้
ในสัดส่วนที่แตกต่างกันไป ซึ่งต้องมีการศึกษา
อย่างละเอียด" นพ.เจตน์กล่าว