



67 ปี

28 เมษายน วันมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ข่าวจากหนังสือพิมพ์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110 โทรศัพท์ 0-2649-5000

ภายใน 15666 โทรศัพท์/โทรสาร 02-259-6172

ข่าวจากหนังสือพิมพ์เดลินิวส์ ฉบับประจำวันที 6 เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2560 หน้า 1 ต่อ 4

ศูนย์สารสนเทศและการประชาสัมพันธ์ ได้จัดระบบข่าวสื่อสิ่งพิมพ์ สนใจดูที่ได้ <http://news.swu.ac.th/newsclips/>



30 บาทรักษาโรค..นโยบายที่โลกชื่นชม 'บัตรทอง' ทำโม..รัฐบาลอยากกลับ???



การมี 30 บาทรักษาทุกโรค หรือ "บัตรทอง" เป็น "ปลาร้อน" หลังมีการสนับสนุนและคัดค้านการ แก้ไข พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ที่ใช้มานานกว่า 15 ปี ซึ่งฝ่ายสนับสนุนเหตุผล เช่น เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นให้สอดคล้องกับสถานการณ์จริงในปัจจุบัน โดยเฉพาะการบริหารจัดการด้านการเงิน หลังมีกรณีโรงพยาบาลรัฐ (บางแห่ง) ขาดทุนจนต้องนำมรดก 44 บา ใช้ ขณะที่ย้ายคัดค้านชี้แจง เช่น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์กร สปสช. การเปลี่ยนแปลงระบบรวมซื้อของ สปสช. คือวาระแห่งที่จะถึงอย่างแน่นอน ว่าจะไม่กระทบสุขภาพคนสุขภาพเหมือนเดิม?? อีกทั้งยังมีประเด็นเรื่องงบประมาณร่วมจ่ายในอนาคต??

เวทีประชาพิจารณ์เรื่องนี้...แล้วล่ะอีก! มีการวอล์กเอาต์บ่อยครั้ง เกิดกระแส **ข่าวลือ...ล้มบัตรทอง?** **ข่าวลือ...เอ็นจีโอมีผลประโยชน์?** รวมถึงกระแส **คนแคชชัวร์ว่า...คนไทยรอมของฟรีไม่หาหมอกันน้อยเพื่อรักษาฟรี?**

ทั้งนี้ จะว่าไป "ข่าวลือล้มบัตรทอง" เริ่มต้นจากผู้บริหารรัฐบาลนั้นแหละ...คือออกมาพูดแต่ใ้หน้า...ถ้าจะเอาบัตรทองต่อ ก็ไม่เป็นการช่วยเหลือชาวบ้าน-ชาวสวนยางแทนสิทธิ์ หรือ ทำส่วนเป็นการประเทศชาติ ฯลฯ ต่าง ๆ นานา

นพ.มงคล ณ สงขลา อดีต ชม.สาธารณสุข และอดีตนายกรัฐมนตรีผ่านเฟซบุ๊ก (Mongkol Na Songkhla) กระทรวงสาธารณสุข

มี "ข้อสังเกต" หลายเรื่อง อาทิ จะเอาเงินเดือนบุคลากรไปให้กระทรวงสาธารณสุขสูงสุด, เดิมสัดส่วนการกระจายให้กับวิชาการในบอร์ด สปสช. ถึงงบจัดซื้อยาราคาแพงกลับไม่กระทรวงสาธารณสุข และมีแง่มุมสำคัญว่า... หากทำไม่ครอบคลุมอาจเป็นการ "ทำลายหลักการเดิมที่ดีอยู่แล้วของกฎหมายบัตรทอง" ฉบับเก่า ทั้งยังจะยิ่งทำให้ความเหลื่อมล้ำเพิ่มขึ้น

กระแสร้อนไม่สงบไทยเรื่องแก้กฎหมายบัตรทองนั้น... "รวมรวมซื้อ" ก็เป็น 1 ในประเด็น ซึ่ง สปสช.-สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใช้ระบบนี้ "จัดซื้อยา-อุปกรณ์การแพทย์" ทำให้ "รัฐประหยัดเงิน" ได้มาก ทั้งยังช่วยให้คนไทย "เข้าถึงยาราคาแพงได้มากขึ้น" โดยรวมจัดซื้อยารวมระดับประเทศเป็น 1 ในนโยบายบริหาร "กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ"

ตัวอย่างเช่น... การจัดซื้ออุปกรณ์ สายสวน สเตนต์ (Stent) ที่ใช้กับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบในสิทธิหลักประกันสุขภาพที่ สปสช. เริ่มจัดซื้อในปี 2552 ทำให้ราคาค่าจัดซื้อสายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูน จากเดิมราว 20,000 บาท เหลือราว 10,000 บาท หรือสายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยบอลลูน (Colonary stent) จากเดิมราว 30,000 บาท เหลือราว 5,000 บาท เป็นต้น ...ยังไม่รวมยา และอุปกรณ์อื่น ๆ ที่มีการจัดซื้อผ่านระบบนี้อีกหลายชนิด...

เมื่อเกิดการแล "ลือ" จะมีการ "ยกเลิกบัตรทอง" ล้มคนไทยปฏิบัติเรื่องนี้อย่างอื่น...

ในส่วนเรื่อง **ความคิดเห็น** นั้น ทาง **ดร.นพ.สุธีร์ รัตนมงคลกุล** หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (มศว) ก็ได้สะท้อนผ่าน "คำถาม" เช่น เรื่อง "รวมรวมซื้อ" นาน ๆ ทีนี้...

"อันนี้เป็นปฏิกริยาที่ชัดเจนว่าชาวบ้านกังวล ยิ่งรู้ว่าจะมีระบบจัดซื้อที่กลับไม่ทำเอง ยิ่งกลัวกัน เพราะอดีตกระทรวงก็เคยมีบทเรียนกับเรื่องนี้มาก่อน ถึงขนาดมีรัฐมนตรีติดคุก แล้วทำไมถึงอยากดึงกลับไปทำเอง? ตรงนี้ชาวบ้านยังหาเหตุผลไม่ได้ ถึงกระนั้น ถ้ามีหลักการอะไรที่เชื่อมกับว่า



โลกซิดซู..แต่ไทยเปลี่ยน??

ตั้งแต่ในไทยมี “บัตรทอง” ในปี 2545 ระบบนี้ช่วยให้เกิดพัฒนาการด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง และปี 2555 องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ระบุว่า ระบบนี้ช่วยคนไทยให้เข้าถึงการรักษา ครอบคลุมประชากรกว่า 47 ล้านคน ลดภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลให้ประชาชนได้มาก โดยเฉพาะ ลดความยากจนที่เกิดจากการรักษาพยาบาล ซึ่งในปี 2551 ลดปัญหาให้คนไทยได้กว่า 80,000 ครัวเรือน องค์การอนามัยโลกได้ชื่นชมการออกแบบ “ระบบบัตรทองของไทย” ว่า หลักแหลมมีการดำเนินการที่โปร่งใส พร้อมประกาศไว้บนเวทีระดับสากลว่าจะนำระบบบัตรทองของไทยไปเป็นตัวอย่างให้อีกหลาย ๆ ประเทศ...

จุดนี้ก็อาจทำให้หลาย ๆ คนนึกแปลกใจว่า... “โลกชื่นชม...แล้วเหตุใดไทยอยากเปลี่ยน??”



ทำได้ดี ก็ต้องแจ่งให้สังคมได้รับรู้ อีกเรื่องที่มีการห้วงกันคือ ระบบเดิมทำให้การจัดซื้อมีอิสระจากนักการเมือง-ข้าราชการ และเมื่อจะดึงกลับไปที่กระทรวง แล้วจะอิสระแค่ไหน?”

ระบบจัดซื้อรวม นอกจากช่วยรัฐลดค่าใช้จ่าย และทำให้ประชาชนเข้าถึงยามากขึ้นแล้ว ข้อดีอีกอย่างคือ “การถูกสอดส่อง” เพราะภายใต้ระบบนี้ จะมีสายตาประชาชนจ้องมองอยู่ตลอด ไม่สามารถเหยียวย้ายเหยียวขวาได้...

“คงคล้าย ๆ กับการนำสิ่งของที่อยู่ใต้โต๊ะ นำขึ้นมาวางบนโต๊ะที่มีแสงไฟสว่างส่อง ทำให้เห็นชัดขึ้น จะซึกซึก บิดเบี้ยว ทำได้ยาก ถ้าถูกดึงกลับไปแล้วเกิดการอ้วขึ้น? มีความเสียหาย? เพราะมีแต่คนข้างในดูกันเอง ใครจะเป็นผู้รับผิดชอบล่ะครับ?”

นอกจากนั้น จากเดิมที่กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้จัดสรรเงินให้แก่หน่วยบริการหรือโรงพยาบาล ตามที่อยากให้เป็น หรือตามสายสัมพันธ์ แต่พอมี สปสช. ทำไม่ได้ เพราะ สปสช.จัดสรรตามจำนวนหัวประชากรเป็นหลัก ใครมีประชากรมากก็ได้มาก ใครมีประชากรน้อยกว่าก็ลดหลั่นลงไป... “ผมคิดว่าเค้าก็น่าจะมีหลักเกณฑ์อยู่แหละ แต่ยังไม่มีการอธิบายชัด ๆ ออกมา”

“อีกหนึ่งเรื่องที่น่าสนใจ (หากในอนาคตรูปแบบเปลี่ยนไปจากเดิม) คือ กรณีการร่วมจ่าย กรณีนี้จะทำให้ความเหลื่อมล้ำมากขึ้นกว่า

เดิมหรือไม่? เพราะโครงการนี้ทำให้ไม่มีกำแพงกันระหว่างหมอและคนไข้ ทำให้ชาวบ้านไม่ต้องกลัวว่าเมื่อเข้าไปรักษาจะไม่มีเงินจ่าย แต่หากต่อไปรูปแบบเปลี่ยน กำแพงที่ว่านี้จะกลับมาอีกไหม?”

ทำไมสังคมถึงมีปฏิกิริยากับการแก้ไขกฎหมายบัตรทองมาก?? ดร.นพ.สุธีร์ เห็นว่า... เพราะนี่เป็นกฎหมายที่กินได้ เป็นกฎหมายไทย 1 ในไม่กี่ฉบับที่ชาวบ้านจับต้องหรือสัมผัสได้ แดงบนที่หักมาจากเงินภาษีประชาชน ดังนั้น พอจะมีการแก้ไขแบบฉบับ จึงมีปฏิกิริยารวดเร็ว ซึ่งต้องยอมรับว่า มิใช่บ่อยครั้งที่สังคมไทยจะมีปฏิกิริยาแบบนี้ เพราะเรากังกันว่าถ้าเร่งรัดจนกฎหมายผ่านฉลุย โดยชาวบ้านไม่รู้เรื่อง มารู้ตัวอีกที ตอนเดินเข้าโรงพยาบาลแล้ว อาจจะไม่ทันเวลา ๆ เช่น เรากังกันว่าในอนาคตจะผ่าตัดหัวใจ แต่โรงพยาบาลบอกว่าต้องวางเงินหมื่นนึงก่อน ถ้าไม่มีต้องรอก่อน เพราะเป็นการร่วมจ่าย ถ้าในอนาคตเป็นอย่างนี้ความขัดแย้งจะมีหรือไม่? ซึ่งหมอเองก็คงอยากจะผ่า คนไข้มาอยู่ตรงหน้าแล้ว แต่โรงพยาบาลก็ต้องจ่ายก่อน

กำแพงที่เคยถูกทำลายไปแล้วนั้น จะกลับมาอีกครั้งหรือไม่??...
นาคิด

“ชาวบ้านที่เขาคัดค้าน ก็ต้องเข้าใจว่าเขาไม่ได้ถึงกับอยากจะเป็นคนเขียนกฎหมายเองหรอก เค้าอยากรู้ว่า แก้แล้วชาวบ้านได้อะไร? อยากรู้ตรงนี้มากกว่า บางข้อเขาเห็นด้วย แต่บางข้อเขาก็อาจจะไม่เห็นด้วย ซึ่งก็ต้องฟังเขาด้วย และคนที่อยากจะทำก็ต้องตอบให้ได้ชัด ๆ ถ้าตอบไม่ได้ทุกอย่างจบ ตรงนี้สะท้อนว่า เวลาคุณคิดอะไร หรือคิดจะไปลดผลประโยชน์ใคร ก็ต้องคิดแบบเป็นธรรมด้วย ใจเขาใจเรา เพราะถ้ามีใครมาแตะผลประโยชน์คุณบ้าง คุณก็ต้องไว้วางใจเหมือนกัน เพราะทำมาตั้ง 15 ปีแล้ว จู่ ๆ ทำไมจะมาเอาให้ได้กันตอนนี่ ก็ยิ่งกลัวกันสิ” ...ดร.นพ.สุธีร์ ระบุ

ขณะที่ ดร.วรการณ สวมโกเศศ ประธานคณะกรรมการพิจารณา ร่าง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่...) พ.ศ. ระบุไว้ประมาณว่า ช่วง 15 ปีที่ผ่านมา สปสช.ได้จ่ายเงินและดำเนินการบางอย่างที่ไม่ได้มีการกำหนดไว้ในกฎหมายชัดเจน ทำให้ไม่แน่ใจว่า ทำต่อไปจะเหมาะสมหรือไม่?? จน สดง.ให้ความเห็นไว้ ทำให้ คสช.ต้องใช้ม.44 แก้ไขสิ่งที่ สปสช.ทำ เพื่อให้สอดคล้องกับยุคสมัย แต่ยังไม่ยั่งยืนเท่ากับการทำให้เป็นกฎหมายฉบับใหม่

มีการยืนยันไว้ประมาณว่า... ยืนยันว่าการแก้กฎหมายบัตรทอง จะไม่มีใครเสียสิทธิ หรือเลวร้ายลง ไม่เหมือนเดิม การรับการรักษาพยาบาล การรับยาต่าง ๆ จะเหมือนเดิมทุกอย่าง และมีแต่จะดีมากขึ้นอย่าตระหนก สิทธิบัตรทองยังเหมือนเดิม จะดีขึ้นด้วย เพราะรู้กันดีว่า “บัตรทองเป็น



นพ.มงคล ณ สงขลา



ดร.พ.สุวิทย์ วิตนงกุลกุล



ดร.วรากรณ์ สามโกเศศ



การคัดค้านแก้กฎหมายบัตรทอง



เวทีประชาชนพิจารณแก้กฎหมายบัตรทอง

ประโยชน์ต่อพี่น้องประชาชน”

ทั้งนี้ มีข่าวว่า การจะแก้กฎหมายบัตรทอง กำลังจะมีการพิจารณาข้อคิดเห็นต่าง ๆ จากเวทีประชาพิจารณ์ ในวันสองวันนี้ ซึ่งจะมี ความเคลื่อนไหว มีความคืบหน้าอย่างไร?? ที่สุดจะจริงหรือไม่จริงอย่างที่ มีการยืนยัน?? ก็ต้องรอดูกันไป...

อย่างไรก็ตาม ดูจากงบฯบัตรทองปีล่าสุด เทียบกับงบฯส่วนอื่น ก็น่าคิด?? โดยงบฯที่ สปสช.ยื่นขอคือ 141,155.925 ล้านบาท เพื่อ คนไทย 48 ล้านคนที่อยู่ในระบบบัตรทอง แต่ได้เพียง 128,020.626 ล้านบาท ซึ่งแม้จะได้เพิ่มอีก 500 ล้านในภายหลัง แต่ก็ยังน้อยกว่าที่ เสนอไป ขณะที่ “งบฯรักษาข้าราชการ” สำหรับคนในระบบนี้ประมาณ 6 ล้านกว่าคน ที่ทั้งเงินเดือน และงบฯรักษาพยาบาล ก็มาจากภาษี ประชาชน อยู่ที่ปีละกว่า 60,000 ล้าน ที่ผ่านมาไม่เคยมีใครคิดแก้

กฎหมายที่อาจเป็นการลดสิทธิหรือผลประโยชน์ส่วนนี้เลย ซึ่งก็คงเพราะ เห็นความสำคัญของการรักษาพยาบาลที่ต้องมีคุณภาพ

แต่...ทำไมนโยบาย 2 เรื่อง 2 รจนนี้...ต่างกันราวฟ้ากับ เหว??

ก็ต้องอย่าลืมว่า... นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค ที่ต่อมาจนถึง ปัจจุบันไม่ต้องมีการจ่าย และเรียกขานกันติดปากว่า “บัตรทอง” นั้น ได้ กลายเป็น นโยบายในดวงใจของประชาชน ไปแล้ว เพราะ เป็นที่ที่ทั้ง ด้านสุขภาพแห่งสุดท้ายของคนไทยส่วนใหญ่ หรือราว 48 ล้านคน จาก 60 กว่าล้านคน ทำให้ทันสภาพ “มีนาขายน่า มีรถขายรถ มีบ้าน ขายบ้าน” ไม่ต้องหมดเนื้อหมดตัวเมื่อเผชิญกับค่ารักษาพยาบาลที่แพง หูดับในโรงพยาบาลเอกชน และพ้นจากสภาพคนไร้อนาคตที่ดูน่าสมเพช เวทนาในโรงพยาบาลของรัฐ ทำให้ประชาชนคนไทยกลายเป็นประชาชน ที่มีหลักประกันสุขภาพเมื่อยามเจ็บไข้ได้ป่วยอย่างเสมอหน้ากัน...



เมื่อจะมีการดำเนินการ “แก้ไข” นโยบาย แก้ไขกฎหมาย
 เกี่ยวกับ “บัตรทอง” ประชาชนส่วนใหญ่ก็ย่อมต้องจับจ้องและกังขา
 ประมาณว่า... “แน่ปะ?...ไม่มีการลดสิทธิ? แน่นะ?...ไม่มีการคิดล้ม?”
 ซึ่งผู้ที่เกี่ยวข้องก็ต้องสำเนียง...
 ฟังคิดให้ดี...ให้ดี...และให้ดี!!!

● ก็วาระไต๋ ●