



สิทธิการเข้าถึง การรับบริการดูแลช่องปากของคนไทย

สิทธิการเข้าถึง การรับบริการดูแลช่องปากของคนไทย

ฐานันดรวิทย์ ศรีสยาม นักวิชาการอิสระ

ประเทศไทยเป็นหนึ่งในไม่กี่ประเทศในโลกที่มีระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นพื้นฐาน และมีสถานพยาบาลทั่วประเทศทั้งของรัฐและเอกชน หากมองภาพรวมโดยโครงสร้างของระบบบริการสุขภาพ ดูเหมือนจะครอบคลุมและเข้าถึงประชาชนในทุกระดับ

แต่หากพิจารณาถึงรายละเอียดในเชิงปฏิบัติ โครงสร้างของระบบในแต่ละมิติเอื้อให้เกิดความเป็นธรรมทางสุขภาพได้จริงหรือไม่?

ปัจจัยเชิงโครงสร้าง บริบททางสังคมและเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน ประเภทงานที่ทำ (Employment Working Conditions) ล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพ สุขภาวะ และความเป็นธรรมด้านสุขภาพ

จากการสำรวจการเข้าถึงบริการทางทันตกรรมในเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นฯ โดย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.) โดยมีกลุ่มผู้เข้าร่วมตามสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าและกลุ่มผู้มีสิทธิประกันสังคมในมาตรา 33 และ 39 พบว่าในแต่ละกลุ่มนั้น มีโอกาสในการเข้าถึงบริการทางทันตกรรมคล้ายกันแต่โดยเงื่อนไขที่แตกต่างกัน

ผู้มีสิทธิบัตรทองได้รับสิทธิการรักษาทันตกรรมตั้งแต่ การอุดฟัน การถอนฟัน และการถอนฟัน การอุดฟันเป็นสิทธิประโยชน์ที่ดูแลทุกกลุ่มช่วงอายุ ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มเด็กอายุระหว่าง 0-5 ปี เด็กโตและวัยรุ่นอายุระหว่าง 6-24 ปี วัยผู้ใหญ่อายุระหว่าง 25-59 ปี และผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป และครอบคลุมดูแลการเสริมสุขภาพและป้องกันในส่วนของการตรวจฟันฟรีได้ปีละ 1 ครั้ง ในทุกช่วงอายุ รวมถึงการเคลือบฟลูออไรด์ ทาฟลูออไรด์วานิชความเข้มข้นสูงเฉพาะที่ด้วยเช่นเดียวกัน มีเพียงบริการการเคลือบหลุมร่องฟันสำหรับฟันกรามถาวรซี่ที่ 6, 7, 4 และ 5 ที่จะเป็นสิทธิประโยชน์เฉพาะกลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นเท่านั้น (6-24 ปี)

สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป มีสิทธิประโยชน์บริการฟันเทียม ทั้งกรณีใส่ฟันเทียมทั้งปาก และการใส่ฟันเทียมบางส่วนที่ถอดได้ เพื่อผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ช่วยให้ไม่มีฟันบดเคี้ยวและสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขได้ แต่ทั้งหมดนี้ต้องแลกด้วยการรอคอยการรับบริการอย่างยาวนาน “ข้างบ้านจงคิดว่าฟันปลอมเป็นปีๆ จนตอนนี้เจ้าของปากตายไปแล้วยังไม่ได้ฟันปลอม” เป็นเรื่องเล่าของผู้เข้าร่วมในกลุ่มสิทธิบัตรทอง

ส่วนกลุ่มผู้ใช้สิทธิบัตรประกันสังคมตามมาตรา 33 และ 39 นั้น หากพิจารณาความครอบคลุมในการบริการทางทันตกรรมแล้ว ดูเหมือนจะได้รับสิทธิเหมือนกัน ได้แก่ อุดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน ผ่าฟันคุด ภายใต้งบประมาณเบิกค่ารักษาได้เท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 900 บาท/ปี

แต่การใช้สิทธิประกันสังคมในการรักษาฟันของแต่ละสถานที่ไม่มีราคามาตรฐาน เช่น บางคลินิกค่าขูดหินปูนทั้งปาก 900 บาท ซึ่งสิทธิประกันสังคมสามารถจ่ายได้ครอบคลุม แต่บางคลินิกมีราคาอยู่ที่ 1,200 บาท ทำให้ต้องจ่ายส่วนต่างเพิ่มเติม

การถอนฟันปกติหากใช้บริการคลินิกทั่วไปเพื่อประหยัดเวลา ราคาถอนฟันปกติ ราคาซี่ละ 500 -1,100 บาท ถอนฟันโดยใช้วิธีผ่าตัด 1,000 - 2,500 บาท ซึ่งสิทธิประโยชน์ในการเบิกจ่ายค่ารักษาอาจไม่ครอบคลุมได้ทั้งหมด

เช่นเดียวกับการรักษาฟันคุด ซึ่งนับเป็นการเจ็บป่วยในช่องปากแต่ไม่สามารถเบิกค่าเอ็กซเรย์ฟันได้ คนไข้ต้องจ่ายเองต่างหาก เหตุใดสิทธิประกันสังคมจึงไม่ครอบคลุมค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ ทั้งที่การผ่าฟันคุดเป็นการรักษาไม่ใช่การจัดฟันสวยงาม

ด้านสิทธิประโยชน์ในการใส่ฟันเทียมสำหรับสิทธิประกันสังคม หากเป็นชนิดถอดได้บางส่วน มีสิทธิเบิกค่ารักษาได้เท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินวงเงิน 1,300 – 4,400 บาท / 5 ปี กรณีใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้บางส่วน 1 - 5 ซี่ เบิกค่ารักษาได้เท่าที่จ่ายจริงหรือในวงเงินไม่เกิน 1,300 บาท มากกว่า 5 ซี่ เบิกได้เท่าที่จ่ายจริงหรือในวงเงินไม่เกิน 1,500 บาท

ส่วนกรณีใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้ทั้งปาก หากเป็นฟันเทียมชนิดถอดได้ทั้งปากบนหรือล่าง เบิกได้เท่าที่จ่ายจริงหรือในวงเงินไม่เกิน 2,400 บาท ฟันเทียมชนิดถอดได้ทั้งปากบนและล่าง เบิกได้เท่าที่จ่ายจริงหรือในวงเงินไม่เกิน 4,400 บาท

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับจากราคาฟันเทียมในคลินิกทั่วไป (ราคาเฉลี่ยที่ 1,500-2,500 บาท/ซี่) สิทธิเบิกจ่ายดูจะไม่ครอบคลุมได้จริง

รวมถึงประสบการณ์การรับบริการจากหน่วยงานประกันสังคมส่งผลต่อการตัดสินใจใช้สิทธิ ผู้เข้าร่วมท่านหนึ่งได้แชร์ประสบการณ์เรื่องการยื่นขอเงินคืนจากหน่วยงาน ใช้เวลาเกือบสามชั่วโมงในการทำเรื่องเบิก ส่งผลให้เกิดน้ำหนักในการตรึงตรองในเรื่องการทำฟันสำหรับผู้เข้าร่วม เช่น หากมีสิทธิในการเข้าถึงบริการจากบริษัทเอกชนจะเลือกใช้สิทธิของบริษัทก่อนประกันสังคม ซึ่งไม่ใช่ทุกคนที่ได้รับสิทธิการทำฟันจากบริษัทหรือหน่วยงานของตนเอง

ข้อมูลเหล่านี้ ชวนให้มองย้อนกลับไปที่แรงจูงใจในการไปหาหมอฟัน ตรวจสุขภาพฟันประจำปี หรือดูแลรักษาฟันก่อนเกิดอาการเจ็บปวดรุนแรง ดังที่โครงสร้างระบบบริการสุขภาพในระดับประเทศคาดหวัง แต่กลับกลายเป็นความย้อนแย้งและไม่สอดคล้องกับความจริง ณ ปัจจุบัน เมื่อผู้มีสิทธิประกันสังคมไม่สามารถใช้สิทธิในการเบิกจ่ายค่ารักษาได้ครอบคลุม ผู้มีสิทธิบางส่วนจึงละการใช้สิทธิโดยจำใจ

จึงยังเป็นคำถามต่อไป ถึงรูปแบบการเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective Coverage) และการผลักดันเพื่อพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศให้ดียิ่งขึ้น ทั้งในด้านการเข้ารับบริการสุขภาพ การพัฒนาคุณภาพบริการและการสร้างความเท่าเทียมและเป็นธรรมในการได้รับบริการ (Health Equity) ของผู้ที่อยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพที่แตกต่างกัน รูปแบบใดที่จะสามารถกระจายความเป็นธรรมในการเข้าถึงสิทธิการให้บริการ (Vertical Equity) ได้อย่างมีประสิทธิภาพแท้จริง

เอกสารอ้างอิง

1. โครงการพัฒนาการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพช่องปากประเทศไทย : ข้อมูลจากเวทีแลกเปลี่ยนระดมความคิดเห็นประเด็นระบบสุขภาพช่องปากจากภาคประชาชน, มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.)
2. เอกสารบรรยาย ยุทธศาสตร์การประกันสุขภาพ และ ระบบสาธารณสุขของไทย, 2563, นายแพทย์ถาวร สกฤตพาณิชย์ ที่ปรึกษาระดับกระทรวง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
3. ความเหลื่อมล้ำด้านสาธารณสุข : ระบบสุขภาพกับความเป็นธรรม, infocenter.nationalhealth.or.th