

การใช้บริการและมูลค่าอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ ที่เบิกจ่ายในระบบประกันสุขภาพภาครัฐของไทย

ธีระ ศิริสมุด*

ทรงยศ พิลาสันต์*

สุรเดช ดวงทิพย์สิริกุล*

ศรียุฑูรย์ ดันตวิเศษ*

ยศ ติระวัฒน์นนท์*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์การใช้หรือการได้รับบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการจากระบบประกันสุขภาพภาครัฐของประเทศไทย และมูลค่าของอุปกรณ์ฯ เหล่านั้นในปี พ.ศ. 2552-2555 โดยวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) จาก 3 แหล่ง ได้แก่ 1) การสำรวจความพิการปี พ.ศ. 2555 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (สสช.) 2) ฐานข้อมูลการขึ้นทะเบียนคนพิการกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนากำลังคนและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) และ 3) ฐานข้อมูลการได้รับอุปกรณ์ฯ และมูลค่าของอุปกรณ์ฯ ที่เบิกในปี พ.ศ. 2552-2555 จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคมและกรมบัญชีกลาง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปและใช้สถิติเชิงพรรณนานำเสนอผลการศึกษา

การสำรวจความพิการของ สสช. ในปี พ.ศ. 2555 พบว่า ในประเทศไทยมีคนพิการประมาณ 1.5 ล้านคนหรือร้อยละ 2.3 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งการสำรวจประมาณการว่ามีคนพิการที่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ฯ แต่ยังไม่มียุกรณ์ฯ มากถึง 7 ใน 10 คน จากการวิเคราะห์ข้อมูลของแต่ละระบบประกันสุขภาพ ปี พ.ศ. 2552-2555 พบว่าทั้งสามกองทุนได้จัดสรรอุปกรณ์ฯ ให้แก่คนพิการเพิ่มขึ้นทุกปีทั้งจำนวนและมูลค่า โดยที่สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการมีสัดส่วนของคนพิการที่ได้รับอุปกรณ์ฯ ต่อผู้มีสิทธิมากกว่าสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และประกันสังคม เป็น 4-10 เท่า สำหรับมูลค่าของอุปกรณ์ฯ ที่เบิกจ่าย พบว่า มีการเบิกจ่ายในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นมูลค่าเพิ่มขึ้น 7 เท่า ในขณะที่ระบบประกันสังคมมีมูลค่าเพิ่มขึ้นในอัตราที่ต่ำกว่า และระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการมีมูลค่าลดลงในอัตราไม่มากนัก แต่เป็นกองทุนเดียวที่สามารถเบิกจ่ายชุดประสาทหูเทียมที่มีราคาสูงมากได้ โดยแต่ละปีมีมูลค่าชุดประสาทหูเทียมที่เบิกจ่ายมากกว่าครึ่งหนึ่งของมูลค่าอุปกรณ์ฯ ที่เบิกจ่ายทุกชนิดรวมกัน นอกจากนี้ยังพบว่าแต่ละระบบประกันสุขภาพมีการเบิกจ่ายอุปกรณ์เกินความจำเป็นเพิ่มขึ้นทุกปี โดยเฉพาะในปี 2555 มีมูลค่าดังกล่าวประมาณร้อยละ 6-10 ของมูลค่าการเบิกจ่ายอุปกรณ์ฯ ทั้งหมด

คนพิการภายใต้แต่ละสิทธิประกันสุขภาพภาครัฐของไทยยังมีความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงอุปกรณ์ฯ ซึ่งคนพิการที่มีสิทธิในสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการได้รับโอกาสเข้าถึงอุปกรณ์ฯ ได้มากกว่าสิทธิประกันสุขภาพอื่น ดังนั้นผู้บริหารทั้ง 3 กองทุน จึงควรต้องกำหนดนโยบายเพื่อสร้างความเท่าเทียมในการได้รับบริการนี้ อีกทั้งควรมีการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อแก้ปัญหาการเบิกจ่ายอุปกรณ์ฯ ข้ำซ้อนหรือเกินความจำเป็นให้น้อยลง

คำสำคัญ: อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ, การใช้บริการ, มูลค่าการเบิกจ่าย, ระบบประกันสุขภาพไทย

**Abstract Utilization and Reimbursements of Assistive Devices for People with Disabilities under Thai Public Health Insurance Schemes****Teera Sirisamutr*, Songyot Pilasan*, Suradech Dounghthipsirikul*, Sripen Tantivess*, Yot Teerawattananon*****Health Intervention and Technology Assessment Program (HITAP), Ministry of Public Health*

The study aims to investigate an accessibility of assistive technology for people with disabilities and the costs of assistive technology during 2009-2012. The secondary data was derived from three main sources: 1) Disability survey data (2012) from National Statistical Office-NSO 2) Registration of National Office for Empowerment of Persons with Disabilities-NEP, Ministry of Social Development and Human Security, and 3) Database from the budget of assistive devices to people with disabilities: National Health Security Office-NHSO, Social Security Office and The Comptroller General's Department. In addition, the data was analyzed and presented with descriptive statistics.

According to disability survey data (2012), there were 1.5 million people with disabilities in which accounted for 2.3 % of the population in Thailand. Moreover, the estimation survey showed that 7 out of 10 people with disabilities were still in needs of assistive devices. According to the analysis of three main health benefit packages in Thailand (Universal Coverage Scheme-UC, Social Security Scheme-SSS and Civil Servant Medical Benefit Scheme-CSMBS), they annually subsidized with an increasing support of assistive devices to people with disabilities. The budget subsidized on CSMBS patients was 4 to 10 times higher than the budget supported to UC and SSS patients. According to the expenditures of assistive technology: UC's expenses increased 7 times, SSS's expenses rose at the lower rate, and CSMBS's expenses slightly reduced. However, only CSMBS reimbursed the high price cochlear implant sets that accounted for more than half of the total costs of devices. Moreover, it is found that cost from an overuse of the assistive devices in each main health benefit package was increased every year, especially in 2011 the cost was 6-10 percent of total cost of devices.

People with disabilities under Thailand's health benefit packages still have an unequal access to assistive devices. People with disabilities under CSMBS gained more access to assistive devices than other insurance schemes. Henceforth, the decision makers of Thailand's main three health benefit schemes need to revise the policy to make more equal benefits. Moreover, it is necessary to collaborate with both public and private sectors to solve an inappropriate use (overuse) of the assistive devices that continues to cause more costs each year.

Keywords: Assistive devices, utilization, reimbursement, health benefit insurance, Thailand

ภูมิหลังและเหตุผล

อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการคืออุปกรณ์ที่มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการออกแบบ เพื่อช่วยส่งเสริมให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตได้อย่างอิสระ ในการประกอบกิจวัตรประจำวัน หรือสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้⁽¹⁾ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2552⁽²⁾ ระบุว่าอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการเป็นส่วนหนึ่งของการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ เพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพหรือความสามารถของคนพิการให้มีสภาพดีขึ้นหรือดำรงสมรรถภาพหรือความสามารถที่มีอยู่เดิมไว้ โดยอาศัยกระบวนการทางการแพทย์ เพื่อให้คนพิการได้ปรับสภาพทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม

พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้หรือเสริมสร้างสมรรถภาพให้ดีขึ้น

คนพิการในประเทศไทยจะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ซึ่งรวมทั้งได้รับอุปกรณ์ฯ ภายใต้ระบบประกันสุขภาพที่ตนมีสิทธิ การสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (สสช.) ปี 2555 พบว่า จากคนพิการทั้งหมดประมาณ 1.5 ล้านคน⁽³⁾ มีคนพิการประมาณ 2.4 แสนคนยังไม่มีอุปกรณ์ฯ ทั้งๆ ที่มีความจำเป็นต้องใช้ หรือเท่ากับร้อยละ 30 ของคนพิการที่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ที่มีประมาณ 7 แสนคน ซึ่งน้อยกว่าการสำรวจในปี พ.ศ. 2550 ที่พบว่า คนพิการกลุ่มนี้มีร้อยละ 46 ของคนพิการที่มีความจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ฯ⁽⁴⁾

ประเทศไทยมีระบบประกันสุขภาพภาครัฐ 3 ระบบหลัก ได้แก่ ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบประกันสังคม และระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ แต่ละระบบประกันสุขภาพมีการออกแบบระบบบริการคนพิการต่างกัน ทั้งด้านแนวคิด แหล่งเงินที่ใช้ สิทธิประโยชน์ เงื่อนไข และการกำหนดรายการอุปกรณ์ฯ เป็นผลให้คนพิการที่อยู่ภายใต้ระบบประกันสุขภาพเหล่านี้ได้รับสิทธิประโยชน์แตกต่างกัน นอกจากนี้ ข้อจำกัดของสถานพยาบาลและบุคลากรผู้เชี่ยวชาญการกระดูกตัวของบริการบางชนิดในเขตเมือง ความยากลำบากในการเดินทาง และการที่ไม่มีผู้ช่วยดูแลหรือดำเนินการช่วยเหลือ เหล่านี้นำมาซึ่งอุปสรรคในการเข้าถึงอุปกรณ์ฯ รวมถึงทำให้เกิดความแตกต่างกันในการเข้าถึงบริการของคณพิการได้⁽⁵⁾ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์การได้รับอุปกรณ์ฯ ของคนพิการในแต่ละระบบประกันสุขภาพภาครัฐของประเทศไทย เพื่อให้เห็นความแตกต่างของบริการอุปกรณ์ฯ ที่ผู้พิการได้รับภายใต้ระบบประกันสุขภาพต่างๆ เหล่านั้น และเพื่อวิเคราะห์มูลค่าอุปกรณ์ฯ ที่เบิกจ่ายในแต่ละระบบประกันสุขภาพในปี พ.ศ. 2552-2555

ระเบียบวิธีศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาโดยวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) จาก 1) การสำรวจความพิการปี พ.ศ. 2555 ของ สสช. และกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 2) การได้รับอุปกรณ์ฯ ได้จากการสำรวจความพิการปี พ.ศ. 2555 ของ สสช. 3) สถานการณ์การได้รับอุปกรณ์ฯ และมูลค่าอุปกรณ์ฯ ที่เบิกจ่ายระหว่างปี พ.ศ. 2552-2555 ได้จากฐานข้อมูลกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.), สำนักงานประกันสังคม (สปส.) กระทรวงแรงงาน, สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง โดยผู้วิจัยได้ปรับรหัสและชื่ออุปกรณ์ฯ ของแต่ละกองทุนให้ตรงกันก่อนนำข้อมูลจากฐานข้อมูลข้างต้นมาวิเคราะห์ ในประเด็นต่อไปนี้

1. จำนวนคนพิการที่ได้รับอุปกรณ์ฯ ของแต่ละระบบ

ประกันสุขภาพระหว่างปี พ.ศ. 2552-2555

2. การเบิกจ่ายอุปกรณ์ฯ ของแต่ละระบบประกันสุขภาพระหว่างปี พ.ศ. 2552-2555 ได้แก่ จำนวนชิ้นของอุปกรณ์ อัตรการได้รับอุปกรณ์ฯ ต่อคนพิการ รายการอุปกรณ์ฯ ที่มีการเบิกมากเป็น 10 ลำดับแรกของแต่ละระบบประกันสุขภาพ

3. มูลค่าอุปกรณ์ฯ ที่เบิกจ่ายของแต่ละระบบประกันสุขภาพระหว่างปี พ.ศ. 2552-2555 ได้แก่ มูลค่ารวม มูลค่าเฉลี่ยต่อคนพิการที่ได้รับอุปกรณ์ฯ มูลค่าอุปกรณ์ฯ ที่เบิกจ่ายเกินความจำเป็น (หมายถึง คนพิการที่ได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการประเภทเดียวกันมากกว่า 1 ชิ้น/คู่ เช่น รถเข็น หรือไม้ค้ำยัน หรือ มากกว่า 2 ชิ้น เช่น เครื่องช่วยฟัง ในปีเดียวกันนั้น) มูลค่าอุปกรณ์ที่มีการเบิกมากเป็น 10 ลำดับแรก

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ในการนำเสนอผลการศึกษา

ผลการศึกษา

สถานการณ์ทั่วไปเกี่ยวกับคนพิการในประเทศไทย

การสำรวจของ สสช. ในปี พ.ศ. 2555 พบว่า ประเทศไทยมีคนพิการประมาณ 1.5 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 2.3 ของประชากรทั้งประเทศ เป็นคนพิการในสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 92.1 สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ร้อยละ 4.9 และสิทธิประกันสังคม ร้อยละ 1.4 (มีคนพิการจำนวนหนึ่งไม่ได้รับสิทธิสวัสดิการจากภาครัฐ) คนพิการเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 2.4 และ 2.2 ตามลำดับ) และส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ข้อมูลเหล่านี้มีความแตกต่างจากข้อมูลการออกบัตรคนพิการของกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.) คือ ในปีเดียวกันมีการออกบัตรให้คนพิการประมาณ 1.3 ล้านคน หรือร้อยละ 2.0 ของประชากรทั้งประเทศ ซึ่งเป็นคนพิการเพศชายมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 2.2 และ 1.7 ตามลำดับ) และส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในภาคเหนือ (ร้อยละ 2.4) ต่อมาในปี พ.ศ. 2557 มีการออกบัตรคนพิการเพิ่มขึ้น ทำให้จำนวนคนพิการ



ใกล้เคียงกับการสำรวจของ สสช. ในปี พ.ศ. 2555 (สำรวจทุกๆ 5 ปี) ทั้งนี้ ข้อมูลการออกบัตรคนพิการของ พก. ไม่ได้จำแนกสิทธิสวัสดิการจากภาครัฐ และการแบ่งประเภทความพิการของข้อมูลทั้งสองแหล่งนี้ไม่ตรงกัน จึงทำให้ไม่สามารถเปรียบเทียบข้อมูลคนพิการตามสิทธิและประเภทความพิการได้ (ตารางที่ 1)

จำนวนสะสมคนพิการที่ได้รับบัตรประจำตัวคนพิการของ พก. ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 ถึงวันที่ 30 กรกฎาคม 2557 รวมทั้งสิ้น 1.5 ล้านคน ทั้งนี้ส่วนใหญ่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย (ร้อยละ 47) รองลงมาคือพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย (ร้อยละ 16) การมองเห็น (ร้อยละ 8) ทางสติปัญญา (ร้อยละ 8) ทางจิตใจหรือพฤติกรรม ออทิสติก และทางการเรียนรู้ (อย่างละน้อยกว่าร้อยละ 1) โดยคนพิการร้อยละ 7 มีความพิการมากกว่า 1 ประเภท และร้อยละ 3 ไม่สามารถระบุความพิการได้

นอกจากนี้ ในการสำรวจความพิการของ สสช. ปี พ.ศ. 2555 พบว่ามีคนพิการจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ฯ จำนวน 7.2

แสนคน (ร้อยละ 49 ของคนพิการทั้งหมด) แต่มีคนพิการร้อยละ 16 หรือ 2.4 แสนคน (ร้อยละ 33 ของคนพิการที่ต้องใช้อุปกรณ์ฯ) ยังไม่มีอุปกรณ์ฯ และคนพิการจำนวนเกือบ 6 หมื่นคนที่มีอุปกรณ์ฯ แต่ไม่ได้ใช้งาน (ร้อยละ 4.3 ของคนพิการทั้งหมด หรือร้อยละ 8 ของคนพิการที่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ฯ) จากการสำรวจดังกล่าวพบว่าเขตเทศบาลมีสัดส่วนของคนพิการที่มีอุปกรณ์ฯ มากกว่าเขตชนบท คนพิการในภาคใต้และภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอุปกรณ์ฯ น้อยกว่าภาคอื่นๆ อย่างไรก็ตาม ในการสำรวจครั้งนี้ไม่ได้จำแนกการมีอุปกรณ์ฯ ของคนพิการในแต่ละสิทธิประกันสุขภาพ

การเบิกจ่ายอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการในระบบประกันสุขภาพภาครัฐของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2552-2555

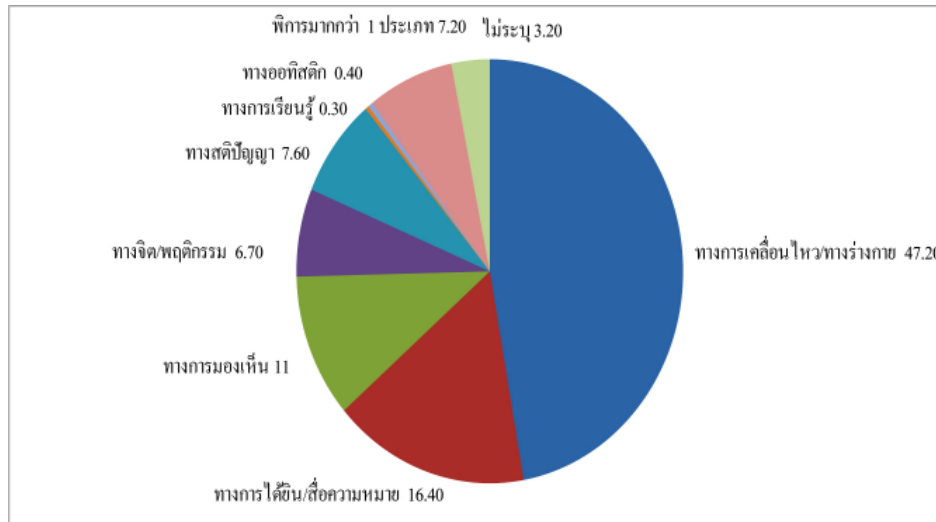
มูลค่าอุปกรณ์ฯ ที่เบิกจ่ายในระบบประกันสุขภาพภาครัฐ

การเบิกจ่ายอุปกรณ์ฯ ในภาพรวมของระบบประกันสุขภาพทั้งสามกองทุน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 ถึง พ.ศ. 2555 มี

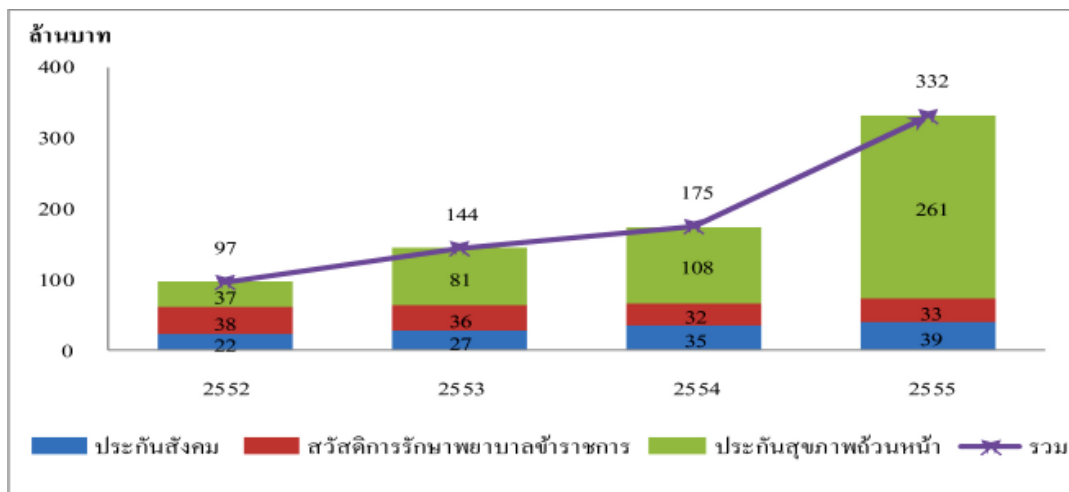
ตารางที่ 1 ข้อมูลคนพิการจากการสำรวจความพิการ ปี 2555 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติและข้อมูลการออกบัตรคนพิการของกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.)

	ข้อมูลคนพิการ ปี 2555				ข้อมูลการออกบัตรคนพิการ	
	การสำรวจความพิการ ปี พ.ศ. 2555 (สสช.)		ข้อมูลการออกบัตรคนพิการ ปี พ.ศ. 2555 (พก.)		ณ 30 มิ.ย. 2557 (พก.)	
	จำนวน	ร้อยละ*	จำนวน	ร้อยละ*	จำนวน	ร้อยละ**
จำนวน (คน)	1,478,662	2.3	1,259,557	2.0	1,531,962	2.4
เพศ						
ชาย	689,619	2.2	689,440	2.2	832,074	2.6
หญิง	789,042	2.4	570,117	1.7	699,888	2.1
ภาค						
ภาคกลาง (รวม กทม.)	291,731	1.3	307,626	1.4	379,408	1.7
ตะวันออกเฉียงเหนือ	657,203	3.0	483,380	2.2	592,704	3.0
เหนือ	355,980	3.0	288,397	2.4	356,065	2.7
ใต้	173,748	1.9	139,625	1.5	170,323	1.9
ไม่ระบุ			40,529	0.2	33,462	0.2

*ข้อมูลประชากรไทยปี พ.ศ. 2555 และ พ.ศ. 2556 จากสถิติบริการ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย *สัดส่วนคนพิการในประชากรไทย ปี พ.ศ. 2555 **สัดส่วนคนพิการในประชากรไทย ปี พ.ศ. 2556



รูปที่ 1 ประเภทความพิการ ปี พ.ศ. 2557 (จำแนกเป็นร้อยละของคนพิการทั้งหมด)
ที่มา: สถิติคนพิการ กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ



รูปที่ 2 มูลค่าอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการที่มีการเบิกจ่ายให้กับคนพิการในแต่ละสิทธิ พ.ศ. 2552-2555

มูลค่าเพิ่มขึ้นเป็นอย่างมาก โดยสัดส่วนของการเพิ่มขึ้นส่วนใหญ่นั้นเป็นการเบิกจ่ายอุปกรณ์ฯ ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (รูปที่ 2)

การได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการภายใต้ระบบประกันสุขภาพภาครัฐ

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 ถึง พ.ศ. 2555 มีการเบิกจ่ายอุปกรณ์ฯ

ให้แก่คนพิการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และระบบประกันสังคมเพิ่มขึ้นทุกปี ทั้งจำนวนและมูลค่า ส่วนระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการนั้น มีการใช้งบประมาณลดลง แต่จำนวนอุปกรณ์ก็ยังคงเพิ่มขึ้นทุกปีดังเช่นเดียวกับอีกสองระบบ อย่างไรก็ตาม คนพิการภายใต้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการมีสัดส่วนคนพิการที่ได้รับอุปกรณ์ฯ สูงกว่าสิทธิอื่นๆ อย่างมาก (325, 356, 370, 371



ตารางที่ 2 การเบิกจ่ายอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ จำนวนตามสิทธิประกันสุขภาพ ปี พ.ศ. 2552 - 2555

รายการ	หน่วย	วิธีคำนวณ	พ.ศ.2552			พ.ศ.2553			พ.ศ.2554			พ.ศ.2555		
			UC	SSS	CSMBS	UC	SSS	CSMBS	UC	SSS	CSMBS	UC	SSS	CSMBS
คนพิการที่ได้รับอุปกรณ์ฯ (1)	คน	ฐานข้อมูล	16,548	5,916	16,098	30,493	6,605	17,502	34,471	7,320	18,344	42,364	7,814	18,463
ผู้มีสิทธิในแต่ละระบบประกันสุขภาพ (2)	คน	ฐานข้อมูล	47,560,000	9,360,119	4,960,000	47,730,000	9,702,833	4,920,000	48,120,000	10,499,993	4,960,000	48,620,000	11,704,255	4,970,000
สัดส่วนของคนพิการที่ได้รับอุปกรณ์ต่อผู้มีสิทธิ	คน/แสนประชากร	(1)/(2)*	35	63	325	64	68	356	72	70	370	87	67	371
จำนวนการเบิกจ่าย (3)	ชิ้น	ฐานข้อมูล	17,267	6,613	17,768	31,704	7,715	19,273	36,369	8,566	20,302	45,760	9,506	20,440
การได้รับอุปกรณ์ฯ ต่อคน (4)	ชิ้น/คน	(3)/(1)	1.04	1.12	1.10	1.04	1.17	1.10	1.06	1.17	1.11	1.08	1.22	1.11
มูลค่าอุปกรณ์ฯ ที่เบิกจ่ายรวมทั้งหมด (5)	ล้านบาท	ฐานข้อมูล	37.0	22.0	38.0	80.7	27.3	35.8	107.6	35.5	31.8	260.5	38.9	32.9
มูลค่าอุปกรณ์เฉลี่ยต่อคนพิการที่ได้รับอุปกรณ์ฯ	บาท/คนพิการที่ได้รับอุปกรณ์ฯ	(5)/(1)	2,237	3,727	2,358	2,645	4,138	2,044	3,121	4,845	1,736	6,150	4,981	1,782
มูลค่าอุปกรณ์ฯ เฉลี่ยต่อผู้ประกันตนประกันตน	บาท/ผู้ประกันตน	(5)/(2)	0.78	2.36	7.65	1.69	2.82	7.27	2.24	3.38	6.42	2.24	3.38	6.42
มูลค่าอุปกรณ์ฯ เฉลี่ยต่อชิ้น	บาท/ชิ้น	(5)/(3)	2,144	3,334	2,137	2,544	3,542	1,857	2,958	4,141	1,569	5,693	4,095	1,610
มูลค่าอุปกรณ์ฯ ที่เบิกจ่ายเกินความจำเป็น	ล้านบาท	ฐานข้อมูล	0.34	1.59	1.52	0.65	2.65	1.83	1.07	3.22	2.38	11.52	3.93	2.01

หมายเหตุ UC คือ ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า SSS ระบบประกันสังคม และ CSMBS ระบบสวัสดิการรักษายาบาลที่ราชการ

ฐานข้อมูล หมายถึง เป็นข้อมูลที่ได้จาก 3 ระบบประกันสุขภาพในปี พ.ศ. 2552-2555

*เกินความจำเป็น หมายถึง คนพิการได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการประเภทเดียวกันมากกว่า 1 ชิ้น/คู่ เช่น รถเข็น หรือไม้เท้า 2 ชิ้น เช่น เครื่องช่วยฟัง ในปีเดียวกันนั้น โดยหากจำนวนชิ้นของอุปกรณ์ฯ ในแต่ละประเภทที่คนพิการได้รับเกินความจำเป็น แล้วนำมาคำนวณมูลค่า

คนต่อแสนประชากร ในปี 2552, 2553, 2554 และ 2555 ตามลำดับ) สัดส่วนคนพิการภายใต้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการที่ได้รับอุปกรณ์สูงกว่าสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและสิทธิประกันสังคมถึง 4-10 เท่า เฉพาะในปี พ.ศ. 2552 มีสัดส่วนสูงกว่าสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเกือบ 10 เท่า (ตารางที่ 2) ทั้งๆ ที่โครงสร้างประชากรของระบบประกันสุขภาพทั้งสองน่าจะมีความใกล้เคียงกัน นอกจากนี้ยังพบว่า สัดส่วนคนพิการที่ได้รับอุปกรณ์ฯ ต่อประชากรทั้งหมดในแต่ละระบบประกันสุขภาพเพิ่มมากขึ้นทุกปี โดย

เพิ่มขึ้นด้วยอัตราที่สูงที่สุดในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เพิ่มจาก 35 คนต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2552 เป็น 87 คนต่อแสนประชากร หรือประมาณ 2.5 เท่า ในปี พ.ศ. 2555) ในขณะที่สัดส่วนการได้รับอุปกรณ์ฯ ในระบบอื่นๆ เพิ่มขึ้นไม่มากนัก นอกจากนี้ มูลค่าอุปกรณ์ฯ ที่เบิกจ่ายในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในช่วงเวลาที่ทำการศึกษาเพิ่มขึ้นถึง 7 เท่าตัว ในขณะที่ระบบประกันสังคมมีมูลค่าเพิ่มขึ้นในอัตราที่ต่ำกว่า และระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการมีมูลค่าลดลงไม่มากนัก

ตารางที่ 3 อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการที่มีการเบิกจ่ายเป็นมูลค่ามาก 10 ลำดับแรกในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ. 2552-2555 (ล้านบาท)

รายการอุปกรณ์ฯ	พ.ศ. 2552	พ.ศ. 2553	พ.ศ. 2554	พ.ศ. 2555
1. เครื่องช่วยฟังสำหรับคนหูพิการ สำหรับผู้ใหญ่	-	-	-	152,427,862
2. ขาเทียมระดับได้เข้าแกนใน	154,000	1,699,000	7,302,040	11,182,100
3. เท้าเทียมที่ต้องใส่ร่วมกับขาเทียมแบบต่างๆ	16,288,343	23,231,080	21,597,140	17,315,851
4. รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ทำด้วยโลหะแบบปรับได้	2,646,370	12,386,903	14,596,639	14,704,992
5. รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ทำด้วยโลหะแบบปรับไม่ได้	3,136,107	13,565,886	15,512,171	12,163,389
6. ขาเทียมระดับเหนือเข้าแกนใน	27,000	990,000	3,250,950	6,157,163
7. ขาเทียมระดับได้เข้าแกนนอก	184,050	1,459,420	3,210,600	4,519,303
8. ขาเทียมระดับเหนือเข้าแกนนอก	400,200	3,015,700	5,442,290	5,044,660
9. เบ้าขาเทียมได้เข้า	5,595,080	7,157,209	6,171,651	4,703,563
10. ขาเทียมระดับข้อเข่า	226,500	326,600	1,299,700	1,317,550

ตารางที่ 4 อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการที่มีการเบิกจ่ายเป็นมูลค่ามาก 10 ลำดับแรกในระบบประกันสังคม พ.ศ. 2552-2555 (ล้านบาท)

	2552	2553	2554	2555
1. เครื่องช่วยฟังสำหรับผู้ใหญ่หูพิการ	16,806,616	19,223,083	21,432,831	25,046,991
2. ขาเทียมระดับได้เข้าแกนใน	953,900	1,998,000	3,836,444	3,984,580
3. ขาเทียมระดับเหนือเข้าแกนใน	450,000	1,218,305	3,603,000	2,744,537
4. ไม้ค้ำยัน	1,336,768	1,459,109	1,520,854	1,573,956
5. เป็นปีครอบลำไส้	382,188	618,916	894,985	1,192,225
6. ถุงเก็บสิ่งขับถ่ายจากลำไส้	191,511	268,181	385,292	555,605
7. รถนั่งคนพิการแบบปรับให้เหมาะสมกับความพิการได้	307,118	227,547	488,026	465,319
8. เท้าเทียมที่ต้องใส่ร่วมกับขาเทียมแบบต่างๆ	93,860	269,420	374,710	455,050
9. ขาเทียมระดับสะโพกแกนใน	-	200,000	190,000	437,250
10. ขาเทียมระดับเหนือเข้าแกนนอก	289,131	247,400	360,000	411,181



ตารางที่ 5 อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการที่มีการเบิกจ่ายเป็นมูลค่ามาก 10 ลำดับแรกในระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ พ.ศ. 2552-2555 (ล้านบาท)

	2552	2553	2554	2555
1. ชุดประสาทหูเทียม (Cochlear implant)/ชุดประสาทหูเทียมชนิดฝังก้านสมอง (Brainstem implant)	25,348,122	22,145,845	16,235,000	17,000,000
2. เครื่องช่วยเดินชนิด 4 ขา (Pick-up-walker)	3,627,363	4,122,510	4,868,349	4,815,846
3. อุปกรณ์ประคองข้อเข่าแบบปรับมุมได้	990,701	1,027,824	1,050,502	1,624,578
4. เสื้อกพยุงลำตัว	1,194,675	1,297,173	1,336,217	1,460,047
5. รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ทำด้วยโลหะ แบบปรับให้เหมาะสมกับความพิการได้	604,793	740,099	1,240,506	1,024,747
6. รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ทำด้วยโลหะ แบบปรับไม่ได้	693,596	669,129	722,135	791,456
7. โลหะหรือพลาสติกค้ำหลัง	524,060	600,155	561,522	699,972
8. ไม้ค้ำยัน	650,784	704,723	681,217	642,046
9. สายคล้องแขน (Arm sling)	69,059	326,189	312,715	369,511
10. ไม้เท้าชนิด 3 หรือ 4 ปุ่ม	329,577	289,153	293,757	294,924

ในด้านมูลค่าอุปกรณ์ฯ เหลือต่อคนพิการที่ได้รับอุปกรณ์ฯ นั้น พบว่า ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและประกันสังคมมีมูลค่าเฉลี่ยสูงขึ้นทุกปี โดยปี พ.ศ. 2555 มีมูลค่าเฉลี่ยประมาณ 6,000 บาทและ 5,000 บาทต่อคน เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2552 ที่สองระบบประกันสุขภาพมีมูลค่าเฉลี่ยประมาณ 2,000 และ 3,700 บาทต่อคน ตามลำดับ ขณะที่ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการกลับมีมูลค่าลดลง ซึ่งปี พ.ศ. 2555 มีมูลค่าเฉลี่ยประมาณ 1,800 บาทต่อคน ลดลงจากปี พ.ศ. 2552 ที่มีมูลค่าเฉลี่ยประมาณ 2,400 บาทต่อคน ซึ่งในปี พ.ศ.2552 นี้มีมูลค่าเฉลี่ยต่อคนใกล้เคียงกับระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า

นอกจากนี้การวิเคราะห์ข้อมูลยังพบว่าการเบิกจ่ายอุปกรณ์ฯ เกินความจำเป็นเกิดขึ้น เช่น การเบิกอุปกรณ์ฯ ประเภทเดียวกันมากกว่า 1 ชิ้นหรือ 1 คู่ ในกรณีของรถเข็นหรือไม้ค้ำยันตามลำดับ หรือมีการเบิกจ่ายอุปกรณ์ฯ บางประเภทมากกว่า 2 ชิ้นในกรณีของเครื่องช่วยฟังให้กับคนพิการรายเดียวกัน การเบิกจ่ายอุปกรณ์ฯ เกินความจำเป็นนี้คิดเป็นร้อยละ 6-10 ของงบรวมการเบิกจ่ายอุปกรณ์ฯ ทั้งหมด

ดังแสดงในตารางที่ 2

มูลค่าอุปกรณ์ฯ ที่เบิกจ่ายในแต่ละระบบประกันสุขภาพได้แสดงในตารางที่ 3, 4 และ 5 โดยสรุปพบว่าเครื่องช่วยฟังเป็นอุปกรณ์ฯ ที่มีมูลค่าสูงในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เช่นเดียวกับระบบประกันสังคมและระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ทั้งนี้ ชุดประสาทหูเทียม (Cochlear implant)/ชุดประสาทหูเทียมชนิดฝังก้านสมอง (Brainstem implant) มีมูลค่าสูงมากที่สุด

วิจารณ์

จากการศึกษาพบว่า ข้อมูลจำนวนประชากรคนพิการของประเทศไทยที่ได้จากการสำรวจของ สสช.⁽³⁾ ต่างจากข้อมูลจำนวนคนพิการที่จดทะเบียนโดย พก.⁽⁷⁾ ตัวเลขที่แตกต่างกันนี้อาจเนื่องมาจากการใช้นิยามและหลักเกณฑ์ตัดสินความพิการที่แตกต่างกัน โดยการสำรวจคนพิการของ สสช. ใช้เครื่องมือที่ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของผู้สัมภาษณ์และผู้ตอบแบบสอบถาม โดยไม่ต้องมีหลักฐานอ้างอิงทางการแพทย์ ในขณะที่การจดทะเบียนคนพิการต้องการหลักฐานอ้างอิง

ทางการแพทย์เพื่อยืนยันความพิการ และอาจเป็นเพราะคนพิการส่วนหนึ่งที่เข้าไม่ถึงบริการของ พก. (ตารางที่ 1) ผลการสำรวจความพิการของ สสช. ปี พ.ศ. 2555 แสดงให้เห็นว่ามีคนพิการจำนวนมากที่ไม่ได้รับอุปกรณ์ฯ ทั้งๆ ที่มีความจำเป็น ซึ่งการสำรวจการจัดบริการสำหรับคนพิการในโรงพยาบาล⁽⁶⁾ ก็พบปัญหาดังกล่าวเช่นกัน กล่าวคือ มีคนพิการที่แพทย์ประเมินว่าจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ฯ แต่ไม่ได้รับอุปกรณ์ฯ ประมาณร้อยละ 25 ซึ่งอาจเป็นเพราะอยู่ในช่วงที่คนพิการรออุปกรณ์ฯ หรือรอการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพมากกว่า โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายที่ยังไม่ได้รับอุปกรณ์ฯ เครื่องช่วยฟังมากถึงร้อยละ 40⁽⁶⁾ แต่จากฐานข้อมูลของ สปสช. เป็นที่น่าสังเกตว่า ในปี พ.ศ. 2555 เริ่มมีการเบิกจ่ายอุปกรณ์ฯ เครื่องช่วยฟังสำหรับคนหูพิการสำหรับผู้ใหญ่และมีมูลค่าค่อนข้างสูง (ตารางที่ 3) ในขณะที่ผลการสำรวจการจัดบริการสำหรับคนพิการในโรงพยาบาลในปีเดียวกัน⁽⁶⁾ มีคนพิการในสิทธิดังกล่าวยังไม่ได้รับอุปกรณ์ฯ เครื่องช่วยฟังจำนวนมากเช่นเดียวกับในปี พ.ศ. 2555 อาจเป็นไปได้ว่าเป็นช่วงที่คนพิการกำลังรอรับอุปกรณ์ฯ หลังจากที่โรงพยาบาลประเมินความจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยฟังแล้ว และมีการบันทึกข้อมูลใน “โปรแกรมรายงานอุปกรณ์และการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ” ของ สปสช. และส่งข้อมูลไปโปรแกรม นั้นให้กับ สปสช. เพื่อเบิกงบประมาณ จึงทำให้ข้อมูลจากการศึกษาการจัดบริการสำหรับคนพิการในโรงพยาบาลกับข้อมูลของ สปสช. ไม่สอดคล้องกัน

การวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยนี้พบความแตกต่างระหว่างระบบประกันสุขภาพสามกองทุนที่สำคัญประการหนึ่งคือ การกำหนดรหัสและชื่ออุปกรณ์ฯ ในฐานข้อมูลและการบริหารจัดการ ซึ่งในปัจจุบันได้มีความพยายามที่จะกำหนดรหัสและรายการอุปกรณ์ฯ ให้เหมือนกัน เพื่อให้สามารถเปรียบเทียบแนวโน้มของชนิดและจำนวนอุปกรณ์ฯ ที่เบิกจ่าย และมูลค่าอุปกรณ์ฯของแต่ละกองทุนได้ ดังที่มีการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์การได้รับอุปกรณ์ฯ จากสามกองทุนในโครงการวิจัยนี้ (ตารางที่ 2) ซึ่งผู้วิจัยได้ประสานกับผู้รับผิดชอบงานในแต่ละกองทุนเพื่อทำให้อุปกรณ์ฯ ตรงกันก่อนนำ

ข้อมูลวิเคราะห์

การวิเคราะห์การได้รับอุปกรณ์ฯ ของแต่ละระบบประกันสุขภาพ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 ถึง ปี พ.ศ. 2555 พบว่า สัดส่วนคนพิการที่ได้รับอุปกรณ์ฯ ต่อประชากรทั้งหมดในแต่ละระบบประกันสุขภาพเพิ่มมากขึ้นทุกปี โดยเพิ่มขึ้นในอัตราสูงที่สุดในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สำหรับสัดส่วนคนพิการที่ได้รับอุปกรณ์ฯ ในระบบอื่นก็เพิ่มขึ้นเช่นกัน แต่ในอัตราที่ไม่สูงมากนัก ซึ่งสัดส่วนคนพิการที่ได้รับอุปกรณ์ฯ ที่เพิ่มขึ้นนี้อาจสะท้อนการเพิ่มสิทธิประโยชน์และพัฒนาารูปแบบการจ่ายเพื่อสร้างแรงจูงใจในการจัดบริการของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตัวอย่างเช่น นโยบายสนับสนุนการจัดบริการอุปกรณ์ฯ เครื่องช่วยฟังแก่คนพิการ โดย สปสช. ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการอุปกรณ์ฯ เครื่องช่วยฟัง ทำให้หน่วยบริการได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายอุปกรณ์ฯ เครื่องช่วยฟังได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้งมีการประชาสัมพันธ์เป็นการเฉพาะ ทำให้คนพิการทางการได้ยินทั้งในเขตชนบทและเขตเมืองเข้าถึงอุปกรณ์ฯ มากขึ้น

ระหว่างปี พ.ศ. 2552 ถึง พ.ศ. 2555 ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการมีมูลค่าอุปกรณ์ฯ ที่เบิกจ่ายลดลงร้อยละ 13 ทั้งๆ ที่ระบบสวัสดิการนี้มีรูปแบบและวิธีการจ่ายเงินตามรายบริการ (fee-for-service) มูลค่าที่ลดลงนี้อาจเกิดจากการควบคุมที่ดีขึ้น อย่างไรก็ตาม ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการเป็นกองทุนเดียวที่สามารถเบิกจ่ายชุดประสาทหูเทียม ซึ่งมีราคาสูงมากได้ (ชุดละ 850,000 บาท) จากการวิเคราะห์ฐานข้อมูลกรมบัญชีกลาง ตั้งแต่ปี 2552 ถึงปี 2555 พบว่าการเบิกจ่ายชุดประสาทหูเทียมคิดเป็นมูลค่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของมูลค่าอุปกรณ์ฯ ทุกชนิดที่เบิกจ่ายรวมกัน (ตารางที่ 5) ทั้งนี้ในหนังสือราชการของกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0422.2/พิเศษ ว 1 ลงวันที่ 4 ธันวาคม 2556⁽⁸⁾ ยังมีการเพิ่มชุดประสาทหูเทียมอีก 5 รายการในบัญชีรายการอุปกรณ์ฯ ที่สามารถเบิกได้ ซึ่งแต่ละรายการมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง เช่น เครื่องแปลงสัญญาณเสียงพูด (speech processor) มีค่าใช้จ่ายชิ้นละ 200,000 บาท หรือแบตเตอรี่ชนิดประจุไฟฟ้าใหม่ได้ (rechargeable battery) มีค่าใช้จ่ายชิ้นละ 19,000 บาท



ซึ่งอาจทำให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นและควบคุมได้ยากในอนาคต

นอกจากนี้ยังพบว่า ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2552 ถึง พ.ศ. 2555 แต่ละระบบประกันสุขภาพมีค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการเบิกอุปกรณ์เกินความจำเป็นหรือเบิกอุปกรณ์ประเภทเดียวกันมากกว่า 1 ชิ้น หรือ 1 คู่ เช่น รถเข็น หรือไม้ค้ำยัน หรือเบิกอุปกรณ์มากกว่า 2 ชิ้น เช่น เครื่องช่วยฟัง ให้กับคนพิการรายเดียวกัน มูลค่าการเบิกเกินจำเป็นเพิ่มขึ้นทุกปี โดยระบบประกันสังคมมีมูลค่าอุปกรณ์ฯ ที่เบิกจ่ายในลักษณะดังกล่าวแต่ละปี คิดเป็นร้อยละ 7-10 ของมูลค่าอุปกรณ์ฯ ที่เบิกจ่ายทั้งหมดในแต่ละปี ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ คิดเป็นร้อยละ 4-8 ของมูลค่าอุปกรณ์ฯ ทั้งหมด ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คิดเป็นร้อยละ 1 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 ถึง พ.ศ. 2554 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 4 ของมูลค่าอุปกรณ์ฯ ที่เบิกจ่ายทั้งหมดในปี พ.ศ. 2555 (ตารางที่ 2) ในผลการศึกษาคุนภาพชีวิตและความสามารถในการดำรงชีวิตของคนพิการ และการสำรวจการจัดบริการสำหรับคนพิการในโรงพยาบาล⁽⁶⁾ พบความซ้ำซ้อนของการได้รับอุปกรณ์เช่นกัน โดยพบว่ามีคนพิการประมาณ 1 ใน 4 เป็นผู้ที่เคยได้รับรถเข็นหรือขาเทียมมาก่อนหน้าแล้ว (ร้อยละ 23) นอกจากนี้ ผลการศึกษาจากการสนทนากับผู้แทนองค์กรด้านคนพิการ⁽⁶⁾ ยังยืนยันถึงปัญหาลักษณะดังกล่าว โดยอธิบายสาเหตุประการหนึ่งว่าเกิดจากอุปกรณ์ฯ ที่เคยได้รับมาก่อนหน้านี้ไม่เหมาะสมกับสภาพความรุนแรงของความพิการ ไม่เหมาะสมกับสภาพพื้นที่และต่อการทำกิจวัตรประจำวันหรือการประกอบอาชีพ ในขณะที่คนพิการส่วนใหญ่มีความคาดหวังว่าอุปกรณ์ฯ ขึ้นใหม่จะเหมาะสมและตอบสนองต่อความต้องการและการใช้งานได้มากกว่า ดังนั้นคนพิการเหล่านี้จะขอเบิกอุปกรณ์ฯ ขึ้นใหม่จากผู้ให้บริการสุขภาพ หรือรับอุปกรณ์ฯ ขึ้นใหม่เมื่อมีโอกาสจะได้รับจากแหล่งอื่นๆ เช่น สถานพยาบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรการกุศล ปัญหาดังกล่าว นอกจากเกิดจากขาดการควบคุมจากระบบประกันสุขภาพแล้ว ส่วนหนึ่งเป็นเพราะประเทศไทยไม่มีฐานข้อมูลคนพิการระดับประเทศ จึงไม่สามารถตรวจสอบข้อมูลการได้รับอุปกรณ์ฯ ซ้ำ

ซ้อนได้

ข้อจำกัดของการศึกษา

การใช้ข้อมูลทุติยภูมิครั้งนี้ ทำให้ไม่สามารถตรวจสอบความถูกต้อง หรือแก้ไขจากแบบบันทึกข้อมูลต้นทางได้มากนัก หากเกิดข้อสงสัยกับข้อมูล ผู้วิจัยจะประสานไปยังหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง แต่ในบางประเด็นผู้ประสานงานในหน่วยงานดังกล่าวนั้นไม่สามารถให้ความกระจ่างได้ ก็จะดำเนินการตัดข้อมูลนั้นออกไป นอกจากนี้ ในการวิเคราะห์ฐานข้อมูลจากสามระบบประกันสุขภาพ พบปัญหาการกำหนดรหัสและชื่อรายการอุปกรณ์ฯ ที่ไม่ตรงกัน ดังนั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องสมบูรณ์ที่สุด จำเป็นต้องประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เหล่านี้หลายครั้ง

ข้อยุติ

ถึงแม้แต่ละระบบประกันสุขภาพจะไม่สามารถระบุจำนวนคนพิการได้ แต่เมื่อพิจารณาสัดส่วนของคนพิการที่ได้รับอุปกรณ์ฯ ต่อประชากรผู้ที่มีสิทธิในชั้นปี พ.ศ. 2552-2555 พบว่า คนพิการแต่ละสิทธิประกันสุขภาพได้รับอุปกรณ์ฯ เพิ่มขึ้นทุกปี และเมื่อพิจารณาแต่ละสิทธิ ก็พบว่า คนพิการภายใต้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการมีโอกาสได้รับอุปกรณ์ฯ มากกว่าสิทธิอื่นเป็นอันมาก

สำหรับมูลค่าอุปกรณ์ฯ ที่เบิกจ่ายนั้น แต่ละระบบประกันสุขภาพมีมูลค่าอุปกรณ์ฯ ที่เบิกจ่ายเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีมูลค่าอุปกรณ์ฯ ที่เบิกจ่ายในปี พ.ศ. 2555 เพิ่มจากปี พ.ศ. 2552 มากถึง 7 เท่าตัว ระบบประกันสังคมเพิ่มขึ้นประมาณ 1.8 เท่า ในขณะที่ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการลดลงร้อยละ 13 ซึ่งถือว่าการสนับสนุนอุปกรณ์ของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เพิ่มขึ้นนี้ เป็นเรื่องที่น่ายินดี เพราะคนพิการส่วนใหญ่เป็นผู้ที่อยู่ภายใต้สิทธิระบบประกันสุขภาพนี้ มีโอกาสเข้าถึงและได้รับอุปกรณ์ที่รัฐจัดให้เพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม จะเห็นได้ว่าปัจจุบันคนพิการที่อยู่ภายใต้แต่ละสิทธิประกันสุขภาพมีโอกาสได้รับหรือเข้าถึงอุปกรณ์ที่แตกต่างกัน อีกทั้งยังพบว่าสวัสดิการ

รักษาพยาบาลข้าราชการมีรายการอุปกรณ์ที่สามารถเบิกจ่ายให้แก่คนพิการที่อยู่ภายใต้สิทธิได้มากกว่าคนพิการภายใต้สิทธิประกันสุขภาพอื่นๆ ซึ่งถือเป็นความแตกต่างและความเหลื่อมล้ำสำคัญที่ผู้บริหารในแต่ละระบบประกันสุขภาพจะต้องพิจารณาหาทางลดความเหลื่อมล้ำดังกล่าว

นอกจากนั้น ในงานวิจัยนี้ยังพบว่าแต่ละระบบประกันสุขภาพมีการเบิกจ่ายอุปกรณ์ฯ เกินความจำเป็นคิดเป็นมูลค่าที่สูงมากในแต่ละปี จึงควรให้ความสำคัญในการแก้ไขเพื่อป้องกันการสูญเสียบประมาณของรัฐ ซึ่งสาเหตุสำคัญเป็นเพราะในปัจจุบันประเทศไทยยังไม่จัดทำฐานข้อมูลคนพิการที่มีประสิทธิภาพเพียงพอ อีกทั้งในงานวิจัยนี้ยังแสดงให้เห็นว่าจำนวนคนพิการจากฐานต่างๆ ที่มีอยู่ในปัจจุบันไม่ตรงกัน มีความหลากหลายทั้งวิธีการเก็บข้อมูลและคำนิยามคนพิการ หรือคำนิยามของอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ ซึ่งมีผลต่อการนำสถิติคนพิการมาใช้ประโยชน์ในการวางแผนกำหนดนโยบาย ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านคนพิการทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และหน่วยงานไม่แสวงหากำไรที่เกี่ยวข้องควรประสานความร่วมมือเพื่อจัดทำฐานข้อมูลที่มีความเชื่อมโยงและสามารถใช้ร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ เหล่านี้ได้ ซึ่งหากมีฐานข้อมูลคนพิการที่ตรงกันจะสามารถใช้เพื่อติดตามและตรวจสอบการเบิกจ่ายอุปกรณ์ฯ ที่ป้องกันความซ้ำซ้อนของการเบิกจ่ายอุปกรณ์ฯ ได้ รวมทั้งสามารถเบิกจ่ายอุปกรณ์ฯ ได้ตรงตามความต้องการและเหมาะสมกับคนพิการ ตลอดจนสามารถใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผนกำหนดนโยบายที่ถูกต้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกันได้

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ (สสพ.) ผ่านโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยภายใต้

ทุนเมธีวิจัยอาวุโส (สกว.) เพื่อพัฒนาศักยภาพการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (RTA5580010) ผู้วิจัยขอขอบคุณ สสช., สปสช., สปส. กระทรวงแรงงาน, กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง และ พก. กระทรวงการพัฒนาลังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำหรับความอนุเคราะห์ข้อมูล ขอขอบคุณนักวิจัยและทีมสนับสนุนวิชาการในโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพทุกท่านที่ให้คำปรึกษาและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในด้านวิชาการและการบริหารจัดการ รวมถึงขอขอบคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ร่วมให้ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ที่ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. World report on disability. 2013. [cited 2013 9 Feb]; Available from: http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/WHO_NMH_VIP_11.01_eng.pdf.
2. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ และสื่อส่งเสริมพัฒนาการสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2552, ราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 126, ตอนพิเศษ 163ง. (ลงวันที่ 9 พฤศจิกายน 2552)
3. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจความพิการ พ.ศ. 2555;2556.
4. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจความพิการ พ.ศ. 2550;2551.
5. คารณี สุวพันธ์. การเข้าถึงอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการทางกายของคนพิการไทย.
6. ชีระ ศิริสมุด, ทรงยศ พิลาสันต์, สุรเดช ดวงทิพย์ศิริกุล, วันทนีย์ กุลเพ็ง, ปฤษฎุพร กิ่งแก้ว, แก้วกุล ตันติพิสิษฐกุล, และคณะ. การทบทวนชุดสิทธิประโยชน์และการเข้าถึงบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ. นนทบุรี: โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ 2557.
7. กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ. สถิติข้อมูลคนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการ จำแนกตามภูมิภาค และเพศ. [15 พฤษภาคม พ.ศ. 2557]; Available from: <http://nep.go.th/index.php?mod=tmpstat>.
8. กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง. ระบบสารสนเทศกฎหมายและระเบียบการคลัง สืบค้นเรื่อง ประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค (หนังสือ เลขที่ กค 0417/ว 77, กค 0422.2/ว 249). [Access on: Sep 25, 2013]; Available from: http://saraban-law.cgd.go.th/CGDWeb/simple_search.jsp#.