

4 ผลงานดีๆ เพื่อ

คนไร้สัญชาติในประเทศไทย ได้คืนสิทธิประกันสุขภาพ : ทำดีทีเหลือ

ก่อนมีการประกาศนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ใน พ.ศ. 2545 คนไร้สัญชาติที่มีเลขประจำตัวสิบสามหลัก ที่ขึ้นต้นด้วยเลข 6 และ 7 มีสิทธิใน โครงการสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล สำหรับผู้มีรายได้น้อย และผู้ที่สังคมช่วยเหลือเกื้อกูล (สปร.) หรือไม่มีสิทธิที่จะซื้อบัตรสุขภาพจากโรงพยาบาลใกล้บ้าน ใน ราคา 300 – 500 บาทต่อครอบครัว (รัฐสมทบ 500 และ 1,000 บาท) สามารถใช้สิทธิรักษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย แต่เมื่อเกิดโครงการ บัตรทอง (หรือชื่อเดิมคือ โครงการ 30 บาทรักษาทุกคน) สิทธิดังกล่าวให้เฉพาะบุคคลที่มีสัญชาติไทยเท่านั้น ดังนั้น คนไร้สัญชาติจึงถูกริบสิทธิที่เคยมีอยู่เดิมไป

นับตั้งแต่มีการระงับสิทธิรักษาพยาบาลของคนไร้สัญชาติ ก็มีความพยายามรณรงค์ให้รัฐบาลคืนสิทธินี้ โดยการผลักดันจากภาคประชาสังคมที่ทำงานกับผู้มีปัญหาลักษณะ บุคคล จนมาประสบความสำเร็จในต้นปี พ.ศ. 2553 ที่รัฐบาล ประกาศนโยบายคืนสิทธิด้านการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้ที่ยังมีปัญหาเรื่องสถานะ จำนวน 457,409 คน ที่กระจาย อยู่ในพื้นที่บริการของโรงพยาบาลชายแดน 172 แห่ง ใน 15 จังหวัดทั่วประเทศ นับตั้งแต่เดือนเมษายน 2553 เป็นต้นไป โดยจัดสรรเป็นเงินกองทุนพิเศษประมาณ 400 ล้านบาท สำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในครึ่งปีงบประมาณ 2553 และให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้บริหารกองทุนพิเศษนี้ แทน แต่มีข้อโต้แย้งจากภาคประชาสังคมว่าทำให้เกิดปัญหา เรื่องการตั้งงบประมาณเบื้องต้นของกองทุนสูงมาก ถึงปีละ 24 ล้านบาท เท่ากับว่าผู้ที่จะได้รับสิทธิจะหายไป จากจำนวนที่ได้รับการอนุมัติงบประมาณกว่า 11,000 คน และการให้บริการจริงในหลายพื้นที่ก็ยังมีขลุกขลักอยู่มาก ควรย้ำว่ากองทุนดังกล่าวนี้ยังไม่ครอบคลุมคนไร้รัฐ คนไร้สัญชาติ ที่ไม่เข้าข่ายตามมติคณะรัฐมนตรีแม้จะถูกนับจด ในทะเบียนบุคคลแล้วก็ตาม และยังไม่มีการท้าวางจะแก้ปัญหา ได้ เพราะยึดการตีความกฎหมายแบบเถรตรง โดยไม่คำนึง ถึงข้อเท็จจริงและหลักมนุษยธรรม

จากสถานีอนามัย สู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จุดเปลี่ยนระบบบริการสาธารณสุข

สถานีอนามัยที่กระจายอยู่ทุกชุมชนชนบททั่วประเทศ เป็นสถานพยาบาลเล็กๆ ที่มีเครื่องมือรักษาเพียงไม่กี่ชิ้น และมีบุคลากรเพียงไม่กี่คน ที่นอกจากจะต้องดูแลคนในชุมชนทุกคนแล้ว ยังมีบทบาทเป็นผู้นำความคิดในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนมากกว่าห้าทศวรรษ มาวันนี้ สถานีอนามัยหลายแห่ง กำลังเติบโตและได้รับการพัฒนาให้เป็น “โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล” ที่ไม่เพียงแค่เปลี่ยน โฉมอาคารสถานที่ มีเครื่องมือแพทย์ใหม่ๆ และรถพยาบาล ส่งต่อมาไว้ประจำเท่านั้น แต่ยังได้นำระบบการสื่อสารที่ทันสมัยผ่านระบบอินเทอร์เน็ตมาช่วยใช้ในการตรวจวินิจฉัยโรคได้ทันทั่วทั้งที่ ผู้ป่วยและหมออนามัยสามารถปรึกษาอาการของโรคกับหมอใหญ่ในอำเภอหรือจังหวัด โดยไม่ต้องเดินทางไปพบ แต่เห็นหน้าพูดคุยสื่อสารกันผ่านจอคอมพิวเตอร์ สถานีอนามัยรูปแบบใหม่ที่กลายมาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้น ไม่ใช่แค่สถานที่รักษาโรคอย่างเดียวเท่านั้น ยังตั้งใจให้เป็นศูนย์กลางการที่ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพ ช่วยดูแลคนในชุมชนตั้งแต่แรกเกิดจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิตด้วย

ผู้รับประโยชน์เต็มๆ จากการเปลี่ยนโฉมหน้าสถานีอนามัย คือ บุคลากรสาธารณสุข ประชาชน และชุมชน บุคลากรสาธารณสุขมีเครื่องมือแพทย์ดีๆ ไว้ใช้ มีโอกาสศึกษาหาความรู้ทางเทคโนโลยีการแพทย์ใหม่และจากเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ผู้ป่วยได้ลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และไม่ต้องมาเสียเวลารอคิวเข้าตรวจจากโรงพยาบาลใหญ่ๆ ผู้ป่วยหนักที่จำเป็นต้องส่งโรงพยาบาลได้ ก็มีแผนส่งรถพยาบาลไปรับที่บ้าน ส่วนคนในชุมชนก็ยังได้ถือโอกาสเข้าไปมีส่วนร่วม ดูแลโรงพยาบาลของพวกเขาเองได้มากขึ้น

อย่างไรก็ดี จะต้องมีการติดตามกันต่อไปว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นี้ จะเป็นจุดเปลี่ยนที่แท้จริงและยั่งยืนของระบบบริการสาธารณสุขในชนบทที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างสุขภาพและบริการเชิงรุก หรือเป็นเพียง การขึ้นป้ายสวยๆ เพื่อหาเสียงและยังคงหมกมุ่นกับการบริการรักษาพยาบาลในที่ตั้งแบบเดิม

สุขภาพคนไทย ปี 2554

หลักประกันสุขภาพของไทย
ความสำเร็จที่นานาชาติยอมรับ

ปี 2554 อย่างเข้าสู่ปี 10 ที่ประชาชนคนไทยทุกคนได้เข้าถึงสวัสดิการสุขภาพได้ทั่วถึง และถือเป็นปีที่ประเทศไทยพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพจนประสบความสำเร็จอย่างสูง นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 ที่เป็นจุดเริ่มโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค จนมาถึงปัจจุบันประชาชนไทยได้รับการรักษาฟรีทุกโรค โดยไม่เสีย 30 บาท คนที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังและร้ายแรง เช่น ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ผู้ติดเชื้อเอชไอวี สามารถรักษาตัวได้โดยเสียค่าใช้จ่ายไม่มาก ประชาชนคนไร้สัญชาติ (รอพิสูจน์สถานะ) ในประเทศไทยได้รับสิทธิประกันสุขภาพ จนตัวเลขจำนวนผู้ได้รับสิทธิประกันสุขภาพเพิ่มขึ้นจนเกือบครบร้อยเปอร์เซ็นต์ ขณะเดียวกันยังได้เกิดกิจกรรมเล็กๆ แต่ได้ผลดี ในการดูแลประชาชน เช่น จัดการออกกำลังกายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวาน ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก รวมทั้งมองการณ์ไกลตั้งชุมชนมีส่วนร่วมในการสร้างระบบสาธารณสุข ด้วยการสนับสนุนทุนให้เรียนหมอเรียนพยาบาลเพื่อกลับมารับใช้ชุมชน เปลี่ยนสถานีนอนามัยเป็นโรงพยาบาลเล็กๆ ในชุมชน จัดตั้งกองทุนสุขภาพในระดับท้องถิ่น เป็นต้น

ผลงานที่ผ่านมา นั้น ถือเป็นการพัฒนาการของวงการสาธารณสุขไทยจนเป็นที่ยอมรับในสายตาขององค์กรระดับโลก ได้รับคำชื่นชมจากองค์กรระหว่างประเทศหลายหน่วยงาน ทั้งธนาคารโลก มูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ มูลนิธิบิลล์และเมลินดาเกตต์ องค์กรแรงงานระหว่างประเทศ ว่าไทยเป็นตัวอย่างที่ดีของประเทศที่ประสบความสำเร็จในการสร้างหลักประกันสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งมีระบบการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพและมีความหลากหลาย สามารถฝ่าวิกฤตเศรษฐกิจด้วยการจัดการบริหารการเงินได้เป็นอย่างดี ในระดับครัวเรือนมีภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโรคเรื้อรังลดลง นอกจากนี้แล้ว หลายๆ ประเทศในกลุ่มอาเซียนต่างให้การยอมรับและสนใจเข้ามาศึกษาดูงาน และสนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางความรู้ด้านประกันสุขภาพหรือต้นแบบ เป็นที่ศึกษาดูงานและฝึกอบรมของนานาชาติ

สร้างเด็กไทยยุคใหม่ สูงใหญ่ เก่งเกินวัย
ด้วยโครงการดูแลการบริโภคอาหาร

เด็กไทยไม่แพ้ใครในเวทีโลก ดูจะกลายเป็นความหวังที่เลื่อนลอย เมื่อผลวิจัยของกรมอนามัยที่เก็บข้อมูลยาวนานถึง 12 ปี พบว่า เด็กไทยมีพัฒนาการไม่สมวัย และไอคิวต่ำ ตัวเลขชัดๆ ที่เห็นแล้วน่าตกใจ จากเดิมเด็กไทยเมื่อสิบปีก่อนมีไอคิว 91 (เกณฑ์ปกติที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้อยู่ที่ 90 - 110) ตอนนั้นลดเหลือแค่ 88 ในขณะที่เด็กทั่วไปในประเทศที่พัฒนาแล้วอยู่ประมาณ 104

เหตุวิกฤตสติปัญญาเด็กไทยถูกบันทึกตอนลงเรื่อยๆ เพราะพฤติกรรม “ขาด” และ “เกิน” ในการบริโภคอาหารของเด็กๆ อีกทั้งผลข้างเคียงทางสรีระ ผอม - อ้วน - เตี้ย ทำให้สุขภาพเด็กไทยกำลังมีปัญหาไม่น้อยไปกว่ากัน ภาวะโภชนาการบกพร่องที่เด็กไทยกำลังเผชิญอยู่ในขณะนี้ ปัญหาหลักๆ คือ กินไม่เป็น และ กินไม่หยุด เด็กไทยกินผักไม่เป็น เฉลี่ยแล้ววันๆ หนึ่งเด็กกินผักวันละ 1.5 ช้อนโต๊ะ ทั้งๆ ที่ควรจะกินวันละ 12 ช้อนโต๊ะ เด็กไทยจำนวนไม่น้อยผอม เตี้ย ร่างกายพัฒนาไม่สมวัย ในขณะที่เด็กไทยอีกกลุ่มกินไม่เลือก กินแต่ของที่หาได้ง่ายแต่ไร้ประโยชน์ ทั้งขนมถุง ขนมกรุบกรอบ ขนมหวาน น้ำอัดลม จนเกิดภาวะน้ำหนักอ้วนเกินปกติ สิ่งที่จะเกิดโรคเรื้อรังรุนแรงเมื่ออยู่ในวัยผู้ใหญ่

ในสถานการณ์เด็กไทยในภาวะถดถอยเช่นนี้ ผู้ใหญ่หลายหน่วยงานจึงจับมือกันจัด “โครงการพัฒนาระบบกลไกเพื่อเด็กไทยมีโภชนาการสมวัย” โดยหน่วยงานแม่ 6 หน่วยงาน คือ 1) สมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย 2) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 3) กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย 4) สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) 5) กรุงเทพมหานคร และ 6) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพ (สสส.) มีส่วนส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็กทารก เด็กก่อนวัยเรียน และเด็กวัยเรียน ได้รับอาหารดีมีประโยชน์ โดยพุ่งเป้าไปที่ผู้ใหญ่ คือ พ่อแม่ผู้ปกครอง ครู และชุมชน จัดเตรียมอาหารที่มีส่วนเสริมสร้างการเจริญเติบโตและพัฒนาสติปัญญา โครงการนี้มีแผนนำร่อง 10 จังหวัดทั่วประเทศ คือ เชียงใหม่ ลำปาง อุตรดิตถ์ ขอนแก่น เพชรบุรี สมุทรปราการ นนทบุรี สงขลา ภูเก็ต และกรุงเทพมหานคร และพัฒนาในระยะเวลา 3 ปี ให้ประสบผลสำเร็จ เพื่อผลักดันให้เป็นนโยบายทั้งระดับท้องถิ่นและระดับชาติ