

ความมั่นคงด้านนโยบายสาธารณสุขของสาธารณรัฐสิงคโปร์

นภสินธุ์ ปิยะสินธ์ชาติ
เศรษฐกรปฏิบัติการ
สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร

หากมองย้อนกลับไปเมื่อปี 1960 สาธารณรัฐสิงคโปร์เป็นเพียงประเทศขนาดเล็กที่แทบไม่มีทรัพยากรธรรมชาติและเพิ่งเริ่มมีรัฐบาลปกครองตนเอง ประชากรในประเทศแห่งนี้ มีรายได้เฉลี่ยต่อคน (Gross Domestic Product per Capita) เพียง 428 ดอลลาร์ต่อปี ผ่านไปราวครึ่งศตวรรษ รายได้ต่อหัวของสิงคโปร์ทะยานขึ้นมาเป็น 52,960 ดอลลาร์ คิดเป็นเกือบ 10 เท่าของประเทศไทยที่มีรายได้เฉลี่ยต่อคน 5,907 ดอลลาร์ต่อปี นอกจากนี้ยังแซงหน้าประเทศชั้นนำของโลก ทั้งสหราชอาณาจักร (39,899 ดอลลาร์) เยอรมัน (41,936 ดอลลาร์) และสวีเดน (51,600 ดอลลาร์) ไปด้วยซ้ำ เบื้องหลังความสำเร็จของประเทศเล็ก ๆ แห่งนี้ไม่ได้ได้มาเพราะโชคชะตา เพราะสิงคโปร์ได้ฝ่าฟัน อุปสรรคนานัปการและพัฒนาประเทศในหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาภาคอุตสาหกรรม การพัฒนาการศึกษา การบังคับใช้กฎหมายที่เข้มงวด หรือการวางแผน การพัฒนาผังเมืองที่เป็นระบบ

ในบทความนี้ จะเน้นถึงความมั่นคงทางด้านสุขภาพของประชากร ซึ่งถือเป็น

หนึ่งในปัจจัยสี่ของมนุษย์และเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยผลักดันให้สาธารณรัฐสิงคโปร์ก้าวหน้า แม้ว่าสภาพทางสังคมของสิงคโปร์มีความแตกต่างจากไทย วิธิดำเนินงานของระบบสาธารณสุขของสิงคโปร์ก็ถือเป็นประเด็นที่น่าสนใจ และควรค่าแก่การเรียนรู้เป็นอย่างยิ่ง

สาธารณรัฐสิงคโปร์เป็นประเทศที่ใช้งบประมาณด้านสาธารณสุขในสัดส่วนที่ต่ำเมื่อเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้วประเทศอื่น ๆ และมีความใกล้เคียงกับประเทศไทยคือใช้ราวร้อยละ 4.7 ของจีดีพี ในขณะที่ประเทศไทยใช้ประมาณร้อยละ 4.5 อย่างไรก็ตามผลลัพธ์ของการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่ได้กลับดีกว่าประเทศไทยทั้งในด้านอายุเฉลี่ยของประชากรรวมถึงงานอนามัยแม่และเด็ก ในมุมมองของภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพนั้น ประเทศไทยใช้เงินจากงบประมาณส่วนกลาง ในการสนับสนุนค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขกว่าร้อยละ 64 ในขณะที่สิงคโปร์ใช้งบส่วนกลางเพียงร้อยละ

38 โดยส่วนที่เหลือประชาชนต้องเป็นผู้จ่ายเอง

หัวใจสำคัญในการดำเนินงานตามนโยบายสาธารณสุขแห่งชาติของสาธารณสุขสิงคโปร์คือ การสร้างระบบสาธารณสุขที่มีความสมดุลระหว่างความรับผิดชอบในระดับบุคคลและการกำกับดูแลของรัฐบาล ซึ่งการเบิกจ่ายงบประมาณมีความโปร่งใส มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกลไกตลาด และสร้างทางเลือกในการร่วมจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ประชาชนสามารถสนับสนุนได้ การประกันสุขภาพของสิงคโปร์ไม่มีการปิดบังอำพรางอิทธิพลมืดที่อาจเกิดขึ้นในการให้บริการสาธารณสุข การควบคุมราคาค่าใช้จ่าย ความไม่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขและความผิดพลาดทางการแพทย์ ทุกประเด็นปัญหาถูกนำออกมาตีแผ่ให้ทุกคนได้เห็น กฎกติกา มีการกำหนดไว้อย่างชัดเจนเพื่อให้สาธารณะสามารถวิพากษ์วิจารณ์ข้อบกพร่องต่าง ๆ และนอกจากนี้ยังทำระบบฐานข้อมูลสาธารณสุขซึ่งเอกชนและบุคคลธรรมดาสามารถเข้าถึง สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ เพื่อให้ start-up พัฒนานวัตกรรมและรูปแบบการบริการที่ตอบโจทย์ของประชาชนได้

รัฐบาลสิงคโปร์มีแนวคิดว่าการดูแลรักษาสุขภาพถือเป็นหน้าที่ส่วนบุคคลและ

รัฐบาลจะกำกับดูแลผ่านระบบการคลัง โดยรัฐฯ จะจ่ายเงินอุดหนุนให้แก่การบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ รวมถึงการให้บริการและเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล พร้อมทั้งบังคับให้ประชาชนมีบัญชีเงินออมสำหรับจ่ายค่ารักษาพยาบาลอีกด้วย โดยมีการจัดตั้ง Central Provident Fund Board (CPF) มากำกับดูแลการออมเพื่อเลี้ยงชีพภาคบังคับ เพื่อให้ประชาชนมีเงินออมมากเพียงพอสำหรับการใช้จ่ายในวัยเกษียณ โดยสมาชิกจะต้องมีการส่งเงินซึ่งหักจากเงินเดือนของตนเองบางส่วนและเงินที่นายจ้างจ่ายสมทบทุกเดือนเพื่อเข้าบัญชี 3 ประเภท ประกอบด้วย

1) Ordinary Account เป็นบัญชีเงินออมสำหรับการซื้อที่อยู่อาศัย (ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้ประชาชนสิงคโปร์สามารถเช่าซื้อที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองมากกว่าร้อยละ 80) ซื้อประกัน เงินออมเพื่อการลงทุนทั่วไปและการศึกษาของบุตร รวมถึงเงินออมร่วมจ่ายในบัญชีเกษียณอายุของบุพการี

2) Medisave Account เป็นบัญชีเงินออมสำหรับค่ารักษาพยาบาลของตนเองและบุตร ซึ่งใช้เบิกจ่ายสำหรับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นหลัก

3) Special Account เป็นบัญชีเงินออมเพื่อการเลี้ยงชีพวัยเกษียณ ใช้สำหรับเหตุฉุกเฉินและการลงทุนวัยเกษียณ

บัญชีเงินออมเมดิเซฟ (Medisave) เป็นโปรแกรมการออมเพื่อสุขภาพหรือการประกันสุขภาพภาคบังคับที่ถูกออกแบบมาเพื่อช่วยเหลือประชากรในประเทศในการชำระค่ารักษาพยาบาลที่เกิดจากการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลของรัฐและสถานบริการทางการแพทย์ โดยสถานพยาบาลซึ่งเข้าร่วมกับโครงการเมดิเซฟมีฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงกับบัญชีเงินออมเพื่อสุขภาพของประชาชนทุกคน ซึ่งหากมีเงินออมในบัญชีมาก จะมีความสามารถที่จะชำระค่ารักษาพยาบาลได้มาก บัญชีเงินออมเมดิเซฟมีความแตกต่างจากบัญชีเงินฝากทั่วไป เนื่องจากการจะถอนเงินจากบัญชีสำหรับการรักษาพยาบาลแต่ละรายการนั้น ต้องมีกฎเกณฑ์ที่เข้มงวดและจะต้องดำเนินการถอนเงินผ่าน CPF Board ซึ่งเป็นผู้ดูแลบัญชี ซึ่งแตกต่างจากบัญชีเงินฝากทั่วไปที่เข้าของสามารถทำธุรกรรมทางการเงินได้ตามความต้องการของเจ้าของบัญชี

การเข้ารับการรักษาตัวภายในโรงพยาบาลในสิงคโปร์ ผู้ป่วยสามารถเลือกระดับห้องพักสำหรับการรักษาพยาบาลได้ตามระดับซึ่งแบ่งตามจำนวนเตียง เครื่องอำนวยความสะดวก และการให้บริการ โดยมีให้เลือกตั้งแต่ระดับ Class C (ต่ำที่สุด) จนถึงระดับ Class A (ดีที่สุด) ถ้าคนไข้ต้องการความสะดวกสบายเพิ่มเติมเช่นอยากได้

เครื่องปรับอากาศหรือความเป็นส่วนตัว ก็ สามารถเลือกห้องพักระดับ B1 และ A ได้

การวางผังเมืองของสาธารณรัฐสิงคโปร์เป็นอีกหนึ่งจุดแข็งที่ทำให้ประชาชนสามารถจัดการดูแลสุขภาพของตนเองได้ดียิ่งขึ้น การวางแผนผังเมืองจะกำหนดให้ในทุก ๆ หมู่บ้าน (ระดับผู้อยู่อาศัย 500 - 1,000 คน) จะต้องมีส่วนนันทนาการและสวนสาธารณะ เพื่อให้บริการในระดับท้องถิ่นและลดระยะเวลาในการเดินทางไปยังสถานพยาบาล นอกจากนี้สิงคโปร์ยังมีนโยบายต่าง ๆ เพื่อสร้างแรงจูงใจให้กับประชาชนในการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น ตัวอย่างนโยบายที่เห็นเป็นรูปธรรม คือการแจกสายรัดข้อมือจากรัฐบาลให้กับประชาชนชาวสิงคโปร์ทุกคน ซึ่งสามารถวัดจำนวนก้าวที่ผู้ใส่เดินได้ โดยรัฐบาลจะมอบรางวัลให้กับคนที่สามารถเดินได้ครบ 100,000 ก้าว (ในปัจจุบันมีการมอบตัวดูภาพยนตร์ให้กับผู้ที่ได้รางวัล) นโยบายนี้เป็นการสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนหันมาออกกำลังกายและหันมาใช้ระบบขนส่งมวลชนสาธารณะมากยิ่งขึ้น ในส่วนของรางวัลซึ่งคือตัวชมภาพยนตร์นั้น รัฐบาลกำหนดให้สามารถดูได้ในรอบช่วงกลางวันของวันธรรมดาซึ่งเป็นช่วงที่มีจำนวนผู้เข้าชมไม่มากทำให้ได้รับการสนับสนุนจากโรงภาพยนตร์ เนื่องจากไม่ส่งผลกระทบต่อรายรับของผู้ประกอบการ เนื่องจากวันธรรมดา

ประชาชนในวัยทำงานจะไม่สามารถไปดูภาพยนตร์ได้ นโยบายนี้จึงยังเป็นกุศโลบายให้ผู้ที่ได้รับรางวัลมอบตัวให้กับผู้สูงอายุในครอบครัว ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมกันและเป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างสมาชิกในครอบครัวอีกด้วย

การนำนโยบายสาธารณสุขของสาธารณรัฐสิงคโปร์มาประยุกต์ใช้ในบริบทของประเทศไทย

ในขณะที่ความท้าทายที่สำคัญของการใช้งบประมาณด้านสาธารณสุขของประเทศไทย โดยเฉพาะระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือปัญหาความสามารถในการรับภาระจ่ายเงินและความยั่งยืนของการสนับสนุนทางการเงินของภาครัฐ เนื่องจากแนวโน้มค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขของไทยมีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ และเมื่อพิจารณาถึงรายจ่ายจริงของสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ กลับมีอัตราการเติบโตกว่าร้อยละ 10 ต่อปี ซึ่งถือเป็นตัวเลขที่สูงมาก

นอกจากนั้น ค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่จะทุ่มไปสู่การรักษาพยาบาล ไม่ใช่การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคซึ่งปัจจุบันประเทศไทยใช้งบประมาณในส่วนนี้ น้อยกว่าร้อยละ 10 ของรายจ่ายด้านสุขภาพของรัฐทั้งหมด รัฐบาลไทยจึงควรมีการทบทวนว่า

ประเทศไทยควรที่จะให้ความสำคัญเฉพาะการรักษาพยาบาล มากกว่าการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคหรือไม่

ในปัจจุบันต้องยอมรับว่าประชาชนไทยบางส่วนมีพฤติกรรม ภาวะภัยทางศีลธรรม (Moral Hazard) คือเลือกที่จะทำพฤติกรรมเสี่ยงหรือส่งผลเสียต่อส่วนรวมมากกว่าเดิม เมื่อทราบว่าตนจะได้รับการสนับสนุน เมื่อพบเจอกับความเสี่ยงเหล่านั้น ตัวอย่างเช่น ถ้าหากประชาชนในส่วนนี้ไม่ได้รับการสนับสนุนจากระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เมื่อมีปัญหาสุขภาพที่ไม่รุนแรงมาก พวกเขาจะเลือกที่จะดูแลสุขภาพหรือรักษาอาการได้ด้วยตนเอง และเลือกที่จะไม่เข้ารับบริการในสถานพยาบาลต่างๆ เนื่องจากต้องเผชิญกับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษา แต่เมื่อมีสิทธิในการรักษาพยาบาลแล้ว ความระวังในส่วนนี้จะลดน้อยลงเพราะคิดว่าการไปโรงพยาบาลไม่มีค่าใช้จ่าย ประชาชนในกลุ่มนี้มีแนวโน้มเพิ่มจำนวนครั้งในการมาใช้สิทธิยังสถานพยาบาล ถ้าหากรวมพฤติกรรมเหล่านี้เข้าด้วยกันจะทำให้รัฐต้องใช้ทรัพยากรบุคคลและงบประมาณในการดูแลจำนวนมาก และทำให้ผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือ และขาดแคลนจริง ๆ ไม่ได้รับบริการที่เหมาะสม

จากบทเรียนที่ได้จากการศึกษาการดำเนินงานตามนโยบายสาธารณสุข

แห่งชาติของสาธารณรัฐสิงคโปร์นั้น ประเด็น
ที่ประเทศไทยสามารถนำมาประยุกต์ได้จะมี
3 เรื่อง ได้แก่ 1) การเพิ่มความโปร่งใสของ
การใช้จ่ายงบประมาณสาธารณสุข เพื่อลด
งบประมาณที่สูญเสียไปกับอิทธิพล
2) การสร้างระบบสาธารณสุขที่มีความ
สมดุลระหว่างความรับผิดชอบต่อในระดับ
บุคคลและการกำกับดูแลของรัฐบาล ให้
ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินการตาม
ความเหมาะสม 3) การเพิ่มงบประมาณเพื่อ
ส่งเสริม และให้ความรู้กับประชากรด้าน
สุขภาพและการป้องกันโรค

ซึ่งหากไม่มีการเปลี่ยนแปลง
แนวทางของนโยบาย ระบบประกันสุขภาพ
ของประเทศไทยคงจะไม่สามารถยืนระยะ
ยาวได้ดังที่คาดหวัง