

คำนำ

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ได้ให้ความคุ้มครองกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน รวมทั้งการคุ้มครองด้านทันตกรรมด้วย เนื่องจากเป็นความจำเป็นขั้นพื้นฐานของสุขภาพ โดยให้ความคุ้มครอง 3 กรณี คือ การถอนฟัน อุดฟัน และขูดหินปูน โดยกำหนดให้ผู้ประกันตนสามารถไปรับบริการจากสถานพยาบาลของรัฐและเอกชนได้ทุกแห่งและสามารถเบิกจ่ายค่าบริการทำที่จ่ายจริงตามความจำเป็นไม่เกิน 200 บาท ต่อครั้งและไม่เกิน 400 บาทต่อปี

ต่อมาในปี พ.ศ. 2540 ได้มีความพยายามพัฒนาระบบการเบิกจ่ายค่าบริการคุ้มครองด้านทันตกรรมให้เหมาะสม และเป็นประโยชน์ต่อผู้ประกันตนมากขึ้น เนื่องจากผู้ประกันตนร้อยละ 60 มีรายได้น้อยกว่าเดือนละ 7,000 บาท ทำให้มีปัญหาในการสำรองจ่ายเงินไปก่อน และเมื่อเปรียบเทียบกับความคุ้มครองกรณีทันตกรรมระหว่างสิทธิข้าราชการและสิทธิตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พบว่า ผู้ประกันตนได้รับการคุ้มครองน้อยกว่าสำนักงานประกันสังคมโดยคณะกรรมการแพทย์จึงได้พิจารณาการเพิ่มสิทธิประโยชน์ทันตกรรม โดยมีแนวคิดให้ผู้ประกันตนไม่ต้องสำรองจ่าย ไม่ต้องจ่ายส่วนเกิน ไม่ต้องเดินทางมาเบิก และให้ได้รับบริการไม่จำกัดจำนวนครั้ง มีสิทธิประโยชน์ไม่น้อยกว่าพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การศึกษานี้ จึงเป็นการประมวลข้อมูลและการพัฒนาระบบทันตกรรมในระบบบริการทางการแพทย์ ของสำนักงานประกันสังคมตั้งแต่ต้น ผู้ดำเนินการได้พยายามประมวลเพื่อให้เห็นความพยายามที่จะพัฒนาสิทธิประโยชน์กรณีทันตกรรมเพื่อให้ประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ประกันตน ผู้ดำเนินการหวังว่าข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบเพื่อต่อยอดการเพิ่มสิทธิประโยชน์แก่ผู้ประกันตนให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นต่อไปในอนาคต



ห้องสมุดกระทรวงแรงงาน

ว 12.05.6

ร881ก

2549



11397

การพัฒนาบริการทางการแพทย์ใน

เรื่องรอง ดีผดุง

มกราคม 2549

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	
- ความสำคัญของปัญหา	1-5
- วัตถุประสงค์	5
- วิธีการศึกษา	6
- ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	
- แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ	7-8
- แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับวิธีการจ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์ ให้แก่สถานพยาบาล	8-15
- แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการประกันสังคม และพระราชบัญญัติ ประกันสังคม	15-29
- ระบบบริการทันตกรรม	30-38
บทที่ 3 วิธีการศึกษา	39
บทที่ 4 ผลการศึกษา	40-81
บทที่ 5 ปัญหาและอุปสรรค	
- ปัญหาและอุปสรรคการพัฒนาสิทธิประโยชน์ ระบบบริการการแพทย์ กรณีทันตกรรม	81-84
บทที่ 6 บทสรุป และข้อเสนอแนะ	
- บทสรุป	85
- ข้อเสนอแนะ	86-87
บรรณานุกรม	
ภาคผนวก	

สารบัญแผนภาพและตาราง

ตารางที่ 1	แสดงรูปแบบต่างๆ ของการจ่ายเงินอุดหนุนแก่โรงพยาบาล องค์ประกอบที่ใช้ในการคำนวณจำนวนเงิน และพฤติกรรม ของโรงพยาบาลที่จะดำเนินการ	11
ตารางที่ 2	แสดงวิธีการจ่ายเงินอุดหนุนแก่โรงพยาบาลและผลกระทบ ต่อบริการรักษาพยาบาล	12-14
ตารางที่ 3	แสดงจำนวนสถานพยาบาลหลักและสถานพยาบาลเครือข่าย ปี พ.ศ.2534 – 2548	23-24
ตารางที่ 4	แสดงจำนวนผู้ประกันตนและผู้มีสิทธิเฉลี่ยที่เลือกสถานพยาบาล ปี พ.ศ.2534-2548	26
ตารางที่ 5	แสดงประโยชน์ทางทันตกรรมสุขภาพที่ได้รับของบัตร ประเภทต่างๆ ตามระบบประกันสังคม	35
ตารางที่ 6	แสดงการจัดระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพช่องปากสำหรับ ประชากรกลุ่มต่างๆ ปี พ.ศ. 2541	36
ตารางที่ 7	แสดงจำนวนผู้ประกันตนที่ใช้บริการทันตกรรม	52
ตารางที่ 8	แสดงค่าบริการทันตกรรม	52
ตารางที่ 9	แสดงพฤติกรรมและค่าใช้จ่ายเฉลี่ยของการไปรับบริการ ทันตกรรมครั้งสุดท้าย จำแนกตามการคุ้มครองสุขภาพ	53
ตารางที่ 10	แสดงสถานที่ไปรับบริการทันตกรรม จำแนกตาม สวัสดิกรรมที่ใช้จริงในการรับบริการ	54
ตารางที่ 11	แสดงการไม่ได้ใช้สิทธิคุ้มครองสุขภาพที่มี ในการรับบริการทันตกรรมครั้งสุดท้าย	54

สารบัญแผนภาพและตาราง (ต่อ)

ตารางที่ 12 แสดงสิทธิประโยชน์กรณีทันตกรรมระหว่างสิทธิประกันสังคม สิทธิบัตร และสิทธิสวัสดิการข้าราชการ	67
ตารางที่ 13 แสดงร้อยละของผู้จำเป็นต้องได้รับการรักษาฟันแท้ตามชนิดของบริการ จำแนกตามกลุ่มอายุ	68
ตารางที่ 14 แสดงร้อยละของผู้ที่มีสภาวะปริทันต์ โดยคิดจากระดับของโรคสูงสุด ในแต่ละคน ในกลุ่มอายุต่าง ๆ วัดโดยดัชนี CPI	68
ตารางที่ 15 แสดงร้อยละของผู้ที่จำเป็นต้องใส่ฟันปลอมประเภทต่าง ๆ จำแนกตามอายุ	69
ตารางที่ 16 แสดงปริมาณการใช้บริการรักษารากฟัน โรคปริทันต์ และฟันปลอม โดยใช้ฐานผู้ประกันตน ปี พ.ศ.2547	69
ตารางที่ 17 แสดงข้อมูลการจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณีทันตกรรม	70
ตารางที่ 18 แสดงต้นทุน และราคาค่าบริการทันตกรรม	72
ตารางที่ 19 แสดงการคำนวณอัตราเหมาจ่าย	73