• หลักการประกันสุขภาพ (ต่อ)

วิชาเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข 4074201 2(2-0)
หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน)
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
ปีการศึกษา 2547

ผู้สอน : อนุชา หนูนุ่น

ครั้งที่ 3 วันที่ 20 มกราคม 2548

• กิจกรรมนำเข้าสู่บทเรียน

จากโจทย์ต่อไปนี้ จงบอกว่าใครควรจ่ายเบี้ยประกันมากน้อยกว่าใคร

นาย ก. อายุ 45 ปี สถานภาพโสด รายได้ 20,000/เดือน ไม่เคยเจ็บป่วยอะไรที่รุนแรงมาก่อน สูบบุหรี่และดื่มเหล้าเป็นประจำ เป็นคนสนุกสนานอารมย์แจ่มใจ

นาย ข. อายุ 50 ปี สถานภาพสมรส มีบุตร 2 คน รายได้ 25,000 บาท/เดือน ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงและต้องพบแพทย์เดือนละครั้ง เคยสูบบุหรี่และดื่มเหล้าแต่ปัจจุบันเลิกหมดแล้ว เป็นคนจริงจังกับชีวิต แต่รู้จักการผ่อนคลายด้วยการออกกำลังกาย

นาง ค. อายุ 44 ปี สถานภาพโสด รายได้ 40,000 บาท/เดือน ไม่เคยเจ็บป่วยอะไรที่รุนแรงมาก่อน ไม่สูบบุหรี่ แต่อยู่บ้านเดียวกับน้องชายที่ชอบสูบบุหรี่ในบ้าน ชอบออกกำลัง (ทุกวัน) มักจะเครียดกับปัญหาเรื่องความสวยความงาม และกลัวอ้วนมากที่สุด

- **หลักเกณฑ์การคิดเบี้ยประกัน**

- คิดอัตราเฉลี่ยความเสี่ยงรายบุคคล (individual risk rating) – > *ส่วนใหญ่เป็นการรับประกันเพื่อแสวงหากำไร*
  - *บุคคลใดมีความเสี่ยงด้านสุขภาพมากกว่า ก็ต้องจ่ายเบี้ยประกันในอัตราที่สูงกว่า*
  - *ปัจจัยที่มีผลต่อความเสี่ยงด้านสุขภาพของบุคคล เช่น อายุ ประวัติการเจ็บป่วย หรือประวัติทางพันธุกรรมที่เกี่ยวกับโรค เป็นต้น*
  - *องค์กรที่รับประกันมักจะต้องทำการซักประวัติ และทำการตรวจร่างกาย*

- **หลักเกณฑ์การคิดเบี้ยประกัน (ต่อ)**

- คิดอัตราเฉลี่ยความเสี่ยงรายกลุ่ม (community risk rating) – > *ส่วนใหญ่เป็นการรับประกันที่ไม่แสวงหากำไร*
  - *กลุ่มบุคคลใด หรือชุมชนใดมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพมากกว่า ก็จะต้องร่วมกันจ่ายเบี้ยประกันในอัตราที่สูงกว่า*
  - *ปัจจัยที่มีผลต่อความเสี่ยงด้านสุขภาพของกลุ่มบุคคล เช่น กลุ่มอายุ อาชีพ สภาพมลภาวะในชุมชน อัตราการเจ็บป่วย หรือตายตามสาเหตุต่าง ๆ ของชุมชน เป็นต้น*
  - *องค์กรที่รับประกันมักจะทำการประเมินภาพรวมของกลุ่มบุคคล และสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง*

• ข้อพิจารณาที่น่าสนใจของหลักเกณฑ์การคิดเบี้ยประกัน

- คิดอัตราเฉลี่ยความเสี่ยงแบบรายบุคคล
  - *จะเกิดการกำหนดเบี้ยประกันสูงมากสำหรับคนที่เสี่ยงสูง จนไม่มีความสามารถที่จะจ่ายได้ หรือไม่เต็มใจ(อยาก)ที่จะจ่าย ซึ่งเรียกว่า "การคัดออกอย่างจงใจ (adverse selection)" และไม่เป็นการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข (sodality) อย่างแท้จริง*
  - *ส่วนใหญ่มักจะเป็นการประกันแบบสมัครใจ ซึ่งผู้เอาประกันยิ่งมากจะทำให้ผู้รับประกันมีกำไร จึงต้องมีวิธีการที่หลากหลายเพื่อแสวงหาลูกค้าให้ได้มากที่สุด*

• ข้อพิจารณาที่น่าสนใจของหลักเกณฑ์การคิดเบี้ยประกัน (ต่อ)

- คิดอัตราเฉลี่ยความเสี่ยงแบบรายกลุ่ม
  - *ในข้อเท็จจริง จะมีการนำประเด็นความสามารถที่จะจ่ายได้เข้ามาคิดด้วย เช่นการประกันภัยจากรถ (เหตุจากรถจักรยานยนต์เสี่ยงมากกว่ารถยนต์ แต่จ่ายเบี้ยประกันน้อยกว่า) ทำไม ?*

    .....
  - *ส่วนใหญ่มักจะเป็นการประกันแบบภาคบังคับ คนจนจ่ายน้อย คนรวยจ่ายมาก จึงเป็นการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข (sodality) อย่างแท้จริง*

- **หลักเกณฑ์การจ่ายเงินทดแทน**
  - คุ้มครองความเสียหายที่เกิดขึ้นทั้งหมด หรือจ่ายเป็นสัดส่วนของค่าเสียหายทั้งหมด

    -- > จ่าย 100 % หรือ 50 % ของค่าเสียหายที่ประเมินได้
  - จ่ายค่าเสียหายไม่เกินเพดานที่กำหนด

    -- > จ่ายตามจริงแต่ไม่เกิน 350,000 บาท (ตามข้อตกลง)
  - จ่ายค่าเสียหายเมื่อเกินเพดานที่กำหนด

    -- > จ่ายเมื่อค่าเสียหายเกินจาก 5,000 บาท และจ่ายทั้งหมดไม่มีเพดานสูงสุด

- **ข้อพิจารณาที่สำคัญของ**

  หลักเกณฑ์การจ่ายเงินทดแทน
  - การคุ้มครองความเสียหายที่เกิดขึ้นทั้งหมด > *ผู้เอาประกันชอบ แต่เบี้ยประกันมักจะสูงด้วย และมักจะเกิดปัญหาการพยายามที่จะเรียกร้องเงินทดแทนของผู้เอาประกัน*
  - การจ่ายเป็นสัดส่วนของค่าเสียหายทั้งหมด > *ป้องกันการพยายามเรียกร้องเงินทดแทน แต่เบี้ยประกันจะต้องน้อยกว่าประเภทการคุ้มครองทั้งหมด*
  - จ่ายค่าเสียหายไม่เกินเพดานที่กำหนด > *เป็นการละทิ้งหลักการสำคัญของการประกัน คือ การคุ้มครองความเสี่ยงที่เป็นความเสียหายขนาดใหญ่*
  - จ่ายค่าเสียหายเมื่อเกินเพดานที่กำหนด > *เป็นการใช้หลักการ การคุ้มครองความเสี่ยงที่เป็นความเสียหายขนาดใหญ่ จริง ๆ*

• ปัญหาในระบบประกันสุขภาพ

- ปัญหาของผู้ให้บริการ
  - มีทั้งการให้บริการมากเกินไป หรือให้บริการน้อยเกินไป
- ปัญหาขององค์กรประกัน
  - การกีดกันผู้ที่มีความเสี่ยงสูง หรือการเข้มงวดกับการตรวจสอบก่อนการจ่ายสินไหมทดแทน รวมถึงการประวิงเวลาในการจ่ายสินไหมทดแทนด้วย
- ปัญหาของรัฐและองค์กรวิชาชีพ
  - การละเลยในการทำหน้าที่ เนื่องจากขาดแรงจูงใจ หรือการไม่มีประสบการณ์ หรือการสมยอม (ฮั้ว) กัน

• แนวทางแก้ไขปัญหาในระบบประกันสุขภาพ

- ใช้การประกันสุขภาพแบบภาคบังคับเป็นหลัก *เช่น ผู้ประสบภัยจากรถ, ประกันสังคม* และใช้การประกันสุขภาพแบบสมัครใจเป็นรอง *ประภัย (รถยนต์) ชั้น 1-3, สัญญาแนบท้ายประกันชีวิต "ค่าห้องพิเศษ"*
- ป้องการปัญหาการละเมิดจริยธรรมฝ่ายอุปสงค์ โดยกำหนดให้มีการร่วมจ่าย (co-payment) *เช่น เพื่อลดการใช้บริการบ่อยเกินความจำเป็น*

- แนวทางแก้ไขปัญหาในระบบประกันสุขภาพ (ต่อ)
  - แก้ปัญหาการละเมิดจริยธรรมฝ่ายอุปทาน โดยการใช้มาตรการทางกฎหมาย เช่นการห้ามปฏิเสธผู้เอาประกัน หรือเงื่อนไขการกำหนดเบี้ยประกัน
  - พัฒนาระบบการทบทวนการใช้บริการและการบริหารจัดการการใช้บริการ
  - สร้างแรงจูงใจ และพัฒนาองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่รัฐและองค์กรวิชาชีพในการปฏิบัติหน้าที่ควบคุมกำกับ