

ข้อมูลประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี
เรื่อง ข้อเสนอแนะนโยบายและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงกฎหมาย กรณีสิทธิในการรับบริการ
สาธารณสุขตามระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระบบประกันสังคม และระบบสวัสดิการข้าราชการ

๑. เรื่องเดิม

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติได้รับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับสิทธิในการรับบริการสาธารณสุขหลายกรณี อันกระทบสิทธิของผู้รับบริการสาธารณสุข รวมถึงการมีความไม่เสมอภาคและความเหลื่อมล้ำกันในการจัดสรรบริการฯ ระหว่างระบบบริการสาธารณสุข ๓ ระบบใหญ่ ประกอบด้วยระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระบบประกันสังคม และระบบสวัสดิการข้าราชการ และการจัดบริการสาธารณสุขดังกล่าวยังไม่ทั่วถึง ผู้รับบริการบางกลุ่มไม่สามารถเข้าถึงบริการฯ ได้ ทั้งนี้ เพื่อส่งเสริมให้รัฐบาลและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการจัดบริการสาธารณสุข ที่บรรลุเป้าประสงค์และสอดคล้องตามสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขที่ได้รับรองไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ และสิทธิด้านสุขภาพ ตามกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมที่ประเทศไทยเป็นภาคี

๒. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติได้พิจารณาในเรื่องดังกล่าวแล้ว เห็นว่าเพื่อส่งเสริมและเป็นข้อมูลประกอบการยกระดับการจัดบริการสาธารณสุขของรัฐบาลและหน่วยงานของรัฐ ให้บรรลุผลและสอดคล้องตามสิทธิในการรับบริการสาธารณสุข ซึ่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๕๑ วรรคหนึ่ง ได้บัญญัติว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และวรรคสอง บัญญัติว่า บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐ ซึ่งต้องเป็นอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ จึงมีข้อเสนอแนะนโยบายและข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมายต่อคณะรัฐมนตรีกรณีสิทธิในการรับบริการสาธารณสุขตามระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระบบประกันสังคม และระบบสวัสดิการข้าราชการ ทั้งนี้เป็นไปตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๒๕๗ (๕) และพระราชบัญญัติคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๑๕ (๓) ซึ่งบัญญัติให้คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนมีอำนาจหน้าที่ในการเสนอแนะนโยบายและข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย และกฎ ต่อรัฐสภาหรือคณะรัฐมนตรีเพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน

๓.สาระสำคัญของเรื่องหรือข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย

๓.๑ ความไม่เสมอภาคและความเหลื่อมล้ำในการจัดบริการสาธารณสุขของระบบบริการฯ
๓ ระบบ

๑) ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติซึ่งควรเป็นสิทธิขั้นพื้นฐาน ทางปฏิบัติพบว่าการเติมหรือเพิ่มสิทธิรับบริการสาธารณสุขของระบบบริการอื่นให้สอดคล้องตามระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินี้ไม่อาจทำได้ทันที ต้องกำหนดเป็นพระราชกฤษฎีกา หรือข้อตกลงกับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒) การจ่ายเงินให้โรงพยาบาล/หน่วยบริการ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขตามระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีผู้ป่วยนอกให้วิธีเหมาจ่ายรายหัว และกันเงินบางส่วนเป็นเงินเดือน ทำให้โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขหลายแห่งได้รับงบประมาณไม่เพียงพอหรือต่ำกว่าต้นทุน

๓) พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ กำหนดช้อยกเว้นการร่วมจ่ายให้บางกลุ่ม รวมถึงผู้ไม่ประสงค์จ่ายค่าบริการ ทำให้การร่วมจ่ายเป็นไปตามความสมัครใจ ไม่อาจใช้เป็นกลไกช่วยเหลือผู้ยากจน ผู้ด้อยโอกาสอื่นให้เข้าถึงบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๔) บริการสาธารณสุขภายใต้ระบบประกันสังคมมีความเหลื่อมล้ำจากระบบบริการอื่น คือไม่ครอบคลุมการตรวจสุขภาพ ผู้ประกันตนต้องร่วมจ่ายค่าบริการเป็นเงินสมทบในกองทุนประกันสังคมขณะที่ผู้รับบริการระบบอื่นไม่ต้องร่วมจ่าย แต่ได้รับบริการเท่ากันหรือดีกว่าผู้รับบริการระบบบริการอื่น

๕) ข้าราชการตามระบบสวัสดิการข้าราชการหลายคนเข้าไม่ถึงบริการในโรงพยาบาลรัฐ ต้องรับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง คณะกรรมการบริหารระบบสวัสดิการข้าราชการมีหน้าที่กำหนดมาตรการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยา ไม่มีอำนาจบริหารจัดการ และควบคุมมาตรฐานบริการฯ ไม่อาจต่อรองเกี่ยวกับประเภทหรือมาตรฐานบริการ และไม่มีหน่วยรับผิดชอบดูแลความปลอดภัย อาชีวอนามัย สภาพแวดล้อมการทำงาน

๓.๒ กลุ่มที่ยังเข้าไม่ถึงบริการสาธารณสุขด้วยเหตุผลทางเศรษฐกิจและเข้าไม่ถึงข้อมูลข่าวสาร เช่น

๑) ผู้ประกันตนตามระบบประกันสังคม ซึ่งจงใจหรือยินยอมก่อให้เกิดอันตราย หรือเจ็บป่วย รวมถึงผู้ประกันตนที่จ่ายเงินสมทบไม่ครบระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด

๒) ผู้อยู่ในข่ายรับบริการมากกว่า ๑ ระบบ ซึ่งไม่ทราบข้อมูลว่าให้ใช้สิทธิหลักของตนก่อน แล้วจึงใช้สิทธิในฐานะผู้อาศัยสิทธิเพิ่มเติมในส่วนที่เบิกจ่ายไม่ได้ ทำให้หลายคนต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง หรือออกจากการรักษากลางคัน ผู้ประกันตนตามระบบประกันสังคมทั้งที่เป็นคนไทยและแรงงานข้ามชาติ เข้าไม่ถึงข้อมูลข่าวสารการบริหารงาน ฐานะการเงินหรืออื่นใดของกองทุนประกันสังคม

๓) กลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ได้แก่ ผู้ไม่มีสัญชาติไทยและไม่ได้รับผ่อนผันภายใต้มติคณะรัฐมนตรีว่าด้วยการให้สิทธิ (คืนสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขแก่บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ แรงงานนอกระบบ/แรงงานข้ามชาติที่ไม่ผ่านการพิสูจน์สัญชาติ (ภาคเกษตรกรรม ภาคประมง งานบ้าน) เด็กเร่ร่อนหรือผู้ไร้ที่พึ่งพิง

๓.๓ ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐

มาตรา ๕๑ บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่เหมาะสม และได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐ ซึ่งต้องเป็นอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

มาตรา ๘๐ รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้

(๑)

(๒) ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สุขภาพที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและการจัดบริการสาธารณสุข โดยผู้มีหน้าที่ให้บริการดังกล่าวซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย

๒) กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (ICESCR)

ข้อ ๑๒

๑. รัฐภาคีแห่งกติกานี้รับรองสิทธิของทุกคนที่จะมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามมาตรฐานสูงสุดเท่าที่เป็นไปได้

๒. ขั้นตอนในการดำเนินการโดยรัฐภาคีแห่งกติกานี้ เพื่อบรรลุผลในการทำให้สิทธินี้เป็นจริงอย่างสมบูรณ์ จะต้องรวมถึงสิ่งต่างๆที่จำเป็นเพื่อ

(ก)

(ข) การปรับปรุงในทุกด้านของสุขลักษณะทางสิ่งแวดล้อมและอุตสาหกรรม

(ค) การป้องกัน รักษาและควบคุมโรคระบาด โรคประจำถิ่น โรคจากการประกอบอาชีพและโรคอื่นๆ

(ง) การสร้างสภาวะที่ประกันบริการทางแพทย์ และการให้การดูแลรักษาพยาบาลแก่ทุกคนกรณีเจ็บป่วย

๓) พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓

มาตรา ๖๒ ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ต่อเมื่อภายในระยะเวลาสิบห้าเดือนก่อนวันรับบริการทางการแพทย์ ผู้ประกันตนได้จ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่าสามเดือน

มาตรา ๖๕ ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีคลอดบุตรสำหรับตนเอง หรือภริยา หรือสำหรับหญิงซึ่งอยู่กินด้วยกันฉันสามีภริยากับผู้ประกันตนโดยเปิดเผยตามระเบียบที่เลขาธิการกำหนดถ้าผู้ประกันตนไม่มีภริยา ทั้งนี้ ต่อเมื่อภายในระยะเวลาสิบห้าเดือนก่อนวันรับบริการทางการแพทย์ ผู้ประกันตนได้จ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่าเจ็ดเดือน

.....

มาตรา ๖๙ ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีทุพพลภาพอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ต่อเมื่อภายในระยะสิบห้าเดือนก่อนทุพพลภาพ ผู้ประกันตนได้จ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่าสามเดือน

๔) พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

มาตรา ๙ ขอบเขตของสิทธิรับบริการสาธารณสุขของบุคคลดังต่อไปนี้ ให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งใดๆที่กำหนดขึ้นสำหรับส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ และให้ใช้สิทธิดังกล่าวตามพระราชบัญญัตินี้

(๑) ข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ

(๒) พนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๓) พนักงานหรือลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจ หรือผู้ซึ่งปฏิบัติงานให้แก่หน่วยงานอื่นของรัฐหรือบุคคลอื่นใดที่มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลโดยใช้จ่ายเงินจากเงินงบประมาณ

(๔) บิดามารดา คู่สมรส บุตร หรือบุคคลอื่นใดที่ได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาลโดยอาศัยสิทธิของบุคคลตาม (๑) (๒) หรือ (๓)

.....

การกำหนดให้บุคคลตามวรรคหนึ่งประเภทใด หรือหน่วยงานใด ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขพระราชบัญญัตินี้ได้เมื่อใด ให้เป็นไปตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา

.....

มาตรา ๑๐ ขอบเขตของสิทธิรับบริการสาธารณสุขของผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคมให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม การขยายบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัตินี้ไปยังผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคมให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการและคณะกรรมการประกันสังคมตกลงกัน

ให้คณะกรรมการจัดเตรียมความพร้อมในการให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม และเมื่อได้ตกลงกันเกี่ยวกับความพร้อมให้บริการสาธารณสุขกับคณะกรรมการประกันสังคมแล้ว ให้คณะกรรมการเสนอรัฐบาลเพื่อตราพระราชกฤษฎีกากำหนดระยะเวลาการเริ่มให้บริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการตามพระราชบัญญัตินี้แก่ผู้มีสิทธิดังกล่าว

มาตรา ๔๖ หน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการตามมาตรา ๔๔ และหน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

หลักเกณฑ์การกำหนดค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ต้องผ่านการรับฟังความคิดเห็นตามมาตรา ๑๘ (๑๓) ก่อน และอย่างน้อยต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขดังต่อไปนี้

(๑)

(๒) ครอบคลุมถึงค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการในส่วนเงินเดือนและค่าตอบแทนบุคลากร

(๓)

๕) พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓

๖) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องบุคคลที่ไม่ต้องร่วมจ่ายค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๕๕

๔. ประเด็นของปัญหาที่ต้องการให้คณะรัฐมนตรีพิจารณา

- การจัดบริการสาธารณสุขของรัฐบาลไทยในปัจจุบันยังไม่สอดคล้องกับสิทธิด้านสาธารณสุขตามพันธกรณีที่เป็นภาคีและรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ใน ๒ ประเด็น คือ สิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน (การจัดให้มี) และ สิทธิได้รับบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง (การเข้าถึง)

๕. รายละเอียดที่ประสงค์จะให้คณะรัฐมนตรีอนุมัติ ให้ความเห็นชอบ หรือมีมติ

เพื่อให้ระบบบริการสาธารณสุขทั้ง ๓ ระบบและระบบอื่นที่คล้ายกันสามารถจัดบริการสาธารณสุขที่สอดคล้องเจตนารมณ์แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ รวมทั้งกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมที่ประเทศไทยเป็นภาคี และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติในการประชุมครั้งที่ ๑๗/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๕๖ พิจารณาแล้วมีมติเห็นชอบด้วยความเห็นของคณะอนุกรรมการด้านเสนอแนะนโยบายและข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย และกฎเพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน โดยมีข้อเสนอแนะนโยบายจำนวน ๗ ข้อ และข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย จำนวน ๗ ข้อ ดังนี้

๕.๑ ข้อเสนอแนะนโยบาย

๑) คณะรัฐมนตรี โดยกระทรวงสาธารณสุข สมควรทบทวนแนวคิดและวิธีจัดบริการและระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ บนฐานหลักความเสมอภาค โดยให้ประเภทและมาตรฐานของบริการสาธารณสุขตามระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นบริการฯ ขั้นพื้นฐานและที่จำเป็นที่ทุกคน ไม่ว่าจะอยู่ภายใต้ระบบบริการสาธารณสุขใดพึงได้รับโดยไม่เสียค่าบริการ ผู้รับบริการหรือผู้มีสิทธิที่มีกองทุนหรือระบบบริการสาธารณสุขอื่นดูแลโดยเฉพาะ สามารถได้รับบริการสุขภาพหรือสาธารณสุขอื่นเพิ่มเติมได้

๒) คณะรัฐมนตรี โดยกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สมควรพิจารณาทบทวนแนวคิดและวิธีการจัดบริการสาธารณสุข โดยแยกบทบาทระหว่างผู้ให้บริการและผู้ซื้อบริการ โดยให้กระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้ให้บริการ เป็นหน่วยงานกลางรับผิดชอบกำหนดนโยบายและหลักเกณฑ์การบริการสาธารณสุข และกระจายอำนาจการบริหารจัดการหน่วยบริการหรือโรงพยาบาล ไปยัง

เขตพื้นที่ ส่วนหน่วยงานที่รับผิดชอบกองทุน/ระบบบริการสาธารณสุข ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม กรมบัญชีกลางหรืออื่นใด ซึ่งเป็นผู้ให้บริการ ให้หารือกระทรวงสาธารณสุข/เขตพื้นที่ ในการกำหนดนโยบายการจัดบริการสาธารณสุขภายใต้ระบบบริการ ๓ นั้น ๆ

๓) คณะรัฐมนตรี โดยกระทรวงการคลัง กรมบัญชีกลาง สำนักงาน ก.พ. องค์การกลางบริหารงานบุคคลทุกแห่ง หรือหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องอื่นใด สมควรทบทวนนโยบายและแนวคิดด้วยสวัสดิการข้าราชการและเจ้าหน้าที่ของรัฐในสังกัด รวมถึงสวัสดิการด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับแนวทางตามกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม ข้อ ๑๒ และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๕๑ และมาตรา ๘๐ (๒) โดยจัดให้มีกลไกรับผิดชอบดูแลสวัสดิการ และสวัสดิการด้านสุขภาพของข้าราชการและเจ้าหน้าที่ของรัฐในสังกัด เพื่อประกันว่าข้าราชการและเจ้าหน้าที่ของรัฐในสังกัดจะได้รับการดูแลสวัสดิการต่างๆ รวมถึงด้านสุขภาพ สาธารณสุข อย่างน้อยไม่ต่ำกว่าบริการฯ ขั้นพื้นฐาน ตามระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถรับบริการฯ ในโรงพยาบาลอื่นที่ไม่ใช่โรงพยาบาลรัฐได้ รวมถึงดูแลด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมการทำงานหรือสถานประกอบการ และศึกษาเกี่ยวกับการนำระบบ Medisave มาใช้ในระบบสวัสดิการข้าราชการและเจ้าหน้าที่ของรัฐ

๔) คณะรัฐมนตรี โดยกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นใด สมควรทบทวนการจ่ายเงินให้แก่หน่วยบริการหรือเครือข่ายหน่วยบริการเพื่อจัดบริการสาธารณสุข ซึ่งกำหนดให้ครอบคลุมค่าใช้จ่ายในส่วนเงินเดือนและค่าตอบแทนบุคลากร โดยให้แยกค่าใช้จ่ายในส่วนดังกล่าวออกมาต่างหาก

๕) คณะรัฐมนตรี โดยกระทรวงสาธารณสุข สมควรสนับสนุนและผลักดันให้มีการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการ เมื่อได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล ไม่ว่าผู้นั้นจะอยู่ภายใต้ระบบบริการสาธารณสุขใด

๖) คณะรัฐมนตรี โดยกระทรวงมหาดไทย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กรมบัญชีกลาง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สมควรหารือกันเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการ รวมทั้งสวัสดิการด้านสุขภาพสำหรับข้าราชการส่วนท้องถิ่น เช่น จัดตั้งเป็นกองทุนการรักษาพยาบาล ตลอดจนการหาแนวทางเพื่อให้ข้าราชการส่วนท้องถิ่นสามารถใช้ระบบการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลได้เช่นเดียวกับข้าราชการอื่น

๗) คณะรัฐมนตรี โดยกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สมควรพิจารณาทบทวนนโยบายการปฏิรูประบบสาธารณสุขแก่ผู้บริหารองค์กรด้านสุขภาพ ประกอบด้วย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น การตั้งคณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ (National Health Authority) ๕ ขึ้นมาดูแลระบบสาธารณสุขทั้งหมดนั้น โดยควรตระหนักและให้ความสำคัญกับการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรสุขภาพหรือคณะกรรมการด้านสุขภาพอื่นๆ ที่มีอยู่แล้ว และให้องค์กรหรือคณะกรรมการดังกล่าว ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อส่วนได้ส่วนเสียสำคัญอื่นใดเกี่ยวกับตน เช่น ค่าตอบแทน วิธีการประเมินผลงาน จำนวนบุคลากรในหน่วยปฏิบัติ และมีสิทธิแสดงความคิดเห็นของตนต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปประกอบการพิจารณาเรื่อง

ดังกล่าว ทั้งนี้ โดยให้มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐานและคำนึงถึงประโยชน์ของผู้รับบริการสาธารณสุขเป็นสำคัญ

๕.๒ ข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย

๑) รัฐสภา คณะรัฐมนตรี โดยกระทรวงสาธารณสุข สปสช. สมควรเร่งรัดการจัดทำและประกาศใช้พระราชกฤษฎีกามาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ หรือ

๒) รัฐสภา คณะรัฐมนตรี โดยกระทรวงสาธารณสุข สปสช. สมควรแก้ไขพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๙ และ ๑๐ จากที่กำหนดให้ผู้มีสิทธิรับบริการสาธารณสุขตามกฎหมายอื่นต้องไปใช้สิทธิตามกฎหมายนั้น เป็น ให้ผู้รับบริการต้องใช้สิทธิจากระบบบริการอื่นที่ตนเองมีสิทธิอยู่ก่อน หากสิทธินั้นด้อยกว่าหรือไม่ครอบคลุมเท่ากับสิทธิที่จะได้รับตามระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้ได้รับสิทธิเท่ากับที่ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เป็นส่วนต่าง โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้มีสิทธิเป็นหลัก

๓) คณะรัฐมนตรี โดยกรมบัญชีกลาง สมควรปรับปรุงหรือแก้ไขพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ โดยให้มีคณะกรรมการบริหารจัดการระบบสวัสดิการ รักษาพยาบาลข้าราชการหรือกลไกอื่นใด รับผิดชอบบริหารจัดการและควบคุมการเบิกจ่ายค่ายาและค่ารักษาพยาบาล หรือกับผู้ให้บริการ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข เขตพื้นที่ ในการกำหนดประเภทและมาตรฐานบริการสาธารณสุขภายใต้ระบบสวัสดิการข้าราชการ โดยต้องไม่ต่ำกว่าบริการฯ ชั้นพื้นฐาน สามารถรับบริการฯ จากโรงพยาบาลต่างๆ โดยไม่จำกัดเฉพาะโรงพยาบาลรัฐ ฯลฯ

๔) คณะรัฐมนตรี โดย สปสช. สมควรแก้ไขเพิ่มเติมประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง บุคคลที่ไม่ต้องร่วมจ่ายค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยเพิ่มสาระสำคัญของบุคคลที่ไม่ต้องร่วมจ่ายค่าบริการอีก ๑ ข้อ คือ บุคคลที่ไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎร คนเร่ร่อน คนไร้ที่พักพิง และคนไร้รากเหง้า

๕) รัฐสภา คณะรัฐมนตรี โดย สปสช. สมควรแก้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๔๖ ว่าด้วยการจ่ายเงินให้หน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ โดยให้เปลี่ยนจาก (๒) ครอบคลุมถึงค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการในส่วนเงินเดือนและค่าตอบแทนบุคลากร เป็น (๒) *คำนึงถึงค่าใช้จ่ายขั้นต่ำ (basal utilization) ของโรงพยาบาล และให้แยกบัญชีเงินเดือนและค่าตอบแทนบุคลากรออกจากงบประมาณค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ*

๖) รัฐสภา คณะรัฐมนตรี โดยกระทรวงสาธารณสุข สมควรผลักดันร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. ซึ่งให้ผู้เสียหายได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและเงินชดเชยจากกองทุน โดยไม่ต้องพิสูจน์ความผิด เว้นแต่ความเสียหายที่เกิดขึ้นตามปกติธรรมดาของโรคนั้น หรือซึ่งหลีกเลี่ยงมิได้เกิดจากการให้บริการสาธารณสุขตามมาตรฐานวิชาชีพ หรือเมื่อสิ้นสุดกระบวนการให้บริการสาธารณสุขแล้วไม่มีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตตามปกติ

๗) รัฐสภา คณะรัฐมนตรี โดยสำนักงานประกันสังคม สมควรผลักดันร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ซึ่งมีเนื้อหาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้ประกันตนด้านการป้องกันโรค การให้ผู้ประกันตนซึ่งจิตใจหรือยินยอมก่อให้เกิดอันตรายหรือเจ็บป่วย เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ การให้ผู้จ่ายเงินสมทบตามกฎหมายประกันสังคมได้รับประโยชน์ทดแทนกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ทุพพลภาพ และคลอดบุตร ทั้งนี้ การให้แรงงานนอกระบบ (งานบ้าน) เป็นผู้ประกันตน รวมทั้งการให้ผู้ประกันตนได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล