

ที่ นร ๐๕๐๕/๑๖๖๐๖

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๖๖ มิถุนายน ๒๕๕๖

เรื่อง ความเห็นและข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพของกลุ่มชาติพันธุ์”

เรียน เลขาธิการสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

อ้างถึง หนังสือสำนักงานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ที่ สศ ๐๐๐๑/๕๐๙ ลงวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๕๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๕.๐๑.๔/๒๐๕๐ ลงวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๕๖

ตามที่ได้เสนอความเห็นและข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพของกลุ่มชาติพันธุ์” ไปเพื่อดำเนินการ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอความเห็น ผลการพิจารณา และผลการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไปเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรีด้วย ความละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๖ ว่า

๑. รับทราบความเห็นและข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

๒. รับทราบความเห็น ผลการพิจารณา และผลการดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงยุติธรรม กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานประมาณ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เกี่ยวกับความเห็นและข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพของกลุ่มชาติพันธุ์”

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ ทั้งนี้ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้แจ้งให้กระทรวงสาธารณสุขทราบด้วยแล้ว และได้เผยแพร่ความเห็นและข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พร้อมความเห็นและผลการพิจารณาของกระทรวงสาธารณสุขทางเว็บไซต์ของสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี เพื่อให้สาธารณชนได้รับทราบ และขอขอบคุณสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะในเรื่องดังกล่าวต่อคณะรัฐมนตรี

ขอแสดงความนับถือ



(นายอำพน กิตติอำพน)

เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

26 ส.ย. 2556

สำนักพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ

โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๔๔๑

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๑๔๔๖ (kw 56-6-28)/สายฝน

www.cabinet.thaigov.go.th

ร.ล.คร.
ผอ.สำนัก
ผช.
ผอ.กลุ่ม
นวท.
จ.
จ.
ผ.

**เรื่อง รายงานผลการพิจารณา/ผลการดำเนินการของคณะรัฐมนตรี
ในเรื่องที่สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติให้คำปรึกษา/ข้อเสนอแนะ/ความเห็นต่อคณะรัฐมนตรี
เรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพของกลุ่มชาติพันธุ์”**

ด้วยสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้ให้คำปรึกษา/ข้อเสนอแนะ/ความเห็นต่อคณะรัฐมนตรีเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพของกลุ่มชาติพันธุ์” ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เป็นหน่วยงานหลักได้ร่วมประชุมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงกลาโหม (กห.) กระทรวงมหาดไทย (มท.) กระทรวงยุติธรรม (ยธ.) กระทรวงวัฒนธรรม (วธ.) กระทรวงศึกษาธิการ (ศธ.) สำนักงานประมาณ (สปป.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และได้เสนอความเห็น/ผลการพิจารณา/ผลการดำเนินการต่อความเห็นของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพของกลุ่มชาติพันธุ์” จำนวน ๔ ประเด็น ดังนี้

ความเห็นและข้อเสนอแนะ ของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	ความเห็น/ผลการพิจารณา/ ผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑. สธ. ควรขยายกองทุนหลักประกันสุขภาพบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิควรให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายผู้ที่ไม่มียุทธศาสตร์ทางทะเบียน ดังนี้	ความเห็น/ผลการพิจารณา ๑. การให้การให้บริการขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขแก่บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิยังไม่ครอบคลุมคนกลุ่มอื่น เนื่องจากภายใต้มติคณะรัฐมนตรีวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๓ [เรื่อง การให้สิทธิ (คืนสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ] ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายไว้แล้ว ดังนั้น ผู้มารับบริการที่มีไข่มูลเป้าหมายตามมติคณะรัฐมนตรีกำหนดไม่สามารถเข้าถึงหลักประกันสุขภาพได้ ๒. สำนักงานประมาณ (สปป.) เห็นควรให้มีการตรวจสอบความชัดเจนของข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่ไม่มีสถานะทางทะเบียนในประเด็นของจำนวนที่แน่ชัดและประเด็นที่ สธ. ให้บริการอยู่เดิมมีความครอบคลุมไปยังกลุ่มอื่น ๆ นอกเหนือจากที่ระบุไว้หรือไม่ ผลการดำเนินงาน ๑. สธ. ดำเนินการการให้สิทธิ (คืนสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขให้กับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๓ กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย

ความเห็นและข้อเสนอแนะ ของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	ความเห็น/ผลการพิจารณา/ ผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	๑.๑ กลุ่มบุคคลที่มีเลขประจำตัวบุคคลขึ้นต้นด้วยเลข ๓, ๔, ๕ และ ๘ ๑.๒ กลุ่มบุคคลที่มีเลขประจำตัวบุคคลขึ้นต้นด้วยเลข ๖ และ ๗ ๑.๓ กลุ่มบุคคลที่มีเลขประจำตัวบุคคลขึ้นต้นด้วยเลข ๐ ได้แก่ ๑.๓.๑ คนที่มีปัญหาสถานะบุคคลในสถานศึกษา ๑.๓.๒ คนไร้รากเหง้าที่มีปัญหาสถานะบุคคล ๑.๓.๓ กลุ่มคนที่ทำประโยชน์ให้กับประเทศที่มีปัญหาสถานะบุคคล ๒. การจัดบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานให้กับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ นอกเหนือจากการให้บริการรักษาพยาบาลยังครอบคลุมการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและการควบคุมโรค สิทธิประโยชน์ เช่นเดียวกับสิทธิประโยชน์ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของคนไทย กลุ่มบริการที่เกินความจำเป็นพื้นฐาน ถือว่าเป็นบริการที่ไม่ครอบคลุม ได้แก่ ๑. การรักษาภาวะมีบุตรยาก ๒. การผสมเทียม ๓. การเปลี่ยนเพศ ๔. การกระทำใดๆ เพื่อความสวยงาม โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ๕. การตรวจวินิจฉัยและการรักษาใด ๆ ที่เกินความจำเป็นและข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ๖. การรักษาที่อยู่ระหว่างการค้นคว้าทดลอง ๗. การบาดเจ็บจากการประสบภัยจากรถ ซึ่งอยู่ในความคุ้มครองตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. ๒๕๕๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เฉพาะส่วนที่บริษัทหรือกองทุนตามกฎหมายนั้นต้องเป็นผู้จ่าย

ความเห็นและข้อเสนอแนะ ของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	ความเห็น/ผลการพิจารณา/ ผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	๘. โรคเดียวกันที่ต้องใช้ระยะเวลารักษาตัวในโรงพยาบาลประเภทผู้ป่วยในเกิน ๑๘๐ วัน ยกเว้นกรณีที่ต้องรักษาต่อเนื่องจากภาวะแทรกซ้อนหรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ๙. การปลูกถ่ายอวัยวะ (Organ Transplantation) การรับบริการสุขภาพ ๑. กรณีทั่วไป ๑.๑ กลุ่มเป้าหมายใช้บริการ ณ หน่วยบริการที่ลงทะเบียนไว้ และสามารถใช้บริการข้ามเขตภายในจังหวัด ยกเว้นกลุ่มเป้าหมายในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ใช้บริการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ๓ แห่ง คือ โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ๑.๒ กลุ่มเป้าหมายสามารถใช้บริการข้ามจังหวัดได้โดยต้องมีใบอนุญาตออกนอกพื้นที่หรือมีใบส่งตัวตามขั้นตอนของระบบส่งต่อ ๒. กรณีอุบัติเหตุ/เจ็บป่วยฉุกเฉิน กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลข้ามเขตภายในจังหวัดหรือข้ามจังหวัดได้ ทั้งนี้ ต้องมีใบอนุญาตออกนอกพื้นที่ของกรมการปกครอง มท. ๓. ระบบการส่งต่อผู้ป่วย ๓.๑ ให้ปฏิบัติตามระบบการส่งต่อของหน่วยบริการในสังกัด สธ. ๓.๒ กรณีต้องส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาในเขตกรุงเทพมหานครสามารถส่งต่อไปยังโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ๓ โรงพยาบาลเท่านั้น และต้องมีใบส่งตัวจากโรงพยาบาลที่ทำการรักษาพยาบาลขึ้นต้น ยกเว้นกรณีที่โรงพยาบาล ๓ แห่ง ไม่สามารถรับการส่งต่อได้ให้ส่งต่อไปโรงพยาบาลอื่นตามความเหมาะสม (ยกเว้นโรงพยาบาลเอกชน) ๔. การจัดสรรงบประมาณ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖ สธ. ได้รับการอนุมัติงบประมาณหมวดเงินอุดหนุนทั่วไป รายการค่าใช้จ่ายในการจัดบริการขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขให้แก่บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ จำนวน ๔๗๖,๘๗๗ คน เป็นเงินจำนวน ๘๖๓,๗๕๑,๑๐๐ บาท

ความเห็นและข้อเสนอแนะ ของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	ความเห็น/ผลการพิจารณา/ ผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑.๑ บุคคลที่มีอายุมากกว่า ๖๐ ปี	ความเห็น/ผลการพิจารณา ๑. สธ. มีแนวนโยบาย เรื่อง การขยายการบริการให้ครอบคลุมกลุ่มบุคคลที่มีเลขประจำตัวขึ้นต้นด้วยเลข ๐ ที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพใด ๆ เพื่อเป็นการขยายการเข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานเพิ่มมากขึ้น โดยใช้กลไกการบริหารเช่นเดียวกับหลักประกันสุขภาพของผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ ทั้งนี้ จะต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี ๒. กระทรวงวัฒนธรรม (วธ.) เห็นว่า การสาธารณสุขขั้นพื้นฐานยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่เข้ามาอาศัยอยู่ในประเทศเป็นระยะเวลาอันยาวนาน เช่น กลุ่มชาวเล ชาวมอแกน เมื่อกลุ่มดังกล่าวมารับบริการรักษาพยาบาลต้องเสียค่าใช้จ่ายเอง ทั้งนี้ นอกจากมีปัญหาการเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขแล้ว ยังประสบปัญหาสิทธิในที่ดินทำกิน สิทธิที่อยู่อาศัย ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มชาติพันธุ์ ๓. มท. แจ้งต่อที่ประชุมว่าปัจจุบันการขึ้นทะเบียนกลุ่มบุคคลที่มีเลขประจำตัวบุคคลขึ้นต้นด้วยเลข ๐ ประกอบด้วย ๔ กลุ่ม คือ ๓.๑ คนที่อาศัยอยู่ในเมืองไทยมานาน (ผู้สูงอายุ) ๓.๒ คนที่มีปัญหาสถานะบุคคลในสถานศึกษา ๓.๓ คนไร้รากเหง้าที่มีปัญหาสถานะบุคคล (เด็กในสถานสงเคราะห์) ๓.๔ กลุ่มคนที่ทำประโยชน์ให้กับประเทศที่มีปัญหาสถานะบุคคล ๔. สงป. เห็นควรให้มีการตรวจสอบความชัดเจนของข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่ สธ. รับขึ้นทะเบียนในปัจจุบันกับข้อมูลจากสำนักบริหารการทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง มท. และตรวจสอบให้ชัดเจนว่ากลุ่มผู้ขึ้นทะเบียนดังกล่าวได้ครอบคลุมกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิทุกกลุ่มแล้วหรือไม่ โดยเฉพาะกลุ่มบุคคลที่มีเลขประจำตัวบุคคลขึ้นต้นด้วยเลข ๐ เนื่องจากจำนวนกลุ่มตามมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าว (๓ กลุ่ม) และตามการขึ้นทะเบียนของ มท. (๔ กลุ่ม) มีความแตกต่างกัน จึงจำเป็นต้องตรวจสอบว่า สธ. ได้รับขึ้นทะเบียนบุคคลที่มีเลขประจำตัวขึ้นต้นด้วยเลข ๐ ในกลุ่มผู้ที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยมานานแล้วหรือไม่

ความเห็นและข้อเสนอแนะ ของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	ความเห็น/ผลการพิจารณา/ ผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ผลการดำเนินงาน ๑. วร. ได้มีการฟื้นฟูวัฒนธรรมของกลุ่มชาติพันธุ์ ซึ่งได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการฟื้นฟูวัฒนธรรมของกลุ่มชาวเลเพื่อดำเนินงาน โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน มีบทบาทในการกำหนดนโยบายในส่วนของวร. แต่ยังไม่ได้นำดำเนินการเป็นภาพรวมกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น มท. สธ. พม. จึงทำได้เพียงประสานขอความร่วมมือและรับข้อเสนอส่งผลให้การขับเคลื่อนเรื่องนี้ยังดำเนินการได้ไม่ดีเท่าที่ควร ๒. สธ. ได้ให้บริการสุขภาพแก่ทุกคนโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา ตามหลักมนุษยธรรม โดยมีมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพมีคุณภาพเช่นเดียวกับการให้บริการคนไทย ซึ่งทำให้โรงพยาบาลในสังกัด สธ. ต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายในการให้บริการที่ไม่สามารถเรียกเก็บเงินได้
๑.๒ คนพิการ ยึดตาม พม. ๗ กลุ่ม	ความเห็น/ผลการพิจารณา ๑. ตาม ข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษาฯ มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อให้บุคคลทุกกลุ่ม เข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานอย่างเท่าเทียมและทั่วถึง ปัจจุบัน สธ. ได้ให้บริการกลุ่มที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพใด ๆ ตามหลักสิทธิมนุษยชนอยู่แล้ว แต่เนื่องจากผู้มารับบริการไม่มีหลักประกันสุขภาพ จึงต้องมีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากการให้บริการสุขภาพ จึงทำให้กลุ่มชาติพันธุ์บางกลุ่มไม่เข้าถึงสิทธิด้านสาธารณสุขขั้นพื้นฐานเพราะเกรงว่าจะไม่มีเงินพอค่ารักษาพยาบาล ๒. มท. มีข้อมูลทะเบียนราษฎร แต่ไม่ได้ระบุว่า เป็นคนพิการ การจะนำข้อมูลที่ระบุสถานะชัดเจน ต้องประสานข้อมูลจาก พม. ผลการดำเนินงาน ๑. กรมการแพทย์ มีหน่วยงานรับผิดชอบหลักในเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ คือ ศูนย์สิรินธร เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติมีการให้บริการเชิงรุกในพื้นที่ และให้บริการแก่คนพิการ ซึ่งมีทั้งคนไทยและไม่ใช่คนไทย โดยไม่มีการคิดค่าใช้จ่าย

ความเห็นและข้อเสนอแนะ ของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	ความเห็น/ผลการพิจารณา/ ผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	๒. กท. ให้การดูแลกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวตามสภาพของพื้นที่ โดยเน้นด้านความมั่นคงของประเทศเป็นหลัก หากพบผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ จะส่งเข้ารับบริการโรงพยาบาลในสังกัด กท. และกรณีของการให้บริการสุขภาพต้องรับภาระในการให้บริการที่ไม่สามารถเรียกเก็บได้เช่นเดียวกับ สธ. ในระดับส่วนกลางได้มีการดำเนินงานเชิงรุกในการจัดบริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร
๑.๓ เด็กและเยาวชน	ความเห็น/ผลการพิจารณา ๑. สธ. เห็นควรที่จะจัดบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานให้กับกลุ่มเด็กและเยาวชน เนื่องจากกลุ่มเด็กและเยาวชนยังไม่มีหลักประกันสุขภาพใด ๆ และกลุ่มดังกล่าวไม่มีรายได้ ๒. ทุกหน่วยงานมีความเห็นพ้องในการกำหนดช่วงอายุของเด็กและเยาวชน คือ ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ ๑๘ ปี ๓. สธ. มีความเห็นว่าช่วงอายุของเด็กและเยาวชน คือ ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ ๑๘ ปีมีความซ้ำซ้อนกับกลุ่มบุคคลที่มีเลขประจำตัวขึ้นต้นด้วยเลข ๐ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๓ ได้แก่ ๓.๑ คนที่มีปัญหาสถานะบุคคลในสถานศึกษา ๓.๒ คนไร้รากเหง้าที่มีปัญหาสถานะบุคคล ๓.๓ กลุ่มคนที่ทำประโยชน์ให้กับประเทศที่มีปัญหาสถานะบุคคล ผลการดำเนินงาน ๑. สธ. ไม่ได้เปิดโอกาสในการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพของกลุ่มเด็กและเยาวชนที่เป็นคนต่างด้าว เนื่องจากประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและการประกันสุขภาพของคนต่างด้าว ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๕๖ โดยเปิดโอกาสให้เด็กอายุไม่เกิน ๑๕ ปี ทำประกันสุขภาพกับ สธ. โดยมีค่าประกันสุขภาพคนละ ๓๖๕ บาท มีอายุคุ้มครอง ๑ ปี นับตั้งแต่วันซื้อประกันสุขภาพ

ความเห็นและข้อเสนอแนะ ของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	ความเห็น/ผลการพิจารณา/ ผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	๒. สำนักบริหารการทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง มท. มีข้อมูลทะเบียนประวัติของบุคคลผู้ไม่มีสัญชาติไทย มีเลขประจำตัวขึ้นต้นด้วยเลข ๐ โดยสามารถจำแนกเป็นอายุได้ ซึ่งยินดีจะประสานให้ข้อมูลจำนวนกลุ่มชาติพันธุ์ดังกล่าวให้กับ สธ. ๓. การขยายกองทุนหลักประกันสุขภาพบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิควรให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายผู้ที่ไม่มีสถานะทางทะเบียนในกลุ่มเด็กและเยาวชน จะต้องมีการวิเคราะห์และจำแนกเพื่อให้ได้ข้อมูลจำนวนกลุ่มเด็กและเยาวชนอายุ ๐ - ๑๘ ปี ที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพใด ๆ
๑.๔ กลุ่มชาติพันธุ์ดั้งเดิม เช่น มลาบรี (ตองเหลือง) มานี (ชาไก) มอแกน (ชาวเล)	ความเห็น/ผลการพิจารณา ๑. กลุ่มมอแกนที่ถือบัตรผู้ไม่มีสถานะทางทะเบียน ซึ่งอาศัยอยู่ในจังหวัดพังงาและจังหวัดระนองที่ไปบริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลกระบี่ชัยพัฒน์ ตำบลเกราะ พระทอง อำเภอกระบี่ จังหวัดพังงา จะได้รับการยกเว้น ค่ารักษาพยาบาล แต่หากไปรักษาโรงพยาบาลอื่น ๆ ผู้ป่วยจะต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง ส่งผลให้ชาวมอแกนส่วนหนึ่งลังเลที่จะเข้ารับรักษา เพราะเกรงว่า จะไม่มีเงินพอค่ารักษาพยาบาล ฉะนั้น การยกเว้น ค่ารักษาพยาบาลยังไม่ครอบคลุมกลุ่มชาติพันธุ์ดั้งเดิม เช่น มลาบรี (ตองเหลือง) มานี (ชาไก) มอแกน (ชาวเล) ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดอื่น ๆ ๒. ชาวมอแกน ซึ่งเป็นกลุ่มชนที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย อันเป็นระยะเวลายาวนาน มีส่วนหนึ่งในบางพื้นที่ ที่ยังไม่ได้การสำรวจและขึ้นทะเบียนสถานะบุคคล ดังนั้น ควรมีการสำรวจเพิ่มเติมเพื่อให้มีการขึ้นทะเบียนสถานะ บุคคลกลุ่มนี้ให้มีความครอบคลุมเพิ่มมากขึ้น ผลการดำเนินงาน ๑. กลุ่มชาวมอแกนที่ได้สัญชาติไทยแล้ว ๑๑๑ คน ดังนี้ ๑.๑ จำนวน ๘๓ คน ได้รับการเพิ่มชื่อและทำบัตรแล้ว ๑.๒ จำนวน ๑๘ คน (รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยอนุมัติให้สัญชาติไทยแล้วเมื่อวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๕๕ จำนวน ๗ คน และเมื่อวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๕๕ จำนวน ๑๑ คน)

ความเห็นและข้อเสนอแนะ ของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	ความเห็น/ผลการพิจารณา/ ผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	๒. สำนักบริหารการทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง มท. ได้มีการสำรวจและรับรองสถานะของชาวเลในจังหวัด และเกาะแก่งต่างๆ ทั้งนี้การดำเนินงานเป็นไปด้วย ความยากลำบาก เนื่องจากวัฒนธรรมการอยู่อาศัยมีการ เคลื่อนย้ายไปเรื่อย ๆ และมีปัญหาภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร จึงทำให้การสำรวจไม่พบกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวในพื้นที่
๑.๕ ผู้ป่วยเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไตวาย โรคหัวใจ โรคมะเร็ง และโรคเอดส์	ความเห็น/ผลการพิจารณา สธ. ได้กำหนดสิทธิประโยชน์ให้กับกลุ่มเป้าหมาย ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๓ เช่นเดียวกับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของคนไทย ซึ่งครอบคลุมการให้บริการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยเรื้อรัง ผลการดำเนินงาน สธ. ได้ให้บริการขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขแก่บุคคล ที่มีปัญหาสถานะและสิทธิแล้ว จำนวน ๔๗๖,๘๗๗ ราย ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๓ ซึ่งการขยายกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวข้างต้นจะครอบคลุมถึง การให้บริการผู้ป่วยเรื้อรังที่เจ็บป่วยด้วยโรคดังกล่าว
๒. สธ. ควรสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับ ผู้ด้อยโอกาสที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพ โดยการ จัดตั้งกองทุนสงเคราะห์ผู้ป่วยอนาถา สำหรับผู้ด้อยโอกาสที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพใด ๆ	ความเห็น/ผลการพิจารณา ๑. สธ. ไม่มีงบประมาณเป็นการเฉพาะสำหรับการรักษาผู้ป่วยอนาถาผู้ด้อยโอกาสที่ไม่มีหลักประกัน สุขภาพใด ๆ ซึ่งที่ผ่านมา สธ. ได้ให้การรักษาพยาบาล ตามหลักมนุษยธรรม ๒. รัฐควรสนับสนุนงบประมาณให้ สธ. ดำเนินการ รักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ให้กลุ่มผู้ป่วยอนาถาผู้ด้อยโอกาสที่ไม่มีหลักประกัน สุขภาพใด ๆ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ ของกลุ่มประชากรดังกล่าว ๓. กท. ให้ข้อคิดเห็นว่า กลุ่มบุคคลที่เข้ามาอาศัยอยู่ ในประเทศไทยเป็นระยะเวลานานลักษณะค่อนข้างถาวร และยังไม่เข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุข สธ. ควรจัดตั้งกองทุน ซึ่งอาจจะเป็นเงินบริจาคหรือเงิน ที่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการ บริการสุขภาพผู้ด้อยโอกาสที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพ

ความเห็นและข้อเสนอแนะ ของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	ความเห็น/ผลการพิจารณา/ ผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ผลการดำเนินงาน ๑. ในอดีต สธ. มีงบประมาณสงเคราะห์ผู้ป่วยที่มีรายได้น้อยซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยรายได้น้อยเพิ่มขึ้นทุกปี ดังนั้น ในปี พ.ศ. ๒๕๔๕ สธ. จึงได้มีโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งครอบคลุมเฉพาะบุคคลที่มีสัญชาติไทย ๒. สธ. ได้ให้บริการสุขภาพแก่ทุกคนที่มาใช้บริการสุขภาพทั้งคนไทยและไม่ใช่คนไทยตามหลักมนุษยธรรม โดยไม่มีการปฏิเสธผู้ป่วย
๓. ในระยะต่อไป เพื่อให้มีการปฏิบัติอย่างมีจริยธรรมและหลักประกันสุขภาพที่ยั่งยืนสำหรับผู้มีปัญหาด้านสถานะและสิทธิ มท. และ พม. ควรเสนอให้มีกฎหมายรองรับการมีหลักประกันสำหรับผู้มีปัญหาด้านสถานะและสิทธิ	ความเห็น/ผลการพิจารณา การจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดบริการสุขภาพแก่บุคคลที่มีปัญหาด้านสถานะและสิทธิเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๓ ซึ่งไม่มีระยะเวลาสิ้นสุดโดยจะมีผลบังคับใช้ต่อไปจนกว่าจะมีการยกเลิกมติคณะรัฐมนตรี ผลการดำเนินงาน ๑. สธ. เห็นด้วยกับข้อเสนอให้มีกฎหมายรองรับการมีหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้มีปัญหาด้านสถานะและสิทธิ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและความยั่งยืนในการได้รับงบประมาณสนับสนุนในการจัดบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานให้กับบุคคลที่มีปัญหาด้านสถานะและสิทธิ และเห็นด้วยกับข้อเสนอให้มีการขยายกองทุนหลักประกันสุขภาพบุคคลผู้มีปัญหาด้านสถานะและสิทธิให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายผู้ที่ไม่มีสถานะทางทะเบียน โดยให้หน่วยงานรับไปพิจารณา และรัฐควรสนับสนุนงบประมาณที่เพิ่มขึ้นตามจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ขยายจำนวน ๒. สกป. แจ้งว่าการจัดสรรงบประมาณสำหรับกลุ่มบุคคลที่มีปัญหาด้านสถานะและสิทธิในปัจจุบันยังเป็นการจัดสรรโดยอ้างอิงอัตราเหมาจ่ายรายหัวของปีที่แล้ว จึงทำให้อัตราเหมาจ่ายรายหัวของกลุ่มบุคคลที่มีปัญหาด้านสถานะและสิทธิอาจจะต่ำกว่าค่าเหมาจ่ายรายหัวของคนไทยตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนั้น หากต้องการให้อัตราเหมาจ่ายรายหัวของผู้มีปัญหาด้านสถานะและสิทธิได้รับจัดสรรในอัตราเดียวกันกับค่าเหมาจ่ายรายหัวของคนไทย และให้หน่วยงานอื่นนอกเหนือจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสามารถเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลกลุ่มผู้มีปัญหาด้านสถานะและสิทธิได้อาจจะต้องจัดสรรไว้ในกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ความเห็นและข้อเสนอแนะ ของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	ความเห็น/ผลการพิจารณา/ ผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	๓. กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แจ้งว่า พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ครอบคลุมเฉพาะคนไทยจึงไม่สามารถตั้งค่าใช้จ่ายของกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิในกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ ๔. ควรมีการประสานกับ มท. และ พม. ให้มีกฎหมายรองรับการมีหลักประกันสำหรับผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ
๔. สธ. ควรดำเนินการช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิเพื่อให้ได้รับสถานะและสิทธิ เมื่อผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะและสิทธิที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลให้โรงพยาบาลส่งเรื่องตามมาตรา ๓๘ วรรคสองแห่งพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑ เพื่อให้เขต/อำเภอ/เทศบาลที่ทำหน้าที่นายทะเบียนราษฎรได้ดำเนินการปฏิบัติตามต่อไป	ความเห็น/ผลการพิจารณา ๑. วัตถุประสงค์ตามความเห็นของสภาที่ปรึกษาฯ คือ ต้องการให้ได้มาซึ่งข้อมูลต่างๆ เพื่อการเข้าสู่ขั้นตอนหรือกระบวนการได้มาซึ่งสิทธิและสถานะ โดยพิจารณาตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ รวมถึงกฎ ระเบียบของ มท. และเห็นถึงประโยชน์จากข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมไว้เมื่อกลุ่มชาติพันธุ์ที่ไม่มีสิทธิใด ๆ มาได้รับการรักษา แม้ว่าผ่านการพิสูจน์แล้วจะไม่ได้รับสถานะเป็นคนไทยก็ตาม ๒. สธ. ได้เสนอให้มีการสำรวจในกลุ่มบุคคลที่มีการตกสำรวจเพื่อการจัดทำทะเบียนบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ผลการดำเนินงาน ๑. ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเห็นควรให้แต่ละหน่วยงานบูรณาการงานร่วมกัน (สภาที่ปรึกษาฯ) ๒. โครงการศูนย์เฉลิมพระเกียรติของ มท. (บัตรประจำตัวบุคคลขึ้นต้นด้วยเลข ๐) เป็นโครงการที่เร่งให้มีการสำรวจกลุ่มบุคคลที่ตกสำรวจโดยหน่วยงานระดับอำเภอเป็นผู้ดำเนินการ ขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการ ๓. สธ. จะให้ความร่วมมือในการดำเนินงานตามอำนาจและหน้าที่

/คณะรัฐมนตรี ...

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๖ ว่า

๑. รับทราบความเห็นและข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

๒. รับทราบความเห็น ผลการพิจารณา และผลการดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับ กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงยุติธรรม กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานประมาณ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเกี่ยวกับความเห็นและข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เรื่อง “การพัฒนาคูณภาพชีวิตและสุขภาพของกลุ่มชาติพันธุ์”

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๖



(นายอำพน กิตติอำพน)

เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

ร.ด.ร. C- ๒๖ มิ.ย. ๕๖
ผอ.สำนัก... ๒๕๕๖
ผอ.ชช. ...
ผอ.กลุ่ม ...
บรค. ...
จนท. ...
๒๖ มิ.ย. ๕๖ (๖)