

ด่วนที่สุด

ที่ สผ (สปช) ๐๐๑๔/๕๗๖๒



สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
รหัส 22488
วันที่ 20 มิ.ย. ๕๘ เวลา 13.๐๐ น.

สภาปฏิรูปแห่งชาติ

ถนนอุทองใน ดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๑๗ สิงหาคม ๒๕๕๘

1 ก ๖๐๖
สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รับที่ 46830 256
วันที่ 21 มิ.ย. ๕๘ เวลา 15.56:14.๔

เรื่อง ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิรูปตามมาตรา ๓๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

กราบเรียน นายกรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานของสภาปฏิรูปแห่งชาติ เรื่อง แนวทางการปฏิรูประบบประกันสุขภาพ

ด้วยในคราวประชุมสภาปฏิรูปแห่งชาติ ครั้งที่ ๖๑/๒๕๕๘ วันพุธที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๕๘ ที่ประชุมได้พิจารณาและเห็นชอบให้เสนอรายงาน เรื่อง แนวทางการปฏิรูประบบประกันสุขภาพ ต่อคณะรัฐมนตรี ตามมาตรา ๓๑ วรรคสอง ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗ ปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

อนึ่ง ผลการพิจารณาศึกษารายงาน เรื่อง แนวทางการปฏิรูประบบประกันสุขภาพ มีสาระสำคัญ ดังนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องปฏิรูป

ภารกิจสำคัญประการหนึ่งของรัฐคือการดูแลให้ประชาชนทุกคนได้รับการรักษาพยาบาลอย่างถ้วนหน้า ปัจจุบันสวัสดิการรักษายาบาลสำหรับประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ในประเทศไทยแบ่งออกเป็นระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ ซึ่งครอบคลุมไปถึงครอบครัว ระบบประกันสังคม ซึ่งครอบคลุมลูกจ้างสถานประกอบการเอกชน และระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งครอบคลุมประชาชนที่ไม่อยู่ในระบบทั้ง ๒ ระบบข้างต้น ระบบการรักษายาบาลที่ดำเนินงานโดยรัฐจึงเป็นสวัสดิการที่ครอบคลุมประชาชน ๖๔.๘ ล้านคนทั่วประเทศ อย่างไรก็ตาม ระบบการรักษายาบาลดังกล่าวมีประเด็นปัญหาที่จำเป็นต้องปฏิรูปดังนี้

๑) ระบบสวัสดิการรักษายาบาลในปัจจุบันเป็นระบบเปิดซึ่งให้สิทธิแก่ประชาชนทุกคนให้สามารถเข้าถึงบริการของรัฐได้อย่างถ้วนหน้า และจ่ายโดยงบประมาณจากภาษีอากรรายปี (Pay - as - you - go) มีใช้จ่ายจากกองทุนที่มีจำนวนเงินแน่นอน (Fully Funded) และเป็นระบบที่ไม่สามารถคุมค่าใช้จ่ายได้ เมื่อประเทศไทยเข้าสู่ภาวะสังคมสูงวัย ซึ่งคนในวัยทำงานจะมีสัดส่วนน้อยกว่าคนวัยเด็กและคนสูงอายุ หมายความว่าคนในวัยทำงานจะต้องรับภาระเพิ่มขึ้น จนในที่สุดจะถึงจุดที่ไม่สามารถแบกรับได้ ระบบสวัสดิการนี้จึงมีความเสี่ยงไม่สามารถคงอยู่ได้นาน

๒) การที่รัฐให้หลักประกันความมั่นคงโดยไม่มีการกำหนดหลักเกณฑ์ของผู้มีสิทธิ ทำให้ประชาชนที่สามารถดูแลตนเองได้ขาดความกระตือรือร้นที่จะแสดงความรับผิดชอบในการพึ่งตนเอง นับว่าไม่เป็นธรรมต่อประชาชนผู้เสียภาษีอากร

๓) การที่รัฐให้บริการรักษาพยาบาลผ่านโรงพยาบาลของรัฐ และอุดหนุนโรงพยาบาล ด้วยเงินงบประมาณ ทำให้โรงพยาบาลของรัฐสามารถให้บริการโดยบุคลากรที่มีคุณภาพสูงและสามารถคิด ค่ารักษาพยาบาลได้ต่ำกว่าโรงพยาบาลเอกชน แม้จะต้องเผชิญปัญหาความแออัดและความไม่สะดวกต่าง ๆ การสนับสนุนจากรัฐเช่นนี้เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลเอกชนให้สามารถแบ่งเบาภาระจากโรงพยาบาลของรัฐได้

๔) ผลสืบเนื่องจากข้างต้น ทำให้เกิดความแออัดและการดูแลผู้ป่วยไม่สามารถทำได้ อย่างทั่วถึง ประกอบกับเงินอุดหนุนที่รัฐบาลจัดสรรให้ต่ำกว่าค่าใช้จ่ายจริง จึงทำให้ไม่สามารถให้บริการได้ อย่างมีคุณภาพ โดยเฉพาะในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่ต้องรับผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงจากโรงพยาบาล ระดับอำเภอหรือต่ำกว่าประสบปัญหาทางการเงินอย่างรุนแรง

๕) ในระบบเศรษฐกิจเสรีที่มีการแข่งขันอย่างเป็นธรรม เอกชนสามารถผลิตและ ให้บริการด้วยกลไกตลาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ในกรณีที่กลไกตลาดไม่สามารถสนองความต้องการของ ประชาชนได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม รัฐจึงจำต้องแทรกแซง เช่น การรักษาความมั่นคง และการลดความ เหลื่อมล้ำ เป็นต้น แต่บริการรักษาพยาบาลเป็นบริการที่เอกชนผลิตได้แต่ประชาชนผู้ด้อยโอกาสไม่สามารถ เข้าถึงได้อย่างทั่วถึง จัดเป็น “merit goods” ที่รัฐสมควรแทรกแซง แม้กระนั้นการแทรกแซงโดยรัฐเป็น ผู้ให้บริการโดยตรง (Supply – side intervention) ก็เป็นวิธีที่ไม่มีประสิทธิภาพ การแทรกแซงที่เหมาะสม ควรดำเนินการผ่านเงินอุดหนุนด้านอุปสงค์ (Demand – side intervention) โดยให้เอกชนเป็นผู้ผลิต ภายใต้การแข่งขันอย่างเป็นธรรมจะเกิดประสิทธิภาพดีกว่า

ทั้งนี้ จึงกำหนดแนวทางทางการปฏิรูประบบประกันสุขภาพ เพื่อส่งเสริมให้ประชากร ทุกหมู่เหล่าสามารถเข้าถึงบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงตามกำลังความสามารถ โดยปรับปรุง ขอบเขตของการประกันสุขภาพให้มีความชัดเจนเพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มประชากรผู้ยากไร้หรือไม่สามารถพึ่งตนเอง ได้อย่างแท้จริง และส่งเสริมให้ภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการจัดหาบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ และมีความ โปร่งใส อันจะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของบริการรักษาพยาบาลเพื่อลดการใช้จ่ายและการรักษาที่เกิน ความจำเป็น ลดภาระของงบประมาณแผ่นดิน ลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความยั่งยืนของระบบการ รักษาพยาบาลในประเทศไทยต่อไป โดยเน้นทั้งด้านการรักษาสุขภาพเพื่อป้องกันการเจ็บป่วย และด้าน การรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพโดยไม่สร้างภาระทางการคลังจนบั่นทอนความยั่งยืน ดังต่อไปนี้

ด้านการป้องกัน

(๑) สนับสนุนสำนักงานกองทุนส่งเสริมสุขภาพ (ส.ส.ส.) ให้จัดทำแผนงานส่งเสริมสุขภาพ ของประชาชนตั้งแต่เด็กทารก วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยทำงานถึงวัยชรา โดยร่วมมือกับสถาบันการศึกษา องค์กรต่างๆ และชุมชน และครอบคลุมสุขภาพด้านต่าง ๆ ทั้งด้านอาหาร การออกกำลังกาย และการหย่อน ใจที่ถูกสุขลักษณะ การรักษาสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยในการเดินทาง และความปลอดภัยในสถานที่ ทำงาน เป็นต้น

(๒) ส่งเสริมองค์กรและชุมชนท้องถิ่นให้มีบทบาทในการส่งเสริมสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน ของชุมชน ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ และมีบริการให้คำแนะนำหรือดูแลรักษาขั้นพื้นฐานก่อนที่จะต้องส่งเพื่อรับการรักษาจากแพทย์

(๓) ส่งเสริมให้ประชาชนมีจิตสำนึกในการเตรียมความพร้อมสำหรับการดำรงชีพในวัยชรา โดยการประกันสุขภาพตนเอง รัฐบาลสามารถกระตุ้นความตื่นตัวของประชาชนโดยการรณรงค์ร่วมกับ ภาคเอกชนและสถานศึกษา สนับสนุนให้ประชาชนที่มีความสามารถทางการเงินเตรียมความพร้อมโดยการ ประกันสุขภาพตนเอง

ด้านการรักษาพยาบาล

(๑) กำหนดให้ประชาชนทุกคนมีหน้าที่ต้องยื่นแบบแสดงรายการภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดหลักเกณฑ์ของผู้ที่สมควรได้รับสิทธิสวัสดิการการรักษาโรงพยาบาลของรัฐ

(๒) จัดตั้งศูนย์กลางข้อมูลสุขภาพเพื่อให้สถานพยาบาลต่าง ๆ สามารถเข้าถึงข้อมูลของผู้เจ็บป่วยเพื่อให้่ายต่อการวินิจฉัยและติดตามผลการรักษา นอกจากนี้ยังลดการรักษซ้ำซ้อนในกรณีที่ คนไข้ใช้บริการจากโรงพยาบาลหลายแห่ง

(๓) ลดความจำเป็นที่ผู้ป่วยต้องพบแพทย์ทุกคน โดยการจัดระบบการตรวจอาการเบื้องต้น ก่อนที่จะพบแพทย์ รวมทั้งการตรวจเพื่อติดตามผลการรักษาในกรณีที่ผู้ป่วยเรื้อรัง หากสามารถให้ คำแนะนำหรือรักษาได้โดยไม่ต้องส่งแพทย์ทุกรายจะลดภาระของแพทย์ลงได้มาก

(๔) พิจารณาความเหมาะสมของการนำระบบการมีส่วนร่วมจ่ายเพื่อจูงใจให้มีจิตสำนึก ในการประหยัดค่ารักษารักษาพยาบาลและลดการรักษายาบาลที่เกินความจำเป็น

(๕) ในระยะยาว ควรทบทวนบทบาทของภาครัฐในการบริการรักษาพยาบาล โดยเน้น การอุดหนุนด้านอุปสงค์ (คือการให้สิ่งจูงใจเพื่อลดภาระค่ารักษาพยาบาล) แทนการอุดหนุนด้านอุปทาน (คือการให้บริการโดยรัฐโดยตรง) เพื่อให้รัฐมีทรัพยากรเพียงพอสำหรับงานด้านการวิจัยและการผลิต บุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสูง

(๖) กำกับดูแลให้การรักษาพยาบาลของเอกชนมีการแข่งขันอย่างเสรีและเป็นธรรม ปราศจากการผูกขาดหรือการมีอำนาจเหนือตลาด และมีการดำเนินงานอย่างโปร่งใสภายใต้หลัก ธรรมาภิบาลที่ดี

๒. สิ่งที่ประชาชนจะได้รับ

(๑) ประชากรทุกหมู่เหล่าสามารถเข้าถึงบริการรักษาพยาบาลได้อย่างทั่วถึงและมี คุณภาพ

(๒) ลดภาระทางด้านงบประมาณสำหรับสวัสดิการรักษายาบาลให้มีความยั่งยืน

(๓) ภาคเอกชนสามารถพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพของบริการ และเป็นหน่วยงาน ในการดูแลรักษาสุขภาพที่ประชาชนสามารถให้ความเชื่อมั่นได้คู่เคียงกับโรงพยาบาลของรัฐ

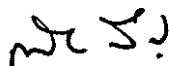
๓. กรอบระยะเวลาการดำเนินการ

(๑) คณะกรรมาธิการปฏิรูปเศรษฐกิจ การเงินและการคลัง นำเสนอแนวทางการปฏิรูป ระบบประกันสุขภาพต่อสภาปฏิรูปแห่งชาติ เพื่อพิจารณาหากเห็นชอบโปรดนำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป ระยะเวลาดำเนินการ จากเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๘ ถึง เดือนสิงหาคม ๒๕๕๘

(๒) รัฐบาลพิจารณากำหนดนโยบายในการปฏิรูประบบประกันสุขภาพตามที่เสนอ เพื่อดำเนินการ ระยะเวลาดำเนินการ จากเดือนมกราคม ๒๕๕๙ ถึง เดือนธันวาคม ๒๕๕๙

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง



(นายเทียนฉาย กีระนันท์)

ประธานสภาปฏิรูปแห่งชาติ

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

ปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขาธิการสภาปฏิรูปแห่งชาติ

โทร. ๐ ๒๒๔๔ ๒๕๒๙

โทรสาร ๐ ๒๒๔๔ ๒๕๓๘