



ที่ สธ ๖๐/๖๘๓๖

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๗

เรื่อง การขยายระยะเวลาและรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

- อ้างถึง ๑. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/๕๖๗๓ ลงวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๖
๒. หนังสือเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ที่ นร ๐๕๐๓/๗๔๔๕ ลงวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๖
๓. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/๑๕๙๓๑ ลงวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๔๑๒/๖๑
ลงวันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๖ จำนวน ๑ ชุด
๒. สำเนาหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๔/๑๖๕๓๗
ลงวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๑ ชุด
๓. รายงานการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓/๒๕๖๖
เมื่อวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติขอเสนอเรื่อง การขยายระยะเวลาและรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาเพื่อคณะกรรมการรัฐมนตรีทราบ โดยเรื่องนี้เข้าข่ายที่จะให้นำเสนอคณะกรรมการได้ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะกรรมการ พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๑) เรื่องที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหรือให้ต้องเสนอคณะกรรมการ

ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะกรรมการ

มาตรา ๖๖ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้บัญญัติให้ตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และหากไม่แล้วเสร็จให้ขยายระยะเวลาได้ครั้งละหนึ่งปี โดยให้สำนักงานหรือสำนักงานและสำนักงานประกันสังคม แล้วแต่กรณี รายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ต่อคณะกรรมการเพื่อทราบ และจัดให้มีการเผยแพร่รายงานนั้นต่อสาธารณชน ซึ่งเป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะกรรมการ พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๑) เรื่องที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหรือให้ต้องเสนอคณะกรรมการ

๒. ความเร่งด่วนของเรื่อง

(ไม่มี)

๓. สาระสำคัญและข้อเท็จจริง

๓.๑ มาตรา ๖๖ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ บัญญัติให้ตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ ภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และหากไม่แล้วเสร็จให้ขยายระยะเวลาได้ครั้งละหนึ่งปี โดยให้สำนักงานหรือสำนักงานและสำนักงานประกันสังคม แล้วแต่กรณี รายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ และจัดให้มีการเผยแพร่รายงานนั้นต่อสาธารณชน

๓.๒ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ขยายระยะเวลาและรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ รับทราบการขยายระยะเวลาและรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ และให้กระทรวงสาธารณสุขจัดให้มีการเผยแพร่รายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ต่อสาธารณชนตามที่กฎหมายกำหนด รายละเอียดตามที่อ้างถึง

๓.๓ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดให้มีการเผยแพร่เหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ ปรากฏตามประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๔๐/ตอนพิเศษ ๑๑๓ ง/หน้า ๕๓/๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖ โดยมีเหตุผล ดังนี้

๓.๓.๑ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำลังดำเนินการทำความเข้าใจกับรัฐบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานอื่นของรัฐซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับขอบเขตของสิทธิรับบริการสาธารณสุขของบุคลากรภาครัฐและผู้อาศัยสิทธิตามมาตรา ๙ และคณะกรรมการประกันสังคม ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับขอบเขตของสิทธิรับบริการสาธารณสุขของผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมตามมาตรา ๑๐ เพื่อตราพระราชกฤษฎีกากำหนดให้บุคคลดังกล่าวใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและบริการสาธารณสุขอื่นที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

๓.๓.๒ ระหว่างดำเนินการตราพระราชกฤษฎีกา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมบัญชีกลาง และสำนักงานประกันสังคม ได้มีการบูรณาการและร่วมกันพัฒนาสิทธิประโยชน์ และการจ่ายชดเชยค่าบริการ ให้มีความกลมกลืนไปในทิศทางเดียวกันและมีมาตรฐานเดียวกันอย่างต่อเนื่อง เช่น

(๑) การบริหารจัดการในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 มีการบูรณาการชุดสิทธิประโยชน์ วิธีการรับบริการ การจ่ายชดเชยค่าบริการ และระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อเชื่อมโยงฐานข้อมูลบริการและข้อมูลเบิกจ่ายเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกัน จัดระบบสายด่วน Call Center 1330 เป็นระบบกลางของประเทศ รองรับการให้บริการประชาชนทุกคน ทุกสิทธิ

(๒) มีการปรับขอบเขตสิทธิประโยชน์ กำหนดราคากลางอุปกรณ์ทางการแพทย์ การตรวจสอบการเบิกจ่ายชดเชย การบริหารธุรกรรมเบิกจ่าย อัตราจ่ายชดเชยค่าบริการที่สำคัญ ให้เหมาะสม สอดคล้อง และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เช่น โรคมะเร็ง โรคไตวาย โรควัณโรค

๓.๔ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเห็นควรขยายระยะเวลาในการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ออกไปอีกเป็นเวลาหนึ่งปี ด้วยเหตุผล ดังนี้

๓.๔.๑ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาแจ้งว่า การกำหนดวิธีการและขั้นตอนการตราพระราชกฤษฎีกา ตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ จะต้องดำเนินการให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ ที่มุ่งหมายให้มีการรวมระบบการรักษาพยาบาลของประเทศไว้ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพียงหน่วยงานเดียว ซึ่งจะต้องมีการแก้ไขกฎหมายหรือกฎที่เกี่ยวข้องกับสิทธิได้รับเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลหรือสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาล ให้สอดคล้องกับสิทธิการรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ เสียก่อน แล้วจึงจะตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ ดังนั้น เมื่อทั้งกระทรวงการคลังและสำนักงานประกันสังคมยังมิได้แก้ไขกฎหมาย หรือกฎที่เกี่ยวข้องกับสิทธิได้รับเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลหรือสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาล จึงไม่อาจตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้

รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

๓.๔.๒ กระทรวงการคลังเสนอความเห็นและมีข้อสังเกตเพิ่มเติมเกี่ยวกับเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการตามมาตรา ๙ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ดังนี้

๓.๔.๒.๑ มาตรา ๙ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ กำหนดหน้าที่ให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้ตกลงกับรัฐบาล กระทรวงการคลัง และกรมบัญชีกลางจึงไม่อาจตกลงกับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้โดยตรง

๓.๔.๒.๒ สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลและสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีหลักการและเจตนารมณ์แตกต่างกัน โดยสวัสดิการรักษายาบาลเปรียบเสมือนสภาพการจ้าง ในขณะที่ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนคนไทยทุกคน แต่ละหน่วยงานจึงต้องบริหารให้สมเจตนา และที่มาแห่งสิทธิการรวมระบบรักษายาบาลของประเทศไว้ที่กองทุนเดียว ซึ่งมีความละเอียดอ่อนที่ต้องอาศัยข้อมูลและหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ได้การยอมรับจากทุกฝ่าย

๓.๔.๒.๓ การดำเนินการตามมาตรา ๙ ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไป และกรมบัญชีกลางได้พัฒนาระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบตลอดเวลาอยู่แล้ว

๓.๔.๒.๔ กรมบัญชีกลาง สำนักงานประกันสังคม และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติร่วมมือกันสร้างระบบสุขภาพให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและลดความซ้ำซ้อน ซึ่งก่อให้เกิดประสิทธิภาพโดยไม่จำเป็นต้องรวมกองทุน

๓.๔.๒.๕ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มีผลใช้บังคับรวมระยะเวลา ๒๐ ปี โดยไม่มีการแก้ไขเพิ่มเติมให้สอดคล้องกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป สปสช. ในฐานะหน่วยงานที่รับผิดชอบควรดำเนินการหารือกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายดังกล่าว และควรทบทวนความเหมาะสมของมาตรา ๙ มาตรา ๑๐ และมาตรา ๖๖ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

๓.๔.๓ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีหนังสือขอความอนุเคราะห์จากสำนักงานประกันสังคมเพื่อขอให้รายงานเหตุผลความจำเป็น รวมถึงความเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมที่ยังไม่สามารถดำเนินงานให้บรรลุผลตามมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประจำปี ๒๕๖๖ ทั้งนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติยังไม่ได้รับรายงานดังกล่าวจากสำนักงานประกันสังคม

๓.๔.๔ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีความพร้อมดำเนินการตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ในปัจจุบัน ดังนี้

๓.๔.๔.๑ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดำเนินการให้บริการสาธารณสุขด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพครอบคลุม “ประชากรไทยทุกคน” โดยมีได้ยกเว้นบุคคลตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ตามข้อสังเกตของคณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะพิเศษ) ประกอบกับมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๖

๓.๔.๔.๒ พัฒนาประสิทธิภาพและขยายศักยภาพการบริหารจัดการบริการสาธารณสุข ทั้งด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและระบบบริหารจัดการต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง เช่น

(๑) พัฒนาและเพิ่มประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่จำเป็น ยาและเวชภัณฑ์ ตลอดจนเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย รวดเร็วและมีประสิทธิภาพสูง เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพได้อย่างทั่วถึง

(๒) ออกแบบการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข และพัฒนานวัตกรรมบริการสาธารณสุขรูปแบบใหม่เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสาธารณสุข โดยเฉพาะการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้มีสิทธิอื่น

(๓) จัดการระบบฐานข้อมูลประชาชนทุกสิทธิให้เป็นปัจจุบัน เพื่อพัฒนาระบบการเบิกจ่าย (Single Claim System) รวมถึงพัฒนาระบบการตรวจสอบข้อมูลเบิกจ่าย (AI Audit) เพื่อให้เบิกจ่ายได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว รวมถึงการขยายการบูรณาการข้อมูลสารสนเทศในการเข้ารับบริการ และการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง เพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันยกระดับหลักประกันสุขภาพตามนโยบาย “บัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่”

๓.๔.๔.๓ เพิ่มประสิทธิภาพการบริการให้ข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพ “สายด่วน สปสช. ๑๓๓๐” เพื่อให้ข้อมูลและอำนวยความสะดวก ตรวจสอบสิทธิ ประสานจัดหาเตียงให้ประชาชนทุกสิทธิ รวมถึงพัฒนาและขยายช่องทางการรับรู้สิทธิรับบริการสาธารณสุข การเข้าถึงสิทธิรับบริการสาธารณสุข และการคุ้มครองสิทธิรับบริการสาธารณสุขของประชาชนที่หลากหลาย ตอบสนองได้อย่างรวดเร็ว โดยสื่อสารให้รัฐวิสาหกิจและหน่วยงานรัฐอื่นทราบแนวทางการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ รวมถึงสิทธิรับบริการสาธารณสุขตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐

๓.๕ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๑๓/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ มีมติ ดังนี้

๓.๕.๑ รับทราบความคืบหน้าการดำเนินการและเหตุผลความจำเป็นที่ยังไม่สามารถดำเนินการตามมาตรา ๖๖ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประจำปี ๒๕๖๖ ตามที่เสนอ

๓.๕.๒ มอบสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติติดตามข้อมูลรายงานเหตุผลความจำเป็นฯ จากสำนักงานประกันสังคม เพื่อรวบรวมข้อมูลเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบต่อไป ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติยังมิได้รับข้อมูลรายงานดังกล่าวจากสำนักงานประกันสังคม

๓.๕.๓ รับทราบการเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบการขยายระยะเวลาการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประจำปี ๒๕๖๖

๓.๕.๔ รับรองมติในที่ประชุม เพื่อดำเนินการได้ทันที
รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓

๔. ประโยชน์และผลกระทบ

เมื่อมีการขยายระยะเวลาในการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ออกไปอีกเป็นเวลาหนึ่งปี เนื่องจากไม่สามารถรวมระบบการรักษาพยาบาลของประเทศไว้ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพียงหน่วยงานเดียว ส่งผลให้ไม่สามารถนำระบบการช่วยเหลือด้านการรักษาพยาบาล ที่มีอยู่หลายระบบมาจัดรวมกันไว้ในที่เดียว เพื่อให้ระบบการรักษาพยาบาลมีมาตรฐานเดียวกัน และลดความซ้ำซ้อนกัน แต่อย่างไรก็ดี การขยายระยะเวลานี้ มีประโยชน์ในด้านการพัฒนาระบบการให้บริการด้านการรักษาพยาบาล ให้สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ในการมีสวัสดิการดังกล่าวของแต่ละหน่วยงานได้

๕. ค่าใช้จ่ายและแหล่งที่มา หรือการสูญเสียรายได้ (ไม่มี)

๖. ความเห็นของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาแจ้งว่าได้ตรวจร่างพระราชกฤษฎีกาตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๖ แล้ว และแจ้งว่าการกำหนดวิธีการและขั้นตอนการตราพระราชกฤษฎีกา ตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ จะต้องดำเนินการให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ ที่มุ่งหมายให้มีการรวมระบบการรักษาพยาบาลของประเทศไว้ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพียงหน่วยงานเดียว ซึ่งจะต้องมีการแก้ไขกฎหมายหรือกฎที่เกี่ยวข้องกับสิทธิได้รับเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลหรือสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาล ให้สอดคล้องกับสิทธิการรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ เสียก่อน แล้วจึงจะตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ ดังนั้น เมื่อทั้งกระทรวงการคลังและสำนักงานประกันสังคมยังมิได้แก้ไขกฎหมายหรือกฎที่เกี่ยวข้องกับสิทธิได้รับเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลหรือสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาล จึงไม่อาจตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้

กระทรวงการคลังมีความเห็นและมีข้อสังเกตเพิ่มเติมเกี่ยวกับเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการตามมาตรา ๙ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕
รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒

๗. ข้อกฎหมายและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

มาตรา ๙ ขอบเขตของสิทธิรับบริการสาธารณสุขของบุคคล ดังต่อไปนี้ให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งใด ๆ ที่กำหนดขึ้นสำหรับส่วนราชการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ และให้ใช้สิทธิดังกล่าวตามพระราชบัญญัตินี้

(๑) ข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ

(๒) พนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๓) พนักงานหรือลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจ หรือผู้ซึ่งปฏิบัติงานให้แก่หน่วยงานอื่นของรัฐ หรือบุคคลอื่นใดที่มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลโดยใช้จ่ายจากเงินงบประมาณ

(๔) บิดามารดา คู่สมรส บุตร หรือบุคคลอื่นใดที่ได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาล โดยอาศัย สิทธิของบุคคลตาม (๑) (๒) หรือ (๓)

ในการนี้ ให้คณะกรรมการมีหน้าที่จัดการให้บุคคลดังกล่าวสามารถได้รับบริการ สาธารณสุขตามที่ได้ตกลงกันกับรัฐบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ แล้วแต่กรณี

การกำหนดให้บุคคลตามวรรคหนึ่งประเภทใด หรือหน่วยงานใด ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัตินี้ได้เมื่อใด ให้เป็นไปตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา

เมื่อมีพระราชกฤษฎีกาตามวรรคสามใช้บังคับแล้ว ให้รัฐบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ แล้วแต่กรณีดำเนินการจัดสรรเงินในส่วนที่เป็นค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาลสำหรับบุคคลตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกานั้นให้แก่กองทุนตามหลักเกณฑ์วิธีการและระยะเวลา ที่ตกลงกับคณะกรรมการ

มาตรา ๑๐ ขอบเขตของสิทธิรับบริการสาธารณสุขของผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม การขยายบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัตินี้ ไปยังผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคมให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการและคณะกรรมการประกันสังคม ตกลงกัน

ให้คณะกรรมการจัดเตรียมความพร้อมในการให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้มีสิทธิตามกฎหมาย ว่าด้วยประกันสังคม และเมื่อได้ตกลงกันเกี่ยวกับความพร้อมให้บริการสาธารณสุขกับคณะกรรมการประกันสังคมแล้ว ให้คณะกรรมการเสนอรัฐบาลเพื่อตราพระราชกฤษฎีกากำหนดระยะเวลาการเริ่มให้บริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการ ตามพระราชบัญญัตินี้แก่ผู้มีสิทธิดังกล่าว

เมื่อมีพระราชกฤษฎีกาตามวรรคสองใช้บังคับแล้ว ให้สำนักงานประกันสังคมส่งเงินค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนประกันสังคมให้แก่กองทุนตามจำนวนที่คณะกรรมการและคณะกรรมการ ประกันสังคมตกลงกัน

มาตรา ๖๖ ให้ตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ ภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่ พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และหากไม่แล้วเสร็จให้ขยายระยะเวลาได้ครั้งละหนึ่งปีโดยให้สำนักงานหรือสำนักงาน และสำนักงานประกันสังคม แล้วแต่กรณีรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ และจัดให้มีการเผยแพร่รายงานนั้นต่อสาธารณชน

๘. ข้อเสนอของหน่วยงานของรัฐเจ้าของเรื่อง

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติขอเสนอคณะรัฐมนตรี เพื่อทราบการขยายระยะเวลา
และรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้ภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายสมศักดิ์ เทพสุทิน)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โทร ๐๒ ๑๔๑ ๔๓๐๗

โทรสาร ๐๒ ๑๔๓ ๙๗๔๑

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : rongrit.n@nhso.go.th หรือ pan.s@nhso.go.th

ผู้ประสานงาน : นายรองฤทธิ์ นันทโพธิ์ ๐๘ ๙๖๖๖ ๗๖๓๙

นางสาวปรณีย์ สังข์แก้ว มือถือ ๐๙ ๕๔๓๗ ๔๓๕๙



สิ่งที่ส่งมาด้วย