

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

สวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานประจำในรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หน่วยราชการอิสระ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ภาสกร สอนเรือง ศศ.ม., วท.ม.*

สิรินาฏ นิภาพร ปร.ด.**

สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ พ.บ., ปร.ด.**

บุญยวีร์ เอื้อศิริวรรณ ศศ.ม.*

พัฒนวิไล อินใหม่ วท.ม.*

* สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

** สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

บทคัดย่อ รัฐบาลได้จัดสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการแก่ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ข้าราชการบำนาญและบุคคลในครอบครัว โดยอาศัยงบประมาณรัฐและบริหารจัดการรวมศูนย์โดยกรมบัญชีกลาง ในขณะที่หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หน่วยราชการอิสระ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานรัฐประเภทพิเศษที่มีการจัดสวัสดิการรักษายาบาลให้แก่บุคลากรในสังกัดโดยงบประมาณของแต่ละหน่วยงาน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การจัดสวัสดิการด้านรักษายาบาลของหน่วยงานเหล่านี้ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการรักษายาบาลสำหรับประชากรกลุ่มนี้ต่อไป โดยสำรวจด้วยแบบสอบถามทางไปรษณีย์ระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2554 และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละและค่าความถี่ ผลการศึกษา พบว่า หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ร้อยละ 100) หน่วยราชการอิสระ (ร้อยละ 47) ต่างมีการจัดสวัสดิการด้านการรักษายาบาลแก่พนักงานของตนโดยงบประมาณของหน่วยงาน และบางแห่ง (หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยราชการอิสระ ร้อยละ 11, 78, 16) มีการซื้อประกันสุขภาพเอกชนให้ ทั้งนี้ชุดสิทธิประโยชน์ของแต่ละหน่วยงานไม่ต่างจากของระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ แต่ส่วนใหญ่ของหน่วยงานทุกประเภทกำหนดให้ใช้บริการในสถานพยาบาลที่กำหนด (ร้อยละ 80) ทั้งนี้หน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่จำกัดเขตการใช้บริการและค่าใช้จ่าย แต่ใน หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ (กว่าร้อยละ 8) องค์การมหาชน (กว่าร้อยละ 55) และหน่วยราชการอิสระ (ร้อยละ 20) มีการกำหนดเขตจำนวนครั้งการใช้บริการและเขตการจ่าย ปัญหาหลักของระบบสวัสดิการรักษายาบาล ของหน่วยงานเหล่านี้คือการขาดการกระจาย ความเสี่ยงที่ต้อันเนื่องจากหน่วยงานจำนวนมากมีจำนวนพนักงานน้อย ทำให้มีปัญหงบประมาณไม่เพียงพอในการจัดสวัสดิการ ขณะเดียวกันพนักงานก็มีปัญหาภาระค่าใช้จ่ายส่วนเกินอันเนื่องจากการกำหนดเขตค่ารักษายาบาล

คำสำคัญ: สวัสดิการรักษายาบาล, พนักงานประจำ, หน่วยงานรัฐ

บทนำ

ระบบประกันสุขภาพภาครัฐของไทยมี 3 ระบบหลัก ได้แก่ ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ระบบประกันสังคม และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ⁽¹⁾ โดยระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ให้ความสำคัญคุ้มครองด้านรักษายาบาลแก่กลุ่มข้าราชการ ลูกจ้างประจำ รวมครอบครัว และข้าราชการบำนาญ ระบบประกันสังคมให้ความสำคัญคุ้มครองแก่ลูกจ้างภาคเอกชนที่มีการจ้างงานอย่างเป็นทางการ และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้ความสำคัญคุ้มครองแก่คนไทยที่ไม่มีสิทธิสวัสดิการข้าราชการหรือประกันสังคม

นอกจากระบบประกันสุขภาพหลักทั้ง 3 ระบบแล้วยังมีประชาชนไทยอีกกลุ่มหนึ่งที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยงานของรัฐประเภทพิเศษ เช่น รัฐวิสาหกิจ⁽²⁾ องค์การมหาชน⁽³⁾ หน่วยราชการอิสระ⁽⁴⁾ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นหน่วยงานรัฐที่ก่อตั้งขึ้นเพื่อความคล่องตัวในการบริหารจัดการ และการกระจายอำนาจ ซึ่งหน่วยงานเหล่านี้มีการจัดสวัสดิการด้านรักษายาบาลให้กับบุคลากรของตนภายใต้กฎระเบียบ และการบริหารจัดการของแต่ละองค์กรเอง อย่างไรก็ตาม ยังขาดข้อมูลสถานการณ์ของการจัดสวัสดิการรักษายาบาลให้กับพนักงานของหน่วยงานเหล่านั้น โดยการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสถานการณ์หลักประกันสุขภาพหรือสวัสดิการด้านการรักษายาบาลที่หน่วยงานจัดให้แก่พนักงานในหน่วยงานของรัฐวิสาหกิจ หน่วยราชการอิสระ ในกำกับของรัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งการศึกษานี้นำไปสู่การพัฒนาระบบสวัสดิการรักษายาบาลสำหรับประชากรกลุ่มนี้ต่อไป

วิธีการศึกษา

ทำการสำรวจสถานการณ์หลักประกันสุขภาพหรือสวัสดิการด้านการรักษายาบาลที่หน่วยงานจัดให้แก่พนักงาน สอดคล้องจากหน่วยงานโดยใช้แบบสอบถามทางไปรษณีย์ ช่วงระหว่างเดือนมกราคมถึงกรกฎาคม 2554 โดย ประชากรที่ทำการศึกษาคือ หน่วยงาน รัฐ-

วิสาหกิจ องค์การมหาชน หน่วยราชการอิสระ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยข้อมูลของหน่วยงาน 3 ประเภทแรกนำมาจาก “นามสงเคราะห์ส่วนราชการไทย 2552-2553” ส่วนข้อมูลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มาจากการส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น โดยทำการสุ่มเลือกตัวอย่างดังนี้คือ สำหรับหน่วยงานที่มีปริมาณไม่มากนัก คือ เทศบาลเมือง เทศบาลนคร องค์การบริหารส่วนจังหวัด รัฐวิสาหกิจ หน่วยราชการอิสระ และองค์การมหาชน คัดเลือกเป็นตัวอย่างทั้งหมด ส่วนหน่วยงานที่มีจำนวนมากกว่า 1,000 แห่ง ได้แก่ เทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบมีชั้นภูมิโดยกำหนดจำนวนตัวอย่างร้อยละ 10 ของประชากรทั้ง 2 กลุ่มในแต่ละภาค และทำการสุ่มแบบง่ายในแต่ละภาค ทั้งนี้ แบบสอบถามที่ได้รับกลับมาหากไม่สมบูรณ์จะมีการสอบถามซ่อมทางโทรศัพท์ โดยอัตราการตอบกลับที่มีข้อมูลสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ได้อยู่ระหว่างร้อยละ 35-80 ตามประเภทองค์กร โดยองค์กรขนาดใหญ่มีแนวโน้มสัดส่วนการตอบกลับ และมีความสมบูรณ์ของข้อมูลมากกว่าองค์กรขนาดเล็กดังแสดงในตารางที่ 1

ข้อมูลที่ได้รับเป็นข้อมูลที่เกี่ยวเนื่องกับการจัดสวัสดิการรักษายาบาลให้พนักงานจากหน่วยงานกลุ่มตัวอย่าง ประเด็นในการศึกษา มี 5 ประเด็น ได้แก่

1. ลักษณะหน่วยงานและการจัดสวัสดิการรักษายาบาล (ข้อมูลทั่วไป)
2. สวัสดิการรักษายาบาลที่หน่วยงานจัดให้แก่พนักงานประจำ
3. ชุดสิทธิประโยชน์ เงื่อนไขการใช้บริการวิธีการจ่ายชดเชยค่าบริการ และการกำหนดเพดานค่ารักษายาบาล
4. ค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิการให้พนักงานประจำ
5. ปัญหาอุปสรรคที่พบ

การวิเคราะห์ข้อมูลทั้ง 5 ประเด็นใช้ค่าสถิติร้อยละและความถี่

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและตัวอย่างของการสำรวจจำแนกตามประเภทหน่วยงาน

ลำดับ	ประเภทหน่วยงาน	จำนวน (แห่ง)	จำนวนแบบสอบถาม	จำนวนที่ใช้วิเคราะห์	ร้อยละตอบกลับ และข้อมูลสมบูรณ์
1	องค์การบริหารส่วนตำบล	5,770	577	200	35
2	เทศบาลตำบล	1,853	185	71	38
3	เทศบาลเมือง	130	130	52	40
4	เทศบาลนคร	23	23	13	57
5	องค์การบริหารส่วนจังหวัด	75	75	39	52
6	รัฐวิสาหกิจ	58	54	36	67
7	องค์การมหาชน	11	11	9	82
8	หน่วยราชการอิสระ	31	31	19	61
รวม		7,951	1,136	439	39

ผลการศึกษา

1. ลักษณะหน่วยงานและการจัดสวัสดิการรักษายาบาล

หน่วยงานรัฐอื่นมีความหลากหลายของขนาดค่อนข้างมาก กล่าวคือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็กคือ อบต. ซึ่งมีอยู่กว่า 7,000 แห่งนั้นมีจำนวนพนักงานประจำเพียง 10-30 คนเท่านั้น ส่วนหน่วยงานรัฐวิสาหกิจและหน่วยราชการอิสระ มีจำนวนพนักงานประจำเฉลี่ยมากถึง 5-6 พันคนต่อแห่ง โดยหน่วยราชการอิสระที่มีจำนวนบุคลากรมากที่สุดคือ กรุงเทพมหานคร มีบุคลากรเกือบสองหมื่นคน (ตารางที่ 2) ทั้งนี้หน่วยงานตัวอย่างมีพนักงานหลักๆ สองประเภท คือ พนักงานประจำ และพนักงานชั่วคราว พนักงานประจำประกอบด้วย พนักงานรัฐวิสาหกิจ เจ้าหน้าที่ของรัฐ ข้าราชการท้องถิ่น และลูกจ้างประจำ ส่วนพนักงานชั่วคราวนั้นมีความหลากหลาย ตั้งแต่เป็นลูกจ้างชั่วคราวรายปี รายเดือนหรือรายวัน รวมไปถึงลูกจ้างตามภารกิจ โดยพบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ทุกประเภทมีสัดส่วนพนักงานชั่วคราวสูงกว่าหน่วยงานประเภทอื่น คือสูงถึงร้อยละ 50-70 ของพนักงานทั้งหมด ส่วนหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยราชการอิสระ

2. สวัสดิการรักษายาบาลที่หน่วยงานจัดให้กับพนักงานประจำ

รายงานฉบับนี้มุ่งเน้นไปที่การจัดสวัสดิการรักษายาบาลที่หน่วยงานเหล่านี้จัดให้แก่พนักงานประจำเป็นหลัก เนื่องจากหน่วยงานส่วนใหญ่ให้พนักงานชั่วคราวให้ไปใช้สิทธิประกันสังคมหรือสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ยกเว้น บางแห่ง เช่น หน่วยงานของรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยราชการอิสระ ร้อยละ 44, 22 และ 5 ตามลำดับ จัดสวัสดิการรักษายาบาลให้แก่พนักงานจ้างรายปีด้วยงบประมาณของหน่วยงานเอง สำหรับพนักงานจ้างชั่วคราวรายเดือนและรายวัน เกือบทั้งหมดใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่อาจมีการให้สิทธิประกันสังคมแก่พนักงานจ้างชั่วคราวรายเดือน

หน่วยงานรัฐอื่นกลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดมีการจัดสวัสดิการรักษายาบาลให้แก่พนักงานประจำของตน โดยตั้งงบประมาณไว้ที่หน่วยงานของตนแล้วใช้งบดังกล่าว ดูแลจ่ายค่ารักษายาบาลให้กับพนักงาน อย่างไรก็ตาม ยังมีหน่วยราชการอิสระบางส่วน (9 แห่งหรือ ร้อยละ 47) ยังคงใช้สิทธิเบิกค่ารักษายาบาลข้าราชการอยู่ เช่น

ตารางที่ 2 ข้อมูลจำนวนพนักงานประจำและลูกจ้างชั่วคราวของหน่วยงานตัวอย่าง

ประเภทหน่วยงาน	พนักงานประจำ(คน)	ลูกจ้างชั่วคราว			อื่น ๆ	รวม
		ลูกจ้างรายปี	ลูกจ้างรายเดือน	ลูกจ้างรายวัน		
องค์การบริหารส่วนตำบล						
ค่าเฉลี่ย	13	16	1	0	0	31
จำนวนตัวอย่าง	200	200	200	200	200	200
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	5	13	3	0	0	16
ค่าต่ำสุด	4	0	0	0	0	8
ค่าสูงสุด	53	106	28	1	0	159
เทศบาลตำบล						
ค่าเฉลี่ย	27	36	9	1	0	73
จำนวนตัวอย่าง	71	71	71	71	71	71
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	20	31	20	4	0	49
ค่าต่ำสุด	4	0	0	0	0	12
ค่าสูงสุด	158	151	94	23	0	295
เทศบาลเมือง						
ค่าเฉลี่ย	106	156	33	2	0	298
จำนวนตัวอย่าง	52	52	52	52	52	52
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	76	120	85	12	0	164
ค่าต่ำสุด	8	0	0	0	0	57
ค่าสูงสุด	399	500	460	60	0	814
เทศบาลนคร						
ค่าเฉลี่ย	296	427	235	0	21	979
จำนวนตัวอย่าง	13	13	13	13	13	13
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	157	288	507	0	75	482
ค่าต่ำสุด	52	0	0	0	0	193
ค่าสูงสุด	610	794	1,591	0	270	2,043
องค์การบริหารส่วนจังหวัด						
ค่าเฉลี่ย	156	123	5	3	0	286
จำนวนตัวอย่าง	39	39	39	39	39	39
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	87	95	21	16	0	135
ค่าต่ำสุด	26	0	0	0	0	91
ค่าสูงสุด	539	428	125	100	0	636
หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ						
ค่าเฉลี่ย	5,903	253	14	2	3	6,176
จำนวนตัวอย่าง	36	36	36	36	36	36
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	8,038	768	64	11	19	8,186
ค่าต่ำสุด	3	0	0	0	0	3
ค่าสูงสุด	27,818	3,959	358	64	113	27,818
องค์การมหาชน						
ค่าเฉลี่ย	155	4	0	0	0	159
จำนวนตัวอย่าง	9	9	9	9	9	9
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	104	6	0	0	0	106
ค่าต่ำสุด	30	0	0	0	0	30
ค่าสูงสุด	315	16	0	0	0	315
หน่วยราชการอิสระ						
ค่าเฉลี่ย	4,914	45	856	0	2	5,816
จำนวนตัวอย่าง	19	19	19	19	19	19
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	18,412	69	3,724	0	7	22,121
ค่าต่ำสุด	34	0	0	0	0	40
ค่าสูงสุด	80,839	279	16,235	0	31	97,074

หน่วยงานศาลประเภทต่างๆ สำนักงานตรวจเงิน-แผ่นดิน สำนักงานปราบปรามทุจริตแห่งชาติ สำนักราช-เลขาธิการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร เป็นต้น มีองค์การมหาชน 1 แห่ง คือสำนักงานรับรองมาตรฐาน และประเมินคุณภาพการศึกษาให้พนักงานประจำใช้สิทธิ ประกันสังคม นอกจากนี้ยังพบว่า หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยราชการอิสระมีการซื้อประกัน สุขภาพเอกชนเสริมให้กับพนักงาน คิดเป็นร้อยละ 11, 78 และ 16 ของหน่วยงานประเภทนั้นๆ ตามลำดับ

นอกจากหน่วยงานจัดสวัสดิการรักษายาบาลแก่ พนักงานประจำแล้วยังมีการให้สวัสดิการแก่บิดา มารดา คู่สมรสและบุตร โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกประเภท ให้สิทธิดังกล่าวครอบคลุมไปยังบุคคลในครอบครัว ได้แก่ บิดา-มารดา คู่สมรส และบุตร ส่วน หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยราชการอิสระเกือบทั้งหมด ก็จัดให้ในลักษณะเดียวกันแต่ไม่ทุกแห่ง กล่าวคือ มี หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ 1 แห่ง และองค์การมหาชน 2 แห่ง ที่จัดสวัสดิการให้เฉพาะตัวพนักงานประจำ ขณะเดียวกัน มีหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ 3 แห่งและองค์การมหาชน 1 แห่ง ที่จัดสวัสดิการให้กับเฉพาะคู่สมรสและบุตร แต่ไม่ ครอบคลุมบิดามารดา

ด้านกลไกการจ่าย จำแนกออกตามวิธีการจ่ายเงิน ให้แก่สถานพยาบาลและผู้ให้บริการ โดย

1) พนักงานประจำหรือเป็นข้าราชการ สถานพยาบาล หรือผู้ให้บริการจะเรียกเก็บค่าบริการกับหน่วยงาน ต้นสังกัดตามรายการกิจกรรม (fee for service) สำหรับการเข้ารับบริการผู้ป่วยนอก และจ่ายตามกลุ่มวินิจฉัยโรค ร่วมสำหรับผู้ป่วยใน

2) พนักงานชั่วคราว และพนักงานประจำ (องค์การมหาชนบางแห่ง) ส่วนใหญ่ให้ไปใช้สิทธิประกันสังคม หน่วยงานจะจ่ายให้กับกองทุนซึ่งดูแลในส่วนนี้ โดยจะ จ่ายเงินให้แก่สถานพยาบาลและผู้ให้บริการตามจำนวน ประชากรที่อยู่ในการดูแลของหน่วยงานนั้นๆ เรียกว่า การจ่ายอัตราเหมาจ่ายรายหัว หรือให้ไปใช้สิทธิ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยสำนักงานหลักประกัน

สุขภาพจะใช้งบประมาณจากเงินภาษี มาดูแล พนักงานไม่ต้องจ่ายเมื่อเข้ารับบริการโดยใช้ระบบ งบประมาณ และการจ่ายค่าบริการแบบเหมาจ่ายแบบ รายหัวเช่นเดียวกับกองทุนประกันสังคม ครอบคลุม ประชากรราว 48 ล้านคน

3) หน่วยงานของรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยราชการอิสระบางแห่ง จัดสวัสดิการรักษายาบาลให้แก่พนักงานด้วยงบประมาณของหน่วยงาน เอง โดยมีการตั้งงบประมาณไว้ที่หน่วยงาน ให้พนักงาน เข้ารับบริการกับสถานพยาบาลหรือผู้ให้บริการตาม ข้อตกลง/ระเบียบของแต่ละหน่วยงาน และรับผิดชอบ ค่าใช้จ่ายดังกล่าว โดยพนักงานสำรองเงินจ่ายแล้วนำ ไปเสร็จ มาเบิกคืนจากหน่วยงาน หรือเข้ารับบริการกับ สถานพยาบาลหรือผู้ให้บริการที่หน่วยงานจัดตั้งขึ้นเอง โดยไม่ต้องชำระเงิน อย่างไรก็ตามจากข้อมูลการสำรวจ ไม่พบข้อมูลที่ปรากฏแน่ชัดในเรื่องส่วนร่วมจ่ายค่ารักษา ยาบาล หรือส่วนร่วมจ่ายเมื่อเข้ารับบริการ (Co-payment or cost sharing) แต่ทั้งนี้มีการกำหนดเพดานของ หน่วยงานสำหรับการจ่ายให้สถานบริการและผู้ให้บริการ ซึ่งหากมีส่วนค่าใช้จ่ายที่เกินพนักงานอาจจะต้องจ่ายในส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นดังกล่าว ทั้งนี้สำหรับพนักงานส่วนท้องถิ่น มีส่วนร่วมจ่าย 2 รายการได้แก่ หมวดที่ 1 ค่าห้องและ ค่าอาหาร หมวดที่ 2 ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการ บำบัดรักษาโรค ส่วนที่เบิกไม่ได้คือจำนวนเงินส่วนที่เกิน กว่าอัตรากระทรวงการคลังกำหนดให้เบิกได้ เช่นเดียวกับ ค่าใช้จ่ายในหมวดที่ 13 ค่าบริการทางทันตกรรม ให้เบิกได้ตามรายการอัตราและหลักเกณฑ์ที่กำหนด นอกเหนือจากนี้เป็นส่วนที่เบิกไม่ได้ (ผู้มีสิทธิต้อง รับผิดชอบค่าใช้จ่ายส่วนนี้เอง)

3. ชุดสิทธิประโยชน์เงื่อนไขการใช้บริการและการ กำหนดเพดานค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาล

ชุดสิทธิประโยชน์ที่ หน่วยงานต่างๆ จัดให้กับ พนักงานประจำไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ ครอบคลุมกรณี ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยทั้งประเภท ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ค่าพาหนะ/ย้ายสถานพยาบาล ห้องพิเศษ

กรณีทันตกรรม และกรณีตรวจสุขภาพประจำปี

เงื่อนไขในการใช้บริการกรณีของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของแต่ละหน่วยงาน พบว่ามีลักษณะคล้ายคลึงกันในระดับที่มีการจำกัดสถานพยาบาลที่สามารถไปใช้บริการได้ กล่าวคือส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 80 ของหน่วยงาน กำหนดให้พนักงานสามารถไปรับบริการในสถานพยาบาลที่หน่วยงานทำสัญญาไว้ทั้งรัฐและเอกชน (ตารางที่ 3) โดยหากเป็นหน่วยงานประเภทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่กำหนดให้ไปใช้บริการได้ในเฉพาะสถานพยาบาลรัฐที่ระบุ ในขณะที่หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ องค์กรมหาชน และหน่วยราชการอิสระให้ไปใช้บริการได้ทั้งในสถานพยาบาลรัฐและเอกชนที่ระบุในสัดส่วนที่สูงกว่า

ทั้งนี้ส่วนใหญ่กรณีรับบริการผู้ป่วยนอกพนักงานต้อง

สำรองเงินจ่ายแล้วนำใบเสร็จมาเบิกคืนจากหน่วยงาน ส่วนกรณีผู้ป่วยในหากพนักงานไปรับบริการบริการในสถานพยาบาลที่เป็นคู่สัญญาโดยมีหนังสือส่งตัว พนักงานไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ขณะเดียวกันหน่วยงานหลายแห่งมีการกำหนดเพดานค่าใช้จ่ายและจำนวนครั้งในการรักษาพยาบาล ทั้งของพนักงานและบุคคลในครอบครัว ยกเว้นหน่วยงานประเภทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ไม่มีการกำหนดเพดานค่าใช้จ่าย (ตารางที่ 4)

เกินกว่าครึ่งของหน่วยงานองค์กรมหาชนมีการจำกัดเพดานค่ารักษาพยาบาลของพนักงานประจำและบุคคลในครอบครัวของพนักงานประจำ โดยพบว่าเพดานค่ารักษาพยาบาล เช่น หน่วยงานจะจ่ายให้ไม่เกิน 1,500 บาท ในกรณีผู้ป่วยนอก หรือบางแห่งที่ใช้การทำประกันเอกชน ก็จะจ่ายให้ไม่เกิน 10,000 บาท โดย

ตารางที่ 3 เงื่อนไขการให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจำแนกตาม ประเภทหน่วยงาน (ร้อยละ)

หน่วยงาน	N	ผู้ป่วยนอก (ร้อยละ)			ผู้ป่วยใน (ร้อยละ)		
		ที่ไหนก็ได้	รัฐที่ระบุ	รัฐหรือเอกชนที่ระบุ	ที่ไหนก็ได้	รัฐที่ระบุ	รัฐหรือเอกชนที่ระบุ
อบต.	200	14	71	16	14	73	14
เทศบาลตำบล	71	20	75	6	20	66	14
เทศบาลเมือง	52	15	69	15	15	60	25
เทศบาลนคร	13	15	85	0	23	77	0
อบจ.	39	28	62	10	31	54	15
รัฐวิสาหกิจ	36	17	47	36	14	11	75
องค์กรมหาชน	9	44	11	44	44	0	56
หน่วยราชการอิสระ	10	30	30	40	40	0	60

ตารางที่ 4 การจำกัดเพดานและจำนวนครั้งของรักษาพยาบาลของพนักงาน และบุคคลในครอบครัว

ประเภทหน่วยงาน	จำนวนหน่วยงาน (แห่ง)	พนักงานประจำ การจำกัด (แห่ง) (ร้อยละ)		บุคคลในครอบครัวพนักงานประจำ การจำกัด (แห่ง) (ร้อยละ)	
		เพดานค่า รักษาพยาบาล	จำนวนครั้ง ในการรักษาต่อปี	เพดานค่า รักษาพยาบาล	จำนวนครั้ง ในการรักษาต่อปี
รัฐวิสาหกิจ	36	3 (8.33)	-	4 (11.12)	-
องค์กรมหาชน	9	5 (55.56)	3 (33.33)	5 (55.56)	-
หน่วยราชการอิสระ	10	2 (20.00)	2 (20.00)	2 (20.00)	2 (20.00)

เป็นวงเงินที่จะจ่ายให้ส่วนเกินจากการคุ้มครองโดยการซื้อประกันให้ และเป็นวงเงินรวมทั้งในกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน เป็นต้น นอกจากนี้ พบว่า ร้อยละ 33 ขององค์การมหาชนมีการจำกัดจำนวนครั้งในการรักษาด้วย ซึ่งพบว่าอยู่ที่ไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี

มีหน่วยราชการอิสระ 2 แห่ง ที่จำกัดเพดานค่ารักษายาบาลและจำนวนครั้งในการรักษาของทั้งพนักงานประจำและบุคคลในครอบครัวทั้งนี้ทั้งสองแห่งเป็นการซื้อประกันสุขภาพ เอกชนให้กับพนักงานและบุคคลในครอบครัว โดยหนึ่งแห่งจะมีการจ่ายเพิ่มเติมจากเพดานที่ประกันเอกชนคุ้มครองแก่พนักงานประจำในวงเงินไม่เกิน 50,000 บาท แต่สำหรับบุคคลในครอบครัวได้รับการคุ้มครองตามวงเงินที่ประกันสุขภาพเอกชนกำหนดเท่านั้น ด้านการจำกัดจำนวนครั้งในการรักษาด้วยพบว่าอยู่ที่ไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี เป็นต้น

ทั้งนี้รายละเอียดของข้อจำกัดในด้านการคุ้มครองแสดงในตารางที่ 5

4. ค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิการให้พนักงานประจำ

จากรายงานการใช้จ่ายของแต่ละหน่วยงานที่มีการจัดสวัสดิการ โดยงบประมาณตนเองและอาศัยข้อมูลอ้างอิงประมาณการณ์จำนวนผู้ใช้สิทธิของระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ พบว่าค่าใช้จ่ายด้านการรักษายาบาลของหน่วยงาน แต่ละประเภทอยู่ระหว่าง 3,100 – 7,500 บาท/คน/ปี โดยหน่วยราชการอิสระและหน่วยงานรัฐวิสาหกิจมีค่าใช้จ่ายต่อคนสูงสุดอยู่ที่ประมาณ 7,500 บาท/คน/ปี ส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็ก คือ อบต. และเทศบาลตำบล รวมถึงองค์การมหาชนมีค่าใช้จ่ายอยู่ที่ประมาณกว่า 3,000 บาท/คน/ปี ส่วนเทศบาลมีค่าใช้จ่ายต่อคนที่ประมาณ 5,000 บาท (ตารางที่ 6)

5. ปัญหาอุปสรรคที่พบ

ปัญหาอุปสรรคหลักที่พบจากรายงานการสำรวจ คือ ปัญหาด้านความเพียงพอของงบประมาณในด้านนี้ และภาระค่าใช้จ่ายที่ผู้มีสิทธิต้องจ่ายเพิ่ม โดยหน่วยงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกว่าครึ่งรายงานว่ามีปัญหา

งบประมาณไม่เพียงพอ แต่เมื่อเทียบระหว่างงบประมาณที่ตั้งไว้กับรายจ่ายจริงขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่ามีร้อยละ 15 – 37 ที่มีรายจ่ายมากกว่างบประมาณที่ตั้งไว้ (ภาพที่ 1) ในขณะที่ปัญหาหลักของพนักงานในรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนจะเป็นเรื่องภาระค่าใช้จ่ายส่วนเกินที่ต้องจ่ายเอง เนื่องจากมีการจำกัดเพดานการคุ้มครอง

วิจารณ์

การสำรวจหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการรักษายาบาลที่หน่วยงานรัฐอื่นจัดให้แก่บุคลากรในสังกัดครั้งนี้เป็นการสำรวจเบื้องต้น เพื่อให้เห็นภาพโดยรวมของการจัดสวัสดิการของแต่ละหน่วยงานตลอดจนปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่มี โดยใช้การสำรวจทางไปรษณีย์ ซึ่งได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานขนาดใหญ่ค่อนข้างดีมีอัตราการตอบกลับสูงถึงกว่าร้อยละ 50 – 80 ซึ่งสูงกว่าอัตราการตอบกลับในการสำรวจทางไปรษณีย์ ทั่วไป แต่หน่วยงานขนาดเล็ก เช่น อบต. เทศบาลตำบล มีอัตราการตอบกลับใกล้เคียงกับการสำรวจอื่นๆ ทางไปรษณีย์ ทั้งนี้สัดส่วนการกระจายตามภาคของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิเคราะห์ก็ใกล้เคียงกับการกระจายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภท ดังนั้นตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์จึงเป็นตัวแทนของหน่วยงานที่ทำการศึกษาได้

การที่หน่วยงานเป็นผู้บริหารงบประมาณด้านนี้ของตนเองในขณะที่ขนาดของหน่วยงานมีความแตกต่างกันมากตั้งแต่จำนวนพนักงานประจำไม่กี่สิบคน ไปจนถึงหลายพันหรือหลายหมื่นคน (หน่วยราชการอิสระ) ย่อมมีผลต่อความเสี่ยงด้านการเงินที่ต้องแบกรับต่างกัน กล่าวคือ หน่วยงานขนาดเล็กมีความเสี่ยงด้านการเงินสูงเนื่องจากหากมีสมาชิกคนใดคนหนึ่งเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีค่ารักษายาบาลสูงๆ เพียงหนึ่งหรือสองรายก็อาจทำให้งบประมาณที่มีไม่เพียงพอในการจ่าย ในขณะที่หน่วยงานที่มีพนักงานจำนวนมากจะมีการกระจายความเสี่ยงที่ดีกว่า ดังนั้นจึงไม่แปลกที่หน่วยงานขนาดเล็ก

ตารางที่ 5 การกำหนดเพดาน ค่ารักษาพยาบาลและจำนวนครั้งในการเข้ารับการรักษาของพนักงานประจำและบุคคลในครอบครัว
ของหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยราชการอิสระ

หน่วยงาน	พนักงานประจำ				บุคคลในครอบครัว			
	รพ.รัฐ		รพ.เอกชน		รพ.รัฐ		รพ.เอกชน	
	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน
รัฐวิสาหกิจ 1	ไม่จำกัด				กำหนดวงเงินในการรักษาไม่เกิน 54,000 บาทต่อครั้ง			
รัฐวิสาหกิจ 2	ไม่จำกัด		เบิกไม่ได้	ไม่เกิน 9,000 บาท/ครั้ง	ไม่จำกัด		เบิกไม่ได้	ไม่เกิน 3,000 บาท/ครั้ง
รัฐวิสาหกิจ 3	วงเงิน 113,520 บาทได้ทั้งครอบครัวรวมกัน ต่อ 1 ปีงบประมาณ				วงเงิน 113,520 บาทได้ทั้งครอบครัวรวมกัน ต่อ 1 ปีงบประมาณ			
รัฐวิสาหกิจ 4	ไม่เกิน 30,000 บาท /ครั้ง	ไม่ระบุ	ไม่เกิน 30,000 บาท/ครั้ง	ไม่ระบุ	กรณีบิดา/มารดา คู่สมรส 10,000 บาท/ปี กรณีบุตร 20,000 บาท/ปี	ไม่ระบุ	กรณีบิดา/มารดา คู่สมรส 10,000 บาท/ปี กรณีบุตร 20,000 บาท/ปี	ไม่ระบุ
องค์การมหาชน 1	- กำหนดที่ 10,000 บาท เป็นวงเงินที่จะจ่ายให้ส่วนเกินจากการคุ้มครองโดยประกันเอกชน โดยเป็นวงเงินรวมทั้งในกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน - กำหนดจำนวนครั้งในการรักษาที่ ไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี				ไม่ระบุ			
องค์การมหาชน 2	ไม่จำกัด				ไม่เกิน 70,000 บาทต่อครั้ง ทั้งรพ.รัฐและเอกชน			
องค์การมหาชน 3	ตั้งไว้ 5,000 บาทต่อคนต่อปี ประกันเอกชน				ตั้งไว้ 5,000 บาทต่อคนต่อปี ประกันเอกชน			
องค์การมหาชน 4	ไม่เกิน 1,200 บาทและไม่เกิน 30 ครั้ง/ปี	ไม่ระบุ	ไม่เกิน 1,200 บาทและไม่เกิน 30 ครั้ง/ปี	ไม่ระบุ	จ่าย 10,000 บาทอัตราเฉลี่ยเลี่ยทุกคน บาท/คน/ปี			
องค์การมหาชน 5	ไม่เกิน 1,500 บาท และไม่เกิน 31 ครั้ง/ปี	ไม่ระบุ	ไม่เกิน 1,500 บาท และไม่เกิน 31 ครั้ง/ปี	ไม่ระบุ	ไม่ระบุ			
องค์การมหาชน 6	ไม่จำกัด	ไม่เกิน 9,000 บาท /ครั้ง	ไม่จำกัด	ไม่เกิน 9,000 บาท/ครั้ง	ไม่จำกัด	ไม่เกิน 3,000 บาทต่อครั้ง เฉพาะ คู่สมรส	ไม่จำกัด	ไม่เกิน 3,000 บาทต่อครั้ง เฉพาะคู่สมรส
องค์การมหาชน 7	ไม่จำกัด		ไม่เกิน 10,000 บาทต่อครั้ง	ไม่ระบุ	ไม่ระบุ		ไม่เกิน 15,000 บาทต่อครั้ง	ไม่ระบุ
หน่วยราชการอิสระ 1	มีวงเงิน 50,000 บาท ในส่วนเกินจากวงเงินประกันเอกชน				ซื้อประกันสุขภาพให้สำหรับคู่สมรสและบุตร			
หน่วยราชการอิสระ 2	ตามที่บริษัทประกันกำหนด มีหลายกรณี และจำกัดจำนวนครั้งการรักษาที่ ไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี				ตามที่บริษัทประกันกำหนด มีหลายกรณี และจำกัดจำนวนครั้งการรักษาที่ ไม่เกิน 30 ครั้งต่อปี			

โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะรายงานว่ามีปัญหางบประมาณด้านนี้ไม่เพียงพอในสัดส่วนที่สูง

ลักษณะของการจัดสวัสดิการรักษายาบาลให้กับพนักงานประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นค่อนข้างอิงกับสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการซึ่งกำหนดตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษา

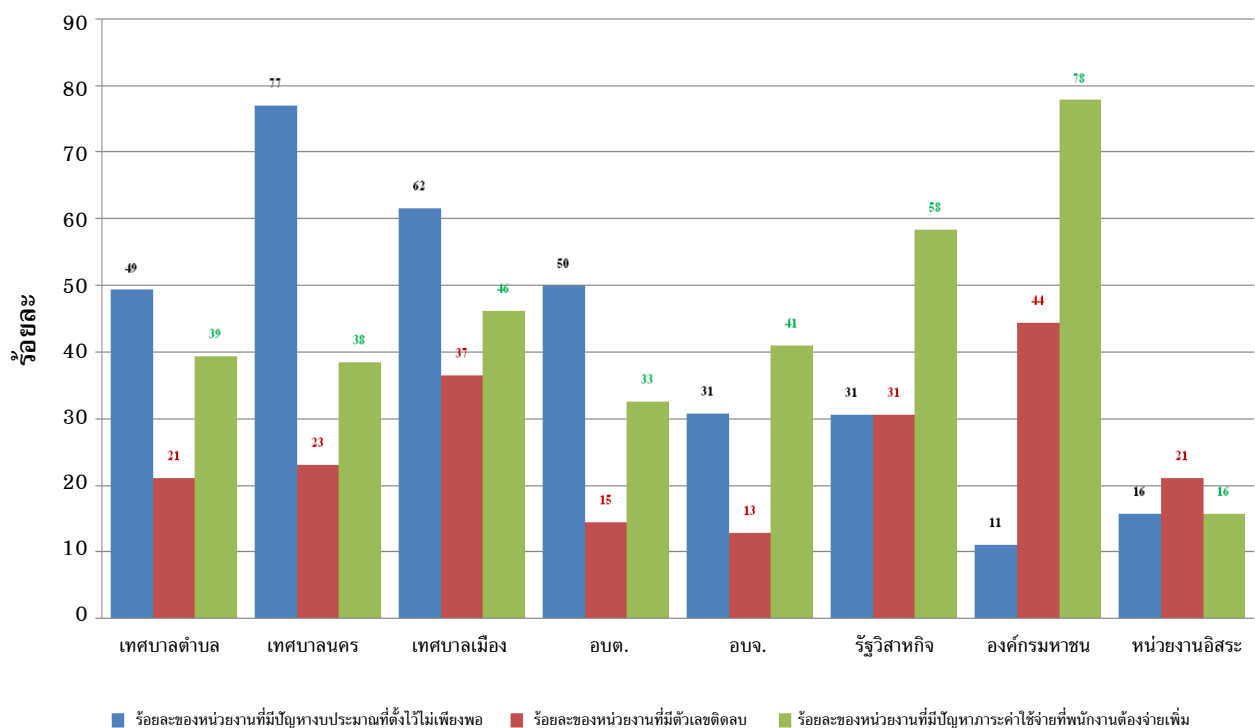
ยาบาล⁽⁴⁾ ใช้รายการต่างๆ ตามการเบิกค่าใช้จ่ายตามอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษายาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ 16 หมวด โดยในบางรายการที่เกินกว่าอัตรากระทรวงการคลังกำหนดให้เบิกได้ ผู้มีสิทธิต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายส่วนนี้เอง

ตารางที่ 6 ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อคนต่อปีที่หน่วยงานใช้จัดสวัสดิการรักษายาบาลแก่พนักงานประจำและครอบครัวปี 2553

หน่วยงาน	ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย (บาท/คน/ปี)	จำนวนตัวอย่าง	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด
อบต.	3,831	199	4,213	207	29,040
เทศบาลตำบล	3,698	70	3,465	250	24,096
เทศบาลเมือง	4,933	52	5,121	42	35,824
เทศบาลนคร	5,181	13	3,214	1,106	9,947
อบจ.	5,538	38	3,619	814	18,284
รัฐวิสาหกิจ	7,315	36	4,729	487	21,430
องค์การมหาชน	3,136	9	2,393	1,420	8,991
หน่วยราชการอิสระ	7,478	10	6,990	106	22,329
ภาพรวม	4,501	427	4,371	42	35,824

หมายเหตุ: ประเมินการผู้ใช้สิทธิเท่ากับ 3.3 คน/พนักงาน 1 คน (อ้างอิงจากจำนวนผู้มีสิทธิ ปี 2553 ของกรมบัญชีกลาง)

ภาพที่ 1 สัดส่วนปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นการจัดสวัสดิการให้พนักงานประจำในปี 2553



ส่วนหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชนและหน่วยราชการอิสระนั้นเป็นไปตามระเบียบของแต่ละหน่วยงาน แต่ส่วนใหญ่ก็นำระเบียบกระทรวงการคลังมาปรับใช้ ซึ่งสวัสดิการที่จัดส่วนใหญ่ครอบคลุมการให้สิทธิแก่บุคคลในครอบครัวของพนักงานประจำทั้งบิดา/มารดา คู่สมรสและบุตร แต่ในบางหน่วยงานของรัฐอาจมีวิธีการให้สวัสดิการด้านนี้ต่างไปบ้าง นอกจากนั้นชุดสิทธิประโยชน์ที่จัดก็ไม่ต่างจากระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการแต่อย่างใด โดยรัฐวิสาหกิจจะอิงรูปแบบตามพระราชกฤษฎีกาสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ ปี 2523 และที่แก้ไขปรับปรุง ได้รับสิทธิประโยชน์ขั้นต่ำเท่ากับข้าราชการ และลูกจ้างประจำ แต่มักมีขอบข่ายที่กว้างกว่าราชการ⁽⁶⁾ การดำเนินงานของรัฐวิสาหกิจมีความแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับรูปแบบและภารกิจของแต่ละองค์กร บางองค์กรสามารถสร้างรายได้ ผลกำไรที่สูง ก็ส่งผลต่อการกำหนดระเบียบหรือหลักเกณฑ์ต่าง ๆ เพื่อดูแลสวัสดิการรักษายาบาลของหน่วยงานให้พนักงาน อาจจะมีการเพิ่มสิทธิประโยชน์นอกเหนือจากพระราชกฤษฎีกาสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการกำหนด โดยไม่ต้องพึ่งพางบประมาณจากรัฐ ด้านองค์การมหาชน เป็นองค์กรที่จัดตั้งขึ้นแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ องค์การมหาชนที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ.2542 และองค์การมหาชนที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติเฉพาะ⁽⁷⁾ ลักษณะการดำเนินงาน สิทธิประโยชน์และสวัสดิการต่าง ๆ ของบุคลากรขององค์การมหาชนจะได้รับไม่ต่ำกว่ามาตรฐานขั้นต่ำที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน (มาตรา 38) ด้านหน่วยราชการอิสระเป็นองค์กรที่จัดตั้งขึ้นใหม่ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540⁽⁸⁾ พนักงานส่วนใหญ่จะเป็นพนักงานประจำและเป็นข้าราชการ มีบางส่วนเป็นพนักงานจ้างชั่วคราวรายปี ประเด็นหลักที่มีความแตกต่างจากระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ คือ เรื่องเงื่อนไขการใช้บริการ และการกำหนดเพดานจำนวนครั้งของการเบิก

ค่ารักษายาบาลและค่าใช้จ่ายที่คุ้มครอง กล่าวคือ (1) หน่วยงานเหล่านี้ส่วนใหญ่จะให้พนักงานและผู้มีสิทธิไปรับบริการเฉพาะในสถานพยาบาลที่กำหนดของรัฐหรือของเอกชน มิได้ปล่อยให้ไปใช้บริการอย่างอิสระที่ได้ก็ได้ ทั้งนี้หน่วยงานที่ให้อิสระในการไปใช้บริการที่ไหนก็ได้ประมาณครึ่งหนึ่งจำกัด เฉพาะสถานพยาบาลของรัฐที่ไหนก็ได้เท่านั้น (2) สำหรับเรื่องการกำหนดเพดานจำนวนครั้งการเบิกค่ารักษายาบาล และเพดานวงเงินค่ารักษายาบาลนั้น หน่วยงานที่เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมิได้มีการจำกัดในประเด็นดังกล่าว แต่หน่วยงานรัฐอื่นที่เหลือมีการกำหนดเพดานจำนวนครั้งของการเบิกค่ารักษายาบาลต่อปี รวมถึงกำหนดเพดานค่ารักษายาบาลที่หน่วยงานรับผิดชอบให้ส่วนเกินพนักงานต้องจ่ายเอง ทั้งสองประเด็นถือเป็นมาตรการควบคุมค่าใช้จ่ายของหน่วยงาน ความต่างของการดูแลสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการกับพนักงานรัฐวิสาหกิจซึ่งเป็นพนักงานประจำ สิทธิทั้ง 2 กลุ่มจะดูแลครอบคลุมรวมไปถึงบิดามารดา คู่สมรส และบุตร โดยสามารถเบิกได้หมดในสถานพยาบาลของรัฐ แต่สิ่งที่ต่างคือ ข้าราชการมีระบบจ่ายตรง มีระบบการขึ้นทะเบียนสิทธิ โดยหน่วยงานต้นสังกัดจ่ายตรงให้ ไม่ต้องสำรองเงินจ่ายก่อนแล้วนำมาเบิกกับต้นสังกัด และถึงแม้ว่าจะเกษียณไปแล้ว สิทธิก็ยังคงอยู่จนกว่าจะเสียชีวิต (ข้าราชการในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกรณีรับบำนาญ และข้าราชการในหน่วยราชการอิสระ) แต่พนักงานรัฐวิสาหกิจสิทธิรักษาหมดไปเมื่อไม่ได้เป็นพนักงาน ทั้งนี้พนักงานรัฐวิสาหกิจ (ขึ้นอยู่กับหน่วยงาน) สามารถเข้ารับบริการในสถานพยาบาลเอกชน และหน่วยงานเบิกจ่ายค่ารักษายาบาลให้สูงสุดร้อยละ 100 ของค่ารักษาทั้งหมดกรณีผู้ป่วยใน สำหรับกรณีผู้ป่วยนอกต้องสำรองเงินจ่ายก่อนแล้วเบิกที่ต้นสังกัด ส่วนองค์การมหาชน การบรรจุเข้าเป็นพนักงานมีความแตกต่างจาก 2 กลุ่มแรก การจ้างขององค์การมหาชนบรรจุเป็นพนักงานชั่วคราวรายปี หากประเมินผ่านก็ต่อสัญญา เช่น ต่ออีก 3 ปี จากนั้นก็ทุก 5 ปี หรือ 7 ปี ขึ้นอยู่กับระเบียบหลักเกณฑ์

ของแต่ละหน่วยงาน ทั้งนี้หากหน่วยงานถูกยุบก็สามารถโอนเลิกจ้างได้ ซึ่งแตกต่างจากข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจที่สามารถโอนไปหน่วยงานสังกัดกระทรวงเดียวกันได้ เพราะฉะนั้นสวัสดิการรักษายาบาลจึงมีความแตกต่างออกไป โดยบางแห่งจัดให้มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ (provident fund) มีประกันชีวิต ประกันสุขภาพ สามารถเบิกค่ารักษายาบาลกับที่หน่วยได้ตามเพดานที่หน่วยงานกำหนด และอาจมีสวัสดิการอื่นๆ ขึ้นอยู่กับหน่วยงาน

เมื่อพิจารณาค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อคนต่อปีของสวัสดิการรักษายาบาลของหน่วยงานเหล่านี้ต่ำกว่าของระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการซึ่งอยู่ที่ประมาณหมื่นกว่าบาท ต่อคนต่อปี⁽⁵⁾ อย่างไรก็ตามพบว่ามีความแปรปรวนของค่าใช้จ่ายของแต่ละหน่วยงานมาก บางแห่งสูงถึงสองถึงสามหมื่นบาทต่อคนต่อปี ทั้งนี้ความแปรปรวนของค่าใช้จ่ายของแต่ละหน่วยงานดังกล่าวก็น่าจะมาจากการขาดการกระจายความเสี่ยงที่ดีจากจำนวนสมาชิกจำกัด รวมถึงความกว้างขวางของสิทธิประโยชน์และเงื่อนไขการใช้บริการที่ให้ของแต่ละหน่วยงาน อย่างไรก็ตามก็ดีกว่าที่หน่วยงานต้องเป็นคนบริหารงบประมาณเองก็อาจมีข้อดีในแง่เป็นแรงกดดันให้ต้องมีการควบคุมค่าใช้จ่ายซึ่งก็ออกมาในรูปการจำกัดการใช้บริการในสถานพยาบาลที่กำหนด กำหนดเพดานจำนวนครั้งการรักษา และเพดานค่ารักษาที่เบิกได้ ซึ่งก็ทำให้ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยโดยรวมไม่สูงมากนัก แต่ก็จะมีปัญหาเรื่องความเพียงพอของงบประมาณและปัญหาภาระค่าใช้จ่ายที่พนักงานต้องจ่ายเพิ่ม ทั้งนี้ภาระค่าใช้จ่ายที่พนักงานต้องจ่ายเพิ่มของหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นน่าจะมาจากการไปใช้บริการในสถานพยาบาลที่ไม่ใช่สถานพยาบาลที่กำหนด ส่วนหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ และองค์การมหาชนซึ่งมีส่วนการรายงานว่ามีปัญหาภาระค่าใช้จ่ายที่พนักงานต้องจ่ายเพิ่มสูงกว่าหน่วยงานประเภทอื่นๆ นั้น มาจากการกำหนดเพดาน การเบิกจ่ายต่อครั้ง หรือต่อคนเป็นสำคัญ

ข้อสรุป

หน่วยงานรัฐอื่นทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยราชการอิสระ ต่างมีการจัดสวัสดิการรักษายาบาลแก่พนักงานของตนและส่วนใหญ่ครอบคลุมไปถึงบุคคลในครอบครัวด้วย โดยส่วนใหญ่มีชุดสิทธิประโยชน์ ไม่แตกต่างจากระบบสวัสดิการรักษายาบาล ข้าราชการ ซึ่งพนักงานประจำรวมถึงบุคคลในครอบครัว บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร จะได้รับการดูแลค่าใช้จ่ายในบริการ ไม่ว่าจะเป็นบริการผู้ป่วยนอก ค่ายาและเวชภัณฑ์ สำหรับผู้ป่วยนอก บริการอุบัติเหตุและฉุกเฉิน การตรวจคัดกรอง และบริการส่งเสริมป้องกัน บริการผู้ป่วยใน โรคเรื้อรังและมีค่าใช้จ่ายสูง และคลอดบุตร เป็นต้น ทั้งนี้พบว่าบางหน่วยงาน ของรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยราชการอิสระบางแห่ง ที่ไม่ได้ครอบคลุมในบางบริการ เช่น (1) การเบิกค่ารักษายาบาลกรณีฉุกเฉินหรือประสบอันตรายโรงพยาบาลที่รักษาโรงพยาบาลแรกส่งไปรักษาโรงพยาบาลที่สอง (2) การจ่ายค่าห้องพิเศษ (3) การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นต้น ส่วนที่เบิกไม่ได้สำหรับพนักงานส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ค่าพยาบาลพิเศษ ค่าธรรมเนียมพิเศษ ค่าบริการอื่นๆ ที่เป็นค่าตอบแทนพิเศษ

ส่วนใหญ่ของทุกประเภทหน่วยงานมีการกำหนดให้ใช้บริการได้เฉพาะสถานพยาบาลที่กำหนด ทั้งนี้หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชนและหน่วยราชการอิสระ ยังมีการกำหนดจำนวนครั้งการใช้บริการและเพดานค่ารักษายาบาลที่เบิกจ่ายได้ต่อครั้ง หรือต่อคนที่ให้หน่วยงานแต่ละแห่งบริหารงบด้านนี้ ของตนเอง มีข้อดีในแง่สร้างความตระหนักในภาระค่าใช้จ่ายและต้องควบคุมค่าใช้จ่าย แต่ก็มีข้อเสียด้านการขาดการกระจายความเสี่ยงที่ดีโดยเฉพาะในหน่วยงานขนาดเล็ก เช่น อบต. และเทศบาลตำบล ทำให้มีปัญหาด้านงบประมาณไม่เพียงพอและพนักงานมีภาระ ค่าใช้จ่ายที่ต้องจ่ายส่วนเกินโดยเฉพาะในหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ และองค์การมหาชน

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาสำรวจฯ ครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามจากหน่วยงานกลุ่มตัวอย่างต่างๆ ที่ให้ความร่วมมือและส่งแบบสอบถามกลับมายังผู้วิจัย ทั้งให้ข้อมูลเพิ่มเติมกับผู้วิจัยทางโทรศัพท์เพื่อความถูกต้องและชัดเจนของข้อมูลมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. วิโรจน์ ตั้งเสถียร. หลักประกันสุขภาพในประเทศไทย. ใน : สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, บรรณาธิการ. การสาธารณสุขไทย 2548-2550. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข; 2551. หน้า 390-1.
2. พระราชบัญญัติว่าด้วยการจัดตั้งองค์การของรัฐบาล พ.ศ. 2486. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 7 ตอน 14. (ประกาศเมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2496).
3. พระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 116 ตอน 9 ก. (ประกาศเมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2542)
4. นพดล เสงเจริญ. องค์การอิสระ: ความสำคัญต่อการปฏิรูป

การเมืองและการปฏิรูประบบราชการ. [ออนไลน์], 2549. [เข้าถึงเมื่อพฤษภาคม 2555]. เข้าถึงได้จาก URL : <http://www.pub-law.net/publaw/view.aspx?id=895>

5. สุรจิต สุนทรธรรม, พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข, สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์, จิรุตต์ ศรีรัตนบัลล์, จเด็จ ธรรมธัชอารี, สิรินาฏ นิภาพร. ระบบหลักประกันสุขภาพไทย. นนทบุรี: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ; 2555.
6. นิภา ศรีอนันต์. รายงานฉบับสมบูรณ์ เล่มที่ 9 รายงานวิจัยเรื่องระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ.โครงการติดตามและประเมินผลการจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปีที่หนึ่ง (2544-45). กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI); 2545.
7. สุนทรี สุภาสงวน, ศิริพร วยวัฒน์, โอนมา จิตตาริทธิ์, วรางคณา ชاعرพิพัฒน์, ธนกิจ สถาพรอนันท์. หน่วยงานของรัฐที่มีใช้ส่วนราชการองค์การมหาชน และหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนา ระบบราชการ (ก.พ.ร.); 2554
8. กมลชัย รัตนสกววงศ์. องค์การอิสระตามรัฐธรรมนูญ.ฐาน-ข้อมูลการเมืองการปกครอง. นนทบุรี : สถาบันพระปกเกล้า; 2555.

Abstract: Medical Benefits for Employees of State Enterprises, Public Organizations, Independent Administrative Organizations, and Local Administrative Organizations

Passakorn Suanrueang, M.A., M.Sc.*; Sirinard Nipaporn, Ph.D.; Samrit Srithamrongsawat, M.D., Ph.D.**; Boonyawee Aueasiriwon, M.A.*; Phatthanawilai Inmai, M.Sc.***

** Health Insurance System Research office; Health Systems Research Institute's Network; ** National Health Security Office*

Journal of Health Science 2015;24:79-91.

Government employees are covered by the Civil Servant Medical Benefit Scheme which is financed by general revenue and centrally managed by the Comptroller General Department, Ministry of Finance. However, there are other types of state agencies, i.e. state enterprise, public organization, independent administrative organization, and local administrative organization, providing medical benefit for their staffs by using individual organization's budget. This study aims to assess current situation of medical benefit provided by these other state agencies. A postal survey was conducted during January – July 2011 and data was analyzed by using percentage and frequency. Results show that all other state agencies (100%) independent administrative organizations (47%) provide medical benefit to their staffs and family members, parents, spouse, and children; moreover, some state enterprises, public organizations and independent administrative organizations (11%, 78%, 16%) purchase private health insurance for their staffs. In general, the benefit package provided by them is similar to that of the Civil Servant Medical Benefit Scheme. However, most of these organizations limit access to only those contracted public or private health facilities (80%). Local administrative organizations provide medical benefit without ceiling; however, state enterprise (>8%), public organization (>55%), and independent administrative organization (20%) provide medical benefit with ceiling of use and expense. Major problems include lack of adequate risk sharing in small organizations resulting in shortage of budget and burden of out-of-pocket expenditure among beneficial according to the ceiling limited by individual organization.

Key words: medical benefit, state employee, state agencies