

Handwritten notes:
Stone (มณเฑียร)
พระที่นั่ง

ระเบียบวาระการประชุมหารือ
เพื่อกำหนดแนวทางในการดำเนินการเกี่ยวกับกองทุนสวัสดิการข้าราชการรักษาพยาบาล
ของข้าราชการส่วนท้องถิ่น

ครั้งที่ ๑/๒๕๕๔

วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๔ เวลา ๑๐.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม ๕๕๐๑ อาคาร ๕

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

- ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่อง ที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ
- ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่อง การจัดตั้งกองทุนสวัสดิการข้าราชการรักษาพยาบาลของข้าราชการส่วนท้องถิ่น
- ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่อง อื่น ๆ (ถ้ามี)

ระเบียบวาระที่ ๑

เรื่อง ที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ชื่อบุคคลที่ปรึกษา - นาย สวัสดิ์ ทรัพย์ - สวัสดิ์ - สุวิทย์ - สุวิทย์ - สุวิทย์

มติที่ประชุม

๑๐๓, ๖๐๗๖๓ ๑๐๓๗

วันอื่น ๒๐-๖๐๗๖๓

ส.พ.

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่อง การจัดตั้งกองทุนสวัสดิการข้าราชการของข้าราชการส่วนท้องถิ่น (แห่งประเทศไทย) ได้ร้องขอให้มีการแก้ไขปัญหาการเบิกเงินสวัสดิการข้าราชการของข้าราชการท้องถิ่น ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่ง ไม่มีเงินเพียงพอสำหรับจ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาลให้กับข้าราชการและบุคคลในครอบครัว โดยขอให้เร่งรัดดำเนินการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการข้าราชการ หรือลักษณะเดียวกัน ทั้งนี้ เพื่อให้สามารถเบิกจ่ายเงินโดยตรงจากกองทุนดังกล่าว

เรื่อง การจัดตั้งกองทุนสวัสดิการข้าราชการของข้าราชการส่วนท้องถิ่น

๑๒ กันยายน ๒๕๕๔

ด้วยสมาคมพนักงานเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมข้าราชการและพนักงานจ้างท้องถิ่น

(แห่งประเทศไทย) ได้ร้องขอให้มีการแก้ไขปัญหาการเบิกเงินสวัสดิการข้าราชการของข้าราชการท้องถิ่น

ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่ง ไม่มีเงินเพียงพอสำหรับจ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาลให้กับข้าราชการและบุคคลในครอบครัว โดยขอให้เร่งรัดดำเนินการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการข้าราชการ หรือลักษณะเดียวกัน ทั้งนี้ เพื่อให้สามารถเบิกจ่ายเงินโดยตรงจากกองทุนดังกล่าว

นาย สวัสดิ์ ทรัพย์

ข้อเท็จจริง

๑. สก. ได้ยกร่างพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ซึ่งได้มีการกำหนดให้มีการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการข้าราชการ ไว้ในมาตรา ๑๒๗ กำหนดให้ "องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาจร่วมกันจัดให้มีกองทุนสวัสดิการข้าราชการส่วนท้องถิ่น เพื่อการรักษาพยาบาลข้าราชการส่วนท้องถิ่นได้ โดยตราเป็นพระราชกฤษฎีกา" ซึ่งจะดำเนินการได้ก็เมื่อพระราชบัญญัติดังกล่าว มีผลบังคับใช้แล้ว

๒. ส.น.บ.ค. พิจารณาเห็นว่า การจัดตั้งกองทุนสวัสดิการข้าราชการตามร่าง พ.ร.บ.ดังกล่าว จะเกิดขึ้นได้เมื่อร่าง พ.ร.บ. มีผลใช้บังคับและต้องใช้เวลาพอสมควรในการดำเนินการให้ทันต่อความเดือดร้อน จำเป็น ของข้าราชการท้องถิ่น ดังนั้น จึงได้ประสานงานกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) หรือแนวทางในการร่วมมือกับ สปสช. โดยเข้าร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จัดสวัสดิการดังกล่าว ให้ผู้บริหาร สมาชิกสภา และข้าราชการส่วนท้องถิ่นให้ได้รับบริการสาธารณสุข ได้ข้อมูลดังนี้ ให้ สปสช. เป็นผู้ดำเนินการตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๕ มาตรา ๙ ที่บัญญัติว่า "ขอบเขตของสิทธิรับบริการสาธารณสุขของบุคคลดังต่อไปนี้ ให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งใด ๆ ที่กำหนดขึ้นสำหรับส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ และให้ใช้สิทธิดังกล่าวตามพระราชบัญญัตินี้

- (๑) ข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ
- (๒) พนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๓) พนักงานหรือลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจ หรือผู้ซึ่งปฏิบัติงานให้แก่หน่วยงานอื่นของรัฐหรือบุคคลอื่นใดที่มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลโดยใช้จ่ายจากเงินงบประมาณ

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

ในการนี้ ให้คณะกรรมการมีหน้าที่จัดการให้บุคคลดังกล่าวสามารถได้รับบริการสาธารณสุขตามที่ได้ตกลงกันกับรัฐบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐแล้วแต่กรณี

การกำหนดให้บุคคลตามวรรคหนึ่งประเภทใด หรือหน่วยงานใด ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัตินี้ได้เมื่อใด ให้เป็นไปตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา

เมื่อมีพระราชกฤษฎีกาตามวรรคสามใช้บังคับแล้ว ให้รัฐบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ แล้วแต่กรณี ดำเนินการจัดสรรเงินในส่วนที่เป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกานั้นให้แก่กองทุนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และระยะเวลาที่ตกลงกับคณะกรรมการ”

ดังนั้น สปสช. มีอำนาจหน้าที่จัดการให้ข้าราชการส่วนท้องถิ่นได้รับบริการสาธารณสุขตามที่ได้ตกลงกันกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นไปตามหลักความสมัครใจ และเมื่อเข้าร่วมกองทุนแล้ว จะได้รับสิทธิประโยชน์จาก สปสช. เท่านั้นไม่อาจใช้สิทธิจากหลักเกณฑ์เดิมได้ โดยออกเป็นพระราชกฤษฎีกา ทั้งนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งต้องจ่ายเงินในส่วนที่เป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลให้กับกองทุนตามหลักเกณฑ์ที่ตกลงกับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เช่น วันที่ ๓๐/๑๐/๖๕

(๑) หากให้ข้าราชการท้องถิ่น ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาล ทุกโรค ทุกโรงพยาบาล โดยไม่จำกัด (ลักษณะปลายเปิด) เช่นเดียวกับที่ข้าราชการพลเรือนได้รับในการเบิกจ่ายตรงต้องสมทบเงินให้ สปสช. ตามรายหัว อัตรา ๑๐,๐๐๐ - ๒๐,๐๐๐ บาท/คน/ปี ซึ่งผู้มีสิทธิมีจำนวนประมาณ ๘๐๐,๐๐๐ คน อาจต้องใช้งบประมาณ ๘,๐๐๐ - ๑๖,๐๐๐ ล้านบาท ต่อปี มีข้อดี คือ ได้รับสิทธิเต็มที่ แต่มีข้อเสีย คือ ใช้งบประมาณมาก และไม่สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้

(๒) หากให้ข้าราชการท้องถิ่น ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาล ตามเงื่อนไข สปสช. และจำกัดการเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลที่กำหนด (ลักษณะปลายปิด) ต้องสมทบเงินให้ สปสช. ตามรายหัว อัตราประมาณ ๒,๘๐๐ บาท/คน/ปี ใช้งบประมาณทั้งหมดประมาณ ๒,๒๔๐ ล้านบาทต่อปี มีข้อดี คือ ใช้งบประมาณไม่มาก สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้แน่นอน แต่มีข้อเสีย คือ การใช้สิทธิอาจไม่ได้รับความสะดวกเพราะเข้ารับรักษาได้เฉพาะโรงพยาบาลที่กำหนด จึงไม่มีสิทธิเช่นเดียวกับข้าราชการพลเรือนที่เข้ารับรักษาได้ทุกโรงพยาบาล

สปสช. สามารถดำเนินการให้ได้ทั้ง ๒ ลักษณะ ตามที่ อปท. จะเลือกและขอให้ สก. ดำเนินการสำรวจจำนวนผู้มีสิทธิ และค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลในปีที่ผ่านมาเพื่อนำมาวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายตาม (๑) และ (๒) ที่ถูกต้อง ชัดเจน สามารถนำไปวางแผนการดำเนินการต่อไปได้

- ① 3 ก่อตั้งโดยหลวงปู่ทวด ทุกวัด ใน, 10 คน
- ② มี ๑๗. → มี ๑๗ คน มี 1๗ คน
- ③ ๑๗ คน ก่อตั้งโดย หลวงปู่ทวด

- ④ 10) ๑๗ คน
 - ๑. ไม่อาจบังคับให้ อปท. ทุกแห่งเข้าร่วมกองทุนได้
 - ๒. บุคลากรใน อปท. ที่เข้าร่วมกองทุน จะใช้สิทธิสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลได้เฉพาะจากกองทุน ไม่อาจเลือกใช้สิทธิเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลจาก อปท. ตามที่เคยใช้สิทธิได้อีก
 - ๓. จากเงื่อนไขตามข้อ ๒ จะทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างสิทธิของบุคลากรของ อปท. ที่เข้าร่วมกองทุนกับบุคลากรของ อปท. ที่ไม่เข้าร่วมกองทุน

ข้อพิจารณา

สน.บค. พิจารณาแล้วเห็นว่า การจัดตั้งกองทุนสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ตามร่างพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. จะเกิดขึ้นได้เมื่อกฎหมายดังกล่าว มีผลใช้บังคับ และต้องใช้ระยะเวลาพอสมควรในการดำเนินการให้ทันต่อความเดือดร้อน จำเป็นของข้าราชการส่วนท้องถิ่น ในชั้นนี้จึงควรพิจารณาแนวทางในการร่วมมือกับ สปสช. ตามที่ได้ประสานไว้ในเบื้องต้น

ข้อเสนอ

จึงเสนอที่ประชุมเพื่อโปรดพิจารณา

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่อง อื่น ๆ (ถ้ามี)

ก. ๑๗.๒๖ → ๑๗-ปีใหม่ ๑๗/๑๘.
 ๑๗.๒๖ ๑๗.๒๖ ๑๗.๒๖
 ๑๗.๒๖ → ๑๗.๒๖

- ① ๑๗.๒๖ - ๑๗.๒๖
- ② ๑๗.๒๖ - ๑๗.๒๖
- ③ ๑๗.๒๖ - ๑๗.๒๖
- ④ ๑๗.๒๖ - ๑๗.๒๖

- ① ๑๗.๒๖ - ๑๗.๒๖
- ② ๑๗.๒๖ - ๑๗.๒๖
- ③ ๑๗.๒๖ - ๑๗.๒๖
- ④ ๑๗.๒๖ - ๑๗.๒๖
- ⑤ ๑๗.๒๖ - ๑๗.๒๖
- ⑥ ๑๗.๒๖ - ๑๗.๒๖



สมาคมข้าราชการและพนักงานจ้างท้องถิ่น (แห่งประเทศไทย)

๑๐๔ หมู่ที่ ๕ ตำบลหนองแฝก อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๑๔๐ หมายเลขทะเบียน ๑๖/๒๕๕๓ ลงวันที่ ๒๔ ก.ย. ๒๕๕๓
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๓๐๓๔๑๔๕๖๔๕ โทรศัพท์ ๐๘๙-๗๕๘๑๓๓๗ โทรสาร ๐๕๓-๔๒๘๔๘๙๗ เว็บไซต์: www.get-u.org

ที่ สขพท. ๑๒๔ /๒๕๕๔

๑๒ กันยายน ๒๕๕๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เร่งรัดการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการข้าราชการรักษาพยาบาลของข้าราชการส่วนท้องถิ่น
กราบเรียน ฯพณฯ นายชูชาติ หาญสวัสดิ์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงมหาดไทย

ด้วยสมาคมพนักงานเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมข้าราชการและพนักงานจ้างท้องถิ่น (แห่งประเทศไทย) พร้อมองค์กรภาคีข้าราชการส่วนท้องถิ่น ลูกจ้างประจำ และพนักงานจ้าง ได้รับการประสานร้องขอจากข้าราชการส่วนท้องถิ่นและลูกจ้างประจำทุกประเภท ประกอบด้วย ข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด พนักงานส่วนตำบล และพนักงานเทศบาล จำนวนมากให้เป็นหน่วยงานกลางในการประสานขอความอนุเคราะห์และช่วยเหลือจากรัฐบาลและกระทรวงมหาดไทย เพื่อพิจารณาให้มีการแก้ไขปัญหาการเบิกเงินสวัสดิการข้าราชการรักษาพยาบาลของข้าราชการส่วนท้องถิ่น ซึ่งหมายรวมถึงผู้บริหารท้องถิ่น พร้อมครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร) เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีระบบการเบิกจ่ายตรงเช่นเดียวกับข้าราชการพลเรือน ทหาร ตำรวจ ฯลฯ ทำให้ข้าราชการส่วนท้องถิ่นและครอบครัวที่ป่วยด้วยโรคร้ายแรง เช่น โรคมะเร็ง โรคไตวายเรื้อรัง เป็นต้น มีความเดือดร้อนเป็นอย่างมาก เพราะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะ องค์การบริหารส่วนตำบล และเทศบาล ไม่มีเงินเพียงพอสำหรับจัดสรรเป็นค่ารักษาพยาบาลให้กับข้าราชการส่วนท้องถิ่นหรือครอบครัวที่เจ็บป่วยและต้องมีการรักษาพยาบาลต่อเนื่องยาวนาน อันเป็นสาเหตุบั่นทอนขวัญและกำลังใจแก่ข้าราชการส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ ซึ่งมีได้เกิดขึ้นเฉพาะแต่ข้าราชการส่วนท้องถิ่นหรือครอบครัวที่ป่วยอยู่แล้วเท่านั้น แต่ได้ส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นในอาชีพของข้าราชการส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศด้วย เนื่องจากข้าราชการส่วนท้องถิ่นต้องทุ่มเทแรงกายแรงใจและอุทิศเวลาให้กับราชการเพื่อให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่อย่างเต็มกำลัง มิได้มีอาชีพอื่นรองรับเพื่อแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด ดังนั้น ความคาดหวังของข้าราชการส่วนท้องถิ่นต่ออาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่นอกเหนือจากเงินเดือนแล้ว ยังคาดหวังในระบบสวัสดิการข้าราชการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ หากตนเองหรือครอบครัวล้มป่วยด้วย

ดังนั้น สมาคมพนักงานเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมข้าราชการและพนักงานจ้างท้องถิ่น (แห่งประเทศไทย) พร้อมองค์กรภาคีข้าราชการส่วนท้องถิ่น ลูกจ้างประจำ และพนักงานจ้าง จึงกราบเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จาก ฯพณฯ ได้โปรดพิจารณาให้ความช่วยเหลือปิดเป่าความทุกข์ของข้าราชการส่วนท้องถิ่นและครอบครัวให้หมดสิ้นไปจากกรณีดังกล่าว โดยขอให้เร่งรัดดำเนินการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการข้าราชการรักษาพยาบาลของข้าราชการส่วนท้องถิ่น หรือในลักษณะเดียวกัน ทั้งนี้ เพื่อให้ข้าราชการส่วนท้องถิ่นสามารถเบิกจ่ายเงินโดยตรงจากกองทุนสวัสดิการข้าราชการรักษาพยาบาลฯ ซึ่งจะเป็นหลักประกันความมั่นคงในอาชีพ และเสริมสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ให้บริการแก่ประชาชนในระดับรากหญ้าของข้าราชการส่วนท้องถิ่นอย่างยิ่งต่อไป

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

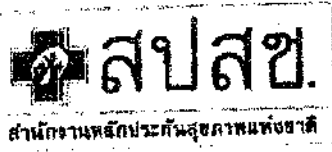
ขอแสดงความนับถือ

(นายสรณะ เทพเนาว์)

นายกสมาคมพนักงานเทศบาลแห่งประเทศไทย

(นายพิพัฒน์ วรสิทธิดำรง)

นายกสมาคมข้าราชการและพนักงานจ้างท้องถิ่น (แห่งประเทศไทย)



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

120 ชั้น 2-4 อาคารรวมหน่วยงานราชการศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐
ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210 โทร 0 2141 4000 โทรสาร 0 2143 9734

ที่ สปสช. 19/10036

วันที่ 11 ตุลาคม 2554

เรื่อง ส่งรายงานการประชุมหรือแนวทางการจัดสวัสดิการรักษายาบาลสำหรับบุคลากร
ขององค์การบริหารส่วนตำบล

เรียน ผอ.สำนักพัฒนาระบบบริหารงานบุคคล กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานการประชุม จำนวน 1 ฉบับ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ขอส่งรายงานการประชุมหรือแนวทางการจัดสวัสดิการ
รักษายาบาลสำหรับบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เมื่อวันที่ 15 กันยายน 2554 เวลา 14.30-16.00
ณ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มาพร้อมนี้ หากมีข้อมูลที่ต้องการแก้ไขในรายงานของได้แจ้ง
ทาง email : parinya.r@nhso.go.th ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางอรจิตต์ บำรุงสกุลสวัสดิ์)

ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคี
ปฏิบัติงานแทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กลุ่มงานการมีส่วนร่วมขององค์กรท้องถิ่น
โทร 02-1414055
โทรสาร 02-1439730
ผู้ประสานงาน : นายปริญญา ระลึก

ที่ พอ. ๖๖๖. ๓๓๓๓๓๓๓
คุณประภวณ ๐๖๓
ms

Allen ผอ. ส.ค.ส.ค.ค.ค.ค.
วิฑูรย์ A ๒๒๒

รายงานประชุมหารือ

แนวทางการจัดสวัสดิการรักษายาบาลสำหรับบุคลากรขององค์การปกครองท้องถิ่น

วันที่ 15 กันยายน 2554 เวลา 14.30-16.00 น. ณ ห้อง war room ชั้น 4 สปสช.

รายนามผู้เข้าประชุม

- | | |
|---------------------------------|---|
| (1) นายประทีป ธนกิจเจริญ | รองเลขาธิการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) |
| (2) นายพิษณุ พรหมจรรย์ | ผอ.สำนักพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น
แทนอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย |
| (3) นายสมศักดิ์ พนากิจสุวรรณ | ผอ.ส่วนส่งเสริมการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น
สำนักพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น
กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย |
| (4) นางอรจิตต์ บำรุงสกุลสวัสดิ์ | ผอ.สำนักสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคี สปสช. |
| (5) นายกมล เพชรดี | นักทรัพยากรบุคคล กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น |
| (6) นายปริญญา รัชสีก | หัวหน้างาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |

เริ่มประชุมเวลา 14.30 น.

สาระสำคัญ ของการประชุมหารือ

(๑) นายพิษณุ พรหมจรรย์ ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ผู้แทนอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ได้กล่าวถึงที่มาของเข้าหารือกับผู้บริหารของ สปสช. ในครั้งนี้ว่า

ขณะนี้มืองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น 7752 แห่ง ซึ่งเป็นอิสระกระจายอยู่ทั่วประเทศ มีบุคลากรเป็นข้าราชการประจำประมาณ 2 แสนคน เป็นฝ่ายการเมืองประมาณ 2 แสนคน และพนักงานประมาณ 1 แสนคน โดยขณะนี้อยู่ระหว่างการเสนอร่างกฎหมายเพื่อจัดตั้งเป็นกองทุนสวัสดิการด้านการรักษายาบาลสำหรับบุคลากรฝ่ายประจำและการเมือง (โดย ร่าง พรบ.กองทุนสวัสดิการท้องถิ่นฯ) เพื่อให้ได้สิทธิเทียบเท่าข้าราชการพลเรือน การพิจารณา ร่างกฎหมายคงต้องใช้เวลาอันยาวนาน บวกกับความไม่แน่นอนของสถานการณ์การเมือง ดังนั้นทางส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น จึงมีทางเลือกเพิ่มเติม คือ การจัดตั้งกองทุนเพื่อสวัสดิการรักษายาบาลสำหรับบุคลากรขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกับ สปสช. ว่าจะสามารถดำเนินการได้หรือไม่ ดำเนินการได้ก็รูปแบบ ข้อดีข้อด้อยของแต่ละรูปแบบ โดยที่จุดสิทธิประโยชน์ไม่ได้ต่ำกว่าสวัสดิการข้าราชการและประกันสังคม

(2) นายประทีป ฌนกิจเจริญ รองเลขาธิการ สปสช. ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับหลักการและสถานการณ์ของระบบหลักประกันสุขภาพในประเทศไทยในช่วงที่ผ่านมาถึงปัจจุบันดังนี้

2.1 ความเป็นไปได้ของการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ จะต้องมีขนาดที่ไม่เสี่ยงเกินไป คือต้องมีจำนวนประชากรที่มีจำนวนมากเพียงพอ เพื่อสามารถเฉลี่ยความเสี่ยงกันได้ (ประชากร 2 แสน+2 แสน = 4 แสนคน อาจมีความเป็นไปได้) ทั้งนี้ความเป็นไปได้อยู่ที่ทิศทางของนโยบายจะเอาด้วยหรือไม่อย่างไร

2.2 หากเมื่อมีนโยบายให้มีการจัดตั้งกองทุนมีความชัดเจนแล้ว การออกแบบการบริหารจัดการกองทุนที่ต้องมาดำเนินการออกแบบร่วมกัน โดยอาจมี 4 รูปแบบ เช่น

2.2.1 เป็นกองทุนปลายเปิด เหมือนสวัสดิการข้าราชการ และสามารถเข้ารับบริการที่ไหนก็ได้ เริ่มต้นจากเก็บข้อมูลการใช้บริการเดิมของปีที่ผ่านมา (อาจมาเทียบก็ข้อมูลทางวิชาการของ สปสช. ที่มีอยู่ โดยบวกเพิ่มขึ้นประมาณ 20% ถ้ามาร่วมสมทบกับ สปสช. ซึ่งวิธีการนี้จะไม่ต่างจากเหมือนสวัสดิการข้าราชการ ที่ควบคุมค่าใช้จ่ายระยะยาวไม่ได้

2.2.2 เป็นกองทุนปลายเปิด และสามารถเข้ารับบริการที่ไหนก็ได้ เริ่มต้นจากข้อมูลการใช้บริการเดิมของปีที่ผ่านมา โดยท้องถิ่นทุกแห่งต้องร่วมสมทบเท่ากันเพื่อเฉลี่ยความเสี่ยง ซึ่งระยะยาวควบคุมค่าใช้จ่ายไม่ได้เหมือนข้อ 2.2.1

2.2.3 เป็นกองทุนปลายปิด แต่สามารถเข้ารับบริการที่ไหนก็ได้ การจ่ายค่าบริการตามราคาที่ตกลงกันหน่วยบริการ

2.2.4 เป็นกองทุนปลายปิด มีการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ เหมือนระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า UC) มีระบบส่งต่อ โดยหากเจ็บป่วยฉุกเฉินที่มีการคุ้มครองตามมาตรา 7

2.3 กรณีลูกจ้างหรือพนักงานขององค์กรปกครองท้องถิ่นที่ยังพบปัญหาการจ่ายเงินสมทบแล้วแต่ไม่ไปถึงบริการเมื่อมีความจำเป็น อาจมีการเจรจากับสำนักงานประกันสังคม (ตามมาตรา 10 ของ พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) เพื่อปรับแก้ไขระเบียบบางประการที่เอื้อให้กลุ่มคนดังกล่าวเข้าถึงได้สะดวกมากขึ้น หรืออาจโอนเงิน โอนคนมาให้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าดูแลให้

2.4 หน่วยงานที่จะทำหน้าที่บริหารจัดการกองทุนตามข้อ 2.2 สามารถจัดตั้งขึ้นภายใต้ข้อตกลงร่วมกันว่าจะตั้งขึ้นใหม่หรือใช้หน่วยงานที่มีประสบการณ์ในการบริหารจัดการมาพอสมควร เช่น สปสช. โดยทั้งนี้จะเป็นไปตามการตกลงร่วมกัน

(3) ภารกิจที่จะดำเนินการต่อไปเบื้องต้น ดังนี้

3.1 กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น รับไปดูแลข้อมูลการใช้บริการด้านสุขภาพของบุคลากร
ท้องถิ่นทั้งฝ่ายประจำ การเมือง ลูกจ้างพนักงาน ในเรื่องของข้อมูลประชากร (จำนวน/กลุ่มอายุ) ค่ารักษาพยาบาล(ค
ยา x-ray ของปีที่ผ่านมา) เพื่อมาวางแผนหาหรือในโอกาสต่อไป

3.2 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รับไปจัดหาข้อมูลเรื่อง 1-การเปรียบเทียบสิทธิประโยชน์
ของสวัสดิการข้าราชการ ประกันสังคม หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 2-การเปรียบเทียบทางเลือกของการออกน
กองทุน ข้อดี-ข้อด้อยของกองทุนปลายเปิด-ปิด ตามข้อ 2.2.1-2.2.4 เพื่อให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นเป็นข้อมูล
ประกอบการพิจารณาต่อไป

เลิกประชุมเวลา 16.00 น.

นายปริญญา ระลึก : บันทึก สรุปประชุม

นางอรจิตต์ บำรุงสกุลสวัสดิ์ : ตรวจทาน