

บทที่ 5

การพัฒนากฎหมายเพื่อการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของประชาชนในระบบ หลักประกันสุขภาพของประเทศไทย

แนวทางการพัฒนากฎหมายเพื่อการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย จากการศึกษาและวิจัยนี้วัตถุประสงค์เพื่อให้การคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของประชาชนใน 3 สถานภาพ คือ สถานภาพของการเป็นข้าราชการ ลูกจ้าง และ ประชาชนทั่วไป ให้มีความเสมอภาคตามที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และมีความเป็นสากล ไม่แตกต่างไปจากประเทศพัฒนาที่มีระบบหลักประกันสุขภาพที่เป็นระบบเดียวและหลายระบบ ซึ่งการศึกษาและวิจัยพบที่มีความแตกต่างกัน สมควรที่จะปรับปรุงแก้ไขกฎหมายเพื่อให้เกิดความเสมอภาคกัน และเพื่อนำเอาประเด็นที่จะปรับปรุงแก้ไขนี้ไปเป็นประเด็นสำหรับการจัดทำกรมีส่วนร่วมออกแบบ (Participatory Design, Co-Design) ของกลุ่มประชากรผู้มีส่วนได้เสียกับหลักประกันสุขภาพที่จะร่วมออกแบบประเด็นกฎหมายทั้ง 3 ฉบับ คือ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ พ.ศ. 2553 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ที่สมควรจะปรับปรุงแก้ไข โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ประเด็นสำหรับการปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย

ผลของการวิเคราะห์ในบทที่ 4 แสดงให้เห็นถึงความไม่ทัดเทียมกันระหว่างประชาชนไทย 3 สถานภาพ คือ เป็นข้าราชการ เป็นลูกจ้าง และเป็นประชาชนทั่วไป ที่ได้รับการคุ้มครองด้านหลักประกันสุขภาพภายใต้กฎหมายที่แตกต่างกัน 3 ฉบับ คือ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2533 และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ตามลำดับที่สะท้อนถึงความไม่เสมอภาคในการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพและสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพตามที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยบัญญัติไว้ และมีความแตกต่างกับหลักสากลและประเทศพัฒนาที่ใช้ระบบประกันสุขภาพระบบกองทุนเดียว คือ ประเทศอังกฤษ นิวซีแลนด์ และ ราชอาณาจักร

สวีเดน และระบบหลายกองทุน คือ สาธารณรัฐฝรั่งเศส สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี และญี่ปุ่น ดังนั้น การศึกษาและวิจัยจึงมีเป้าหมายที่จะปรับปรุงแก้ไขกฎหมายทั้ง 3 ฉบับ เฉพาะในส่วนที่แสดงถึงความไม่เสมอภาคในการคุ้มครองสิทธิการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพของประชาชนไทยไม่ว่าจะอยู่ในสถานภาพใดก็ตามเพราะถือว่าหากรัฐจะให้การคุ้มครองสิทธิแก่ประชาชนไทยก็ไม่สมควรที่จะมีกฎหมายกำหนดสิทธิที่แตกต่างกันไม่ว่าประชาชนคนนั้นจะอยู่ในสถานภาพใด ซึ่งผลของข้อค้นพบได้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างกฎหมายทั้ง 3 ฉบับในประเด็นสำคัญซึ่งจะนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขกฎหมายเพื่อให้ความเสมอภาคในการได้รับสิทธิคุ้มครองด้านสุขภาพโดยไม่ว่าประชาชนนั้นจะอยู่ในสถานภาพใด ดังนี้

1.1 ระบบสวัสดิการข้าราชการ

การจะให้ประชาชนในสถานภาพของการเป็นข้าราชการที่มีสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพเสมอภาคกับประชาชนในสถานภาพอื่นนั้นจำเป็นต้องทำการปรับปรุงแก้ไข พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ พ.ศ. 2553 ใน 2 ประเด็น คือ

1) สิทธิเลือกใช้สถานพยาบาลราชการกระทรวงสาธารณสุขจังหวัด

พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ พ.ศ. 2553 มาตรา 4 ให้คำนิยามคำว่า “สถานพยาบาลของทางราชการ” หมายถึง สถานพยาบาลซึ่งเป็นส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน” โดยมีหนังสือหรือ เรื่อง การเป็นสถานพยาบาลของทางราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค.0417/ว54 ลงวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2550 ได้ความว่า สถานพยาบาลของทางราชการตามกฎหมาย กรณีของราชการแผ่นดินนั้น หมายถึง สถานพยาบาลที่เกิดจากการแบ่งส่วนราชการตามกฎหมาย กรณีของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งตามโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 มาตรา 42 และมาตรา 43 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่ได้ถูกกำหนดให้เป็นสถานพยาบาลตามโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข จึงมิใช่สถานพยาบาลของทางราชการตามความหมายของพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ พ.ศ. 2553 มาตรา 4 ส่งผลให้ผู้มีสิทธิในสวัสดิการข้าราชการที่จะเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่สามารถเบิกค่าการรักษาพยาบาลจากส่วนงานราชการต้นสังกัดได้ ซึ่งตามหนังสือของกรมบัญชีกลางนั้น เท่ากับเป็นการตีความไปในทางจำกัดการใช้สิทธิสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้ง ๆ ที่เป็นสถานพยาบาลที่มีทุกจังหวัดและเป็นสถานพยาบาลของรัฐที่พึงจะให้สิทธิแก่ประชาชนไม่ว่าจะอยู่

ในสถานภาพใดที่จะมีสิทธิเข้าใช้บริการด้านสุขภาพได้ ดังนั้น จึงเป็นประเด็นในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายฉบับนี้

2) สิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

สิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น เป็นการเยียวยาความเสียหาย จากการได้รับบริการจากสถานพยาบาลของรัฐ เพื่อช่วยบรรเทาความเสียหายที่เกิดขึ้นกับประชาชนผู้รับบริการจากแพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาล โดยประมาทเลินเล่อหรือเกิดเหตุสุดวิสัย ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายแก่กายหรือจิตใจหรือถึงแก่ชีวิต และแม้ว่าผู้รับบริการสามารถจะฟ้องเรียกร้องค่าเสียหายได้แต่กระบวนการพิจารณาความล่าช้ามากอาจไม่ทันต่อการเยียวยา ดังนั้น เพื่อให้ผู้ได้รับความเสียหายได้รับเงินชดเชยเยียวยาความเสียหายอันเป็นการบรรเทาความเสียหายในเบื้องต้นจากการได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ จึงเป็นประเด็นนำไปสู่การแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายฉบับนี้

1.2 ระบบประกันสังคม

ระบบประกันสังคมให้การคุ้มครองสิทธิแก่ประชาชนในสถานภาพที่เป็นลูกจ้าง แต่การคุ้มครองนั้นหากเปรียบเทียบกับประชาชนในสถานภาพอื่นจะพบว่ายังมีความไม่เสมอภาคกันใน 5 ด้านที่สมควรจะนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ใน 5 ประเด็นคือ

1) สิทธิการใช้สถานพยาบาลนอกเขตพื้นที่จังหวัด

การที่กฎหมายกำหนดให้ลูกจ้างใช้สิทธิรับบริการทางการแพทย์ในสถานพยาบาลที่เป็นคู่สัญญาได้เฉพาะเขตจังหวัดที่ลูกจ้างทำงานหรือที่อยู่อาศัยเท่านั้นตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 59 วรรคสอง เป็นการจำกัดสิทธิในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของลูกจ้าง ดังนั้น เพื่อให้ลูกจ้างได้เข้าถึงบริการในสถานพยาบาลที่อยู่นอกเขตพื้นที่จังหวัดได้ทุกแห่งโดยไม่ถูกจำกัดสิทธิ จึงเป็นประเด็นในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย

2) เงื่อนไขการเกิดสิทธิคุ้มครอง

ความแตกต่างของการได้รับสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชนในสถานะของการเป็นลูกจ้างเมื่อเปรียบเทียบกับประชาชนในสถานภาพอื่นก็คือ กฎหมายกำหนดให้ลูกจ้างจะต้องมีส่วนร่วมในการจ่ายเงินสมทบกองทุนสวัสดิการสังคมเพื่อให้เกิดสิทธินี้แต่ก็ยังคงเป็นปัญหาสิทธิที่จะได้รับนั้นถูกกำหนดโดยเงื่อนไขของระยะเวลาที่จะเกิดสิทธิ โดยที่พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 5 และพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 มาตรา 47 กำหนดเงื่อนไขไว้ว่า ให้ลูกจ้างมีหน้าที่จ่ายเงินสมทบเพื่อก่อให้เกิดสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน และให้นายจ้างมีหน้าที่หักค่าจ้างทุกครั้งที่ย้ายค่าจ้าง โดยให้ถือว่ามีการจ่ายเงินสมทบของลูกจ้างแล้วตั้งแต่

วันถึงกำหนดจ่ายค่าจ้างเพียงเท่านั้น ทำให้ลูกจ้างไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพทันที ต้องรอให้ครบเวลาที่กฎหมายกำหนดไว้เสียก่อน การที่กฎหมายกำหนดเงื่อนไขเช่นนี้ย่อมเป็นการจำกัดสิทธิที่มีความแตกต่างกับสิทธิที่ประชาชนในสถานภาพอื่นได้รับ จึงเป็นประเด็นนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย

3) เงื่อนไข สิทธิเข้าถึงบริการกรณีเจ็บป่วย

การได้รับบริการทางการแพทย์ เป็นสิทธิที่กฎหมายให้การคุ้มครองแก่ประชาชนไม่ว่าจะอยู่ในสถานภาพใดหากประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย แต่ในกรณีของลูกจ้างแม้ว่ากฎหมายจะได้ให้สิทธิเช่นเดียวกัน แต่สิทธิของลูกจ้างกฎหมายกำหนดให้เมื่อปรากฏว่าลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงานซึ่งสามารถจะเข้ารับบริการทางการแพทย์ได้แต่ก็ต้องทำการจ่ายเงินสมทบระบบประกันสังคมครบ 3 เดือนก่อน ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 62 เป็นการสร้างเงื่อนไขอันเป็นเงื่อนไขการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของลูกจ้าง เพื่อให้ลูกจ้างได้รับสิทธิบริการทางการแพทย์ทันที ซึ่งมีความแตกต่างจากประชาชนในสถานภาพอื่นอันแสดงถึงความไม่เสมอภาคในการได้รับการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ จึงเป็นประเด็นนำไปสู่การแก้ไขกฎหมาย

4) เงื่อนไข สิทธิเข้าถึงบริการของสตรีมีครรภ์

กรณีของสตรีมีครรภ์ซึ่งต้องการการดูแลครรภ์อย่างต่อเนื่องจนกระทั่งคลอด แต่ที่เป็นปัญหาก็คือสิทธิของลูกจ้างที่เป็นสตรีมีครรภ์หรือเป็นคู่สมรสของลูกจ้างนั้นพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 มาตรา 65 กำหนดให้สิทธินี้เกิดเมื่อมีการจ่ายเงินสมทบระบบประกันสังคมเป็นเวลาครบ 5 เดือนก่อน ซึ่งแตกต่างไปจากประชาชนในสถานภาพอื่นที่ไม่มีการกำหนดเงื่อนไขเป็นเวลาเป็นเงื่อนไขบังคับก่อน ดังนั้น เพื่อให้เกิดความเสมอภาคในการได้รับการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพของลูกจ้าง ประเด็นนี้จึงเป็นที่นำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติประกันสังคม

5) การจ่ายเงินสมทบกรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 46 วรรคหนึ่ง และกฎกระทรวงกำหนดอัตราเงินสมทบระบบประกันสังคม พ.ศ. 2556 ข้อ 3 กำหนดให้ลูกจ้างมีหน้าที่จ่ายเงินสมทบเข้าระบบประกันสังคม เพื่อให้ได้สิทธิคุ้มครอง 7 ด้าน คือ การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย คลอดบุตร ทูพพลภาพ ตาย สงเคราะห์บุตร ชราภาพ และว่างงาน ซึ่งสิทธิประโยชน์ด้านเจ็บป่วยและการคลอดบุตร นั้นหากจะให้การคุ้มครองแก่ประชาชนในสถานภาพอื่นแล้วก็สมควรที่จะยกเว้นที่ลูกจ้างไม่ต้องจ่ายเงินสมทบในส่วนนี้ ด้วยการนำเงินทั้งสองส่วนนี้ไปเพิ่มให้กับสิทธิด้านอื่นที่เหลืออีกห้าด้าน (เป็นข้อเสนอจากการทำ Co-Design ซึ่งผู้วิจัยเห็นด้วย) ซึ่งลูกจ้างคงจ่ายเงินสมทบอัตราร้อยละ

5 จากฐานเงินเดือน 15,000 บาทคงเดิมอยู่ (เป็นข้อเสนอจากการทำ Co-Design ซึ่งผู้วิจัยเห็นด้วย) ดังนั้น ประเด็นนี้จึงนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไข พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 46 วรรคหนึ่ง และกฎกระทรวงกำหนดอัตราเงินสมทบกองทุนประกันสังคม พ.ศ. 2556 ข้อ 3 บัญชี อัตราเงินสมทบ บัญชี ข

1.3 ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง)

สิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพที่ได้รับการคุ้มครองระหว่างประชาชนใน 3 ระบบนั้น พบว่า ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) ได้รับการคุ้มครองที่ดีที่สุด แต่ถึงกระนั้นก็ตามการคุ้มครองสิทธิก็ยังมีข้อจำกัดที่แสดงถึงความไม่เสมอภาคในการได้สิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพตามกฎหมายในกรณีเจ็บป่วยทั่วไปนั้น พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 6 วรรคหนึ่งกำหนดให้มีสิทธิเลือกสถานพยาบาลในการเข้ารับการรักษาพยาบาลด้วยการลงทะเบียนสถานพยาบาลรัฐที่ตั้งอยู่ในพื้นที่อยู่อาศัยเท่านั้น และมาตรา 7 กำหนดให้บุคคลที่ได้ลงทะเบียนแล้วกรณีเจ็บป่วยทั่วไป ที่ไม่ใช่อุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขได้จากสถานพยาบาลที่ได้ลงทะเบียนไว้เท่านั้น จึงเป็นการจำกัดสิทธิที่จะเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลรัฐแห่งอื่นที่ไม่ได้ลงทะเบียนไว้ ซึ่งมีความแตกต่างไปจากสิทธิของประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพอื่น จึงจำเป็นที่จะต้องปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 7 เพื่อแสดงถึงการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพที่มีความเสมอภาคระหว่างประชาชนที่ไม่คำนึงว่าจะอยู่ในสถานภาพใด

ดังได้กล่าวมาแล้วว่าการปรับปรุงแก้ไข พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ พ.ศ. 2553 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 นั้นมีความประสงค์เพียงเพื่อให้การได้รับการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชนโดยไม่คำนึงถึงสถานภาพใดที่ประชาชนเป็นอยู่ ให้มีความเสมอภาคเท่าเทียมกันตามที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยบัญญัติไว้ ประเด็นสำหรับการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายได้นำไปสู่การจัดทำกรมีมีส่วนร่วมออกแบบ-ร่วมออกแบบ ได้คำตอบ ดังนี้

2. การมีส่วนร่วมออกแบบ – ร่วมออกแบบ (Participatory Design, Co-Design)

ประเด็นที่แสดงให้เห็นถึงความไม่เสมอภาคในสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับการคุ้มครองตามกฎหมาย 3 ฉบับ คือ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ พ.ศ. 2553 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

พ.ศ. 2545 เนื่องจากสถานภาพทางกฎหมายแตกต่างกันนั้นเมื่อนำสู่การจัดทำการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายด้วยวิธีวิทยาการวิจัย การมีส่วนร่วมออกแบบ-ร่วมออกแบบ (Participatory Design, Co-Design) ให้ผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholders) ได้ร่วมกันออกแบบกฎหมาย โดยการนำเอาประเด็นที่ได้กล่าวไว้แล้วมา เป็นแนวทางสำหรับการร่วมออกแบบของกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียนั้น ตามกระบวนการดำเนินการดังที่ได้กล่าวไว้แล้วในบทที่ 3 ทำให้ได้คำตอบที่จะนำมาเปรียบกับข้อค้นพบในประเด็นการปรับปรุงแก้ไขเพื่อจะได้วิเคราะห์ถึงคำตอบสุดท้ายที่จะนำไปสู่การจัดทำเป็นบทบัญญัติกฎหมายที่จะเป็นต้นแบบต่อไป

กระบวนการวิเคราะห์ให้ผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholders) ในระบบหลักประกันสุขภาพทั้งสามระบบ ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับระบบหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วยผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการบังคับใช้กฎหมายและผู้ปฏิบัติตามกฎหมายด้านการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ จากพื้นที่ศึกษา 4 ภาค ได้แก่ ภาคใต้ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ ภาคตะวันออก แต่ละภาคมีประชากร 4 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มข้าราชการและข้าราชการส่วนท้องถิ่น กลุ่มผู้ให้บริการ กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค กลุ่มภาคประชาชน กลุ่มประชากรได้ร่วมออกแบบประเด็นที่ควรปรับปรุงแก้ไขกฎหมายแต่ละฉบับ ซึ่งการดำเนินการได้แยกกลุ่มประชากรออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มประชากรเฉพาะ มี 4 กลุ่ม คือ กลุ่มข้าราชการ กลุ่มผู้ให้บริการ กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค และกลุ่มภาคประชาชน

กลุ่มประชากรผสม มี 4 กลุ่ม แต่ละกลุ่มจะมีประชากรที่แยกมาจากกลุ่มเฉพาะ ประกอบด้วย ข้าราชการ ผู้ให้บริการ คุ้มครองผู้บริโภค และประชาชน

2.1 ประเด็นการปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการ

รักษาพยาบาลข้าราชการ พ.ศ.2553 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 (ฉบับที่4) พ.ศ.2558 พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ประชากรกลุ่มเฉพาะ

คำตอบที่ได้จากการร่วมออกแบบของผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholders) กลุ่มเฉพาะ แบ่งออกเป็น 4 ภาค ๆ ละ 4 กลุ่ม แต่ละภาคประกอบด้วยกลุ่มข้าราชการ ผู้ให้บริการ กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค และกลุ่มภาคประชาชน คำตอบที่ได้แต่ละกลุ่ม แยกตามประเด็นสำคัญในการปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมกฎหมายทั้ง 3 ฉบับ ดังนี้

- 1) พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ พ.ศ.2553 ประเด็นที่ 1 สิทธิเลือกใช้สถานพยาบาลราชการกระทรวงสาธารณสุขจังหวัด คำตอบ จากประชากรกลุ่มเฉพาะ ทั้ง 4 ภาค และ 4 กลุ่ม เห็นเหมือนกันว่า ควรให้สิทธิกับกลุ่มข้าราชการและบุคคลในครอบครัวใช้บริการในสถานพยาบาลข้าราชการสังกัดกระทรวง

สาธารณสุขจังหวัด และควรรักษาสิทธิกับผู้เจ็บป่วยเข้ารับบริการในสถานพยาบาลของรัฐทุกแห่ง เพราะไม่เจ็บป่วยคงไม่มีใครไปเข้าสถานพยาบาล และการเจ็บป่วยไม่รู้จะเกิดขึ้นเมื่อใด จึงเสนอเป็นแนวทางเดียวกันว่า ควรให้สิทธิได้ใช้สถานพยาบาลราชการของรัฐที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัด ไม่ควรจำกัดสิทธิผู้ป่วยด้วยการแบ่งชั้นสถานะของสถานพยาบาลเพราะเป็นสถานพยาบาลของรัฐเช่นกัน

ประเด็นที่ 2 สิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

คำตอบ ประชากรกลุ่มเฉพาะทั้ง 4 ภาคและ 4 กลุ่ม เห็นเหมือนกันว่า ผู้ใช้สิทธิข้าราชการควรได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ในการได้รับเงินชดเชยเยียวยาความเสียหายเบื้องต้นที่เกิดขึ้นจากการได้รับบริการรักษาพยาบาลของแพทย์หรือจากสถานพยาบาลของรัฐ เหมือนกันทั้งสามระบบให้มีความเสมอภาคกัน และเห็นว่า ควรมีการเพิ่มบทบัญญัติพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ พ.ศ.2553

2) พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533

ประเด็นที่ 1 สิทธิเลือกใช้สถานพยาบาลนอกเขตพื้นที่จังหวัด

คำตอบ จากประชากรกลุ่มเฉพาะ ทั้ง 4 ภาค และ 4 กลุ่ม เห็นเหมือนกันว่า ควรให้สิทธิกับลูกจ้างเข้ารับบริการในสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลเอกชนได้ทุกแห่ง โดยเหตุผลสนับสนุนว่าหากลูกจ้างไม่เจ็บป่วยคงไม่มีใครหยุดงานไปสถานพยาบาลที่ห่างไกล เมื่อการเจ็บป่วยเกิดขึ้นนอกเขตพื้นที่จังหวัดทำงานหรือที่อยู่อาศัย ก็ควรจัดให้ได้รับสิทธิรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลที่ใกล้และสะดวก และลูกจ้างไม่ควรถูกจำกัดสิทธิเฉพาะในจังหวัดที่ทำงานเท่านั้น เพราะได้จ่ายเงินสมทบเพื่อรักษาพยาบาลตนเองด้วย

ประเด็นที่ 2 เงื่อนไขการเกิดสิทธิคุ้มครอง

คำตอบจากประชากรกลุ่มเฉพาะ ทั้ง 4 ภาค และ 4 กลุ่ม เห็นแนวทางเดียวกันว่า ไม่เห็นด้วยที่กฎหมายประกันสังคมกำหนดเงื่อนไขการเกิดสิทธิคุ้มครองประโยชน์ด้านสุขภาพ เพราะลูกจ้างถูกบังคับว่า ต้องส่งเงินสมทบเข้ากองทุน ก็ควรได้รับสิทธิทันทีโดยไม่มีข้อจำกัดเกี่ยวกับระยะเวลา เมื่อผู้มีสิทธิในสวัสดิการข้าราชการและผู้มีสิทธิในหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้รับคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพโดยไม่มีข้อจำกัดด้านระยะเวลา ก็ควรให้สิทธิเสมอกัน ทั้ง 4 ภาค เสนอเหมือนกันว่า ควรต้องแก้ไขกฎหมายประกันสังคมเพื่อให้สิทธิกับลูกจ้างไม่มีเงื่อนไขใด

ประเด็นที่ 3 เงื่อนไข สิทธิเข้าถึงบริการกรณีเจ็บป่วย

คำตอบจากประชากรกลุ่มเฉพาะ ทั้ง 4 ภาค และ 4 กลุ่ม เห็นแนวทางเดียวกันว่า ไม่เห็นด้วยในการให้ลูกจ้างจ่ายเงินสมทบ เพื่อได้รับบริการทางการแพทย์ และยังถูกจำกัดสิทธิด้วยการให้จ่ายครบ 3 เดือนก่อน เมื่อสิทธิด้านสุขภาพเป็นรัฐสวัสดิการให้กับทุกคนรวมถึงลูกจ้างด้วย ก็ควร

ได้รับบริการทางการแพทย์เหมือนกับกองทุนอื่นที่ไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ เสนอเหมือนกันทั้ง 4 ภาค ว่า ควรให้ยกเลิกการเก็บเงินสมทบกรณีการเจ็บป่วย ส่วนการจ่ายเงินสมทบตามสิทธิด้านอื่นก็คงเหมือนเดิม และควรต้องแก้ไขพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 62

ประเด็นที่ 4 เรื่องเวลา สิทธิเข้าถึงบริการของสตรีมีครรภ์

คำตอบจากประชากรกลุ่มเฉพาะ ทั้ง 4 ภาค และ 4 กลุ่ม เห็นเหมือนกันว่า ควรให้สิทธิกับหญิงมีครรภ์ไม่ว่าจะอยู่ภายใต้สิทธิใด ให้ใช้เพียงบัตรประชาชนใบเดียวในการเข้ารับบริการสาธารณสุข และฝากครรภ์ในสถานพยาบาลของรัฐได้ทุกแห่ง และเสนอเหมือนกันทั้ง 4 ภาคว่า ให้แก้ไขกฎหมายพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 มาตรา 65 ยกเลิกเก็บเงินสมทบกรณีของหญิงมีครรภ์ ให้เหมือนกับสิทธิของสวัสดิการข้าราชการและสิทธิบัตรทอง เพื่อให้เกิดมาตรฐานเดียวกันและมีความเสมอภาคเหมือนกัน

ประเด็นที่ 5 หน้าที่จ่ายเงินสมทบกรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร

คำตอบ จากประชากรกลุ่มเฉพาะ ทั้ง 4 ภาค และ 4 กลุ่ม มีความคิดเห็นแยกออกเป็น 2 แนวทาง คือ กลุ่มภาคใต้และตะวันออก เห็นว่า ให้คงเก็บเงินสมทบของลูกจ้างต่อไปเนื่องจากมีสิทธิประโยชน์ด้านอื่น ๆ ของลูกจ้างด้วย และผู้เจ็บป่วยก็สามารถเลือกใช้สถานพยาบาลของเอกชน ส่วนกลุ่มภาคเหนือ และกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เห็นว่าให้ยกเลิกการเก็บเงินสมทบ กรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร เพราะทั้งสองกรณีเป็นสิทธิที่ทุกคนไม่ว่าใคร ควรได้รับสิทธิจากรัฐด้วยความเสมอภาคด้วยกันทุกคน จึงไม่เห็นด้วยที่เก็บเงินสมทบเฉพาะกลุ่มลูกจ้าง ควรมีการแก้ไขยกเลิกเก็บเงินสมทบพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 46 วรรคหนึ่ง

3) พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545

ประเด็น สิทธิเลือกใช้สถานพยาบาลนอกเขตพื้นที่ลงทะเบียน

คำตอบ จากประชากรกลุ่มเฉพาะ ทั้ง 4 ภาค และ 4 กลุ่ม เห็นเหมือนกันว่าผู้เจ็บป่วยทั่วไปที่ใช้สิทธิบัตรทอง ควรได้รับสิทธิเข้ารับบริการในสถานพยาบาลของรัฐได้ทุกแห่ง และควรให้ประชาชนทั้งสามกองทุนได้เข้ารับบริการในสถานพยาบาลของรัฐได้ทุกแห่ง โดยไม่ถูกจำกัดเฉพาะเขตพื้นที่ลงทะเบียนเท่านั้น กลุ่มภาคใต้ให้ความเห็นว่า แม้มีระบบส่งต่อผู้ป่วยไปในสถานพยาบาลที่มีเครื่องมือครบถ้วนมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในจังหวัด แต่ก็มีอุปสรรคหลายอย่างที่ทำให้สถานพยาบาลไม่ส่งต่อผู้ป่วย เสนอว่าปัจจุบันมีระบบอินเตอร์เน็ตสามารถออนไลน์ถึงกันได้ ก็ควรใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลของผู้ป่วยที่ได้ลงทะเบียนไว้ให้เกิดประโยชน์ ซึ่งจะทำให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงสถานพยาบาลของรัฐอย่างมีประสิทธิภาพและอย่างทั่วถึง ควรปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 7 ให้สิทธิประชาชนใช้บริการในสถานพยาบาลของรัฐนอกเขตพื้นที่ลงทะเบียนได้

คำตอบแต่ละประเด็นที่ได้จากประชากรผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholders) กลุ่มเฉพาะทั้ง 4 ภาค คือ ภาคใต้ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แต่ละภาคจะมีประชากร 4 กลุ่ม แต่ละกลุ่มมาจากหน่วยงานและต่างอาชีพกัน ประกอบด้วย กลุ่มข้าราชการและข้าราชการส่วนท้องถิ่น กลุ่มผู้ให้บริการ กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค และกลุ่มภาคประชาชน ข้อมูลที่ได้จากการทำ Co-Design ประชากรกลุ่มเฉพาะ (ช่วงเช้า) ดังกล่าวข้างต้น พบว่าบางประเด็นกลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีความเห็นในแนวเดียวกัน แต่บางประเด็นก็มีความเห็นแตกต่างกัน (ตามตารางที่ 5.1)

ตารางที่ 5.1 ประเด็นปรับปรุงแก้ไขกฎหมายของผู้มีส่วนได้เสีย(Stakeholders) กลุ่มเฉพาะ

ประเด็นปรับปรุงแก้ไข กฎหมาย 3 ฉบับ	ประชากร กลุ่มเฉพาะ (ช่วงเช้า)															
	ภาคใต้ (4 กลุ่ม)				ภาคเหนือ (4 กลุ่ม)				ตะวันออก (4กลุ่ม)				ภาคอีสาน (4 กลุ่ม)			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. พระราชกฤษฎีกา																
1.1 สิทธิเลือกใช้บริการสถานพยาบาล ราชการกระทรวงสาธารณสุข จังหวัด	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1.2 สิทธิได้รับเงินช่วยเหลือ เบื้องต้น	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. พ.ร.บ. ประกันสังคม																
2.1 สิทธิเลือกใช้ สถานพยาบาลนอกเขตพื้นที่ จังหวัด	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.2 ระยะเวลา การเกิดสิทธิ คุ้มครอง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.3 ระยะเวลา สิทธิเข้าถึง บริการกรณีเจ็บป่วย	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.4 ระยะเวลา การเข้าถึงบริการ ของสตรีมีครรภ์	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.5 หน้าที่จ่ายเงินสมทบ เจ็บป่วยและคลอดบุตร	×	×	✓	✓	×	×	×	×	×	×	✓	✓	×	×	×	×

ประเด็นปรับปรุงแก้ไข กฎหมาย 3 ฉบับ	ประชากร กลุ่มเฉพาะ (ช่วงเช้า)															
	ภาคใต้ (4 กลุ่ม)				ภาคเหนือ (4 กลุ่ม)				ตะวันออก (4 กลุ่ม)				ภาคอีสาน (4 กลุ่ม)			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
3. พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพ -สิทธิเลือกใช้สถานพยาบาล ของรัฐนอกพื้นที่ทะเบียน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓

หมายเหตุ กลุ่มที่ 1 ข้าราชการและส่วนท้องถิ่น กลุ่มที่ 2 ผู้ให้บริการกลุ่มที่ 3 คู่ครองผู้บริโภคน และกลุ่มที่ 4 ภาคประชาชนเครื่องหมาย ✓ หมายถึง เหมือนกัน, เครื่องหมาย ✗ หมายถึง ต่างกัน

2.2 ประเด็นการปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ พ.ศ. 2553 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ประชากรกลุ่มผสม

คำตอบที่ได้จากการร่วมออกแบบของผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholders) แบ่งออกเป็น 4 ภาค ๆ ละ 4 กลุ่ม แต่ละกลุ่มมีประชากรจากกลุ่มเฉพาะทั้ง 4 กลุ่มรวมอยู่ด้วย ดังนั้น ในกลุ่มผสมทั้ง 4 กลุ่ม จะประกอบด้วย กลุ่มข้าราชการ กลุ่มผู้ให้บริการ กลุ่มคู่ครองผู้บริโภคน และกลุ่มภาคประชาชน คำตอบที่ได้จากแต่ละกลุ่ม แยกตามประเด็นสำคัญในการปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมกฎหมายทั้ง 3 ฉบับ ดังนี้

- 1) พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ พ.ศ. 2553 ประเด็นที่ 1 สิทธิเลือกใช้สถานพยาบาลราชการกระทรวงสาธารณสุขจังหวัด คำตอบ ประชากรกลุ่มผสมทั้ง 4 ภาคทุกกลุ่ม เห็นเหมือนกันว่า ควรให้สิทธิกับข้าราชการเลือกใช้สถานพยาบาลข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัด เห็นตรงกันว่า เมื่อเป็นสถานพยาบาลของรัฐก็ควรให้สิทธิเข้ารับการรักษาพยาบาลได้โดยไม่มีข้อจำกัด ประเด็นที่ 2 สิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น คำตอบ ประชากรกลุ่มผสม ทั้ง 4 ภาคทุกกลุ่ม เห็นเหมือนกันว่า กลุ่มข้าราชการและบุคคลในครอบครัว ควรมีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นในความเสียหายจากผู้ให้บริการของรัฐ เพื่อให้มีความเสมอภาคกันทั้งสามกองทุน
- 2) พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ประเด็นที่ 1 สิทธิการใช้สถานพยาบาลนอกเขตพื้นที่จังหวัด

คำตอบ จากประชากรกลุ่มผสม ทั้ง 4 ภาค ทุกกลุ่มเห็นเหมือนกันว่าควรให้สิทธิกับ
ถูกจ้างในการเข้ารับบริการในสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลเอกชนได้ทุกแห่ง โดยไม่มี
ข้อจำกัดสิทธิให้ใช้สถานพยาบาลเฉพาะในจังหวัดที่ทำงานหรือที่อยู่อาศัยของถูกจ้างเท่านั้น

ประเด็นที่ 2 เงื่อนไขการเกิดสิทธิคุ้มครอง

คำตอบ จากประชากรกลุ่มผสม ทั้ง 4 ภาค ทุกกลุ่ม เห็นเป็นแนวเดียวกันว่า ไม่เห็นด้วย
กับการที่กฎหมายประกันสังคมกำหนดเงื่อนไขการเกิดสิทธิคุ้มครอง และทำให้ถูกจ้างไม่สามารถ
เข้าถึงบริการทางการแพทย์ เสนอเหมือนกันว่า ควรแก้ไขกฎหมายประกันสังคมเพื่อให้คุ้มครอง
สิทธิของถูกจ้างทันทีเมื่อส่งเงินเข้ากองทุนประกันสังคมในเดือนนายจ้างหักเงินสมทบ

ประเด็นที่ 3 เงื่อนไข สิทธิเข้าถึงบริการกรณีเจ็บป่วย

คำตอบจากประชากรกลุ่มผสม ทั้ง 4 ภาค ทุกกลุ่ม เห็นเป็นแนวเดียวกันแยกออกเป็น 2
แนวทาง คือ ความเห็นแรก ควรยกเลิกการจ่ายเงินสมทบ 3 เดือนของถูกจ้างกรณีเจ็บป่วย กับ
ความเห็นที่สอง ให้เก็บเงินสมทบเหมือนเดิมแต่ให้นำเงินสมทบส่วนของกรณีเจ็บป่วย ไปรวมกับ
สิทธิประโยชน์ด้านอื่น ๆ ของกองทุนประกันสังคม

ประเด็นที่ 4 เงื่อนไข สิทธิเข้าถึงบริการของสตรีมีครรภ์

คำตอบ จากประชากรกลุ่มผสม ทั้ง 4 ภาค ทุกกลุ่ม เห็นเป็นแนวเดียวกันแยกออกเป็น 3
แนวทาง คือ แนวทางแรก ควรยกเลิกการจ่ายเงินสมทบ 5 เดือนของถูกจ้างกรณีคลอดบุตร กับ
แนวทางที่สอง ให้เก็บเงินสมทบเหมือนเดิมแต่ให้นำเงินสมทบส่วนของกรณีคลอดบุตร ไปรวมกับ
สิทธิประโยชน์ด้านอื่น ๆ ของกองทุนประกันสังคม แนวทางที่สาม ให้หญิงมีครรภ์ทุกคนไม่ว่าจะ
อยู่ภายใต้สิทธิใด ใช้บัตรประชาชนใบเดียวเข้ารับบริการสาธารณสุข ในสถานพยาบาลของรัฐได้ทุก
แห่ง และควรแก้ไขกฎหมายประกันสังคมมาตรา 65 ยกเลิกการเก็บเงินสมทบกรณีของคลอดบุตร
เพื่อมาตรฐานเดียวกันและมีความเสมอภาคทั้งสามกองทุน

ประเด็นที่ 5 หน้าที่จ่ายเงินสมทบกรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร

คำตอบ ได้จากประชากรกลุ่มผสม ทั้ง 4 ภาค ทุกกลุ่ม เห็นแนวเดียวกันว่า ให้ยกเลิกการ
จ่ายเงินสมทบของถูกจ้าง ในส่วนของสิทธิการเจ็บป่วยและสิทธิการคลอดบุตร ส่วนสิทธิประโยชน์
ในด้านอื่นของถูกจ้างก็ให้คงเหมือนเดิม

3) พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

ประเด็นที่ 1 สิทธิใช้สถานพยาบาลของรัฐผู้เจ็บป่วยทั่วไป

สิทธิของประชาชนทั่วไป (บัตรทอง) ในการเลือกใช้บริการสถานพยาบาลของรัฐได้ทุก
แห่ง โดยไม่จำกัดเฉพาะพื้นที่อยู่อาศัย ประชาชนให้สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขจากรัฐอย่าง
ทั่วถึง ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 6

คำตอบ จากประชากรกลุ่มผสม ทั้ง 4 ภาค ทุกกลุ่ม เห็นเหมือนกันว่า ผู้เจ็บป่วยทั่วไปที่ใช้สิทธิบัตรทอง ควรได้รับสิทธิเข้ารับบริการในสถานพยาบาลของรัฐได้ทุกแห่ง และควรให้ประชาชนทั้งสามกองทุนได้เข้ารับบริการในสถานพยาบาลของรัฐได้ทุกแห่ง โดยไม่ถูกจำกัดเฉพาะเขตพื้นที่ลงทะเบียน มีเพียงกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือกลุ่ม 3 ไม่เห็นด้วยเนื่องจากมีการแจ้งย้ายสิทธิได้ปีละ 4 ครั้งอยู่แล้ว

คำตอบที่ได้จากการร่วมออกแบบของผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholders) กลุ่มผสมจะมีเพียงบางประเด็นที่มีความเห็นต่างกัน ด้วยเหตุผลว่าเมื่อประชากรแต่ละกลุ่มจะมีผู้แทนมาจากกลุ่มเฉพาะทั้งกลุ่มข้าราชการและข้าราชการส่วนท้องถิ่น กลุ่มผู้ให้บริการ กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค และกลุ่มภาคประชาชนผสมรวมกันเป็นหนึ่งกลุ่ม โดยทำลักษณะเดียวกัน ครบทั้ง 4กลุ่ม ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความเห็นซึ่งกันและกันในกลุ่มผสม จึงทำให้คำตอบบางประเด็นมีความเห็นในแนวทางเดียวกัน (ตามตารางที่ 5.2)

ตารางที่ 5.2 ประเด็นปรับปรุงแก้ไขกฎหมายของผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholders) กลุ่มผสม

ประเด็นปรับปรุงแก้ไข กฎหมายฉบับ	ประชากร กลุ่มผสม (ช่วงบ่าย)															
	ภาคใต้ (4 กลุ่ม)				ภาคเหนือ (4 กลุ่ม)				ตะวันออกเฉียง (4 กลุ่ม)				ภาคอีสาน (4 กลุ่ม)			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. พระราชกฤษฎีกา																
1.1 สิทธิเลือกใช้บริการสถานพยาบาล ราชการกระทรวงสาธารณสุข จังหวัด	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1.2 สิทธิได้รับเงินช่วยเหลือ เบื้องต้น	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. พ.ร.บ. ประกันสังคม																
2.1 สิทธิใช้สถานพยาบาลนอก เขตพื้นที่จังหวัด	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.2 ระยะเวลา การเกิดสิทธิ คุ้มครอง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.3 ระยะเวลา สิทธิเข้าถึงบริการ กรณีเจ็บป่วย	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

ประเด็นปรับปรุงแก้ไข กฎหมาย 3 ฉบับ	ประชากร กลุ่มผสม (ช่วงบ่าย)															
	ภาคใต้ (4 กลุ่ม)				ภาคเหนือ (4 กลุ่ม)				ตะวันออก (4 กลุ่ม)				ภาคอีสาน (4 กลุ่ม)			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
2.4 เว้นเวลา การเข้าถึงบริการ ของสตรีมีครรภ์	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.5 หน้าที่จ่ายเงินสมทบกรณี เจ็บป่วยและคลอดบุตร	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✓
3.พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพ -สิทธิใช้สถานพยาบาลของรัฐ เจ็บป่วยทั่วไป	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓

2.3 เปรียบเทียบประเด็นการปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการ
เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ พ.ศ. 2553 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 (ฉบับที่
4) พ.ศ. 2558 พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ของประชากรกลุ่มเฉพาะกับ
กลุ่มผสม

จากคำตอบที่ได้รับจากผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholders) กลุ่มเฉพาะและกลุ่มผสมจากตาราง
ที่ 5.1 และตารางที่ 5.2 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันแล้ว จะได้คำตอบแยกตามประเด็นของการปรับปรุง
แก้ไขและเพิ่มเติมกฎหมายพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ
พ.ศ. 2553 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 พระราชบัญญัติหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 แยกเป็นประเด็น ดังนี้

1) พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ พ.ศ. 2553
ประเด็นที่ 1 สิทธิเลือกใช้สถานพยาบาลราชการกระทรวงสาธารณสุขจังหวัด
ผลจากการเปรียบเทียบ 4 ภาคของประชากรกลุ่มเฉพาะและกลุ่มผสม ข้อเสนอทั้ง 2 กลุ่ม
ที่เหมือนกัน ในเรื่องให้สิทธิข้าราชการใช้สถานพยาบาลราชการของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ได้ทุกแห่ง เพราะเห็นว่าเป็นสถานพยาบาลที่สังกัดหน่วยงานสาธารณสุขที่เป็นของรัฐด้วย
เช่นเดียวกัน และให้มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เหมือนกับสถานพยาบาลของส่วนราชการตาม
กฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดินตามมาตรา 4 แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการ
เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลข้าราชการ พ.ศ. 2553

ประเด็นที่ 2 สิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

ผลของข้อเสนอทั้ง 2 กลุ่ม รวม 4 ภาคที่เหมือนกัน เสนอเรื่องให้สิทธิประโยชน์กลุ่มข้าราชการได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นชดเชยเยียวยาผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหาย เพื่อการเยียวยาในเบื้องต้นมิให้ผู้รับบริการต้องเดือดร้อนและลดความขัดแย้งด้วยกันทั้งสองฝ่าย เพื่อให้เกิดความเสมอภาคกันตามกฎหมาย ระหว่างผู้มีสิทธิกลุ่มข้าราชการ ประกันสังคมและบัตรทอง สมควรให้กลุ่มข้าราชการได้รับการคุ้มครองสิทธิเงินช่วยเหลือเบื้องต้นด้วยเช่นเดียวกัน

2) พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

ประเด็นที่ 1 สิทธิการใช้สถานพยาบาลนอกเขตพื้นที่จังหวัด

ผลของข้อเสนอทั้ง 2 กลุ่ม รวม 4 ภาค เหมือนกัน ในเรื่องให้สิทธิกับลูกจ้างเข้ารับบริการในสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลเอกชนนอกเขตพื้นที่จังหวัด และให้ขยายสิทธิการใช้บริการทางการแพทย์ของลูกจ้างครอบคลุมสถานพยาบาลทุกแห่งทั่วประเทศ การออกกฎหมายต้องไม่จำกัดสิทธิการเข้าถึงสถานพยาบาลของลูกจ้าง

ประเด็นที่ 2 เงื่อนไขการเกิดสิทธิคุ้มครอง

ผลของข้อเสนอทั้ง 2 กลุ่ม รวม 4 ภาค เหมือนกัน ในประเด็นไม่ให้นำเรื่องเงื่อนไขอันเป็นข้อจำกัดสิทธิ มาเป็นอุปสรรคในการรับสิทธิประโยชน์และเพื่อเข้าถึงบริการสาธารณสุขทางการแพทย์ของลูกจ้าง ข้อกำหนดให้ลูกจ้างมีหน้าที่จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนเพื่อให้ได้รับสิทธิประโยชน์ การออกกฎหมายเพื่อจำกัดสิทธิในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ของลูกจ้างจึงเป็นกฎหมายที่ออกมาโดยมิชอบ

ประเด็นที่ 3 เงื่อนไข สิทธิเข้าถึงบริการกรณีเจ็บป่วย

ผลของข้อเสนอทั้ง 2 กลุ่ม รวม 4 ภาคเหมือนกัน ในประเด็นสิทธิเข้าถึงบริการกรณีเจ็บป่วย ให้ยกเลิกการจ่ายเงินสมทบ 3 เดือน กรณีลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยของลูกจ้าง โดยให้ลูกจ้างรับสิทธิประโยชน์เพื่อเข้ารับบริการทางการแพทย์ตามสิทธิประกันสังคมได้ทันทีเมื่อขึ้นทะเบียนเป็นลูกจ้างเพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันและมีความเสมอภาคเท่าเทียมกัน กับกองทุนข้าราชการและกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประเด็นที่ 4 เงื่อนไข สิทธิเข้าถึงบริการของสตรีมีครรภ์

ผลของข้อเสนอทั้ง 2 กลุ่ม รวม 4 ภาค เหมือนกัน ในประเด็นสิทธิเข้าถึงบริการกรณีคลอดบุตร ให้ยกเลิกการจ่ายเงินสมทบ 5 เดือน กรณีของการได้รับสิทธิการคลอดบุตรของลูกจ้างหรือภริยาของลูกจ้าง โดยให้ลูกจ้างได้รับสิทธิประโยชน์เพื่อเข้ารับบริการทางการแพทย์ตามสิทธิประกันสังคมได้ทันทีเมื่อขึ้นทะเบียนเป็นลูกจ้าง เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันและความเสมอภาคเท่าเทียมกัน กับระบบข้าราชการและระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และให้สิทธิแก่หญิงมี

ครรภนั้น ด้วยการให้มีเพียงบัตรประชาชนใบเดียว สามารถเข้ารับบริการสาธารณสุข ตั้งแต่เริ่มฝากครรภและคลอดบุตรในสถานพยาบาลของรัฐได้ทุกแห่ง

ประเด็นที่ 5 หน้าที่จ่ายเงินสมทบกรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร

ผลของข้อเสนอทั้ง 2 กลุ่ม รวม 4 ภาค ในเรื่องการกำหนดหน้าที่จ่ายเงินสมทบกรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตรของลูกจ้าง ข้อเสนอทั้ง 2 กลุ่มไม่เหมือนกัน คือ กลุ่มเฉพาะเสนอว่าให้คงเก็บเงินสมทบของลูกจ้างต่อไปเนื่องจากมีสิทธิประโยชน์ด้านอื่น ๆ ของลูกจ้างด้วยและผู้เจ็บป่วยก็สามารถเลือกใช้สถานพยาบาลของเอกชนได้ ส่วนกลุ่มผสม เสนอว่า ให้ยกเลิกการเก็บเงินสมทบกรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร เพราะทั้งสองกรณีเป็นสิทธิที่ทุกคน ไม่ว่าใคร ควรได้รับสิทธิจากรัฐด้วยความเสมอภาคด้วยกันทุกคน เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันและมีความเสมอภาคเท่าเทียมกันกับระบบข้าราชการและหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ไม่ต้องจ่ายเงินเพื่อการรักษาพยาบาล

3) พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 (บัตรทอง)

ประเด็นที่ 1 สิทธิใช้สถานพยาบาลของรัฐผู้เจ็บป่วยทั่วไป

ผลของข้อเสนอทั้ง 2 กลุ่ม รวม 4 ภาค เหมือนกัน ในเรื่องให้สิทธิกับประชาชนทั่วไปในการเข้ารับบริการในสถานพยาบาลของรัฐได้ทุกแห่ง เสนอให้นำเทคโนโลยีและอินเทอร์เน็ตมาใช้ในการเกิดประโยชน์เชื่อมโยงฐานข้อมูลของผู้ลงทะเบียน และให้สิทธิผู้ป่วยใช้สถานพยาบาลของรัฐได้โดยไม่จำกัดสิทธิเฉพาะพื้นที่ลงทะเบียนเท่านั้น กลุ่มผสมภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เสนอให้ผู้ป่วยได้รับการปฐมพยาบาลในสถานพยาบาลที่ใกล้บ้านก่อนได้แก่ สถานพยาบาลส่งเสริมตำบลหรือสถานพยาบาลอำเภอ เพื่อช่วยถ่วงกรองผู้ป่วยที่เจ็บป่วยเล็กน้อย ไม่เข้าไปแออัดอยู่ในสถานพยาบาลจังหวัด

ผลการเปรียบเทียบจากคำตอบของผู้มีส่วนได้เสีย(Stakeholders) กลุ่มเฉพาะและกลุ่มผสม พบว่าประเด็นที่ประชากรส่วนใหญ่มีข้อเสนอเหมือนกัน คือ สิทธิเลือกใช้สถานพยาบาลราชการกระทรวงสาธารณสุขจังหวัด สิทธิใช้สถานพยาบาลของรัฐผู้เจ็บป่วยทั่วไป สิทธิการใช้สถานพยาบาลนอกเขตพื้นที่จังหวัด สิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น เจ็อนเวลาการเกิดสิทธิคุ้มครอง เจ็อนเวลาสิทธิเข้าถึงบริการกรณีเจ็บป่วย เจ็อนเวลาสิทธิเข้าถึงบริการของสตรีมีครรภ์ ส่วนประเด็นที่มีข้อเสนอแตกต่างกันคือประเด็นหน้าที่จ่ายเงินสมทบกรณีเจ็บป่วยและคลอดบุตร ข้อเสนอที่มีความแตกต่างกันนี้อาจเนื่องมาจากลูกจ้างที่ต้องการใช้สิทธิในสถานพยาบาลของเอกชนเพื่อเข้ารับบริการทางการแพทย์ จึงทำให้ข้อเสนอมีความแตกต่างกัน (ดูตารางที่ 5.3)

ตารางที่ 5.3 เปรียบเทียบประเด็นปรับปรุงแก้ไขกฎหมายของกลุ่มเฉพาะกับกลุ่มผสม

การเปรียบเทียบ ประเด็นปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย 3 ฉบับ	ประชากร		หมายเหตุ
	กลุ่มเฉพาะ รวม 4 ภาค	กลุ่มผสม รวม 4 ภาค	
1. พระราชกฤษฎีกา			
1.1 สิทธิเลือกใช้สถานพยาบาลราชการกระทรวง สาธารณสุขจังหวัด	✓	✓	
1.2 สิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น	✓	✓	
2. พ.ร.บ. ประกันสังคม			
2.1 สิทธิใช้สถานพยาบาลนอกเขตพื้นที่จังหวัด	✓	✓	
2.2 เวลารอคอย การเกิดสิทธิคุ้มครอง	✓	✓	
2.3 เวลารอคอย สิทธิเข้าถึงบริการกรณีเจ็บป่วย	✓	✓	
2.4 เวลารอคอย การเข้าถึงบริการของสตรีมีครรภ์	✓	✓	
2.5 หน้าที่จ่ายเงินสมทบกรณีเจ็บป่วยและ คลอดบุตร	x	✓	ประชากรมีสองความเห็น คือ ให้จ่ายเงินสมทบเพื่อมี สิทธิใช้สถานพยาบาล เอกชนกับให้ยกเลิกจ่ายเงิน สมทบ
3. พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพ - สิทธิใช้สถานพยาบาลของรัฐ	✓	✓	

3. ร่างปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมกฎหมายพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการ
รักษาพยาบาลข้าราชการ พ.ศ. 2553 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 (ฉบับที่ 4)
พ.ศ. 2558 พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

ข้อมูลที่ได้มาจากประชากรผู้มีส่วนได้เสียเสีย ทั้งกลุ่มเฉพาะและกลุ่มผสม จากพื้นที่
ทั้งหมด 4 ภาคการมีส่วนร่วมออกแบบ-ร่วมออกแบบ (Participatory Design, Co-design: CD)
ดังกล่าวมาแล้ว และข้อมูลจากการระดมความคิดเห็นด้วยการสนทนากลุ่มเจาะจง (Focus group)
การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) การวิจัยเอกสาร (Documentary research) ข้อมูลทั้งหมดที่
ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ร่วมกันมาแล้ว จะนำไปสู่การจัดทำบทบัญญัติร่างกฎหมาย การพัฒนากฎหมาย
เพื่อคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย ที่มี

จำนวน 3 ฉบับโดยแสดงในรูปแบบของร่างปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ร่างปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ..) พ.ศ. และร่างปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. เพื่อให้ประชาชนที่อยู่ภายใต้กฎหมายทั้งสามฉบับได้รับคุ้มครองสิทธิด้านหลักประกันสุขภาพและเข้าถึงบริการสาธารณสุขจากรัฐด้วยความเสมอภาคและเท่าเทียมกันที่ผ่านระบบหลักประกันสุขภาพทั้งสามระบบ เพื่อให้สอดคล้องกับต่างประเทศและมาตรฐานสากล และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560

4. การรับฟังความคิดเห็น (Hearing)

เมื่อผู้วิจัยได้จัดทำร่างปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายทั้ง 3 ฉบับได้แก่ ร่างพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ..) พ.ศ. พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ..) พ.ศ. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. แล้ว เพื่อให้เป็นกฎหมายที่สามารถนำไปบังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้นำเอาตัวร่างปรับปรุงแก้ไขไปสู่การจัดทำการรับฟังความคิดเห็น (Hearing) โดยมีประชากรเข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นมาจากสังกัดหน่วยงานต่างๆ เกี่ยวข้องกับหลักประกันสุขภาพทั้ง 3 ระบบซึ่งเป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับหลักประกันสุขภาพ ได้แก่ ตัวแทนผู้ให้บริการจากโรงพยาบาลและฝ่ายกฎหมายจากกระทรวงสาธารณสุข ตัวแทนมูลนิธิคุ้มครองผู้บริโภค ตัวแทนฝ่ายกฎหมายสำนักงานประกันสังคม นักวิชาการหรือผู้เชี่ยวชาญด้านหลักประกันสุขภาพ และกลุ่มภาคประชาชน รวมทั้งสิ้น 50 คน โดยเข้าร่วมรับฟังความคิดเห็น (Hearing) เมื่อวันที่ 27 มิถุนายน 2560 ซึ่งส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมบทบัญญัติในกฎหมายทั้ง 3 ฉบับเพื่อให้ได้รับการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลที่มีความเสมอภาคเท่าเทียมกันไม่ว่าจะอยู่ในสถานภาพใดก็ตาม นอกจากนี้ยังได้ให้ข้อคิดเห็นในเรื่องการรวม 3 ระบบเป็นระบบเดียว การจัดตั้งกองทุนฉุกเฉิน การคัดแยกประเมินผู้ป่วยเมื่อเกิดการเจ็บป่วยกรณีฉุกเฉินที่มีความแตกต่างกันระหว่างผู้เจ็บป่วยกับแพทย์ผู้รักษา เหตุผลที่พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 กำหนดเงื่อนไขในการเกิดสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นเพราะอาจมีการใช้ช่องว่างของกฎหมายในการมีสิทธิด้านการได้รับการรักษาพยาบาล เช่น อาจมีการเข้าทำงานเป็นลูกจ้างเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์แล้วจะคลอดภายในระยะเวลาสั้นๆ จึงมีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลและค่าทำคลอดได้ ดังนั้นการที่กฎหมายกำหนดเงื่อนไขว่าจะต้องจ่ายเงินสมทบมาแล้ว 5 เดือนจึงจะเกิดสิทธิจึงเป็นการอุดช่องว่างของการทุจริตในลักษณะเช่นนี้ได้ แต่ถึงกระนั้นก็ตาม หากพิจารณาถึงจำนวนผู้ทุจริตกับโอกาสที่จะเกิดเหตุให้ทุจริตแล้วน่าจะมีน้อย การที่กฎหมายอ้างเหตุเช่นนี้จึงไม่น่าจะถูกต้อง

ผลของการรับฟังความคิดเห็นนี้ได้นำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขกฎหมายอีกครั้งจนกระทั่งได้ร่างปรับปรุงแก้ไขกฎหมายทั้ง 3 ฉบับ ดังปรากฏตามตารางที่ 5.4 ตารางที่ 5.5 และตารางที่ 5.6 ดังนี้

4.1 บทบัญญัติตารางเปรียบเทียบร่างพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

เหตุผลและความจำเป็นในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย ร่างบทบัญญัติปรับปรุงแก้ไขพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ดังนี้

เนื่องจากกฎหมายว่าด้วยพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 ที่ใช้บังคับในปัจจุบัน มีบทบัญญัติที่ก่อให้เกิดความไม่เสมอภาคตามกฎหมายในด้านสิทธิประโยชน์บางประการ ไม่ครอบคลุมสิทธิของข้าราชการและบุคคลในครอบครัว สมควรแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติเกี่ยวกับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและสิทธิได้รับเงินเยียวยาความเสียหายเบื้องต้น หากมีความเสียหายเกิดขึ้นในการเข้ารับบริการจากสถานพยาบาลของรัฐ ให้ผู้เสียหายมีสิทธิรับเงินช่วยเหลือเยียวยาความเสียหายในเบื้องต้น และแก้ไขเพิ่มเติมสถานพยาบาลของทางราชการให้มีสิทธิใช้บริการสถานพยาบาลราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อขยายความคุ้มครองให้กับผู้ที่อยู่ในสถานะข้าราชการและบุคคลในครอบครัวได้รับสิทธิประโยชน์มากยิ่งขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 จึงจำเป็นต้องตราพระราชกฤษฎีกานี้ (เหตุผลและความจำเป็นในการปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมกฎหมายนี้จะปรากฏในบันทึกหลักการและเหตุผลประกอบร่างพระราชกฤษฎีกา)

สาระสำคัญเฉพาะมาตราที่ปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติม ร่างพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ..) พ.ศ. (ตามบทบัญญัติที่ขีดเส้นใต้)

มาตรา 4 ในพระราชกฤษฎีกานี้

“คำรักษาพยาบาล” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล ดังต่อไปนี้

- (1) ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ ค่าเลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน ค่าน้ำยาหรืออาหารทางเส้นเลือด ค่าออกซิเจน และอื่นๆ ทำนองเดียวกันที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค
- (2) ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค รวมทั้งค่าซ่อมแซมอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ดังกล่าว
- (3) ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจวินิจฉัยโรค ค่าวิเคราะห์โรค ถือเป็นอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อการเบิกจ่าย ที่สถานพยาบาลเรียกเก็บเงินในการ

รักษาพยาบาลผู้ป่วยโดยทั่วไปตามปกติ แต่ไม่รวมถึงค่าธรรมเนียมแพทย์พิเศษ ค่าจ้างผู้พยาบาลพิเศษ ค่าธรรมเนียมพิเศษ และค่าบริการอื่นทำนองเดียวกันที่มีลักษณะเป็นเงินค่าตอบแทน

(4) กรณีของสตรีมีครรภ์ที่เป็นผู้มีสิทธิหรือคู่สมรสของผู้มีสิทธิ ได้รับสิทธิค่าตรวจครรภ์ ค่าคลอดบุตรและการดูแลหลังการคลอดบุตร

(5) ค่าห้องและค่าอาหาร ตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาพยาบาล

(6) ค่าใช้จ่ายที่เป็นการเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรค

(7) ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจ

(8) ค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นแก่การรักษาพยาบาลตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

(9) เงินเยียวยาความเสียหายเบื้องต้นให้กับผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวของผู้มี

สิทธิได้รับความเสียหายเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐ

“สถานพยาบาลของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลซึ่งเป็นส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน และให้รวมถึงสถานพยาบาลของมหาวิทยาลัยของ รัฐ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา องค์การมหาชนตามกฎหมายว่าด้วยองค์การมหาชน รัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ กรุงเทพมหานคร สภาอากาศไทย และองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกโรงพยาบาล ประสานมิตร สถานพยาบาลราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสถานพยาบาลอื่นตามที่ กระทรวงการคลังกำหนด

ตารางเปรียบเทียบมาตราที่ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติ ระหว่างพระราชกฤษฎีกา เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 กับ ร่างปรับปรุงแก้ไขพระราชกฤษฎีกาเงิน สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่..) พ.ศ. ตามตารางที่ 5.4

ตารางที่ 5.4 การเปรียบเทียบร่างปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการ
เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่..) พ.ศ.

มาตรา	พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553	ร่างพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ..) พ.ศ.	เหตุผลในการแก้ไข
1	พระราชกฤษฎีกานี้เรียกว่า “พระราช กฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการ รักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 ”	พระราชกฤษฎีกานี้เรียกว่า “พระราช กฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการ รักษาพยาบาล (ฉบับที่..) พ.ศ.”	
2	พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับนับแต่ วันประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป	พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับนับแต่วัน ประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้น ไป	
3	คงเดิม	ไม่มีการแก้ไข	
4	ในพระราชกฤษฎีกานี้ “ค่ารักษาพยาบาล” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการ รักษาพยาบาล ดังต่อไปนี้ (1) ค่ายา ฯลฯ (2) ค่าอวัยวะเทียม ฯลฯ (3) ค่าบริการทางการแพทย์ ฯลฯ (4) ค่าตรวจครรภ์ ฯลฯ (5) ค่าห้องและค่าอาหาร ฯลฯ (6) ค่าใช้จ่ายเสริมสร้างสุขภาพ ฯลฯ (7) ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพ ฯลฯ (8) ค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็น ฯลฯ	9) <u>“ค่าใช้จ่ายเป็นเงินเยียวยาความ เสียหายเบื้องต้นให้กับผู้มีสิทธิหรือหรือ บุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิ ได้รับ ความเสียหายเกิดขึ้นจากการ รักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐ”</u>	เพื่อเติมคำนิยามให้ คุ้มครองสิทธิข้าราชการ และบุคคลในครอบครัว ด้านเงินเยียวยาความ เสียหายเบื้องต้นเพื่อ ความเสมอภาคเป็น มาตรฐานเดียวกับ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติและเพื่อ สอดคล้องรัฐธรรมนูญ 2560 มาตรา 25 วรรคสี่

มาตรา	พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553	ร่างพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ..) พ.ศ.	เหตุผลในการแก้ไข
5-19	<p>“สถานพยาบาลของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลซึ่งเป็นส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน และให้รวมถึงสถานพยาบาลของมหาวิทยาลัยของรัฐ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา องค์การมหาชนตามกฎหมายว่าด้วยองค์การมหาชน รัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ กรุงเทพมหานคร สภากาชาดไทย และองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก โรงพยาบาลประสานมิตรและสถานพยาบาลอื่นตามที่กระทรวงการคลังกำหนด</p>	<p>“สถานพยาบาลของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลซึ่งเป็นส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน และให้รวมถึงสถานพยาบาลของมหาวิทยาลัยของรัฐ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา องค์การมหาชนตามกฎหมายว่าด้วยองค์การมหาชน รัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ กรุงเทพมหานคร สภากาชาดไทย และองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก <u>โรงพยาบาลราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</u> และสถานพยาบาลอื่นตามที่กระทรวงการคลังกำหนด”</p>	<p>เพื่อขยายคำนิยามให้ครอบคลุมถึงสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และเพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญ 2560 มาตรา 47 วรรคหนึ่ง</p>
	คงเดิม	ไม่มีแก้ไข	

4.2 บทบัญญัติตารางเปรียบเทียบร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

เหตุผลและความจำเป็นในการปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ..) ดังนี้

เนื่องจากกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมที่ใช้บังคับในปัจจุบันมีบทบัญญัติที่ก่อให้เกิดความไม่เสมอภาคตามกฎหมายในด้านสิทธิประโยชน์บางประการไม่เหมาะสมและไม่สอดคล้องกับปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. 1948 อนุสัญญาองค์การแรงงานระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิความมั่นคงทางสังคม (มาตรฐานขั้นต่ำ) ฉบับที่ 102 ค.ศ. 1952 กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม ค.ศ. 1967 กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ค.ศ. 1967 อนุสัญญาว่าด้วยการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ ค.ศ. 1997 และธรรมนูญองค์การอนามัยโลก ค.ศ. 1948 ถือเป็นหลักสากล และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

พุทธศักราช 2560 สมควรแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของลูกจ้างผู้ประกันตน กรณีการเกิดสิทธิโดยไม่มีเงื่อนไขเวลา ให้ยกเลิกการจ่ายเงินสมทบกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย อันมิใช่เนื่องจากการทำงานรวมถึงกรณีสตรีมีครรภ์ และการใช้บริการสถานพยาบาลได้ทุกแห่ง เพื่อเป็นการสอดคล้องกับหลักสากลและรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ (เหตุผลและความจำเป็นในการปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมกฎหมายนี้จะปรากฏในบันทึกหลักการและเหตุผลประกอบร่างพระราชบัญญัติ)

สาระสำคัญเฉพาะมาตราที่ปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติม ร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ..) พ.ศ. (ตามบทบัญญัติที่ขีดเส้นใต้)

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ..) พ.ศ.”
พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 59 วรรคหนึ่ง “ให้เลขาธิการประกาศในราชกิจจานุเบกษา กำหนดเขตท้องที่และชื่อสถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนหรือคู่สมรสของผู้ประกันตน มีสิทธิไปรับบริการทางการแพทย์ได้”

วรรคสอง “ผู้ประกันตนหรือคู่สมรสของผู้ประกันตน ซึ่งมีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ ถ้าทำงานหรือมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตท้องที่ใด ให้ไปรับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลตามวรรคหนึ่งที่อยู่ในเขตท้องที่นั้น รวมถึงให้ผู้ประกันตนหรือคู่สมรส มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลตามวรรคหนึ่งที่อยู่ในเขตท้องที่อื่นได้ทุกแห่ง”

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 5 ในพระราชบัญญัตินี้
“ผู้ประกันตน” หมายความว่า ผู้ซึ่งจ่ายเงินสมทบอันก่อให้เกิดสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน และได้รับบริการทางการแพทย์เมื่อขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัตินี้

พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 มาตรา 34 วรรคแรก “ให้นายจ้างซึ่งมีลูกจ้างที่เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนนายจ้างและแบบรายการขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนต่อสำนักงานภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ลูกจ้างนั้นเป็นผู้ประกันตน ทั้งนี้ตามแบบและวิธีการที่เลขาธิการประกาศกำหนด”

วรรคสอง “เมื่อนายจ้างได้ยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนลูกจ้างเป็นผู้ประกันตนต่อสำนักงานประกันสังคมแล้ว ให้ลูกจ้างมีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ตามบทบัญญัติมาตรา 62 และมาตรา 65 นับตั้งแต่วันที่นายจ้างยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนลูกจ้างตามวรรคหนึ่ง”

พุทธศักราช 2560 สมควรแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของลูกจ้างผู้ประกันตน กรณีการเกิดสิทธิโดยไม่มีเงื่อนไข ให้ยกเลิกการจ่ายเงินสมทบกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย อันมิใช่เนื่องจากการทำงานรวมถึงกรณีสตรีมีครรภ์ และการใช้บริการสถานพยาบาลได้ทุกแห่ง เพื่อเป็นการสอดคล้องกับหลักสากลและรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ (เหตุผลและความจำเป็นในการปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติม กฎหมายนี้จะปรากฏในบันทึกหลักการและเหตุประกอบร่างพระราชบัญญัติ)

สาระสำคัญเฉพาะมาตราที่ปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติม ร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ..) พ.ศ. (ตามบทบัญญัติที่ขีดเส้นใต้)

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ..) พ.ศ.”

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 59 วรรคหนึ่ง “ให้เลขาธิการประกาศในราชกิจจานุเบกษา กำหนดเขตท้องที่และชื่อสถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนหรือคู่สมรสของผู้ประกันตน มีสิทธิไปรับบริการทางการแพทย์ได้”

วรรคสอง “ผู้ประกันตนหรือคู่สมรสของผู้ประกันตน ซึ่งมีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ ถ้าทำงานหรือมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตท้องที่ใด ให้ไปรับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลตามวรรคหนึ่งที่อยู่ในเขตท้องที่นั้น รวมถึงให้ผู้ประกันตนหรือคู่สมรส มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลตามวรรคหนึ่งที่อยู่ในเขตท้องที่อื่นได้ทุกแห่ง”

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 5 ในพระราชบัญญัตินี้ “ผู้ประกันตน” หมายความว่า ผู้ซึ่งจ่ายเงินสมทบอันก่อให้เกิดสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน และได้รับบริการทางการแพทย์เมื่อขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัตินี้

พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 มาตรา 34 วรรคแรก “ให้นายจ้างซึ่งลูกจ้างที่เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนนายจ้างและแบบรายการขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนต่อสำนักงานภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ลูกจ้างนั้นเป็นผู้ประกันตนทั้งนี้ตามแบบและวิธีการที่เลขาธิการประกาศกำหนด”

วรรคสอง “เมื่อนายจ้างได้ยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนลูกจ้างเป็นผู้ประกันตนต่อสำนักงานประกันสังคมแล้ว ให้ลูกจ้างมีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ตามมาตรา 62 และมาตรา 65 นับตั้งแต่วันที่นายจ้างยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนลูกจ้างตามวรรคหนึ่ง”

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 62 “ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ให้มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ นับตั้งแต่วันที่นายจ้างยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนลูกจ้างเป็นผู้ประกันตนต่อสำนักงานประกันสังคมตามมาตรา 34 วรรคสอง”

พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 มาตรา 65 วรรคแรก “ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีคลอดบุตร สำหรับตนเองหรือภริยา ให้มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ นับตั้งแต่วันที่นายจ้างยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนลูกจ้างเป็นผู้ประกันตนต่อสำนักงานประกันสังคมตามมาตรา 34 วรรคสอง”

วรรคสองบัญญัติว่า “ในกรณีที่ผู้ประกันตนไม่มีภริยา หากผู้ประกันตนอยู่กินฉันท์สามีภริยากับหญิงใด โดยเปิดเผยตามระเบียบที่เลขาธิการกำหนด ให้ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีคลอดบุตรสำหรับหญิงนั้นด้วย”

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 46 วรรคหนึ่ง “ให้รัฐบาล นายจ้างและผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ออกเงินสมทบเข้ากองทุนเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณี กรณีทุพพลภาพ และกรณีตาย ฝ่ายละเท่ากันตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวงแต่ต้องไม่เกินอัตราเงินสมทบท้ายพระราชบัญญัตินี้”

ตารางการเปรียบเทียบมาตราที่ปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมบทบัญญัติ ระหว่างพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2553 พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 กับร่างปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ตามตารางที่ 5.5

ตารางที่ 5.5 การเปรียบเทียบร่างปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่..)

พ.ศ.

มาตรา	พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533	ร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ..) พ.ศ.	เหตุผลในการแก้ไข
1	พระราชบัญญัตินี้ เรียกว่า “พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558”	พระราชบัญญัตินี้ เรียกว่า “พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่..) พ.ศ.	
2	พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับนับแต่วันประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป	พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับนับแต่วันประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป	
3-4	คงเดิม	ไม่มีการแก้ไข	
5	ในพระราชบัญญัตินี้ “ผู้ประกันตน” หมายความว่า ผู้ซึ่งจ่ายเงินสมทบอันก่อให้เกิดสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนตามพระราชบัญญัตินี้	ในพระราชบัญญัตินี้ “ผู้ประกันตน” หมายความว่า ผู้ซึ่งจ่ายเงินสมทบอันก่อให้เกิดสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน <u>และได้รับบริการทางการแพทย์เมื่อขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัตินี้</u>	เพื่อขยายคำนิยามให้สอดคล้องกับบทบัญญัติมาตรา 34 เกี่ยวกับการก่อให้เกิดสิทธิคุ้มครอง
6-45	คงเดิม	ไม่มีการแก้ไข	
34	พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 วรรคแรก “ให้นายจ้างซึ่งมีลูกจ้างที่ เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ขึ้นแบบรายการขึ้นทะเบียนนายจ้าง และแบบรายการขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนต่อสำนักงานภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ลูกจ้างนั้น		

มาตรา	พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533	ร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ..) พ.ศ.	เหตุผลในการแก้ไข
	เป็นผู้ประกันตนทั้งนี้ตามแบบและวิธีการที่เลขาธิการประกาศกำหนด”	วรรคสอง <u>“เมื่อนายจ้างได้ยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนลูกจ้างเป็นผู้ประกันตนต่อสำนักงานประกันสังคมแล้ว ให้ลูกจ้างมีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ตามบทบัญญัติมาตรา 62 และมาตรา 65 นับตั้งแต่วันที่นายจ้างยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนลูกจ้างตามวรรคหนึ่ง”</u>	เพื่อให้ลูกจ้างได้รับคุ้มครองสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพตั้งแต่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตน
46	วรรคหนึ่ง “ให้รัฐบาล นายจ้างและผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ออกเงินสมทบเข้ากองทุนเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย กรณีทุพพลภาพ กรณีตายและกรณีคลอดบุตร ฝ่ายละเท่ากันตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวงแต่ต้องไม่เกินอัตราเงินสมทบท้ายพระราชบัญญัตินี้”	วรรคหนึ่ง <u>“ให้รัฐบาล นายจ้างและผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ออกเงินสมทบเข้ากองทุนเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีทุพพลภาพ และกรณีตาย ฝ่ายละเท่ากันตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวงแต่ต้องไม่เกินอัตราเงินสมทบท้ายพระราชบัญญัตินี้”</u>	เพื่อยกเลิกการจ่ายเงินสมทบในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย และกรณีคลอดบุตร
47-58	คงเดิม	ไม่มีแก้ไข	
59	วรรคหนึ่ง “ให้เลขาธิการประกาศในราชกิจจานุเบกษา กำหนดเขตท้องที่และชื่อสถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนหรือคู่สมรสของผู้ประกันตน มีสิทธิไปรับบริการทางการแพทย์ได้”	วรรคหนึ่ง <u>“ไม่มีแก้ไข”</u> วรรคสอง <u>“ผู้ประกันตนหรือคู่สมรสของผู้ประกันตน ซึ่งมีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ ถ้า</u>	เพื่อขยายสิทธิของผู้ประกันตนให้ได้รับบริการทางการแพทย์

มาตรา	พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533	ร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ..) พ.ศ.	เหตุผลในการแก้ไข
	ทำงานหรือมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตท้องที่ใด ให้ไปรับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลตามวรรคหนึ่งที่อยู่ในเขตท้องที่นั้นวันแต่ในกรณีที่ไม่ในเขตท้องที่นั้นไม่มีสถานพยาบาลตามวรรคหนึ่ง หรือมีแต่ผู้ประกันตนหรือคู่สมรสของผู้ประกันตนมีเหตุสมควรที่ไม่สามารถไปรับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลดังกล่าวได้ ก็ให้ไปรับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลตามวรรคหนึ่งที่อยู่ในเขตท้องที่อื่นได้”	ทำงานหรือมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตท้องที่ใด ให้ไปรับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลตามวรรคหนึ่งที่อยู่ในเขตท้องที่นั้น <u>รวมถึงให้ผู้ประกันตนหรือคู่สมรสมีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลตามวรรคหนึ่งที่อยู่ในเขตท้องที่อื่นได้ทุกแห่ง”</u>	และเข้าถึงสถานพยาบาลได้ทุกแห่ง
60-61	คงเดิม	ไม่มีแก้ไข	
62	“ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ต่อเมื่อภายในระยะเวลาสิบห้าเดือนก่อนวันรับบริการทางการแพทย์ ผู้ประกันตนได้จ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่าสามเดือน”	“ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน <u>ให้มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์นับตั้งแต่วันที่นายจ้างยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนลูกจ้างเป็นผู้ประกันตนต่อสำนักงานประกันสังคมตามมาตรา 34 วรรคสอง ”</u>	เพื่อให้ผู้ประกันตนได้เข้าถึงบริการสาธารณสุขเป็นมาตรฐานเดียวและมีความเสมอภาคกันกับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและกองทุนสวัสดิการข้าราชการ ให้สอดคล้องหลักสากลและรัฐธรรมนูญ
63-64	คงเดิม	ไม่มีแก้ไข	
65	พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 วรรคแรก “ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีคลอดบุตร สำหรับตนเองหรือภริยา	วรรคแรก “ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีคลอดบุตร สำหรับตนเองหรือภริยา <u>ให้มี</u>	เพื่อให้ผู้ประกันตนได้เข้าถึงบริการสาธารณสุขเป็นมาตรฐานเดียวและมี

มาตรา	พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533	ร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ..) พ.ศ.	เหตุผลในการแก้ไข
	ต่อเมื่อภายในระยะเวลาสิบห้าเดือนก่อนวันรับบริการทางการแพทย์ ผู้ประกันตนได้จ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่าห้าเดือน”	<u>สิทธิได้รับบริการทางการแพทย์นับตั้งแต่วันที่นายจ้างยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนลูกจ้างเป็นผู้ประกันตนต่อสำนักงานประกันสังคมตามมาตรา 34 วรรคสอง ”</u>	ความเสมอภาคกันกับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและกองทุนสวัสดิการข้าราชการ ให้สอดคล้องหลักสากลและรัฐธรรมนูญ
66-109	คงเดิม	ไม่มีแก้ไข	

4.3 บทบัญญัติตารางเปรียบเทียบร่างพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

เหตุผลและความจำเป็นในการปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ดังนี้

เนื่องด้วยกฎหมายว่าด้วยพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ใช้บังคับในปัจจุบัน มีบทบัญญัติที่เกี่ยวกับการใช้บริการในสถานพยาบาลของรัฐไม่เพียงพออย่างทั่วถึง สมควรแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติให้ประชาชนผู้เจ็บป่วยทั่วไปสามารถใช้บริการในสถานพยาบาลของรัฐได้ทุกแห่ง เพื่อขยายความคุ้มครองสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐมากยิ่งขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 จึงจำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัตินี้ (เหตุผลและความจำเป็นในการปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมกฎหมายนี้จะปรากฏในบันทึกหลักการและเหตุประกอบร่างพระราชบัญญัติ)

สาระสำคัญเฉพาะมาตราปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. (ตามบทบัญญัติที่ขีดเส้นใต้)

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.”

มาตรา 7 “บุคคลใดที่ลงทะเบียนแล้ว กรณีผู้เจ็บป่วยทั่วไปให้ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขในสถานพยาบาลของรัฐ หน่วยบริการประจำของตน หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง หรือจากหน่วยบริการอื่นที่หน่วยบริการประจำของตนหรือเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องส่งต่อ เว้นแต่ กรณีที่มีเหตุสมควร หรือกรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้บุคคลนั้นมี

สิทธิเข้ารับบริการที่อื่นได้ ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยคำนึงถึงความสะดวกและความจำเป็นของผู้ใช้สิทธิรับบริการ และให้สถานบริการที่ให้บริกาานั้น มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน”

ตารางเปรียบเทียบมาตราที่ปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมบทบัญญัติ ระหว่างพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 กับร่างปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ตามตารางที่ 5.6

ตารางที่ 5.6 การเปรียบเทียบร่างปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่..) พ.ศ.

มาตรา	พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545	ร่างพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.	เหตุผลในการแก้ไข
1	พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545	“ร่างพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(ฉบับที่..) พ.ศ.	
2	พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับนับแต่วันประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป	พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับนับแต่วันประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป	
3-6	คงเดิม	ไม่มีแก้ไข	
7	“บุคคลใดที่ลงทะเบียนแล้วให้ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขได้จากหน่วยบริการประจำของตน หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง หรือจากหน่วยบริการอื่นที่หน่วยบริการประจำของตนหรือเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องส่งต่อ เว้นแต่กรณีที่มีเหตุสมควร หรือกรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้บุคคลนั้นมีสิทธิเข้ารับบริการที่อื่นได้ ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยคำนึงถึงความสะดวก	“บุคคลใดที่ลงทะเบียนแล้ว กรณีผู้เจ็บป่วยทั่วไปให้ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขในสถานพยาบาลของรัฐ หน่วยบริการประจำของตน หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง หรือจากหน่วยบริการอื่นที่หน่วยบริการประจำของตนหรือเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องส่งต่อ เว้นแต่ กรณีที่มีเหตุสมควรหรือกรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้บุคคลนั้นมีสิทธิเข้ารับบริการที่อื่นได้ ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการ	เพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยทั่วไปให้เข้าถึงบริการสถานพยาบาลของรัฐได้ทุกแห่งให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญ

มาตรา	พระราชบัญญัติหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545	ร่างพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.	เหตุผลในการแก้ไข
	และความจำเป็นของผู้ใช้สิทธิรับ บริการ และให้สถานบริการที่ ให้บริการนั้น มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่าย จากกองทุน ”	กำหนด โดยคำนึงถึงความสะดวก และความจำเป็นของผู้ใช้สิทธิรับ บริการ และให้สถานบริการที่ ให้บริการนั้น มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่าย จากกองทุน ”	
8-70	คงเดิม	ไม่มีแก้ไข	

5. ร่างปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติม กฎหมาย 3 ฉบับ

5.1 ร่างพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

ร่างพระราชกฤษฎีกา

เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร

ให้ไว้ ณ วันที่ ... พ.ศ.

เป็นปีที่ ๒ ในรัชกาลปัจจุบัน

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร มีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชกฤษฎีกานี้ขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชกฤษฎีกานี้เรียกว่า “พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ..) พ.ศ.”

มาตรา ๒ พระราชกฤษฎีกานี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๕) ของมาตรา ๔ แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓

(๑)

“(๕) เงินเยียวยาความเสียหายเบื้องต้นให้กับผู้มีสิทธิหรือหรือบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิ ได้รับความเสียหายเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐ”

มาตรา ๔ ให้ยกเลิกความในนิยามคำว่า “สถานพยาบาลของทางราชการ” ในมาตรา ๔ แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“สถานพยาบาลของทางราชการ หมายความว่า ด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน และให้รวมถึงสถานพยาบาลของมหาวิทยาลัยของรัฐ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิ์ภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา องค์การมหาชนตามกฎหมายว่าด้วยองค์การมหาชน รัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ กรุงเทพมหานคร สภาวิชาชีพ และองค์การส่งเสริมการค้าผ่านศึก โรงพยาบาลประสานมิตร สถานพยาบาลราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสถานพยาบาลอื่นตามที่กระทรวงการคลังกำหนด”

มาตรา ๕ บรรดาระเบียบและประกาศที่ออกตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติมซึ่งใช้บังคับอยู่ก่อนวันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับให้คงใช้บังคับได้ต่อไป เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับบทบัญญัติแห่งพระราชกฤษฎีกานี้ จนกว่าจะมีระเบียบหรือประกาศที่ออกตามพระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับ

มาตรา ๖ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง รักษาการตามพระราชกฤษฎีกานี้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

.....
นายกรัฐมนตรี

บันทึกหลักการและเหตุผลประกอบ ร่างพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

หลักการและเหตุผล

เนื่องจากกฎหมายว่าด้วยพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ ที่ใช้บังคับในปัจจุบัน มีบทบัญญัติที่ก่อให้เกิดความไม่เสมอภาคตามกฎหมายในด้านสิทธิประโยชน์บางประการ ไม่ครอบคลุมสิทธิของข้าราชการและบุคคลในครอบครัว สมควรแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติเกี่ยวกับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นและสิทธิได้รับเงินเยียวยาความเสียหายเบื้องต้น หากมีความเสียหายเกิดขึ้นในการเข้ารับบริการจากสถานพยาบาลของรัฐ ให้ผู้เสียหายมีสิทธิรับเงินช่วยเหลือเยียวยาความเสียหายในเบื้องต้น และแก้ไขเพิ่มเติมสถานพยาบาลของทางราชการให้มีสิทธิให้บริการสถานพยาบาลราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อขยายความคุ้มครองให้กับผู้อยู่ในสถานะข้าราชการและบุคคลในครอบครัวได้รับสิทธิประโยชน์มากยิ่งขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช ๒๕๖๐ จึงจำเป็นต้องตราพระราชกฤษฎีกานี้

5.2 ร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

ร่างพระราชบัญญัติ
ประกันสังคม (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร

ให้ไว้ ณ วันที่ ... พ.ศ.

เป็นปีที่ ๒ ในรัชกาลปัจจุบัน

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร มีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชกฤษฎีกานี้ขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ..) พ.ศ.”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกความในนิยามคำว่า “ผู้ประกันตน” ในมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ผู้ประกันตน” หมายความว่า ผู้ซึ่งจ่ายเงินสมทบอันก่อให้เกิดสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน และได้รับบริการทางการแพทย์เมื่อขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัตินี้”

มาตรา ๔ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นวรรคสองของ มาตรา ๓๔ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๘

“เมื่อนายจ้างได้ยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนลูกจ้างเป็นผู้ประกันตนต่อสำนักงานประกันสังคมแล้ว ให้ลูกจ้างมีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ตามบทบัญญัติมาตรา ๖๒ และมาตรา ๖๕ นับตั้งแต่วันที่นายจ้างยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนลูกจ้างตามวรรคหนึ่ง”

มาตรา ๕ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๔๖ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ และให้ใช้ข้อความต่อไปนี้แทน

“ให้รัฐบาล นายจ้างและผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓ ออกเงินสมทบเข้ากองทุนเพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณี กรณีทุพพลภาพ และกรณีตาย ฝ่ายละเท่ากันตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวงแต่ต้องไม่เกินอัตราเงินสมทบท้ายพระราชบัญญัตินี้”

มาตรา ๖ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๕๕ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ และให้ใช้ข้อความต่อไปนี้แทน

“ผู้ประกันตนหรือคู่สมรสของผู้ประกันตน ซึ่งมีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ ถ้าทำงานหรือมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตท้องที่ใด ให้ไปรับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลตามวรรคหนึ่งที่อยู่ในเขตท้องที่นั้น รวมถึงให้ผู้ประกันตนหรือคู่สมรส มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลตามวรรคหนึ่งที่อยู่ในเขตท้องที่อื่นได้ทุกแห่ง”

มาตรา ๗ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๖๒ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ และให้ใช้ข้อความต่อไปนี้แทน

“ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน ในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ให้มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ นับตั้งแต่วันที่นายจ้างยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนลูกจ้างเป็นผู้ประกันตนต่อสำนักงานประกันสังคมตามมาตรา ๓๔ วรรคสอง”

มาตรา ๘ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๖๕ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๘ และให้ใช้ข้อความต่อไปนี้แทน

“ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีคลอดบุตร สำหรับตนเองหรือภริยา ให้มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ นับตั้งแต่วันที่นายจ้างยื่นแบบรายการขึ้นทะเบียนลูกจ้างเป็นผู้ประกันตนต่อสำนักงานประกันสังคมตามมาตรา ๓๔ วรรคสอง”

มาตรา ๙ บรรดาพระราชกฤษฎีกา กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ คำสั่งหรือมติ คณะรัฐมนตรีซึ่งออกตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ และพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๘ ที่ใช้บังคับอยู่ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ยังคงใช้บังคับได้ต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๑๐ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

นายกรัฐมนตรี

บันทึกหลักการและเหตุผลประกอบร่างพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่..) พ.ศ.

หลักการและเหตุผล

เนื่องจากกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมที่ใช้บังคับในปัจจุบันมีบทบัญญัติที่ก่อให้เกิด

ความไม่เสมอภาคตามกฎหมายในด้านสิทธิประโยชน์บางประการไม่เหมาะสมและไม่สอดคล้อง
กับปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. 1948 อนุสัญญาองค์การแรงงานระหว่างประเทศว่าด้วย
ความมั่นคงทางสังคม (มาตรฐานขั้นต่ำ) ฉบับที่ 102 ค.ศ. 1952 ทติการระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิ
ทางเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรมค.ศ.1967 ทติการระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิ
ทางการเมือง ค.ศ. 1967 อนุสัญญาว่าด้วยการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ ค.ศ.1997 และ
ธรรมนูญองค์การอนามัยโลก ค.ศ.1948 ถือเป็นหลักสากล และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย
พุทธศักราช 2560 สมควรแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของลูกจ้างผู้ประกันตน
กรณีการเกิดสิทธิโดยไม่มีเงื่อนไขให้ยกเลิกการจ่ายเงินสมทบกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย
อันมิใช่เนื่องจากการทำงานรวมถึงกรณีสตรีมีครรภ์ และการใช้บริการสถานพยาบาลได้ทุกแห่ง เพื่อ
เป็นการสอดคล้องกับหลักสากลและรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 จึง
จำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

5.3 ร่างพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

ร่างพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร
ให้ไว้ ณ วันที่ ... พ.ศ.
เป็นปีที่ ๒ ในรัชกาลปัจจุบัน

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร มีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชกฤษฎีกานี้ขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอม
ของของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา
เป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.
๒๕๕๕ และให้ใช้ข้อความต่อไปนี้แทน

“บุคคลใดที่ลงทะเบียนแล้ว กรณีผู้เจ็บป่วยทั่วไปให้ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขใน
สถานพยาบาลของรัฐ หน่วยบริการประจำของตน หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วย
บริการที่เกี่ยวข้อง หรือจากหน่วยบริการอื่นที่หน่วยบริการประจำของตนหรือเครือข่ายหน่วยบริการ
ที่เกี่ยวข้องส่งต่อ เว้นแต่ กรณีที่มีเหตุสมควร หรือกรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้บุคคลนั้นมี
สิทธิเข้ารับบริการที่อื่นได้ ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยคำนึงถึงความสะดวกและความ
จำเป็นของผู้ใช้สิทธิรับบริการและให้สถานบริการที่ให้บริการนั้น มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจาก
กองทุน”

มาตรา ๔ บรรดาบทบัญญัติแห่งกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ คำสั่งหรือมติ คณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งใช้บังคับอยู่ ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้คงใช้บังคับได้ต่อไป เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับบทบัญญัติ แห่งพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชกฤษฎีกานี้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

.....
นายกรัฐมนตรี

บันทึกหลักการและเหตุผลประกอบร่างพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..)
พ.ศ.

หลักการและเหตุผล

เนื่องด้วยกฎหมายว่าด้วยพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ใช้บังคับในปัจจุบัน มีบทบัญญัติที่เกี่ยวกับการให้บริการในสถานพยาบาลของรัฐไม่เป็นไปอย่างทั่วถึง สมควรแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติให้ประชาชนผู้เจ็บป่วยทั่วไปสามารถใช้บริการในสถานพยาบาลของรัฐได้ ทุกแห่ง เพื่อขยายความคุ้มครองสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐมากยิ่งขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 จึงจำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัตินี้.