

## บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มุ่งจะศึกษาวิเคราะห์เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคมซึ่งเป็นวิธีหนึ่งที่ช่วยเหลือผู้ประกันตน โดยผู้ประกันตนสามารถเข้ารับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคมได้ในทันทีที่เกิดการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บอันมิใช่เนื่องมาจากการทำงาน โดยผู้ประกันตนไม่ต้องเสียค่าบริการทางการแพทย์ใดๆ เนื่องจากผู้ประกันตนได้หักเงินเดือนของผู้ประกันตนเป็นเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมไปแล้วตามกฎหมายประกันสังคม แต่จากความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในปัจจุบันผู้ประกันตนซึ่งเป็นลูกจ้างที่เข้ารับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคมไม่ได้รับการช่วยเหลือเยียวยาอย่างแท้จริง ซึ่งอุปสรรคดังกล่าวเกิดจากปัญหาหลายประการในการใช้กฎหมายประกันสังคม อันได้แก่ การที่สำนักงานประกันสังคมเลือกใช้ระบบการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์แบบเหมาจ่าย (Capitation) ให้แก่สถานพยาบาลเป็นผลให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ เช่น ปัญหาด้านคุณภาพในการให้บริการทางการแพทย์ซึ่งสถานพยาบาลส่วนใหญ่คำนึงถึงการควบคุมต้นทุนและมีแนวโน้มที่แพทย์จะให้การรักษายาบาลน้อยกว่าที่จำเป็น อันอาจมีผลทำให้บริการทางการแพทย์มีคุณภาพต่ำ ไม่ได้มาตรฐานตามที่กฎหมาย ปัญหาเกี่ยวกับโอกาสในการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนซึ่งสถานพยาบาลส่วนใหญ่ยังไม่สามารถรองรับผู้ประกันตนจำนวนมากที่ไปใช้บริการทางการแพทย์ได้อย่างเพียงพอ ทำให้เกิดความไม่สะดวกและเกิดความล่าช้าในการให้บริการทางการแพทย์ ปัญหาเกี่ยวกับจำนวนเงินที่เหมาจ่ายให้แก่ผู้ประกันตนซึ่งผู้ประกันตนต้องสำรองจ่ายค่าบริการทางการแพทย์หรือค่ารักษาพยาบาลไปก่อนแล้วจึงมาเบิกคืนจากสำนักงานประกันสังคม จำนวนเงินที่ให้ผู้ประกันตนสามารถเบิกได้นั้นไม่สอดคล้องกับค่าบริการทางการแพทย์ที่ผู้ประกันตนต้องเสียไปตามความเป็นจริงรวมทั้งจำนวนเงินที่เหมาจ่ายนั้น ต้องกำหนดอัตราจำนวนเงินเหมาจ่ายอย่างไรให้เหมาะสมและเพียงพอต่อความต้องการของลูกจ้าง และปัญหาเกี่ยวกับการจำกัดสถานพยาบาลที่ให้ผู้ประกันตนเข้ารับบริการทางการแพทย์ทำให้ผู้ประกันตนไม่สามารถเข้ารับบริการทางการแพทย์ในสถานพยาบาลอื่นได้ทำให้เกิดความไม่สะดวกแก่ผู้ประกันตนเป็นอย่างมาก เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีกรณีปัญหาในเรื่องขอบเขตของประโยชน์ทดแทนในรูปแบบบริการทางการแพทย์ ซึ่งกฎหมายประกันสังคมไม่รวมถึงกรณีจำเป็นอย่างอื่นในด้านของการป้องกันมิให้เกิดการเจ็บป่วย ด้านการดูแลสุขภาพหรือการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด รวมทั้งกรณีปัญหาที่ผู้ประกันตนทำข้อตกลงกับสถานพยาบาลเพื่อรับบริการทางการแพทย์พิเศษกว่ามาตรฐานบริการทางการแพทย์ที่กฎหมายกำหนดโดยผู้ประกันตนเป็นผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด

การพิจารณาปัญหาเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคมที่กล่าวมานั้น ผู้เขียนได้ศึกษากฎหมายต่างประเทศควบคู่ไปด้วย เพื่อศึกษาลักษณะและความแตกต่างของบริการทางการแพทย์ในแต่ละประเทศ รวมทั้งข้อดีข้อเสียที่เกิดขึ้นในแต่ละระบบของกฎหมายต่างประเทศ และนำมาเปรียบเทียบกับบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายไทย เพื่อจะได้ทราบถึงวิธีแก้ไขปรับปรุงปัญหาเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ที่เกิดขึ้น โดยในส่วนของกฎหมายต่างประเทศนี้ผู้เขียนได้ศึกษากฎหมายของประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศฝรั่งเศส ประเทศสหพันธ์รัฐเยอรมัน และประเทศฟินแลนด์ เนื่องจากกฎหมายของประเทศต่างๆ เหล่านี้เป็นตัวอย่างของประเทศที่กำหนดมาตรการต่างๆ ที่เกี่ยวกับประโยชน์ทดแทนในรูปแบบบริการทางการแพทย์ไว้อย่างมีประสิทธิภาพโดยมุ่งเน้นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชนเป็นหลัก จึงเป็นประเทศที่มีระบบการประกันสังคมที่มีคุณภาพ ช่วยเหลือประชาชนผู้ได้รับความเดือดร้อนอย่างแท้จริง ซึ่งมาตรการสำคัญที่ทำให้ระบบการประกันสังคมของประเทศดังกล่าวสามารถตอบสนองความต้องการและแก้ไขความเดือดร้อนของลูกจ้างได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นคือระบบของการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ โดยกฎหมายของประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศฝรั่งเศสได้กำหนดให้มีระบบการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์แบบเรียกเก็บตามใบเสร็จ(Fee for Service or Price Per Item) ซึ่งเป็นการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์โดยตรงให้แก่ผู้ประกันตนที่ได้เข้ารับการรักษายาบาลในสถานพยาบาลของโครงการประกันสังคมตามอัตราค่ารักษายาบาลที่ผู้ประกันตนได้จ่ายไปตามความเป็นจริง โดยการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ในรูปแบบดังกล่าวมีการกำหนดเพดานของค่ารักษายาบาล(Ceiling) และการกำหนดราคากลางของยารักษาโรคตามบัญชียาหลักแห่งชาติ(Fee Schedule)เพื่อเป็นมาตรการในการควบคุมการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ในระบบดังกล่าว ส่วนประเทศสหพันธ์รัฐเยอรมัน และประเทศฟินแลนด์นั้นได้กำหนดให้การจ่ายค่าบริการทางการแพทย์เป็นแบบงบประมาณ(Budget) คือระบบที่รัฐจัดสรรงบประมาณเพื่อการประกันสังคมให้แก่สถานพยาบาลเป็นรายปีตามที่รัฐกำหนด ส่วนการบริหารจัดการงบประมาณในรายละเอียดนั้นเป็นหน้าที่ของผู้บริหารสถานพยาบาลในระบบการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์แบบงบประมาณนี้รัฐเป็นผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับค่าบริการทางการแพทย์และประชาชนสามารถที่จะเข้ารับบริการทางการแพทย์ได้โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

บริการทางการแพทย์ตามกฎหมายไทยนั้น ผู้เขียนได้ศึกษาและวิเคราะห์ให้เห็นว่าพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 รวมทั้งประกาศคณะกรรมการการแพทย์ในเรื่องต่างๆ มีการบัญญัติถึงมาตรการ ที่ให้สิทธิประโยชน์ในรูปแบบบริการทางการแพทย์แก่ลูกจ้าง ได้แก่ กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องมาจากการทำงาน กรณีคลอดบุตร และกรณีทุพพลภาพ โดยมุ่งเน้นศึกษาและวิเคราะห์เกี่ยวกับระบบการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ที่สำนักงาน

ประกันสังคมเลือกให้ระบบการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์แบบเหมาจ่าย ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ดังกล่าวขึ้น

ผู้เขียนจึงได้นำเสนอประเด็นปัญหาต่างๆ เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคมมาวิเคราะห์โดยละเอียด เช่น ปัญหาการด้อยคุณภาพของบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคม ปัญหาเกี่ยวกับอัตราค่าบริการทางการแพทย์ที่สำนักงานประกันสังคมจ่ายให้แก่สถานพยาบาล ปัญหาเกี่ยวกับขอบเขตของประโยชน์ทดแทนที่กฎหมายยังไม่กำหนดถึงกรณีอื่นที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของผู้ประกันตนหลายประการ เป็นต้น รวมทั้งได้เสนอข้อความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เป็นผลให้บริการทางการแพทย์ตามกฎหมายประกันสังคมของประเทศไทยดำเนินไปในทิศทางที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมยิ่งขึ้น ทั้งนี้โดยคำนึงถึงการคุ้มครองผู้ประกันตนซึ่งเป็นลูกจ้างที่ได้รับความยากลำบากในการดำรงชีวิตเป็นสำคัญ โดยให้สอดคล้องกับการดำเนินงานของสำนักงานประกันสังคมเป็นหลัก

การวิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ดังกล่าวมีผลให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยเฉพาะสำนักงานประกันสังคมและสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคมตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้ประกันตนซึ่งเป็นลูกจ้างที่ได้รับความเดือดร้อนจากการดำเนินงานที่บกพร่องของ

สำนักงานประกันสังคมและสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคม แล้วนำ

แนวทางการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ต่างๆ ที่ได้นำเสนอโดยวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียทั้งกฎหมายต่างประเทศและกฎหมายไทยแล้วนำข้อดีของกฎหมายประเทศนั้นๆ มาแก้ไขปัญหเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายไทยที่เกิดขึ้น เช่น การปรับปรุงระบบการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์แบบเหมาจ่าย ได้แก่ การปรับปรุงการจัดสรรงบประมาณของกองทุนประกันสังคม และการปรับปรุงการดำเนินงานของคณะกรรมการการแพทย์ หรือเปลี่ยนแปลงการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์จากแบบเหมาจ่ายเป็นการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์แบบเครดิต เป็นต้น

## Abstract

This thesis is intended to study and analyze about medical service in social security law, one method to help insurees. Insurees are able to obtain medical service from nursing home in social security program instantly when they are sick or injured, even it is not from work. They do not have to pay for any medical service since insurees were deducted their salary and pay to social security fund according to social security law. However what happen nowadays is that insurees or employees who obtain medical service from nursing home in social security program are not really cured. This obstacle occurs from several problems in using social security law; social security office uses capitation system in paying medical service fee to nursing home. As a result, some troubles relating to medical service occur such as problem in quality of medical service since most nursing home concern about cost control and doctors tend to remedy less than necessary which may lead to low quality in medical service or it cannot reach standard as stated in law. Problem concerning insurees' chance to obtain medical service which most nursing home are not able to support a number of insurees who need medical service adequately. A lot of insurees make medical service inconvenient and slow. Problem regarding cash that insurees have to pay for medical service or remedy expense before they claim from social security office. The amount of medical service fee that insurees can claim is not enough when compared to the amount that insurees actually paid. It is the problem that how to set the fee properly and adequately for employees needs. Another problem is about restriction of nursing home that insurees can obtain medical service so insurees cannot obtain medical service from other nursing home and it is very inconvenient for insurees. Moreover there is a problem about limit of substitute advantage in medical service. According to social security law, it excludes other important case in protection of sickness, health looking after and drug addict recovering. In addition, some insurees make an agreement with nursing home to obtain special medical service which is over medical service standard stated in law and insurees take responsibility to pay all medical service fee.

While considering problems concerning to medical service according to social security law as mentioned, the writer has also studied foreign country law in order

to understand detail and difference of medical service in each country. We have also learnt pros and cons of each foreign country law and compared with medical service in Thai law so we can analyze ways to solve and improve problems regarding medical service occurred. For foreign country law, we have studied law of United States, France, Germany and Finland because these countries' laws are good samples of laws which effectively set regulations about substitute advantage in medical service. Main purpose of these laws is improving citizens' quality of life so they have high quality social security system and they can really help suffered citizens. The essential thing that these countries social security system can effectively respond employees needs and relieve employees' troubles is medical service fee pay system. American and French laws state that medical service fee pay system is paid by fee for service or price per item which is medical service fee pay directly to insuree who is cured in social security program's nursing home in the amount of actual payment of medical service fee paid by insuree. However the mentioned medical service fee pay has to be in medical service fee ceiling and middle price of medicine according to fee schedule in order to regulate medical service fee pay control of the stated system. By the way, German and Finnish laws set medical service fee pay system to be budget system; the government allocate annual budget for social security work to nursing home. The nursing home budget is managed in detail by nursing home executives. In budget medical service pay system, government have responsibility in medical service fee and citizens are able to obtain medical service without pay.

According to Thai law, the writer have studied and analyzed about medical service that Act of Social Security B.E.2533 and medical committee notices have stated strategy to offer advantage in medical service to employees, for instance, in case of accident or illness that is not from work, giving birth to a child and disability. We specialize in medical service fee pay system which social security office decided to use capitation system, an outstanding factor that causes the mentioned problems in medical service.

Therefore the writer presents and analyzes some points of problem regarding medical service according to Thai social security law in detail, for example problem about low quality in medical service of nursing home in social security program,

problem about medical service fee rate which social security office pay to nursing home, problem regarding criteria of substitute advantage that law has not set about other necessary cases of insurees daily life. We also express some opinion and suggestion that will help medical service according to Thai social security law more effective and suitable. However we mainly concern about protection of insurees who suffer in living and this majorly complies with social security office's work.

The above problem analysis in medical service results that related organizations, especially social security office and nursing home in social security program realize in effect occurred to insurees who are suffered employees from social security office and nursing home's faults. After that they will solve problems in medical service by the way we suggest and present by analyze pros and cons of both foreign countries and Thai laws, then pick each country's law advantage to solve problem in medical service occurred in Thai law such as improvement of capitation medical service fee payment by improving budget allocation of social security fund, improving medical committee work and change of capitation medical service fee payment to medical service fee payment by credit.