

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง “ ปัญหาการวินิจฉัยเงินทดแทนตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 : ศึกษา เฉพาะกรณี ค่ารักษาพยาบาลและแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพการจ่าย ของ สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 1” นี้มีความมุ่งหมายที่จะศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคในการ ดำเนินการวินิจฉัยจ่ายเงินทดแทน โดยเฉพาะค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายให้แก่ลูกจ้าง นายจ้าง และ สถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการวินิจฉัย จ่ายค่ารักษาพยาบาล ของสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 1 เพื่อนำมาพิจารณาปรับปรุงและพัฒนาแนว ทางการวินิจฉัยเงินทดแทนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

โดยการศึกษาจากข้อมูลการรับเงินสมทบ การจ่ายเงินทดแทน และข้อมูลการวินิจฉัย และการอนุมัติเงินทดแทน ประจำปี พ.ศ. 2548 และ พ.ศ. 2549 ผลการศึกษาพบว่า สำนักงาน ประกันสังคมเขตพื้นที่ 1 มีภาระในการจ่ายเงินทดแทนเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะจำนวนรายที่จ่ายค่า รักษาพยาบาลสูงเป็นอันดับหนึ่งของการจ่ายเงินทดแทน ทั้งนี้เป็นการจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้กับ สถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทนคิดเป็นร้อยละเก้าสิบ ในการวินิจฉัยเพื่ออนุมัติ เงินทดแทนพบว่าในปี พ.ศ. 2548 จำนวนรายที่ใช้เวลาในการอนุมัติตั้งแต่ 7 วันขึ้นไปมีถึงประมาณ ร้อยละ 60 ในปี พ.ศ. 2549 มีจำนวนลดลงเหลือร้อยละ 25 อย่างไรก็ตาม ยังคงมีอยู่ถึงหนึ่งในสี่ ของงานวินิจฉัยอนุมัติเงินทดแทน หากได้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรครวมทั้งปัจจัยที่มีผลกระทบ ก็จะสามารถวินิจฉัยเงินทดแทนเพื่อจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

จากการศึกษาประกอบกับการสัมภาษณ์บุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง พบปัญหาและ อุปสรรคการดำเนินการวินิจฉัยเงินทดแทน จ่ายค่ารักษาพยาบาล ดังนี้

1. ขั้นตอนการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาล การวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลมีความ ยุ่งยาก ซับซ้อน หลายขั้นตอน มีทั้งกำหนดจำนวนวงเงินขั้นต่ำ กำหนดอัตราร้อยละของค่าบุคลากร ทางการแพทย์ ร้อยละของค่าห้องค่าอาหาร และต้องมีการเปรียบเทียบกับราคาสำมะโน
2. จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาล การกำหนดเพดานการจ่ายค่ารักษาพยาบาลขั้นต่ำ ต่อการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย 1 ครั้ง ไม่เกิน 35,000 ยังต่ำเกินไป ไม่ตรงกับสภาพความเป็น จริงของเศรษฐกิจในปัจจุบัน
3. ความรู้เกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินทดแทนของผู้เกี่ยวข้อง ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการ เบิกเงินทดแทนค่ารักษาพยาบาล ยังไม่ค่อยทราบถึงสิทธิและหน้าที่ของตนเอง รวมทั้งการเบิกจ่าย ค่ารักษาพยาบาล ส่วนใหญ่จะทราบเมื่อต้องการใช้สิทธิ

4. การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การกำหนดราคามาตรฐานค่ารักษาพยาบาลที่เรียกว่า ราคาสำมะโน ไม่ได้เปิดโอกาสให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำ ทำให้ขาดการยอมรับจากสถานพยาบาลของเอกชน

นอกจากนี้ ยังพบปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลคือ ตัวบุคลากร การโยกย้ายงานบ่อย การทำหน้าที่ทั้งสองกองทุนในบุคคลเดียวกัน รวมทั้งความรู้ความสามารถของบุคลากร คือขาดความรู้ด้านการแพทย์ ปัจจัยที่มีผลกระทบอีกประการหนึ่งคือ เรื่อง คอมพิวเตอร์ (Computer) ซึ่งเป็นปัจจัยในการสนับสนุนการปฏิบัติงาน เนื่องจากระบบคอมพิวเตอร์ ยังไม่สามารถเชื่อมโยงเครือข่าย (online) ได้ทั่วประเทศ อีกทั้งยังไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน

จากผลการศึกษาอุปสรรคและปัจจัยดังกล่าว ได้มีข้อเสนอแนะในเรื่องการลดขั้นตอนการจ่ายค่ารักษาพยาบาล โดยการบันทึกราคามาตรฐานพยาบาลลงในระบบ online ด้านจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลให้ข้อเสนอแก้ไขกฎกระทรวงเพิ่มจำนวนวงเงินขึ้นต่ำในการรักษาพยาบาล ด้านความรู้ของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายเงินทดแทน ให้เพิ่มการประชาสัมพันธ์หลาย ๆ รูปแบบ ให้น่าสนใจ นอกจากนั้น ควรจัดอบรมให้ความรู้กับลูกจ้าง นายจ้าง รวมทั้งการจัดสัมมนาเจ้าหน้าที่สถานพยาบาลร่วมกับเจ้าหน้าที่ประกันสังคม ด้านการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรจัดให้มีตัวแทนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมรับรู้และจัดทำหากต้องมีการกำหนดราคามาตรฐานของค่ารักษาพยาบาล ด้านปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการวินิจฉัยคือ บุคลากร ควรจัดอบรมให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่วินิจฉัยเป็นประจำทุกปี และกำหนดให้มีความรู้ด้านการแพทย์ หรือจัดให้มีบุคลากรที่มีความรู้ด้านแพทยมาเป็นพี่ปรึกษาทำงานในลักษณะที่ไม่เต็มเวลา ปัจจัยด้านอุปกรณ์ด้านคอมพิวเตอร์ ควรพัฒนาให้สามารถใช้เชื่อมโยงเครือข่ายได้ทั่วประเทศ และเชื่อมโยงข้อมูลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลกับสถานพยาบาลได้ ทั้งนี้ เพื่อให้การวินิจฉัยเงินทดแทนของสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 1 มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น