

บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

บทสรุป

สำนักงานกองทุนเงินทดแทนมีหน้าที่วินิจัยจ่ายเงินทดแทนให้กับลูกจ้างที่ประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย หรือถึงแก่ความตายอันเนื่องมาจากการทำงานให้แก่นายจ้าง โดยกำหนดให้นายจ้างจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนเพียงฝ่ายเดียว เมื่อลูกจ้างประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย หรือถึงแก่ความตายอันเนื่องมาจากการทำงานให้แก่นายจ้าง สำนักงานกองทุนเงินทดแทนจะทำหน้าที่แทนนายจ้าง ปัจจุบันได้ขยายความคุ้มครองไปยังสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป กองทุนเงินทดแทนได้ปรับเปลี่ยนการจัดทำข้อมูลลูกจ้างและการวินิจัยจากระบบมือ (manual) มาเป็นระบบคอมพิวเตอร์ (computer) อย่างไรก็ตามในปัจจุบันระบบคอมพิวเตอร์ก็ยังไม่สามารถเชื่อมโยง (online) ได้ทั่วประเทศ ซึ่งกลายเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาและอุปสรรคอย่างหนึ่งในการวินิจัยจ่ายเงินทดแทน

การให้บริการจ่ายเงินทดแทน กรณีลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ถือเป็นภารกิจสำคัญประการหนึ่งของสำนักงานประกันสังคม และในการพัฒนาประสิทธิภาพการให้บริการเพื่อให้ลูกจ้างหรือผู้มีสิทธิได้รับเงินทดแทนด้วยความสะดวกและรวดเร็ว เป็นเรื่องที่สำนักงานประกันสังคมให้ความสำคัญ เนื่องจากเมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน หากการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยมีความรุนแรงถึงขั้นทำงานไม่ได้ ลูกจ้างจะได้รับความเดือดร้อนจากการขาดรายได้ และมีภาระเพิ่มขึ้นจากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎี และทบทวนผลงานวิจัยและงานวิชาการที่เกี่ยวข้องพร้อมทั้งขั้นตอนในการวินิจัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 พบว่าการวินิจัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลยังมีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการอยู่หลายประการ อุปสรรคประการแรกคือ ระบบ/วิธีการบริหารจัดการเกี่ยวกับการจ่ายค่ารักษาพยาบาล โดยที่กองทุนเงินทดแทนใช้ระบบการจ่ายค่ารักษาพยาบาลแบบจ่ายจริงตามอัตราที่กำหนด (Fee for Services) และเพื่อป้องกันการคิดค่ารักษาพยาบาลสูงเกินความเป็นจริง (Over Treatment) จึงได้กำหนดราคารมาตรฐานขึ้นที่เรียกว่า ราคาสำมะโน (census rate) เพื่อนำไปควบคุมค่าใช้จ่าย แต่ปรากฏว่าราคาสำมะโนทำให้เกิดเป็นปัญหาและอุปสรรคต่อประสิทธิภาพในการให้บริการวินิจัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่วินิจัยเงินทดแทน ซึ่งสอดคล้องกับการให้สัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และคณะกรรมการการแพทย์ ที่มีความเห็นว่าค่ารักษาพยาบาลตามราคาสำมะโนต่ำกว่าค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายจริง ทำให้ต้องถูกตัดค่ารักษาพยาบาลทุกครั้งที่ขอเบิก อีกทั้งสถานพยาบาลของเอกชน ไม่ยอมรับราคาสำมะโน และเป็นสาเหตุของการเกิดปัญหาในการร้องเรียน แต่ในปัจจุบันจากการประชุมคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทนครั้งที่ 2/2550 เมื่อวันที่ 19 มกราคม พ.ศ. 2550 ได้มีมติให้ยกเลิกการใช้ราคาสำมะโนของกองทุนเงินทดแทนไปแล้ว และให้พิจารณาจ่ายค่ารักษาพยาบาลแก่สถานพยาบาลตามราคาที่สถานพยาบาลประกาศให้ประชาชนทราบตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ ให้มีผลตั้งแต่วันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2550 เป็นต้นไป จึงถือว่าการจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามราคาสำมะโนของกองทุนเงินทดแทนมิได้เป็นปัญหาและอุปสรรคของการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลอีกต่อไป หากจะมีการศึกษาในครั้งต่อไป คงจะต้องศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคของการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลหลังจากที่คณะกรรมการกองทุนเงินทดแทนได้มีมติให้ยกเลิกการใช้ราคาสำมะโนไปแล้ว

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาในครั้งนี้ยังพบปัญหาอุปสรรคการดำเนินการ และปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้แก่ชายจ้าง ลูกจ้าง และสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน ของสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 1 พอสรุปได้ ดังนี้

ก. ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาล

เนื่องจากราคาสำมะโนของกองทุนเงินทดแทนมิได้เป็นปัญหาและอุปสรรคของการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลอีกต่อไป แต่ยังมีปัญหาในเรื่องอื่นๆ เช่น ขั้นตอนการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาล ตามที่ได้อธิบายมาแล้วในบทที่ 3 ซึ่งมีขั้นตอนในการวินิจฉัยที่ยู่ยากซับซ้อนกว่าขั้นตอนการวินิจฉัยจ่ายค่าทดแทน เนื่องจากการวินิจฉัยจ่ายค่าทดแทนมีหลัก มีกฎเกณฑ์ที่ตายตัว เจ้าหน้าที่วินิจฉัยสามารถวินิจฉัยตามหลัก กฎเกณฑ์ และหลักกฎหมายที่วางไว้ แต่การวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลนอกจากมีขั้นตอนการวินิจฉัยเพื่อแยกให้ชัดเจนว่าเป็นการประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน หรือไม่เนื่องจากการทำงานแล้ว ในการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลจะต้องพิจารณาตามระดับวงเงินของค่ารักษาพยาบาลที่กำหนดวงเงินอนุมัติไว้ 3 ระดับ อำนาจอนุมัติวงเงินของเจ้าหน้าที่จะอยู่ในวงเงินระดับใด หากจำนวนค่ารักษาพยาบาลเกินวงเงินระดับใด จะต้องพิจารณาต่อถึงอาการเจ็บป่วยของโรคหรือการบาดเจ็บของการประสบอันตรายว่า การเจ็บป่วยหรืออาการบาดเจ็บนั้นมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลเกินวงเงินขั้นต่ำหรือไม่ นอกจากนั้นแล้วยังต้องพิจารณาตรวจสอบว่าค่าบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่าห้องและค่าอาหารเกินอัตราที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงเรื่อง กำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่ายหรือไม่ ซึ่งจากการให้สัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่วินิจฉัยเงินทดแทน เจ้าหน้าที่วินิจฉัยที่มีความชำนาญ

จนเกิดเป็นความเคียดชังก็จะมองว่าเป็นเรื่องปกติ แต่ก็มีเจ้าหน้าที่ที่มีความเห็นแตกต่างว่าการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลมีความยุ่งยากซับซ้อนจริง ประกอบกับเจ้าหน้าที่วินิจฉัยไม่มีความรู้ทางด้านแพทย์ในการอ่านเวชระเบียนของลูกจ้างทำให้การจ่ายค่ารักษาพยาบาลล่าช้า และเป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดปัญหาในการร้องเรียน

นอกจากขั้นตอนในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลจะยุ่งยากซับซ้อนหลายขั้นตอนแล้ว ปัญหาอีกประการหนึ่งของการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลคือ การกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลต่อการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย 1 ครั้ง โดยได้กำหนดวงเงินในการอนุมัติไว้ 3 ระดับ ปัญหาในข้อนี้เจ้าหน้าที่วินิจฉัยจะมีสิทธิอนุมัติค่ารักษาพยาบาลเพียงจำนวนวงเงินขั้นต่ำไม่เกิน 35,000 บาท หากเกินวงเงินขั้นต่ำต้องส่งหาหรือคณะกรรมการการแพทย์ ทำให้การวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลล่าช้าเช่นกัน ซึ่งผลจากการสัมภาษณ์ของทั้ง 3 กลุ่มมีความเห็นสอดคล้องกันทุกกลุ่มว่าสำนักงานประกันสังคมควรเพิ่มวงเงินค่ารักษาพยาบาลขั้นต่ำให้สูงขึ้นกว่า 35,000 บาท

นอกจากนั้น จากการศึกษายังพบว่าผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ไม่ว่าจะเป็น นายจ้าง ลูกจ้าง หรือสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทนยังขาดความรู้เกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินทดแทน ส่วนใหญ่จะทราบสิทธิเมื่อมีการเจ็บป่วยหรือต้องการใช้สิทธิสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทนเมื่อรับตัวลูกจ้างเข้ารักษาพยาบาลไม่ส่งใบแจ้งหนี้เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลภายในระยะเวลาที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด เป็นผลให้สถานพยาบาลได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลล่าช้า

ปัญหาอีกประการหนึ่งของการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลคือ การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จากหลักทฤษฎีว่าด้วยการเจรจาต่อรอง (Negotiation) ของ ดร.สมชาย ภคภาสน์วิวัฒน์ ที่ถือว่าการเจรจาต่อรองเป็นกระบวนการหนึ่งในการแก้ไขปัญหาหรือความขัดแย้งระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้องมากกว่า 2 ฝ่ายขึ้นไป โดยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมพูดคุยกัน เพื่อหาข้อสรุปที่เป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย เทคนิคการเจรจาต่อรองก็คือ การพยายามทำให้บรรลุในสิ่งที่เราต้องการโดยมีองค์ประกอบของการเจรจาต่อรองอยู่ในนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นสถานประกอบการเพราะต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนเงินทดแทน สถานพยาบาลที่ต้องรับรักษาตัวลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน โดยไม่เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากนายจ้างหรือลูกจ้าง แต่เรียกเก็บเงินจากสำนักงานประกันสังคมโดยตรง ดังนั้น ในการกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาล เช่น ราคาสำมะโน ควรให้สถานพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชนได้เข้ามามีส่วนรับรู้ในการจัดทำเพื่อเป็นการลดปัญหาและเกิดการยอมรับ

ข. ปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาและมีผลกระทบต่อการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาล

นอกจากปัญหาและอุปสรรคในการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลแล้ว จากการศึกษา ยังพบว่ายังมีปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหา และมีผลกระทบต่อการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้แก่ นายจ้าง ลูกจ้าง และสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน คือบุคลากรที่ทำหน้าที่ วินิจฉัยเงินทดแทน ทั้งปัจจัยภายในตัวบุคลากรผู้ทำหน้าที่วินิจฉัย เช่น ความรู้ความสามารถของ เจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ที่ต้องมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายเงินทดแทน นอกจากนั้นยังต้องมีความรู้ด้านการแพทย์เพื่อทำหน้าที่วินิจฉัยการเจ็บป่วย เทคนิคและความสามารถในการรวบรวมข้อเท็จจริง ใช้ ทักษะในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ทศนคติของเจ้าหน้าที่ต่อการทำงาน ต่อผู้มารับบริการ รวมทั้งปัจจัยอื่น ๆ เช่น วุฒิภาวะทางอารมณ์ ฐานะทางการเงิน ปัญหาทางครอบครัว เหล่านี้ ถือว่า เป็นปัจจัยสำคัญภายในตัวบุคลากรที่มีผลกระทบต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่วินิจฉัยทั้งสิ้น นอกจากนั้น การโยกย้ายงานบ่อยหรือการให้เจ้าหน้าที่วินิจฉัยทำหน้าที่วินิจฉัยงานทั้งสองกองทุน ในคนเดียวกัน ก็มีส่วนทำให้เกิดปัญหา เพราะอาจทำให้เจ้าหน้าที่สับสนหรือวินิจฉัยผิดพลาดได้ง่าย

ปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งที่เกิดปัญหาและมีผลกระทบต่อการวินิจฉัยจ่าย ค่ารักษาพยาบาลคือ ระบบคอมพิวเตอร์ (computer) ที่ใช้สนับสนุนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ปัจจุบันระบบคอมพิวเตอร์ยังไม่สามารถเชื่อมโยง (online) ได้ทั่วประเทศ ทำให้เป็นปัญหาในการ ตรวจสอบข้อมูล อีกทั้งยังไม่มีโปรแกรมเชื่อมโยงข้อมูลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลกองทุนเงิน ทดแทนกับสถานพยาบาลที่ตั้งเบิกเงิน ทำให้สถานพยาบาลไม่มีระบบการตรวจสอบและกล่าวหาว่า สำนักงานประกันสังคมค้างชำระค่ารักษาพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาข้างต้น กล่าวได้ว่าการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลกองทุนเงินทดแทนใน ปัจจุบันมุ่งเน้นประสิทธิภาพในแง่ของค่าใช้จ่าย หรือต้นทุนการผลิต (Input) โดยพยายามใช้ ทรัพยากรคน เงิน วัสดุ เทคโนโลยีที่มีอยู่อย่างประหยัด คัดค้าน และเกิดความสูญเสียน้อยที่สุด จึง จำเป็นต้องออกกฎระเบียบต่าง ๆ ออกมาควบคุม จนทำให้มีขั้นตอนในการดำเนินงานหลายขั้นตอน และเกิดความล่าช้า

ดังนั้นในการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการจ่ายค่ารักษาพยาบาลกองทุนเงินทดแทน ควรดำเนินการปรับปรุงแก้ไขปัญหาและอุปสรรคข้างต้น โดยมุ่งเน้นประสิทธิภาพในแง่ของ กระบวนการบริหาร (process) และประสิทธิภาพในแง่ของ ผลลัพธ์ (outcome) ให้มากขึ้น ซึ่ง เป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิภาพของสำนักงาน ก.พ. ดังนี้

ก.ข้อเสนอแนะสำหรับการแก้ไขปัญหาอุปสรรคการดำเนินการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาล

ตามที่ได้กล่าวมาแล้วในการวิเคราะห์ในบทที่ 4 ว่า การจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามราคาสำมะโนได้ก่อให้เกิดปัญหาและอุปสรรคอย่างหนึ่งในการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาล และในบทนี้ก็ได้กล่าวไว้ว่า คณะกรรมการกองทุนเงินทดแทนได้มีมติให้ยกเลิกการใช้ราคาสำมะโนของกองทุนเงินทดแทนไปแล้วโดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2550 ดังนั้นปัญหาและอุปสรรคของการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลในข้อนี้ก็ถือว่ายุติลง ไม่จำเป็นต้องเสนอแนะการแก้ไขปัญหาอุปสรรคในประเด็นนี้ อย่างไรก็ตาม ยังมีปัญหาและอุปสรรคในประเด็นอื่น ๆ ที่ผู้ศึกษาได้วิเคราะห์ไว้ในบทที่ 4 ซึ่งจะได้เสนอแนะการแก้ไขปัญหาพอสรุปได้ ดังนี้

1. เรื่องขั้นตอนการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาล

จากขั้นตอนการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่มีความยุ่งยากซับซ้อนกว่าขั้นตอนการวินิจฉัยจ่ายค่าทดแทน เนื่องจากการวินิจฉัยจ่ายค่าทดแทนเจ้าหน้าที่วินิจฉัยสามารถวินิจฉัยได้ตามหลัก กฎเกณฑ์ ที่วางไว้ สำนักงานกองทุนเงินทดแทนควรปรับปรุงขั้นตอนและวิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้มีการจ่ายที่ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน ทั้งนี้เพื่อเป็นการลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อประชาชนตามหลักการ แนวคิดการลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการของ กพร. เพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐไปสู่การให้บริการที่มีคุณภาพกับประชาชน ผู้ขอรับบริการ เนื่องจากงานให้บริการมีปริมาณมากและมีข้อจำกัดในเรื่องกำหนดเวลาของการให้บริการ โดยการบันทึกราคามาตรฐานในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลลงระบบ Online เพื่อใช้ในการตรวจสอบอัตราค่ารักษาพยาบาล ซึ่งเป็นการลดขั้นตอนและระยะเวลาในการปฏิบัติงานทำให้สามารถวินิจฉัยสั่งจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้รวดเร็วขึ้น

ด้านขั้นตอนการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของฝ่ายการเงินและบัญชี ควรปรับปรุงระบบการออกไปสำคัญการจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้กับลูกจ้าง นายจ้าง แยกออกจากระบบการออกไปสำคัญการจ่ายให้กับสถานพยาบาล เนื่องจากสถานพยาบาลจะส่งใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลให้สำนักงานประกันสังคมก่อนข้างเข้า เมื่อได้รับใบเสร็จรับเงินเจ้าหน้าที่การเงินและบัญชีต้องนำมาเก็บรวมกับใบสำคัญการจ่ายค่ารักษาพยาบาล เป็นการลดระยะเวลาในการทำงานของเจ้าหน้าที่การเงินและบัญชีที่ไม่ต้องรื้อค้นเอกสารที่เก็บรวมกันทั้งของลูกจ้าง นายจ้าง และสถานพยาบาล นอกจากนั้น ควรเพิ่มช่องทางการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลให้มีการจ่ายโดยโอนผ่านทางธนาคารได้ เพื่อเป็นการลดขั้นตอนการเขียนเช็คสั่งจ่ายเงินให้แก่สถานพยาบาล

การลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงาน ทั้งงานของเจ้าหน้าที่วินิจัยและงานของเจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี เป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิภาพในแง่ของกระบวนการบริหาร (process) ของสำนักงาน ก.พ. และแนวคิดในการลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อประชาชนของ กพร.

2. เรื่องจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาล

การกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลให้เบิกได้ ภายในวงเงิน 3 ระดับ ตามความรุนแรงของการเจ็บป่วย ปรากฏว่าจำนวนวงเงินขั้นต่ำไม่เกิน 35,000 บาท ได้กำหนดไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 ซึ่งเวลาผ่านมา 10 กว่าปี จากสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบันอัตราเงินเฟ้อ และค่าครองชีพเพิ่มสูงขึ้น ทำให้ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล เช่น ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าแพทย์เพิ่มสูงตาม อัตราค่ารักษาพยาบาลขั้นต่ำที่กำหนดไว้เดิมจึงไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริง ผู้ศึกษามีความเห็นควรปรับปรุงอัตราค่ารักษาพยาบาลขั้นต่ำให้เหมาะสมและสอดคล้องกับภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน ทั้งนี้ เพื่อให้ลูกจ้างได้รับประโยชน์จากค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น อีกทั้งเจ้าหน้าที่วินิจัยสามารถวินิจัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้รวดเร็วขึ้น เนื่องจากมีอำนาจวินิจัยสั่งจ่ายค่ารักษาพยาบาลในวงเงินที่สูงขึ้นกว่าเดิม โดยให้เสนอขอแก้ไขกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 พ.ศ. 2548 ลงวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2548 เพิ่มจำนวนวงเงินขั้นต่ำที่กำหนดให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นเมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยต่อ 1 ครั้ง โดยกำหนดจำนวนวงเงินขั้นต่ำเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 30 ของจำนวนวงเงินขั้นต่ำเดิมเป็น 45,000 บาท อย่างไรก็ตาม ควรมีการศึกษาวินิจฉัยถึงสภาพเศรษฐกิจและอัตราเงินเฟ้อในปัจจุบันที่มีผลกระทบต่อค่าครองชีพของประชากรให้ละเอียดอีกครั้ง

3. เรื่องความรู้เกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินทดแทนของผู้เกี่ยวข้อง

ด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินทดแทน ทั้งการเบิกจ่ายค่าทดแทนและการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล จากการศึกษาปรากฏว่าผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้สิทธิยังขาดความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้อง ทำให้ต้องเสียเวลา และเพิ่มขั้นตอนการทำงานโดยไม่จำเป็น ในเรื่องนี้ มีข้อเสนอแนะแยกได้ ดังนี้

สำนักงานประกันสังคม ควรเร่งดำเนินการประชาสัมพันธ์ในหลาย ๆ รูปแบบ ทั้งสื่อทางวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และเปิดเว็บไซต์ (Website) ของสำนักงานประกันสังคมเพื่อให้ลูกจ้าง นายจ้าง ผู้ประกันตน หรือผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าไปใช้บริการ มีการถามตอบปัญหา หรือทำเป็นเอกสารคู่มือลูกจ้าง นายจ้าง ผู้ประกันตน แจกให้ทุกคนที่เกี่ยวข้องได้รู้ถึงสิทธิและหน้าที่ของตนเอง

ไม่ใช่ทราบสิทธิเฉพาะเมื่อต้องการใช้สิทธิ รวมทั้งการให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลของสถานประกอบการ ควรมีการจัดอบรมนายจ้างหรือตัวแทนเจ้าของสถานประกอบการอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยปีละ 1 - 2 ครั้ง เป็นไปตามแนวคิดของสำนักงาน ก.พ. ในความหมายของประสิทธิภาพในแง่มูลค่าใช้จ่าย หรือต้นทุนการผลิต (input) ในด้านการใช้ทรัพยากรทั้งคน เงิน วัสดุ เทคโนโลยี ที่มีอยู่อย่างประหยัด คุ่มค่าและได้ประโยชน์สูงสุด

การให้ความรู้กับสถานพยาบาล ควรมีการจัดสัมมนาเจ้าหน้าที่ประสานงาน ประกันสังคมด้านงานกองทุนเงินทดแทนของสถานพยาบาลร่วมกับเจ้าหน้าที่ประกันสังคมเป็นประจำทุกปี เนื่องจากการประสานงานนับเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดต่อประสิทธิภาพในการบริหารงาน โดยเฉพาะการประสานงานระหว่างหน่วยงาน ตามแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพของ ธงชัย สันติวงษ์

4. เรื่องการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ผ่านมา เช่น การกำหนดราคาสำมะโนของกองทุนเงินทดแทนซึ่งจัดทำโดยคณะกรรมการการแพทย์ ไม่ได้มีตัวแทนของสถานพยาบาลเอกชนเข้ามามีส่วนร่วม เนื่องจากคณะกรรมการการแพทย์ส่วนใหญ่มาจากสถานพยาบาลของรัฐที่เป็นมหาวิทยาลัยแพทย์ นับว่าขาดการประสานงานกับหน่วยงานที่มีเข้ามามีส่วนร่วมเป็นสถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน จึงมีข้อเสนอแนะว่า หากต้องพิจารณากำหนดราคาที่ต้องใช้เป็นมาตรฐานของการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในครั้งต่อ ๆ ไป ควรจัดให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้เข้ามาร่วมรับรู้และมีส่วนร่วมในการจัดทำ โดยมีตัวแทนของสถานพยาบาลและตัวแทนของสำนักงานเข้ามาเจรจาพูดคุยกัน เพราะการได้เจรจาพูดคุยกันในบางครั้งปัญหาใหญ่จะทำให้เล็กได้ ในขณะที่เดียวกันปัญหาที่เล็กน้อยอาจจะทำให้ไม่เป็นปัญหาเลย เป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพของ ธงชัย สันติวงษ์ และตามแนวคิดว่าด้วยการเจรจาต่อรอง (Negotiation) ของ ดร.สมชาย ภคภาสน์วิวัฒน์ ที่ถือว่าการเจรจาต่อรองเป็นกระบวนการหนึ่งในการแก้ไขปัญหา โดยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมพูดคุยกัน เพื่อหาข้อสรุปที่เป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย

ข. ข้อเสนอแนะสำหรับการแก้ไขในเรื่องปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาล

จากการศึกษาปัญหาและอุปสรรคการดำเนินการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาล ตามที่ได้กล่าวมาข้างต้นแล้ว นอกจากนั้น ผู้ศึกษายังได้ศึกษาถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาซึ่งทำให้มีผลกระทบ

ไปถึงการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาล เนื่องจากเป็นขั้นตอนในการทำงานเดียวกันที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ทั้งนี้ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาและจะส่งผลกระทบไปถึงการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาล พอสรุปได้ ดังนี้

1. บุคลากร

จากปัญหาการจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามใบเสร็จ (Fee for Services) ที่ต้องใช้ความรอบคอบและระมัดระวังในการพิจารณาตรวจสอบเพื่อไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการจ่ายเงิน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาล และความสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่ จากการศึกษาพบว่า บุคลากรที่ทำหน้าที่วินิจฉัยมีส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหา โดยเฉพาะความรู้ความสามารถในตัวเจ้าหน้าที่ ถือว่าบุคลากรผู้ทำหน้าที่วินิจฉัยเป็นปัจจัยสำคัญต่อการวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาล ในข้อนี้มีข้อเสนอแนะว่า ควรให้ความสำคัญกับการดำรงตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ โดยกำหนดระยะเวลาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่วินิจฉัยเพื่อไม่ให้มีการปรับเปลี่ยนหรือโยกย้ายงานบ่อย และไม่ควรใช้บุคลากรคนเดียวกันทำหน้าที่วินิจฉัยทั้งสองกองทุน เพราะจะทำให้เกิดความสับสนในการวินิจฉัยและการจ่ายเงินที่มีความแตกต่างระหว่างสองกองทุน

นอกจากนั้น ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ ตามหลักสูตรการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านวินิจฉัยเงินทดแทน โดยให้เจ้าหน้าที่ได้เข้าอบรมอย่างน้อยปีละไม่ต่ำกว่า 2 ครั้ง เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้ เพิ่มทักษะและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงานระหว่างผู้เข้าอบรมต่างหน่วยงาน นับเป็นการเพิ่มปัจจัยภายในตัวบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถมากขึ้น หรือหากมีการโยกย้ายงานจะได้เรียนรู้ทั้งงานและเพื่อนร่วมงานใหม่

ปัจจัยภายในตัวบุคลากรผู้ทำหน้าที่วินิจฉัยที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือความรู้ความสามารถในตัวเจ้าหน้าที่ ควรกำหนดให้เป็นตำแหน่งที่มีความรู้ด้านการแพทย์ เช่น พยาบาลหรือหาบุคลากรที่มีความรู้ด้านแพทยมาเป็นพี่ปรึกษา และการทำงานในลักษณะที่ไม่เต็มเวลา (Part time) เพื่อปรึกษาในกรณีที่เจ้าหน้าที่วินิจฉัยมีข้อซักถามเกี่ยวกับความรู้ด้านการแพทย์ โดยไม่ต้องส่งเรื่องเข้าหาหรือคณะกรรมการการแพทย์ทุกครั้ง เพื่อให้การวินิจฉัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพขึ้น ถือเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการตามแนวคิดเรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยเงินทดแทนของ สมเกียรติ ฉายะศรีวงศ์

2. ระบบสนับสนุนการปฏิบัติงาน

จากปัญหาระบบคอมพิวเตอร์ (Computer) ของงานกองทุนเงินทดแทนในปัจจุบัน ยังไม่สามารถเชื่อมโยง (online) ได้ทั่วประเทศ ทำให้การตรวจสอบการแจ้งประสบอันตรายล่าช้า

และไม่สะดวกเท่าที่ควร และเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาและส่งผลกระทบต่อการวินิจฉัยเงินทดแทน สำนักงานประกันสังคมควรพัฒนาระบบคอมพิวเตอร์ให้สามารถใช้เชื่อมโยงข้อมูลได้ทั่วประเทศ และสามารถเชื่อมโยงข้อมูลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลกองทุนเงินทดแทน ให้ใช้งานได้ระหว่างสถานพยาบาลและสำนักงานประกันสังคม โดยเฉพาะโปรแกรมเกี่ยวกับระบบการสรุปรายงานยอดเงินที่สถานพยาบาลแจ้งหนี้ และยอดเงินที่สำนักงานประกันสังคมส่งจ่าย เพื่อป้องกันปัญหาที่สำนักงานประกันสังคมถูกสถานพยาบาลบางแห่งกล่าวหาว่าค้างชำระหนี้ หรือจ่ายค่ารักษาพยาบาลล่าช้าเพราะขาดระบบตรวจสอบ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดในด้านประสิทธิภาพในแง่มุมของกระบวนการบริหาร (Process) ในการใช้เทคโนโลยีอำนวยความสะดวกในการทำงาน ของสำนักงาน ก.พ.

ค. ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาครั้งต่อไป

เนื่องจากในขณะที่ผู้ศึกษาได้เริ่มทำการศึกษาเรื่องนี้ สำนักงานประกันสังคมยังกำหนดให้มีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามราคาสำมะโน แต่ในปัจจุบันสำนักงานประกันสังคมได้ยกเลิกราคาสำมะโนของกองทุนเงินทดแทนไปแล้ว และกำหนดให้สถานพยาบาลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลตามราคาประกาศของสถานพยาบาลที่ได้ประกาศให้ประชาชนทราบ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขแทน โดยให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2550 เป็นต้นไป ดังนั้นผู้ศึกษาจึงยังไม่ได้ศึกษาปัญหาเกี่ยวกับการวินิจฉัยเงินทดแทนกรณีค่ารักษาพยาบาลจากการเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลตามราคาประกาศของสถานพยาบาลที่ได้ประกาศให้ประชาชนทราบ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากเพิ่งจะเริ่มดำเนินการได้ประมาณหนึ่งเดือนเศษ ผู้ศึกษามีความเห็นว่าเมื่อเวลาผ่านไประยะหนึ่ง ประมาณ 1 – 2 ปี ควรจะมีการศึกษาในประเด็นปัญหาการวินิจฉัยเงินทดแทนกรณีค่ารักษาพยาบาลของสำนักงานประกันสังคมที่เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลตามราคาประกาศของสถานพยาบาลในภาพรวมอีกครั้ง เพื่อจะได้นำมาปรับปรุงและพัฒนาแนวทางการวินิจฉัยเงินทดแทนของสำนักงานประกันสังคม และนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการซึ่งถือเป็นหัวใจหลักของสำนักงานประกันสังคมต่อไป