ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง เผยแพร่รายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการตราพระราชกฤษฎีกา
ตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. ๒๕๔๕

ด้วยมาตรา ๖๖ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ กำหนดให้มีการเผยแพร่รายงานต่อสาธารณชน กรณีที่ไม่อาจดำเนินการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รายงานเหตุผลที่ไม่อาจตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ ให้คณะรัฐมนตรีรับทราบ และคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๙ รับทราบการขยายระยะเวลาและรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ โดยมีเหตุผล ดังนี้

๑. ในการประชุมหารือเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการคลัง กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เสนอให้กรมบัญชีกลาง สำนักงานประกันสังคม และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต้องดำเนินการทบทวนและเปรียบเทียบความแตกต่างของสิทธิประโยชน์ระบบบริการ และกลไกการจ่ายของกองทุนสุขภาพทั้งสามกองทุน เพื่อขับเคลื่อนสู่การสร้างความกลมกลืน (Harmonization) และต้องจัดให้มีกลไกในการขับเคลื่อนการทำงานร่วมกันระหว่างกองทุนสุขภาพ ๓ กองทุน บูรณาการและเชื่อมโยงฐานข้อมูลสุขภาพของประชาชนชาวไทยทุกคนให้เป็นระบบฐานข้อมูลเดียวกัน เพื่อร่วมมือกันสร้างระบบสุขภาพให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อสร้างความกลมเกลียวอย่างต่อเนื่อง และลดความซ้ำซ้อนของค่าใช้จ่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. ปัจจุบันกรมบัญชีกลาง สำนักงานประกันสังคม และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ดำเนินการร่วมกันอย่างต่อเนื่องในการบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยงบประมาณสำหรับการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั้งหมดอยู่ในความรับผิดชอบและการบริหารจัดการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และได้มีการดำเนินการจัดบริการดังกล่าวให้แก่ประชาชนชาวไทยทุกสิทธิ โดยจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการที่ให้บริการประชาชนตามรายการบริการที่กำหนด (Fee schedule) จำนวน ๒๘ รายการ ซึ่งจะทำให้ประชาชนชาวไทยทุกสิทธิเข้าถึงบริการด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้มากขึ้น นอกจากนี้ เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้สนับสนุนค่าใช้จ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งเป็นการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนชาวไทยทุกสิทธิสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ เช่น บริการดูแลระยะยาว (LTC) และบริการประคับประคอง (Palliative Care) เป็นงบประมาณสำหรับดูแลคนไทยทุกสิทธิ ซึ่งถือเป็นความก้าวหน้าในการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชนชาวไทย ในระหว่างที่ยังไม่ได้ดำเนินการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

จึงประกาศให้ทราบทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๙
จเด็จ ธรรมธัชอารี
เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ