



รายงานโครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์
กลุ่มงานวิจัยนโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
สำนักวิชาการสาธารณสุข

การศึกษาระบบประกันสุขภาพและสวัสดิการรักษายาบาล
ของรัฐวิสาหกิจและองค์กรมหาชนในประเทศไทย

รหัสโครงการ 194247

โดย

หัวหน้าโครงการ พญ.หทัยรัตน์ โกษียามภรณ์ กลุ่มงานวิจัยนโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
สำนักวิชาการสาธารณสุข

ชื่อคณะวิจัย

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1. ดร.ภญ.วรรณัน วิทยาพิภพสกุล | มูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ |
| 2. นายฉัตรยศ หลายรุ่งเรือง | มูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ |
| 3. นางสาววิรัชฐา หวังศิริบรรจง | มูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ |
| 4. นายฐิติพงศ์ แก้วประเสริฐ | มูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ |

เดือน กันยายน พ.ศ. 2568

งบประมาณสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

จากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การศึกษานี้ต้องการทำความเข้าใจระบบสวัสดิการสุขภาพของรัฐวิสาหกิจและองค์กรมหาชนในประเทศไทย โดยใช้การทบทวนวรรณกรรม แบบสอบถาม และการอภิปรายกลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า รัฐวิสาหกิจมีสิทธิประโยชน์ครอบคลุมพนักงานและครอบครัวมากที่สุด แต่ยังมีจำกัดวงเงินค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน ขณะที่องค์กรมหาชนมีความหลากหลายและเหลื่อมล้ำสูง ทั้งระหว่างหน่วยงานและภายในหน่วยงานเดียวกัน โดยเฉพาะองค์กรมหาชนขนาดเล็กที่เผชิญข้อจำกัดงบประมาณและมีความเสี่ยงทางการเงิน

ปัญหาสำคัญ ได้แก่ งบประมาณสวัสดิการที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การสำรองจ่ายของพนักงาน การขาดสิทธิการรักษาฉุกเฉิน (UCEP) ในสถานพยาบาลรัฐ และการคุ้มครองครอบครัวที่ไม่เพียงพอ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาในประเด็นการจำกัดวงเงินของโรงพยาบาลเอกชนและความไม่มีประสิทธิภาพเชิงการบริหารของหน่วยงานขนาดเล็ก

ข้อเสนอเชิงนโยบายที่สำคัญ ได้แก่ การบูรณาการระบบสวัสดิการของหน่วยงานขนาดเล็กเข้ากับหลักประกันสุขภาพภาครัฐ การออกแบบกลไกคุ้มครองผู้สูงอายุและครอบครัว การสนับสนุนทางการเงินจากรัฐเพื่อสร้างความยั่งยืน การมอบหมายการบริหารจัดการให้หน่วยงานที่เชี่ยวชาญ การแก้ไขปัญหาการใช้สิทธิ UCEP ในโรงพยาบาลรัฐ และ การสนับสนุนงานวิจัยเชิงเปรียบเทียบต้นทุนและประสิทธิภาพเพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย ทั้งนี้ ข้อเสนอเหล่านี้มีเป้าหมายเพื่อสร้างระบบสวัสดิการสุขภาพที่ลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ความยั่งยืนในระยะยาว

สารบัญ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	i
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 หลักการและเหตุผล	1
1.2 วัตถุประสงค์.....	3
1.3 กลุ่มเป้าหมาย	3
บทที่ 2 ระเบียบวิธีวิจัย	4
2.1 กรอบแนวคิดในการศึกษา	4
2.2 แนวคิด ทฤษฎี และสมมติฐานงานวิจัย	4
2.3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	5
บทที่ 3 ผลการศึกษา	7
3.1 ผลการศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรม	7
3.2 ผลการศึกษาจากแบบสอบถาม	34
3.3 ผลการศึกษาจากการอภิปรายกลุ่ม.....	49
บทที่ 4 การอภิปรายผล	54
4.1 ข้อค้นพบสำคัญ.....	54
4.2 ปัญหาที่พบ	55
4.3 เปรียบเทียบกับการศึกษาอื่น.....	56
4.4 ข้อจำกัดการศึกษา	57
4.5 ข้อเสนอเพื่อการวิจัยในอนาคต.....	58
4.6 ข้อเสนอเชิงนโยบาย	59
บทที่ 5 บทสรุป.....	61
เอกสารอ้างอิง	63
ภาคผนวก	69
ภาคผนวกที่ 1	69
ภาคผนวกที่ 2.....	71

บทที่ 1 บทนำ

บทนำ

สัญญาเลขที่	FFB670033/0389
ชื่อโครงการ	โครงการการศึกษาระบบประกันสุขภาพและสวัสดิการรักษายาบาลของรัฐวิสาหกิจ และองค์การมหาชนในประเทศไทย
หัวหน้าโครงการ	พญ.หทัยรัตน์ โกษิยาภรณ์
หน่วยงานต้นสังกัด	กลุ่มงานวิจัยนโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักวิชาการสาธารณสุข
หน่วยงานร่วมโครงการ	มูลนิธิเพื่อการพัฒนาสุขภาพระหว่างประเทศ
ระยะเวลาดำเนินการ	ตุลาคม 2567 - กันยายน 2568

1.1 หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยมีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage, UHC) ตั้งแต่ปี 2545 ทำให้คนไทยทุกคนมีสิทธิประกันสุขภาพหรือสวัสดิการด้านสุขภาพซึ่งดำเนินการโดยภาครัฐ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศไทยดำเนินการด้วยระบบประกันสุขภาพ/สวัสดิการสุขภาพหลายระบบซึ่งมีเป้าหมายประชากรแตกต่างกัน ซึ่งคนไทยแต่ละคนมีสิทธิในระบบใดระบบหนึ่งขึ้นกับเงื่อนไขด้านอาชีพของตนเอง คู่สมรส บิดามารดา หรือบุตร โดยสิทธิประกันสุขภาพภาครัฐ 3 สิทธิที่มีขนาดใหญ่ที่สุด ได้แก่ สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (สำหรับข้าราชการและครอบครัว) ประกันสังคม (สำหรับลูกจ้างเอกชนและภาครัฐ) หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/บัตรทอง (สำหรับผู้ที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสุขภาพ/สวัสดิการสุขภาพภาครัฐอื่น) ซึ่งครอบคลุมคนไทยมากกว่าร้อยละ 95 [1] อย่างไรก็ตาม ยังมีระบบประกันสุขภาพ/สวัสดิการด้านสุขภาพอื่น ๆ อีกจำนวนมากสำหรับเจ้าหน้าที่และครอบครัวของเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐขนาดเล็ก เช่น องค์การมหาชน รัฐวิสาหกิจ ซึ่งมีจำนวนมากกว่า 100 แห่งทั่วประเทศ และไม่มีข้อมูลที่แน่ชัดเกี่ยวกับจำนวนสมาชิกของระบบประกันสุขภาพ/สวัสดิการด้านสุขภาพเหล่านี้ [2, 3]

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับนโยบายและระบบสุขภาพที่ผ่านมาแล้วแต่มุ่งศึกษาเฉพาะระบบประกันสุขภาพ 3 สิทธิหลักมานับตั้งแต่มีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เนื่องจากทั้งสามสิทธิครอบคลุมประชากรเกือบทั้งหมดของประเทศและสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายกว่า รวมถึงมีระบบการเก็บข้อมูลการใช้บริการสุขภาพของสมาชิกและการเบิกจ่ายสวัสดิการรักษายาบาลของสมาชิกอย่างเป็นมาตรฐาน จึงทำให้มีความเข้าใจถึงองค์ประกอบของระบบสวัสดิการหลักทั้ง 3 ระบบเป็นอย่างดีทั้งในด้านสถิติสมาชิก สิทธิประโยชน์ การเงิน

การคลัง การบริหารจัดการ นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาปัญหาและความท้าทายต่างๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อเป้าหมายของระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การเข้าถึง (access) ความครอบคลุม (coverage) คุณภาพ (quality) ความปลอดภัย (safety) สุขภาพที่ดีขึ้น (improved health) มีความตอบสนองต่อความต้องการ (responsiveness) การป้องกันความเสี่ยงทางสังคมและการเงิน (social and financial risk protection) และ การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ (improved efficiency) [4] ซึ่งหลักฐานทางวิชาการในประเด็นเหล่านี้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนานโยบายเพื่อแก้ไขปัญหาล้วนในเชิงระบบและประเด็นเฉพาะของทั้งสามสิทธิ

ในทางตรงกันข้าม ความรู้ความเข้าใจต่อระบบประกันสุขภาพ/สวัสดิการด้านสุขภาพอื่น ๆ นอกเหนือจาก 3 สิทธิหลักนั้นยังมีจำกัดมากในทุกๆ ด้านขององค์ประกอบของระบบตลอดจนปัญหาอุปสรรคที่ ก อ ค ช น รายงานโครงการติดตามประเมินผลการจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปีที่หนึ่ง (2544-45) เกี่ยวกับระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ ระบุว่าระบบสวัสดิการรักษายาบาลรัฐวิสาหกิจมีโครงสร้างระเบียบการเบิกจ่ายคล้ายคลึงกับสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ ส่วนสิทธิประโยชน์มีความยืดหยุ่น ขอบข่ายกว้างกว่าสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และมีการกำหนดเพดานวงเงินไว้ บางแห่งมีการกำหนดสิทธิประโยชน์ไว้เฉพาะโดยใช้รายได้ของหน่วยงานเพิ่มเติม โดยรัฐวิสาหกิจขนาดใหญ่ซึ่งสามารถสร้างรายได้เอง เช่น กลุ่มการไฟฟ้า องค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพฯ การปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย มักมีค่าใช้จ่ายด้านการรักษายาบาลค่อนข้างสูง [5] อย่างไรก็ตาม ข้อมูลจากเว็บไซต์ข่าวสาร เว็บไซต์หน่วยงาน หรือกระทู้ถามบ่งชี้ให้เห็นปัญหาอุปสรรคของการเข้าถึงบริการสุขภาพของสมาชิกกองทุนประกันสุขภาพบางกองทุน ตัวอย่างเช่น ก่อนปี 2563 ค่ารักษายาบาลครุเอกชนถูกจำกัดไว้ที่ปีละ 100,000 บาท ทำให้สมาชิกที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและมีค่าใช้จ่ายสูง เช่น โรคมะเร็ง โรคไต โรคหัวใจ ประสบปัญหาทางการเงินจนต้องลาออกจากงานเพื่อไปใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) แทน [6] เช่นเดียวกับกรณีธนาคารออมสินซึ่งเป็นรัฐวิสาหกิจที่มีสวัสดิการรักษายาบาลคล้ายสวัสดิการของข้าราชการ แต่จำกัดวงเงินค่ารักษายาบาลของบิดามารดาไม่เกินปีละ 60,000 บาท ทำให้เกิดความเดือดร้อนเนื่องจากวงเงินไม่เพียงพอต่อค่ารักษายาบาล จนต้องมีการทำประชาพิจารณ์และขอย้ายสิทธิบิดามารดาไปเป็นสิทธิบัตรทองถึงร้อยละ 37 [7] นอกจากนี้ ยังพบปัญหาในเชิงบริหารจัดการในการเบิกจ่าย เช่น การไม่เข้าใจหลักเกณฑ์การเบิกจ่าย เลือกสถานพยาบาลผิด ใบเสร็จไม่ถูกต้อง และปัญหาการร้องเรียนเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพของสมาชิกไม่ได้รับการตอบสนอง ล่าช้า หรือไม่มีช่องทางร้องเรียนที่เหมาะสม ซึ่งแตกต่างจากระบบบัตรทองที่ สปสช. ที่มีช่องทางร้องเรียนปัญหาของผู้มีสิทธิผ่าน hotline 1330 ซึ่งสามารถให้ข้อมูลและช่วยแก้ไขปัญหาเบื้องต้นได้ รวมทั้งมีเวทีการรับฟังสาธารณะประจำปี เพื่อคุ้มครองสิทธิอย่างเหมาะสม การขาดองค์ความรู้ทางวิชาการอาจทำให้สมาชิกของระบบประกันสุขภาพ/สวัสดิการด้านสุขภาพขนาดเล็กเหล่านี้ที่ประสบปัญหา

กลายเป็นกลุ่มเปราะบางหากไม่ได้รับการตอบสนองจากหน่วยงานของตน ซึ่งขัดกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals, SDGS) โดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

ด้วยช่องว่างขององค์ความรู้และสัญญาณของปัญหาดังที่กล่าวมา การศึกษานี้จึงต้องการสำรวจและทำความเข้าใจทุกองค์ประกอบของระบบประกันสุขภาพ/สวัสดิการด้านสุขภาพของขนาดเล็กเหล่านี้ เช่น สมาชิก และการเปลี่ยนแปลงสถานะสมาชิก สิทธิประโยชน์ การเงินการคลัง การร่วมจ่าย ทางเลือกในการใช้บริการภาครัฐและเอกชน การบริหารจัดการ และปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่ประสบโดยสมาชิกและผู้บริหารกองทุน เพื่อสร้างองค์ความรู้เป็นพื้นฐานในการแก้ปัญหาที่เฉพาะเจาะจงต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อทำความเข้าใจองค์ประกอบของระบบประกันสุขภาพหรือสวัสดิการรักษายาบาลขององค์การมหาชน และรัฐวิสาหกิจ
- 1.2 เพื่อทำความเข้าใจปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการสุขภาพของสมาชิกระบบประกันสุขภาพ/สวัสดิการรักษายาบาลขนาดเล็ก รวมถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุของปัญหาอุปสรรคเหล่านั้น

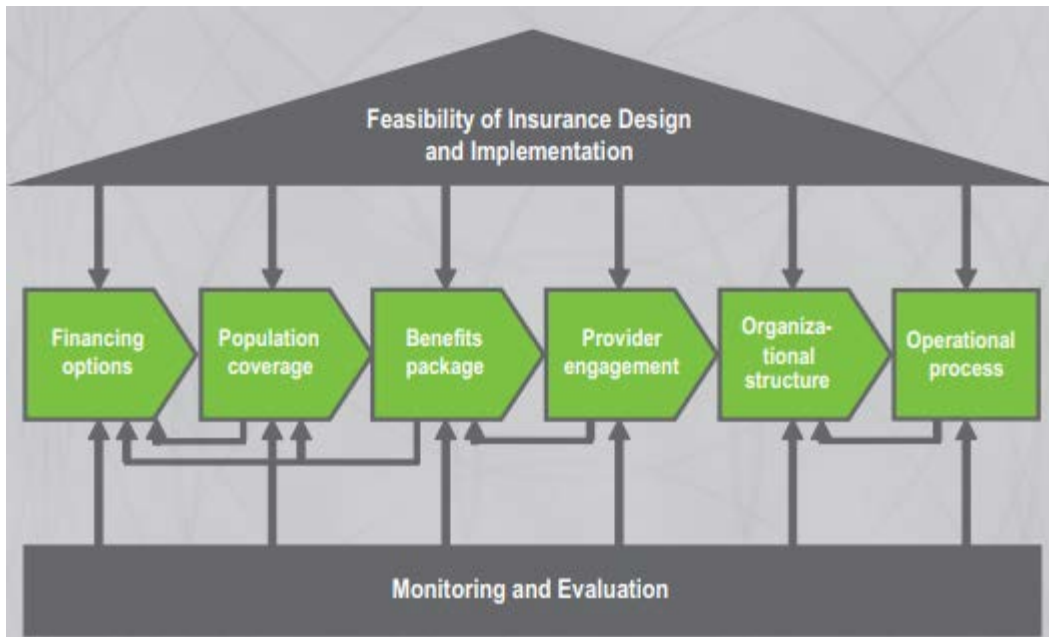
1.3 กลุ่มเป้าหมาย

การศึกษานี้ต้องการศึกษารัฐวิสาหกิจ จำนวน 52 แห่ง องค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติเฉพาะ จำนวน 19 แห่ง และองค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 จำนวน 39 แห่ง รวมทั้งหมด 110 แห่ง (ดูรายชื่อหน่วยงานได้ใน ภาคผนวกที่ 1)

บทที่ 2 ระเบียบวิธีวิจัย

2.1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

กรอบการวิจัยของโครงการนี้ศึกษาตามองค์ประกอบของระบบประกันสุขภาพจากคู่มือประกันสุขภาพ (Health Insurance Handbook) ของ World Bank ซึ่งระบุว่าระบบประกันสุขภาพมี 7 องค์ประกอบ ได้แก่ ทางเลือกด้านการเงินการคลัง สมาชิก สิทธิประโยชน์ ผู้ให้บริการสุขภาพ โครงสร้างหน่วยงาน ขั้นตอนการดำเนินการ รวมถึงการติดตามและประเมินผลเพื่อให้ระบบประกันสุขภาพสามารถทำงานได้ตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ องค์ประกอบดังกล่าวถูกนำมาใช้ในการออกแบบแบบสำรวจและแนวทางการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำความเข้าใจระบบประกันสุขภาพหรือสวัสดิการรักษายาบาลขององค์การมหาชนและรัฐวิสาหกิจ และวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ ตลอดจนวิเคราะห์เชื่อมโยงความสอดคล้องกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศไทย



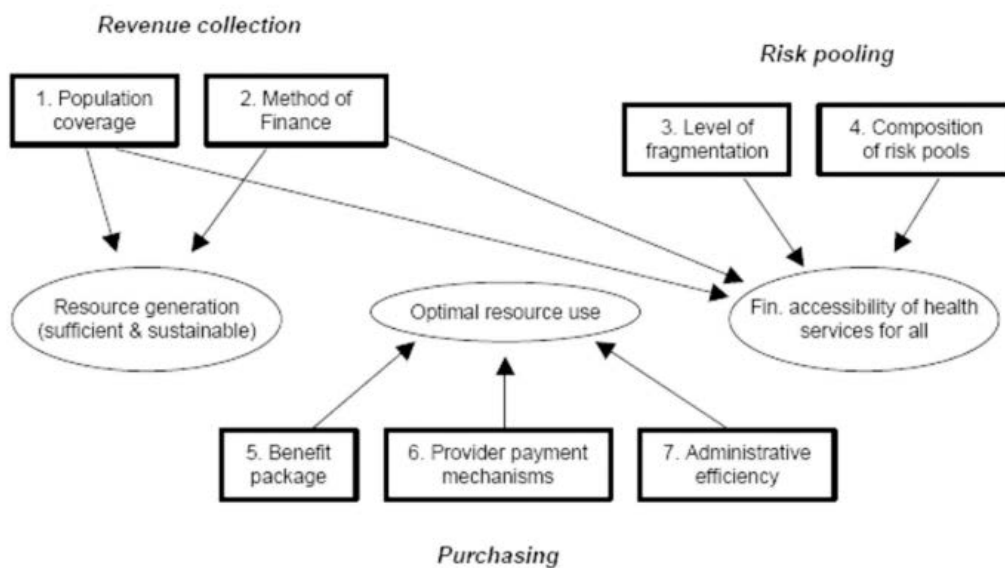
รูปที่ 1 องค์ประกอบของระบบประกันสุขภาพ

ที่มา: Wang, H., Switlick, K., Ortiz, C., Zurita, B., & Connor, C. (2012). Health Insurance Handbook How to Make It Work. [8]

2.2 แนวคิด ทฤษฎี และสมมติฐานงานวิจัย

การศึกษานี้อาศัยทฤษฎีการออกแบบระบบประกันสุขภาพให้องค์ประกอบต่างๆ ดำเนินการได้ตามเป้าหมายของการเงินการคลังสุขภาพ โดยภาพที่ 2 อธิบายความสัมพันธ์ของฟังก์ชันการเงินการคลัง 3 ขั้นตอน

ได้แก่ การจัดหางบประมาณ (Revenue collection) การกระจายความเสี่ยง (Risk pooling) และการซื้อบริการสุขภาพ (Purchasing) กับผลลัพธ์อันพึงประสงค์ของการเงินการคลังสุขภาพ ได้แก่ ความเพียงพอและยั่งยืนของงบประมาณ การที่ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างไม่มีอุปสรรคทางการเงิน และการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเชื่อว่าการศึกษาและทำความเข้าใจองค์ประกอบต่างๆ ของระบบประกันสุขภาพ/สวัสดิการรักษายาบาลขององค์การมหาชนและรัฐวิสาหกิจในประเด็นเหล่านี้ จะช่วยให้สามารถระบุโครงสร้างของระบบที่อาจเป็นปัญหาต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพและความภาระทางการเงินอันเนื่องมาจากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประชาชนได้ โดยอาศัยองค์ความรู้ที่มีอยู่แล้วของระบบประกันสุขภาพอื่นในประเทศไทยและต่างประเทศ



Source: Carrin G and James C, 2004.

รูปที่ 2 ความสัมพันธ์ของฟังก์ชันการเงินการคลังกับผลลัพธ์อันพึงประสงค์

ที่มา: Normand, C., Weber, A., Carrin, G., Doetinchem, O., Mathauer, I., Scheil-Adlung, X., & Schmidt, J.-O. (2009). SOCIAL HEALTH INSURANCE A guidebook for planning. [9]

2.3 วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบผสมวิธี (Mixed methods) ประกอบด้วย 1) การทบทวนเอกสาร (Document reviews) จากเอกสารทางกฎหมาย เอกสารภายในของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสิทธิประโยชน์ แหล่งเงินทุน และวิธีการเบิกจ่ายค่าบริการสุขภาพ 2) การสำรวจด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) 3) การอภิปรายกลุ่ม (Focus group discussion)

2.3.1 การทบทวนเอกสาร (Document reviews)

คณะวิจัยสืบค้นเอกสารทางกฎหมายที่กำหนดให้หน่วยงานจัดสวัสดิการให้กับพนักงาน เช่น เอกสารพระราชบัญญัติ ที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ระเบียบว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ระเบียบว่าด้วยสวัสดิการและประโยชน์ตอบแทนเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง จากเว็บไซต์ของหน่วยงาน หรือสืบค้นผ่านช่องทางออนไลน์อื่น ๆ เพื่อศึกษาเงื่อนไขการเป็นสมาชิก สิทธิประโยชน์ แหล่งเงินทุน และระเบียบวิธีการเบิกจ่ายของแต่ละระบบประกันสุขภาพ/สวัสดิการสุขภาพ

2.3.2 การสำรวจด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire)

คณะวิจัยพัฒนาร่างแบบสอบถาม โดยพัฒนาจากองค์ประกอบของระบบประกันสุขภาพตาม Health Insurance Handbook: How to Make It Work และ Social Health Insurance: A Guidebook for Planning [8, 9] หมวดคำถามประกอบไปด้วย การบริหารจัดการด้านสวัสดิการรักษายาบาล สมาชิก การเข้าเป็นสมาชิก แหล่งงบประมาณ สิทธิประโยชน์ สถานพยาบาล การร่วมจ่าย ระบบข้อมูลด้านสุขภาพและ ปัญหาอุปสรรค ต่อมาคณะวิจัยทดสอบแบบสอบถามกับองค์กรมหาชนหรือรัฐวิสาหกิจ จำนวน 8 แห่ง ผ่านการประชุมออนไลน์ และแก้ไขแบบสอบถาม โดยสามารถดูแบบสอบถามได้ที่ภาคผนวกที่ 1

คณะวิจัยส่งแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ให้กับหน่วยงานผ่านเป้าหมายทั้งหมดทางไปรษณีย์และ/หรืออีเมล และให้ตัวแทนของหน่วยงาน ตอบกลับลงในแบบสอบถามออนไลน์ ภายใน 15 พฤษภาคม 2568

2.3.3 การอภิปรายกลุ่ม (Focus group discussion)

คณะวิจัยส่งจดหมายเชิญตัวแทนของหน่วยงานเป้าหมายทั้งหมด เข้าร่วมการอภิปรายกลุ่ม แบ่งกลุ่มการสนทนาออกเป็น 2 ประเด็น คือ ปัญหาด้านการบริหารจัดการ (มุมมองผู้บริหาร) และ ปัญหาการเข้าถึงบริการ (มุมมองผู้มีสิทธิ) เพื่อทำความเข้าใจปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการสุขภาพของสมาชิกระบบประกันสุขภาพ/สวัสดิการรักษายาบาล และรูปแบบการจัดสวัสดิการที่เหมาะสม พร้อมนำเสนอข้อค้นพบเบื้องต้นจากแบบสอบถาม เพื่อเป็นประเด็นในการสนทนา

คณะวิจัยขอให้ผู้เข้าร่วมโครงการเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมโครงการอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษร (Written informed consent) ก่อนการสัมภาษณ์/สนทนา ข้อมูลปฐมภูมิทั้งหมดจะถูกเก็บในคอมพิวเตอร์ของนักวิจัย/พื้นที่เก็บข้อมูลระบบคลาวด์ที่มีการจำกัดผู้เข้าถึงและ/หรือมีพาสเวิร์ดเพื่อเข้าใช้งาน ข้อมูลส่วนบุคคลจะถูกจัดการอย่างเหมาะสมตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 โดยข้อมูลส่วนบุคคลทั้งหมดจะถูกจำกัดการเข้าถึงเฉพาะคณะผู้วิจัยหรือผู้ให้บริการที่ลงนามในข้อตกลงการไม่เปิดเผยความลับเท่านั้น

บทที่ 3 ผลการศึกษา

ในบทนี้จะกล่าวถึงผลการศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรม ผลการจากแบบสอบถาม และผลจากการอภิปรายกลุ่ม โดยมี 7 องค์ประกอบ ได้แก่ งบประมาณ สมาชิก สิทธิประโยชน์ ผู้ให้บริการสุขภาพ การร่วมจ่าย ณ จุดบริการ การเก็บข้อมูลด้านสุขภาพ และปัญหาอุปสรรค

3.1 ผลการศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรม

เอกสารที่สืบค้นจากเว็บไซต์ของหน่วยงาน และ/หรือ ช่องทางออนไลน์อื่น ๆ ส่วนใหญ่เป็นเอกสารเกี่ยวกับชุดสิทธิประโยชน์ ลักษณะการจัดการสวัสดิการสุขภาพของหน่วยงาน เช่น การประกันสุขภาพแบบกลุ่ม และความครอบคลุมสมาชิก ผลการศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมจึงยังขาดข้อมูลในองค์ประกอบอื่น ๆ ของสวัสดิการสุขภาพของรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนในประเทศไทย

ผลการทบทวนวรรณกรรมนำเสนอตามประเภทของหน่วยงาน ได้แก่ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 และองค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติเฉพาะ ตามลำดับ

3.1.1 รัฐวิสาหกิจ

สวัสดิการของหน่วยงานรัฐวิสาหกิจส่วนใหญ่ครอบคลุมค่ารักษาในสถานพยาบาลของรัฐตามประกาศของกระทรวงการคลังเป็นอย่างน้อย โดยสามารถครอบคลุมค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง ยกเว้นอุปกรณ์และอวัยวะเทียมที่จะครอบคลุมตามที่กระทรวงการคลังกำหนด ในขณะที่ค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชนมีวงเงินจำกัด โดยวงเงินขึ้นอยู่กับแต่ละหน่วยงาน

การประปาส่วนภูมิภาค

บุคลากรของการประปาส่วนภูมิภาค มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ซึ่งครอบคลุมไปถึงครอบครัว (คู่สมรส บุตร และบิดามารดา) และการตรวจสุขภาพประจำปี บุคลากรสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกในสถานพยาบาลของรัฐได้เต็มจำนวน แต่ค่าธรรมเนียมแพทย์นอกเวลา เบิกได้ตามจริงไม่เกินครั้งละ 300 บาท และไม่เกิน 3,600 บาท/ปี และค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในสถานพยาบาลของรัฐ สามารถเบิกได้เต็มจำนวน และค่าห้องและค่าอาหารเบิกได้ไม่เกิน 1,200 บาท/วัน ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกในสถานพยาบาลเอกชน เบิกได้ตามจริงแต่ไม่เกิน 3,600 บาท/ครอบครัว/ปี สำหรับค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในภายในสถานพยาบาลเอกชนเบิกได้ครั้งหนึ่งแต่ไม่เกิน 18,000 บาท/ปี โดยไม่เกิน 30 วัน ถ้ามากกว่า 30 วัน เบิกได้ครั้งหนึ่งไม่เกิน 600 บาท/วัน และค่าห้องและค่าอาหารเบิกได้ไม่เกิน 1,200 บาท/วัน

ค่ารักษาพยาบาลของครอบครัวในสถานพยาบาลของรัฐ สามารถเบิกได้เต็มจำนวนทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และค่าห้องเบิกได้ไม่เกิน 800 บาท/วัน ในสถานพยาบาลเอกชนเบิกได้ครั้งหนึ่งแต่ไม่เกิน 3,000 บาท/ปี โดยไม่เกิน 30 วัน ถ้ามากกว่า 30 วัน เบิกได้ครั้งหนึ่งไม่เกิน 100 บาท/วัน และค่าห้องและค่าอาหารเบิกได้ไม่เกิน 800 บาท/วัน

นอกจากนี้ บุคลากรมีสวัสดิการตรวจสุขภาพประจำปี โดยแบ่งตามช่วงอายุและเพศ บุคลากรชายอายุไม่เกิน 35 ปี เบิกค่าตรวจสุขภาพประจำปีได้ 380 บาท และเพศหญิงเบิกได้ 580 บาท สำหรับบุคลากร อายุ 35 ปี ขึ้นไป เพศชายเบิกได้ 850 บาท และเพศหญิงเบิกได้ 1,050 บาท [10]

การไฟฟ้านครหลวง

บุคคลกรของการไฟฟ้านครหลวงมีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลซึ่งครอบคลุมไปถึงครอบครัว ได้แก่ คู่สมรส บุตร และบิดามารดา โดยมีเงื่อนไขระบุว่าบุคลากรและครอบครัวจะต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลของการไฟฟ้านครหลวงเป็นหลัก หากจำเป็นต้องไปรักษาที่สถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชนจะต้องได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ก่อน หากเข้ารับการรักษาในสถานการพยาบาลของการไฟฟ้านครหลวงคุ้มครองค่ารักษาเต็มจำนวน ยกเว้นค่าอวัยวะเทียม อุปกรณ์บำบัดรักษาโรค และค่าซ่อมแซมซึ่งเบิกได้ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

หากต้องรับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เต็มจำนวนที่จ่ายจริง ยกเว้นค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์บำบัดรักษาโรคที่ต้องเป็นไปตามที่กระทรวงการคลังกำหนด กรณีที่ต้องเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลเอกชน จะสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เพียงครั้งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายจริง ส่วนค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์บำบัดรักษาโรคเป็นไปตามที่ข้อกำหนดของกระทรวงการคลัง ค่าห้องและค่าอาหารพนักงานสามารถเบิกได้ตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินวันละ 1,200 บาท ขณะที่บุคคลในครอบครัวสามารถเบิกได้ตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินวันละ 600 บาท [11]

การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย

บุคลากรของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย มีสวัสดิการด้านสุขภาพครอบคลุมไปถึงคู่สมรส บุตร และบิดามารดา โดยสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลและคลินิกเอกชนได้ตามที่จ่ายจริง แต่มีวงเงินรวมสำหรับพนักงานและครอบครัวไม่เกิน 5,000 บาท/ปี โดยพนักงานสามารถใช้เอกสารใบรับรองแพทย์และใบเสร็จรับเงิน ทำการลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือด้านสวัสดิการในระบบการขอรับบริการด้วยตัวเอง (Employee Self Service: ESS) [12] แต่ไม่มีเอกสารกล่าวถึงค่ารักษาในโรงพยาบาลรัฐ

นอกจากนี้ยังมีสวัสดิการการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับพนักงาน รวมถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยเครื่อง Mammogram และ Ultrasound สำหรับพนักงานหญิงที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป โดยสามารถเบิกค่าตรวจได้ทุกปีไม่เกิน 1,700 บาท/ครั้ง กรณีที่อายุ 50 ปีขึ้นไป กำหนดให้ตรวจทุก 2 ปี [13]

การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค

บุคลากรของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคมีสวัสดิการด้านสุขภาพ โดยครอบคลุมสิทธิประโยชน์สำหรับพนักงาน ลูกจ้าง และบุคคลในครอบครัว ซึ่งประกอบด้วย คู่สมรส บุตร และบิดามารดา สิทธิประโยชน์เหล่านี้รวมถึงค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เช่น ค่ายา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ ค่าบริการทางการแพทย์และค่าธรรมเนียมการตรวจพิเศษ ค่าทันตกรรม (เฉพาะการรักษา อุด และถอน) ค่าอวัยวะเทียม [14] ค่าคลอดบุตร 1,200 บาทต่อการคลอดบุตร รวมถึงค่าใช้จ่ายเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และค่าฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ยังมีบริการรถพยาบาล (Ambulance) เพื่อใช้ในการรับ-ส่งผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉินไปรักษายังโรงพยาบาลภายนอก [15]

การกีฬาแห่งประเทศไทย

การกีฬาแห่งประเทศไทยมีสวัสดิการด้านสุขภาพสำหรับพนักงาน ลูกจ้าง และ ครอบครัว โดยมีกองทุนสงเคราะห์เป็นผู้ดูแล สิทธิประโยชน์ครอบคลุมทั้งค่ารักษาพยาบาลและการสร้างเสริมสุขภาพ โดยผู้ที่มีสิทธิจะได้รับการเบิกค่ารักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลของทางราชการทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ได้เต็มจำนวนตามที่จ่ายจริง ยกเว้นค่าอวัยวะเทียม อุปกรณ์บำบัดโรค และค่าซ่อมแซมที่ต้องเบิกตามเกณฑ์ของกระทรวงการคลัง และค่าห้องกับค่าอาหารที่เบิกได้ไม่เกินวันละ 1,200 บาทสำหรับพนักงานและลูกจ้าง และไม่เกินวันละ 800 บาทสำหรับครอบครัว ในกรณีที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนในฐานะผู้ป่วยใน สามารถเบิกค่าค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค รวมทั้งค่าซ่อมแซม ค่าห้องและค่าอาหารให้เบิกได้เช่นเดียวกับผู้ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลของทางราชการ เบิกค่ารักษาพยาบาลประเภทอื่น ๆ ได้ครั้งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 3,000 บาทสำหรับระยะเวลา 30 วันแรก และไม่เกิน 100 บาท/วัน หากเข้ารับการรักษาเกิน 30 วัน ทั้งนี้สิทธิประโยชน์นี้จะใช้ได้หลังจากที่ผู้มีสิทธิได้เบิกจากสวัสดิการอื่นที่มีอยู่ก่อนแล้ว เช่น ประกันสังคมหรือประกันชีวิตส่วนตัว [16]

การกีฬาแห่งประเทศไทยยังมีสวัสดิการอื่น ๆ เช่น การทำประกันอุบัติเหตุกลุ่ม มีค่ารักษาพยาบาลกรณีบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยจากการแข่งขันหรือฝึกซ้อมกีฬา โดยโรงพยาบาลรัฐเบิกได้ตามจ่ายจริงตามระเบียบกระทรวงการคลัง ส่วนโรงพยาบาลเอกชน เบิกได้ตามจริงแต่ไม่เกิน 30,000 บาทและต้องระบุในใบรับรองแพทย์ว่าต้องได้รับการรักษาโดยเร่งด่วน เงินช่วยเหลือสมทบการรักษาพยาบาล (ไม่เกิน 300,000 บาทต่อคน)

สำหรับผู้ป่วย 48 โรคภัยแรง เช่น โรคมะเร็ง, โรคไตวาย, โรคตับแข็ง รวมถึงเงินช่วยเหลือค่าอุปกรณ์อำนวยความสะดวกไม่เกิน 300,000 บาท/ปี และเงินเย็บไข้ไม่เกิน 5,000 บาทต่อครั้ง [17]

นอกจากนี้ ยังมีการสนับสนุนเงินค่ายังชีพรายเดือนในกรณีทุพพลภาพถาวร (ทั้งแบบโดยสิ้นเชิงและบางส่วน) ซึ่งอาจเกิดขึ้นจากการแข่งขันหรือการฝึกซ้อมกีฬา โดยมีอัตราตั้งแต่ 5,000 - 20,000 บาทต่อเดือน มีการกำหนดกลุ่มผู้มีสิทธิอย่างชัดเจน ได้แก่ นักกีฬาทีมชาติ นักกีฬาจังหวัด และอดีตนักกีฬา โดยบุคลากรกีฬาจะไม่มีสิทธิในส่วนนี้

การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย

บุคลากรของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยมีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลสำหรับบุคลากรตลอดจนถึงคู่สมรส บุตร และบิดามารดา บริการผู้ป่วยนอกในสถานพยาบาลของรัฐครอบคลุม ทันตกรรม ตามอัตราของกรมบัญชีกลาง และค่าฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมสามารถเบิกได้ 2,000 บาท/ครั้ง โดยไม่มีรายละเอียดเกี่ยวกับการรักษาโรคทั่วไปอื่น ๆ นอกจากนี้ยังครอบคลุมการตรวจสุขภาพประจำปี เฉพาะบุคลากรของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยเท่านั้น กรณีอายุไม่ถึง 35 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิงเบิกได้ 380 บาท หากอายุ 35 ปีขึ้นไป ทั้งเพศหญิงและเพศชายเบิกได้ 850 บาท โดยเพศหญิงสามารถเบิกค่าตรวจภายในได้เพิ่ม 200 บาท [18]

ทั้งนี้ ค่าใช้จ่ายบางประเภทไม่สามารถนำมาเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ ได้แก่ ค่าธรรมเนียมแพทย์ และค่าบริการที่คล้ายกัน เช่น ค่าบริการผู้ป่วยนอกของคลินิกพิเศษ ค่าบริการโรงพยาบาลหรือค่าบริการอื่นที่มีลักษณะเป็นเงินพิเศษ รวมไปถึงค่าใช้จ่ายที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาโดยตรง เช่น ค่าทำบัตรผู้ป่วย หรือค่าขอใบรับรองแพทย์ นอกจากนี้ ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาภาวะมีบุตรยากและการคุมกำเนิดก็ไม่สามารถเบิกได้เช่นกัน

การรักษาผู้ป่วยในของสถานพยาบาลของรัฐ สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ครอบคลุมในหลายส่วน ค่ายาและอุปกรณ์ทางการแพทย์ สามารถเบิกได้ทั้งยาที่อยู่ในและนอกบัญชียาหลักแห่งชาติ รวมถึงยาที่แพทย์ให้กลับไปใช้ที่บ้าน นอกจากนี้ยังรวมถึงค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการรักษาโรคด้วย ส่วนค่าห้องและค่าอาหารจะเบิกได้ตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินเพดานที่กำหนด คือไม่เกินวันละ 1,200 บาทสำหรับบุคลากร และไม่เกินวันละ 800 บาทสำหรับบุคคลในครอบครัว และสุดท้าย ค่ารักษาอื่น ๆ เช่น ค่าตรวจวินิจฉัยโรค ค่ารักษาทางรังสี หรือค่าพยาธิวิทยา ก็สามารถเบิกจ่ายได้เช่นกัน

การรักษาผู้ป่วยใน ในสถานพยาบาลเอกชน มีหลักเกณฑ์การเบิกค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยในที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลเอกชนจะแบ่งตามกรณีทั่วไปและฉุกเฉิน กรณีทั่วไป ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์จะเบิกได้ตามอัตรากรมบัญชีกลาง ส่วนค่าห้องและอาหารเบิกได้ตามอัตราที่ ททท. กำหนด (พนักงานไม่เกิน 1,200 บาทต่อวัน

และครอบครัวไม่เกิน 800 บาทต่อวัน) ส่วนค่ารักษาพยาบาลประเภทอื่น ๆ เช่น ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ ค่าแพทย์ จะเบิกได้ครั้งหนึ่งตามสิทธิ ยกเว้นรายการที่ไม่ใช่การรักษา เช่น วิตามินและอาหารเสริม

กรณีฉุกเฉิน หรือการเจ็บป่วยจากการปฏิบัติงาน ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ รวมถึงค่าห้องและอาหาร ยังคงเบิกได้ตามอัตราที่กำหนด แต่ค่ารักษาพยาบาลประเภทอื่น ๆ (เช่น ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ 1 และค่าตรวจรักษา) จะเบิกได้เต็มตามสิทธิ และสามารถเบิกค่าแพทย์ตรวจรักษาได้ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก อย่างไรก็ตาม ทั้งสองกรณีมีรายการที่ไม่สามารถเบิกได้ เช่น ค่าบริการโรงพยาบาลและค่าบริการทางการแพทย์

การเบิกค่าพาหนะส่งต่อผู้ป่วย สามารถเบิกได้ในกรณีที่ผู้ป่วยอยู่ระหว่างการรักษาที่สถานพยาบาลต้นทาง ในฐานะผู้ป่วยใน หรือเป็นผู้ป่วยนอกในกรณีฉุกเฉินเท่านั้น และต้องเป็นการส่งต่อจากสถานพยาบาลของรัฐ ไปยังสถานพยาบาลของรัฐอีกแห่ง ซึ่งสถานพยาบาลปลายทางจะต้องรับผู้ป่วยไว้เป็นผู้ป่วยในหรือสังเกตอาการด้วย

การทำเรือแห่งประเทศไทย

การทำเรือแห่งประเทศไทยมีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลสำหรับพนักงานปัจจุบัน พนักงานบำนาญ ตลอดจนถึงคู่สมรส บุตร และบิดามารดา ทั้งนี้บุคคลในครอบครัวที่มีสวัสดิการของตนเอง ให้ใช้สิทธิของตนเองก่อน (เช่น ข้าราชการ ประกันสังคม) แล้วหากมีส่วนเกินจึงนำมาเบิกกับการทำเรือแห่งประเทศไทย

การทำเรือแห่งประเทศไทยโดยสำนักแพทย์และอนามัย การทำเรือแห่งประเทศไทยมีการทำ MOU กับ 4 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลสวนเบญจกิติ เฉลิมพระเกียรติ 84 พรรษา (ยาสูบ) กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จ.ชลบุรี โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จ.ชลบุรี และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา จ.ชลบุรี เพื่อให้ผู้มีสิทธิสามารถใช้บริการแบบผู้ป่วยนอกได้โดยไม่ต้องสำรองจ่าย ในกรณีมียานอกบัญชียาหลักที่เบิกได้และเบิกไม่ได้ ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ ค่านัดประคบสมุนไพรหรือการฝังเข็ม หรือ ล้างไตจะต้องแจ้งโรงพยาบาลที่ไปรักษาว่าต้องแนบเอกสารเพิ่มเติม [19]

กรณีรักษาประเภทผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลของรัฐไม่มีวงเงินจำกัด แต่โรงพยาบาลเอกชนมีวงเงินของพนักงานเองและครอบครัวรวมกันไม่เกิน 113,520 บาท/ปีงบประมาณ ค่าห้องและค่าอาหารทั้งโรงพยาบาลรัฐและเอกชน พนักงานจะเบิกได้วันละ 1,200 บาท ส่วนครอบครัวเบิกได้ 800 บาท ในส่วนจำนวนวันนอนทั้งโรงพยาบาลรัฐและเอกชนรวมกันไม่เกินคนละ 120 วัน/ปีงบประมาณ

การทางพิเศษแห่งประเทศไทย

การทางพิเศษแห่งประเทศไทยมีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลสำหรับพนักงาน ลูกจ้าง และครอบครัว (คู่สมรส บุตร และบิดามารดา) โดยสิทธิประโยชน์จะแตกต่างกันตามสถานะการทำงานสำหรับพนักงานสวัสดิการจะครอบคลุมถึงคู่สมรส บุตร และบิดามารดา ในขณะที่ลูกจ้างจะครอบคลุมเพียงคู่สมรสและบุตร

ในสถานพยาบาลของรัฐ พนักงานและลูกจ้างสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ตามที่จ่ายจริง ทั้งในส่วนของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน นอกจากนี้ยังสามารถขอหนังสือส่งตัวเพื่อไม่ต้องสำรองจ่ายได้ที่โรงพยาบาลพันธมิตร 16 แห่ง เช่น คลินิกศูนย์การแพทย์พัฒนา โรงพยาบาลรามาริบัติ และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยสามารถใช้บริการผ่านแอปพลิเคชันหรือระบบ Self Service ได้ และมีการเบิกค่าพอกเลือดได้เมื่อมีใบส่งตัว [20]

ส่วนในโรงพยาบาลเอกชนและคลินิก มีวงเงินค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอกไม่เกิน 3,600 บาทต่อปี และผู้ป่วยในสามารถเบิกได้ตามที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 20,000 บาท นอกจากนี้ยังมีการกำหนดวงเงินเบิกค่าห้องและค่าอาหาร โดยพนักงาน/ลูกจ้างเบิกได้วันละ 1,200 บาท ครอบครัวพนักงานเบิกได้วันละ 1,000 บาท และครอบครัวลูกจ้างเบิกได้วันละ 700 บาท

หากพนักงาน ลูกจ้าง หรือครอบครัว มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากแหล่งอื่นอยู่แล้ว จะไม่ได้รับสิทธิจาก กทพ. ยกเว้นในกรณีที่สิทธิจากแหล่งอื่นต่ำกว่าที่ กทพ. กำหนด ก็สามารถเบิกส่วนต่างที่ขาดอยู่ได้

ในกรณีประสบอันตรายจากการทำงาน บุคลากรสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เต็มจำนวนที่จ่ายจริง ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน อีกทั้งยังได้รับเงินทดแทนหากไม่สามารถทำงานได้ติดต่อกันเกิน 3 วัน โดยจะได้รับค่าทดแทนรายเดือนในอัตราร้อยละ 60 ของเงินเดือน เป็นระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี และมีการจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับพนักงานและลูกจ้างด้วย [21]

การนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย (กนอ.)

พนักงานและลูกจ้างของการนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทยรวมถึงครอบครัว ได้แก่ คู่สมรส บุตร และบิดามารดา มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

กรณีเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐ พนักงานและครอบครัวสามารถเบิกค่ารักษาได้เต็มจำนวนตามที่จ่ายจริง ทั้งในส่วนของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน กรณีเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลเอกชน สิทธิประโยชน์จะแตกต่างกันไป โดยค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอกสามารถเบิกได้ตามจริงรวมกันไม่เกิน 3,600 บาท ต่อปีงบประมาณ สำหรับค่ารักษาผู้ป่วยในพนักงานเบิกได้ครึ่งหนึ่งของยอดที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 9,000 บาท ส่วนบุคคลในครอบครัวเบิกได้ครึ่งหนึ่งแต่ไม่เกิน 8,000 บาท นอกจากนี้ยังมีวงเงินเบิกค่าห้องและค่าอาหารได้ตามที่จ่ายจริง แต่พนักงานไม่เกินวันละ 1,500 บาท และครอบครัวไม่เกินวันละ 1,100 บาท รวมถึงค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์บำบัดรักษาโรคที่สามารถเบิกได้ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

กรณีฉุกเฉินวิกฤต สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน ค่าใช้จ่ายในช่วง 72 ชั่วโมงแรก จะเบิกกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ส่วนค่าใช้จ่ายหลังจากนั้นจนพ้นภาวะวิกฤต สามารถใช้สิทธิเบิกได้จาก กนอ. ตามอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด [22]

การประปานครหลวง

บุคลากรของการประปานครหลวงรวมถึงครอบครัว ซึ่งได้แก่ คู่สมรส บุตร และบิดามารดา มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล โดยมีรายละเอียดที่แตกต่างกันไปตามประเภทของสถานพยาบาล สำหรับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกที่สถานพยาบาลเอกชน พนักงานและครอบครัวสามารถเบิกค่าใช้จ่ายรวมกันได้ไม่เกิน 3,600 บาท/ปี [23]

นอกจากสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลแล้ว การประปานครหลวงยังมีบริการด้านการตรวจรักษา การพยาบาล การวินิจฉัยโรค และการให้คำปรึกษาแนะนำแก่พนักงาน ครอบครัว ผู้เกษียณอายุ คู่สมรส ผู้เกษียณอายุ และลูกจ้างของ กปน. โดยครอบคลุมทั้งทางเวชกรรม ทันตกรรม เภสัชกรรม และพยาธิวิทยาคลินิก ในกรณีที่อาการป่วยเกินขีดความสามารถของสถานพยาบาลในสังกัด จะมีการส่งตัวหรือแนะนำให้ไปรับการตรวจรักษาในโรงพยาบาลอื่นที่มีความสามารถสูงกว่า [24] แต่ไม่มีข้อมูลกล่าวถึงค่ารักษาในสถานพยาบาลของรัฐอื่น

การยางแห่งประเทศไทย

บุคลากรของการยางแห่งประเทศไทยรวมถึงคู่สมรส บุตร และบิดามารดา มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล ในกรณีที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของราชการ ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน สามารถเบิกได้เต็มจำนวนตามที่จ่ายจริง ส่วนค่าห้องและค่าอาหารจะเบิกได้ตามที่กำหนดไว้

ในกรณีที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลเอกชน สามารถเบิกค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค ได้รวมถึงค่าห้อง ค่าอาหาร และค่ารักษาพยาบาลประเภทอื่น ๆ ตามอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด

หากพนักงานหรือครอบครัวมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากแหล่งอื่นอยู่แล้ว จะไม่สามารถใช้สิทธิจากการยางแห่งประเทศไทยได้ ยกเว้นในกรณีที่ค่าใช้จ่ายส่วนต่างที่สูงกว่าสิทธิที่ได้รับจากที่อื่น จึงจะสามารถนำส่วนต่างนั้นมาเบิกจากการยางแห่งประเทศไทยได้ [25]

การรถไฟแห่งประเทศไทย

บุคลากรของการรถไฟแห่งประเทศไทยรวมถึงสมรส บุตร และบิดามารดา มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล โดยสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลที่สามารถเบิกจ่ายได้นั้นครอบคลุมค่าใช้จ่ายที่จำเป็นหลายรายการ ได้แก่ ค่ายา ค่าเลือด ค่าอาหารทางเส้นเลือด ค่าออกซิเจน รวมถึงค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคและค่าซ่อมแซม นอกจากนี้ยังครอบคลุม ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจวินิจฉัยโรค ค่าตรวจครรภ์และค่าคลอดบุตร รวมถึงค่าดูแลหลังคลอด นอกจากนี้ค่าใช้จ่ายทั่วไปแล้วยังสามารถเบิกค่าทันตกรรมเฉพาะที่เกี่ยวกับการรักษา อด และถอนฟัน ซึ่งรวมถึงการรักษารากฟัน

การทำครอบฟันแท้ และการใส่ฟันปลอมทั้งชนิดถอดได้และติดแน่นตามอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด รวมถึงตรวจสุขภาพประจำปี

กรณีเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลของการรถไฟ พนักงานและครอบครัวสามารถเข้ารับการรักษาได้ โดยไม่ต้องสำรองจ่าย ยกเว้นค่าห้องและค่าอาหารที่สามารถเบิกได้ตามอัตราที่การรถไฟกำหนด หากเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลของราชการสามารถเบิกได้เต็มจำนวนทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยบุคลากรสามารถขอหนังสือรับรองการมีสิทธิจากสำนักงานแพทย์ของการรถไฟ เพื่อให้สถานพยาบาลเรียกเก็บค่ารักษาได้โดยตรงจากสำนักงานแพทย์ สำหรับค่าห้องและค่าอาหาร พนักงานเบิกได้ไม่เกินวันละ 1,200 บาท ส่วนบุคคลในครอบครัว เบิกได้ไม่เกินวันละ 800 บาท กรณีเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลเอกชนสามารถเบิกได้เฉพาะประเภทผู้ป่วยใน [26] โดยพนักงานสามารถเบิกได้ครั้งหนึ่งจากที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 9,000 บาท กรณีรักษาเกิน 30 วัน จะเบิกได้ไม่เกิน 600 บาท/วัน ส่วนครอบครัวสามารถเบิกได้ครั้งหนึ่งจากที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 3,000 บาท กรณีรักษาเกิน 30 วัน จะเบิกได้ไม่เกิน 100 บาท/วัน ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์บำบัดรักษาเบิกได้ตามอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด [27]

นอกจากนี้ หากพนักงานหรือครอบครัวเจ็บป่วยจากการทำงาน มีสิทธิได้รับการรักษาที่สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลของการรถไฟโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

ในกรณีที่พนักงานหรือครอบครัวมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากแหล่งอื่นอยู่แล้ว จะไม่สามารถใช้สิทธิจาก รพท. ได้ ยกเว้นค่าใช้จ่ายที่มีส่วนต่างสูงกว่าสิทธิที่ได้รับจากที่อื่น ก็สามารถนำส่วนต่างนั้นมาเบิกได้

ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

พนักงานของธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร รวมถึงคู่สมรสและบุตร มีสิทธิได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล โดยไม่รวมถึงบิดามารดาของพนักงานตามที่ได้มีการแก้ไขข้อบังคับเมื่อวันที่ 6 พฤศจิกายน พ.ศ. 2550 สำหรับกรณี การเข้ารับการรักษาพยาบาลที่ สถานพยาบาลของทางราชการ พนักงาน และครอบครัวสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เต็มจำนวนที่จ่ายจริง ทั้งกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ยกเว้นค่าห้อง ค่าอาหาร และค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ซึ่งเป็นไปตามอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด

ส่วนการเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลเอกชนนั้น กรณีผู้ป่วยนอกพนักงานและครอบครัวสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เต็มจำนวนที่จ่ายจริง แต่รวมกันแล้วไม่เกิน 2,000 บาทต่อปี กรณีผู้ป่วยในพนักงานสามารถเบิกค่าอวัยวะเทียม อุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ค่าห้อง และค่าอาหารได้เช่นเดียวกับสถานพยาบาลของทางราชการ ส่วนค่ารักษาพยาบาลอื่น ๆ จะเบิกได้ครั้งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 3,000 บาทสำหรับระยะเวลา 30 วันแรก และไม่เกินวันละ 100 บาท หากรักษาเกิน 30 วัน ส่วนครอบครัวสามารถเบิกได้เต็มจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 5,000 บาทต่อปี และค่าห้องกับค่าอาหารจะเบิกได้ไม่เกินอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด

นอกจากนี้ หากพนักงานหรือครอบครัวมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นแล้ว จะไม่มีสิทธิได้รับสวัสดิการตามข้อบังคับนี้อีก เว้นแต่ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับนั้นต่ำกว่าสิทธิที่พึงได้รับ ก็จะสามารถเบิกได้ เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่เท่านั้น อย่างไรก็ตามจะไม่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ในบางกรณี เช่น การเจ็บป่วย ด้วยกามโรคทุกชนิด การรักษาหรือผ่าตัดเพื่อความสวยงาม การประกอบหรือการแก้ไขฟันเพื่อความสวยงาม และการเจ็บป่วยที่เกิดจากการกระทำผิดของตนเอง [28]

ธนาคารออมสิน

สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของธนาคารออมสินครอบคลุมถึงพนักงาน บิดามารดา คู่สมรส และบุตร ในกรณีเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลของรัฐ ทั้งในฐานะผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก พนักงานสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เต็มจำนวนที่จ่ายจริง ยกเว้นค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ซึ่งจะได้รับตามอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด ส่วนค่าธรรมเนียมคลินิกนอกเวลา จะเบิกได้ไม่เกินครั้งละ 200 บาท นอกจากนี้ ค่าห้องและค่าอาหารสำหรับพนักงานและครอบครัวจะได้รับการช่วยเหลือตามที่จ่ายจริง แต่มีอัตราสูงสุดที่แตกต่างกันไปตามตำแหน่ง กล่าวคือพนักงานตำแหน่งตั้งแต่รองผู้อำนวยการฝ่ายหรือเทียบเท่าขึ้นไปและบุคคลในครอบครัว ให้ได้รับในอัตราสูงสุดของโรงพยาบาล ในขณะที่พนักงานตำแหน่งต่ำกว่ารองผู้อำนวยการฝ่ายหรือเทียบเท่าลงมา ให้ได้รับในอัตราไม่เกินวันละ 1,200 บาท และบุคคลในครอบครัวของพนักงานตำแหน่งต่ำกว่ารองผู้อำนวยการฝ่ายหรือเทียบเท่าลงมา ให้ได้รับในอัตราไม่เกินวันละ 1,000 บาท [29]

สำหรับค่ารักษาบิดามารดาวงเงินปีละไม่เกิน 60,000 บาท ซึ่งสามารถเบิกได้ทั้งสถานพยาบาลราชการและเอกชน ทั้งนี้ ธนาคารได้ให้สิทธิพนักงานสามารถเลือกว่าจะรับสวัสดิการนี้จากธนาคารหรือไม่ก็ได้ โดยการตัดสินใจนี้จะมีผลตลอดไป หากพนักงานเลือกที่จะไม่รับสวัสดิการของธนาคาร บิดามารดาของพนักงานจะถือเป็นบุคคลที่ไม่มีสิทธิรับการรักษาพยาบาลจากรัฐวิสาหกิจ และสามารถใช้อัตราหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ [30]

ธนาคารอาคารสงเคราะห์

พนักงานของธนาคารอาคารสงเคราะห์มีสิทธิได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล โดยสามารถเบิกค่าใช้จ่ายได้ทั้งจากสถานพยาบาลของราชการและสถานพยาบาลเอกชน สำหรับการเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลของราชการ พนักงานสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในตามอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด ในขณะที่การรักษาที่สถานพยาบาลเอกชน ค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกสามารถเบิกได้ตามที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 10,000 บาทต่อปี ส่วนค่าห้องและค่าอาหารสำหรับผู้ป่วยในจะเบิกได้ตามจริงแต่ไม่เกินวันละ 1,200 บาท [31]

ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย

พนักงานของธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย รวมถึงคู่สมรส บุตร และบิดามารดา มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล หากเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลของรัฐทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน จะสามารถเบิกค่ารักษาได้เต็มจำนวน ยกเว้นค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ค่าห้องและค่าอาหาร รวมถึงค่าใช้จ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ซึ่งจะเบิกได้ตามอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด

ในกรณีที่เข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลเอกชนแบบผู้ป่วยใน ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค รวมถึงค่าห้อง และค่าอาหาร จะสามารถเบิกได้ตามหลักเกณฑ์เดียวกับการรักษาที่สถานพยาบาลของรัฐ ส่วนค่ารักษาพยาบาลประเภทอื่น ๆ จะได้รับครึ่งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายไปจริง แต่ไม่เกิน 8,000 บาท สำหรับระยะเวลาภายใน 30 วันนับจากวันเข้ารับการรักษา หากเข้ารับการรักษาเกิน 30 วัน จะได้รับครึ่งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายไปจริงแต่ไม่เกินวันละ 260 บาท และหากเข้ารับการรักษาหลายครั้งโดยมีระยะห่างกันไม่เกิน 15 วัน จะนับระยะเวลาการรักษาทั้งหมดรวมกัน

สำหรับค่ารักษาพยาบาลกรณีการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่ไม่ใช่เนื่องจากการทำงาน ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในช่วง 72 ชั่วโมงแรก สถานพยาบาลจะเรียกเก็บจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข และหลังจากพ้นช่วงเวลา 72 ชั่วโมงไปแล้ว แต่ยังไม่พ้นภาวะวิกฤต พนักงาน คู่สมรส และบุตร มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลตามหลักเกณฑ์เดียวกับการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐ หากเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของราชการ และได้รับค่ารักษาพยาบาลตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด หากเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลเอกชน [32]

บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด

พนักงานของบริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด รวมถึงคู่สมรส บุตร และบิดามารดา มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลซึ่งครอบคลุมทั้งค่าตรวจสุขภาพประจำปีและค่าทันตกรรม หากเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลของราชการ ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน พนักงานสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เต็มจำนวนที่จ่ายจริง ยกเว้นค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค รวมถึงค่าห้องและค่าอาหาร ซึ่งจะเบิกได้ตามอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด ในกรณีที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลเอกชน จะสามารถเบิกค่าอวัยวะเทียม อุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค และค่าห้องค่าอาหาร ตามอัตราที่ กระทรวงการคลังกำหนดเช่นกัน ส่วนค่ารักษาพยาบาลอื่น ๆ พนักงานจะเบิกได้ครึ่งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 9,000 บาท สำหรับระยะเวลาภายใน 30 วันนับตั้งแต่วันเข้ารับการรักษา หากรักษาเกิน 30 วัน จะเบิกได้ครึ่งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินวันละ 300 บาท ขณะที่สำหรับครอบครัว จะเบิกได้ครึ่งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน

3,000 บาทสำหรับระยะเวลา 30 วัน และหากรักษาเกิน 30 วัน จะเบิกได้ครั้งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน วันละ 100 บาท [33]

บริษัท ทำอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน)

บุคลากรของบริษัท ทำอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) ทั้งพนักงานประจำและลูกจ้างชั่วคราว รวมถึงครอบครัว (คู่สมรส บุตร และบิดามารดา) มีสิทธิได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

ในกรณีที่เข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลของรัฐ พนักงานและครอบครัวสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาล ในส่วนที่เบิกได้ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด ส่วนค่ารักษาพยาบาลในส่วนที่เบิกไม่ได้นั้น พนักงานและครอบครัวสามารถเบิกได้ไม่เกิน 1,200 บาท/ครั้ง/วัน/โรค ขณะที่ค่าหัตถการและค่าธรรมเนียม แพทย์ผ่าตัด พนักงานเบิกได้ครั้งหนึ่งของที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 5,000 บาท/ครั้ง ส่วนลูกจ้างชั่วคราวและครอบครัว จะไม่มีสิทธิเบิกในส่วนนี้ สำหรับกรณีผู้ป่วยใน ค่าห้องและค่าอาหารมีอัตราการเบิกที่แตกต่างกันตามตำแหน่ง โดยพนักงานเบิกได้ 2,200 บาท/วัน และครอบครัวเบิกได้ 1,200 บาท/วัน ส่วนลูกจ้างชั่วคราวเบิกได้ 1,200 บาท/วัน และครอบครัวเบิกได้ 1,000 บาท/วัน ค่าหัตถการและค่าธรรมเนียมแพทย์ผ่าตัด พนักงานเบิกได้ครั้งหนึ่งแต่ไม่เกิน 15,000 บาท/ครั้ง ครอบครัวของพนักงานเบิกได้ครั้งหนึ่งแต่ไม่เกิน 6,000 บาท/ครั้ง ส่วนลูกจ้างและครอบครัว จะไม่มีวงเงินส่วนนี้ ค่าธรรมเนียมแพทย์ทันตกรรม พนักงานและครอบครัวเบิกได้ไม่เกิน 500 บาท/ครั้ง ส่วนลูกจ้างและครอบครัวจะไม่มีวงเงินส่วนนี้ นอกจากนี้ยังสามารถเบิกค่าบริการฝังเข็มและการบริการบำบัด ของผู้ประกอบการโรคศิลปะอื่นได้ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง

ในกรณีที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลเอกชนประเภทผู้ป่วยนอก พนักงานประจำสามารถเบิก ค่ารักษาพยาบาลและค่าทันตกรรมประเภทผู้ป่วยนอกได้ไม่เกิน 40,000 บาทต่อปี สำหรับผู้ป่วยใน ค่าห้องและ ค่าอาหารจะเบิกได้ตามอัตราเดียวกับสถานพยาบาลของรัฐ ในขณะที่พนักงานประจำมีวงเงินเบิกค่าห้อง ICU ไม่เกิน 2,400 บาท/วัน (สูงสุด 7 วัน/ครั้ง) รวมถึงค่าใช้จ่ายทั่วไปและค่าผ่าตัดที่มีวงเงินสูงสุด 15,000 บาทต่อครั้ง ส่วนค่าปรึกษาแพทย์พิเศษเบิกได้ 2,500 บาทต่อการเข้ารับรักษา อย่างไรก็ตาม ค่ารักษาพยาบาลทั่วไปในส่วนของ ครอบครัวพนักงาน ลูกจ้าง และครอบครัวของลูกจ้างสามารถเบิกได้ครั้งหนึ่งของที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 8,000 บาท (สูงสุด 30 วัน) และหากเกิน 30 วัน จะเบิกได้ครั้งหนึ่งแต่ไม่เกิน 260 บาท/วัน

นอกจากนี้ สวัสดิการยังครอบคลุมค่าใช้จ่ายการคลอดบุตร โดยพนักงานสามารถเบิกค่าคลอดปกติ ไม่เกิน 20,000 บาท ผ่าคลอดหรือตั้งครรภ์นอกมดลูกไม่เกิน 30,000 บาท และแท้งบุตรไม่เกิน 10,000 บาท ขณะที่ครอบครัวพนักงาน ลูกจ้าง และครอบครัวของลูกจ้างสามารถเบิกได้ครั้งหนึ่งแต่ไม่เกิน 8,000 บาท/วัน (สูงสุด 30 วัน) และหากเกิน 30 วัน จะเบิกได้ครั้งหนึ่งแต่ไม่เกิน 260 บาท/วัน [34]

บริษัท รถไฟฟ้า ร.ฟ.ท. จำกัด

บุคลากรของบริษัท รถไฟฟ้า ร.ฟ.ท. จำกัด ทั้งพนักงานและครอบครัว ซึ่งประกอบด้วยคู่สมรส บุตร และ บิดามารดา มีสิทธิได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ค่าตรวจสุขภาพประจำปี ค่าตรวจครรภ์ ค่าคลอดบุตร และ ค่าทันตกรรมเฉพาะที่เกี่ยวกับการรักษา อุตุ และถอนฟัน รวมถึงค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

หากเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลของรัฐ พนักงานและครอบครัวสามารถเบิกได้เต็มจำนวน ส่วนการรักษาที่สถานพยาบาลเอกชนจะเบิกได้เฉพาะกรณีผู้ป่วยใน โดยพนักงานจะเบิกได้เท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 9,000 บาท และหากรักษาเกิน 30 วัน จะได้รับไม่เกินวันละ 600 บาท ในขณะที่ครอบครัวพนักงานสามารถเบิกได้ไม่เกิน 3,000 บาท และหากรักษาเกิน 30 วัน จะได้รับไม่เกินวันละ 100 บาท สำหรับค่าห้องและค่าอาหาร ทั้งสถานพยาบาลของรัฐและเอกชนจะเบิกได้ในอัตราเดียวกัน คือ พนักงานไม่เกินวันละ 1,200 บาท และ ครอบครัวไม่เกินวันละ 600 บาท ทั้งนี้ ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์บำบัดรักษาจะเบิกได้ตามหลักเกณฑ์ ที่กระทรวงการคลังกำหนด

นอกจากนี้ ในกรณีที่พนักงานประสบอุบัติเหตุ เจ็บป่วยกะทันหัน หรือต้องรักษาในห้อง ICU สามารถเข้ารับ การรักษาได้ ทั้งโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน โดยบริษัทจะจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามที่จ่ายจริง หากเป็นสถานพยาบาลของรัฐ แต่หากเป็นเอกชนจะจ่ายตามความจำเป็นแต่ไม่เกิน 45,000 บาท และหากเกิด กรณีเสียชีวิต จะได้รับเงินค่าทำศพ 3 เท่าของเงินเดือนเดือนสุดท้าย แต่ไม่น้อยกว่า 50,000 บาท นอกจากนี้ ยังมีเงินค่าทดแทนสำหรับกรณีไม่สามารถทำงานได้เกิน 3 วัน การสูญเสียอวัยวะ หรือทุพพลภาพ โดยจ่ายเป็นรายเดือน ในอัตราร้อยละ 60 ของเงินเดือน ซึ่งมีระยะเวลาการจ่ายแตกต่างกันไป

หากคู่สมรสหรือบุตรมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นอยู่แล้ว จะต้องเลือกเบิกจากแหล่งเดียว แต่หากมีส่วนเกินสามารถนำมาเบิกได้ [35]

โรงงานไฟฟ้ามหานคร

พนักงานของโรงงานไฟฟ้ามหานครตลอดถึงคู่สมรส บุตร และบิดามารดา มีสิทธิในสวัสดิการ ค่ารักษาพยาบาล โดยเมื่อเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลของราชการทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในสามารถ เบิกค่ารักษาพยาบาลได้เต็มจำนวนที่จ่ายจริง ยกเว้นค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์บำบัดโรคที่เบิกได้ตามอัตรา ที่กระทรวงการคลังกำหนด ค่าห้องและอาหารพนักงานสามารถเบิกได้วันละ 1,200 บาท ส่วนบุคคลในครอบครัว เบิกได้วันละ 800 บาท

ในกรณีเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลของเอกชนประเภทผู้ป่วยใน จะสามารถเบิกค่าอวัยวะเทียมและ อุปกรณ์บำบัดโรค และค่าห้องและอาหารได้้อัตราเดียวกับสถานพยาบาลของราชการ ค่ารักษาพยาบาลอื่น ๆ

สามารถเบิกได้ครั้งหนึ่งของที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 3,000 บาท ภายในระยะเวลา 30 วัน หากเกิน 30 วัน สามารถเบิกได้ครั้งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินวันละ 100 บาท

หากพนักงานหรือครอบครัวมีสิทธิการรักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นแล้ว จะไม่มีสิทธิในค่ารักษาพยาบาลจากโรงงานไฟฟ้ามหานคร จำกัด เว้นแต่มีค่าใช้จ่ายส่วนเกิน ทั้งนี้ พนักงานอยู่ระหว่างทดลองงานยังไม่มีสิทธิได้รับสวัสดิการนี้ [36]

การยาสูบแห่งประเทศไทย

พนักงานของการยาสูบแห่งประเทศไทยและครอบครัวซึ่งประกอบไปด้วยคู่สมรส บุตร และบิดามารดา มีสิทธิได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล โดยแบ่งเป็นประเภทส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

บุคลากรของการยาสูบแห่งประเทศไทยส่วนกลาง เมื่อเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลของรัฐ ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน จะสามารถเบิกค่ารักษาได้เต็มจำนวน ยกเว้นค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคที่สามารถเบิกได้ตามอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด หากเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลของเอกชนจะสามารถเบิกได้เฉพาะประเภทผู้ป่วยในโดยสามารถเบิกค่าค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคได้ตามอัตราเดียวกับสถานพยาบาลของรัฐ ค่ารักษาพยาบาลอื่น ๆ สามารถเบิกได้ครั้งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายไป แต่ไม่เกิน 3,000 บาท สำหรับระยะเวลา 30 วัน หากเข้ารับการรักษาเกิน 30 วัน สามารถเบิกได้ครั้งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินวันละ 100 บาท ในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาเร่งด่วนสามารถเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลเอกชนได้และสามารถเบิกค่ารักษาได้เท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินครั้งหนึ่งของที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินค่ารักษาที่เกิดขึ้นใน 36 ชั่วโมงแรก สำหรับส่วนที่เกิน 36 ชั่วโมงสามารถเบิกได้ตามอัตรารักษาแบบผู้ป่วยในที่สถานพยาบาลเอกชน กรณีครอบครัวของพนักงานยาสูบ สามารถเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลปัสเอบุไม่เกิน 120 วัน แต่หากเจ็บป่วยด้วยวัณโรค โรคจิต และโรคมะเร็ง จะสามารถเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลปัสเอบุไม่เกิน 150 วัน ทั้งนี้ในกรณีพนักงานเสียชีวิต ครอบครัวยังคงสามารถรักษาที่โรงพยาบาลยาสูบหรือสถานพยาบาลอื่นได้ ลูกจ้างก็สามารถรับการรักษาที่โรงพยาบาลยาสูบได้เช่นกัน แต่ต้องมีหนังสือของผู้บังคับบัญชารับรองอายุการทำงาน โดยสิทธิในการเข้ารับรักษาจะแตกต่างกันตามอายุงานและโรค อัตราค่าห้องและค่าอาหารทั้งสถานพยาบาลรัฐและเอกชนพนักงานเบิกได้วันละ 1,200 บาท ส่วนครอบครัวเบิกได้วันละ 800 บาท

บุคลากรของการยาสูบแห่งประเทศไทยส่วนภูมิภาค หากพนักงานหรือครอบครัวป่วยจะจัดพยาบาลของสำนักงานไปให้การรักษา หรือส่งตัวไปรักษาต่อยังสถานพยาบาลของราชการก่อน หากพนักงานและครอบครัวไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลอื่นโดยไม่ได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าจะไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลในส่วนของการคลอดบุตรของพนักงานหรือภรรยา ให้พิจารณาทำคลอดที่สถานพยาบาลของราชการก่อนเช่นกัน

พนักงานทั้งส่วนกลางและภูมิภาคต้องให้แพทย์ของโรงงานยาสูบตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง และพนักงานที่เดินทางไปต่างประเทศโดยการยาสูบแห่งประเทศไทยส่งไปสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลที่ต่างประเทศได้ แต่ครอบครัวไม่สามารถเบิกได้

นอกจากนี้ อดีตพนักงานการยาสูบแห่งประเทศไทยที่เข้าทำงานก่อนปี พ.ศ.2546 ซึ่งประกอบด้วยกรรมการการยาสูบแห่งประเทศไทยผู้ดำรงตำแหน่งติดกันไม่น้อยกว่า 3 ปีและพนักงานผู้ปฏิบัติงานติดต่อกันไม่น้อยกว่า 10 ปี และคู่สมรสมีสิทธิเข้ารับการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลโรงงานยาสูบ และหากมีความจำเป็นในการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลได้ปีละ 120 วัน โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ยกเว้นค่ายาและค่าตรวจรักษาโดยแพทย์เฉพาะโรค [37]

โรงพิมพ์ตำรวจ

พนักงานของโรงพิมพ์ตำรวจตลอดถึงคู่สมรส บุตร และบิดามารดามีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล โดยหากเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลของราชการทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจะสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เต็มจำนวน เว้นแต่ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคที่ได้รับตามประเภทและอัตราซึ่งกระทรวงการคลังได้กำหนด ค่าห้องและค่าอาหารในการเข้ารับการักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน พนักงานให้เบิกจ่ายได้เท่าที่จ่ายจริง ไม่เกินวันละ 800 บาท ส่วนบุคคลในครอบครัวของพนักงานให้เบิกจ่ายค่าห้องและค่าอาหารประเภทผู้ป่วยในได้เท่าที่จ่ายจริงไม่เกินวันละ 600 บาท

แต่หากประสงค์เข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลเอกชน ผู้ป่วยในสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ครึ่งหนึ่งของค่าใช้จ่ายจริงไม่เกิน 3,000 บาทสำหรับ 30 วันแรก และไม่เกินวันละ 100 บาทสำหรับช่วงเวลาหลังจากนั้น ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัด รักษาโรค รวมทั้งค่าซ่อมแซม ค่าห้องและค่าอาหาร ทั้งพนักงานและบุคคลในครอบครัว ให้ได้รับเช่นเดียวกับการเบิกจ่ายของผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลของทางราชการ นอกจากนี้ ลูกจ้างยังมีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลสำหรับกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน ซึ่งมีเขตแดนการเบิกเพิ่มขึ้นเป็นลำดับตามความรุนแรงของอาการ รวมถึงสิทธิประโยชน์อื่น ๆ เช่น ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพ ค่าทำศพ และค่าทดแทนรายเดือนในกรณีที่ไม่สามารถทำงานได้ สูญเสียอวัยวะ ทูพพลภาพ หรือเสียชีวิต โดยมีข้อกำหนดว่า หากได้รับค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นแล้ว จะไม่สามารถเบิกซ้ำได้อีก เว้นแต่ส่วนที่ยังขาดอยู่ [38]

สถาบันการบินพลเรือน

บุคลากรของสถาบันการบินพลเรือนตลอดถึงคู่สมรส บุตร และบิดามารดามีสิทธิในสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล กรณีเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลของราชการทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน จะสามารถ

เบิกค่ารักษาพยาบาลได้เต็มจำนวน เว้นแต่ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ให้ได้รับตามประเภท และอัตราซึ่งกระทรวงการคลังได้กำหนด ในส่วนค่าห้องและค่าอาหารให้เบิกจ่ายได้เท่าที่จ่ายจริง ไม่เกินวันละ 600 บาท

สำหรับการเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลเอกชน สามารถเบิกได้ในกรณีผู้ป่วยในและเบิกค่าอวัยวะเทียม และอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคให้ได้รับตามประเภทและอัตราซึ่งกระทรวงการคลังได้กำหนด ค่ารักษาพยาบาลอื่น ๆ ได้ครั้งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายไปแต่ไม่เกิน 9,000 บาท ในระยะเวลา 30 วัน หากเกิน 30 วัน เบิกได้ครั้งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินวันละ 300 บาท

หากพนักงาน คู่สมรสหรือบุตรมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นแล้ว จะต้องเลือกเบิกจาก แหล่งเดียว แต่หากมีส่วนเกินสามารถนำมาเบิกได้ [39]

องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ

พนักงานขององค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพและบุคคลในครอบครัวซึ่งได้แก่คู่สมรส บุตร และบิดามารดา มีสิทธิได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาลและการตรวจสุขภาพประจำปี หากเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาล ของรัฐทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน สามารถเบิกค่ารักษาได้เต็มจำนวนตามที่จ่ายจริง ยกเว้นค่าอวัยวะเทียมและ อุปกรณ์ในการบำบัดโรคซึ่งเบิกได้ตามอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด ส่วนค่าห้องและค่าอาหารสำหรับพนักงาน สามารถเบิกได้ตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินวันละ 1,200 บาท และไม่เกินวันละ 800 บาทสำหรับครอบครัว

ในกรณีเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในที่สถานพยาบาลเอกชน ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค จะเบิกได้ตามอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด ในขณะที่ค่าห้องและค่าอาหารเบิกได้ในอัตราเดียวกับการรักษา ที่สถานพยาบาลรัฐ สำหรับค่ารักษาประเภทอื่น ๆ จะเบิกได้ครั้งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 4,000 บาท ภายใน 30 วัน หากเกิน 30 วันจะเบิกได้ครั้งหนึ่งแต่ไม่เกินวันละ 100 บาท

หากจำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ จะต้องมียังหนังสือรับรองจากคณะกรรมการแพทย์ ของสถานพยาบาลนั้นจึงจะสามารถเบิกได้ และหากเคยเบิกค่ารักษาจากหน่วยงานอื่นแล้วจะสามารถเบิกได้เฉพาะ ส่วนที่เกินเท่านั้น อย่างไรก็ตาม พนักงานและครอบครัวจะไม่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ในกรณีที่เจ็บป่วย จากกามโรค การเสพยาหรือยาเสพติดให้โทษ เจตนาฝ่าฝืนคำสั่งหรือกฎขององค์กร หรือเจตนาทำร้ายตนเอง [40]

องค์การคลังสินค้า

พนักงานขององค์การคลังสินค้าและครอบครัวได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล โดยกรณีเข้ารับการรักษา ที่สถานพยาบาลของรัฐบาลสามารถเบิกค่าใช้จ่ายได้เต็มจำนวนที่จ่ายจริง ส่วนค่าห้องและค่าอาหารพนักงานเบิกได้ ไม่เกินวันละ 1,200 บาท และบุคคลในครอบครัวเบิกได้ไม่เกินวันละ 800 บาท

สำหรับการรักษาที่สถานพยาบาลเอกชนเฉพาะกรณีผู้ป่วยในสามารถเบิกได้เต็มจำนวนที่จ่ายจริง รวมถึงค่าห้องและค่าอาหารในอัตราเดียวกับสถานพยาบาลของรัฐบาล ส่วนค่ารักษาพยาบาลอื่น ๆ พนักงานสามารถเบิกได้ครึ่งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 9,000 บาท ภายใน 30 วัน หากเกิน 30 วัน จะเบิกได้ครึ่งหนึ่งแต่ไม่เกินวันละ 300 บาท ในขณะที่บุคคลในครอบครัวเบิกได้ครึ่งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 3,000 บาทภายใน 30 วัน และหากเกินระยะเวลาจะเบิกได้ครึ่งหนึ่งแต่ไม่เกินวันละ 100 บาท นอกจากนี้ พนักงานขององค์กรฯ ยังได้รับประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล (กลุ่ม) อีกด้วย [41]

องค์การสวนพฤกษศาสตร์

องค์การสวนพฤกษศาสตร์มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลสำหรับพนักงาน คู่สมรส บุตร และบิดามารดา ของพนักงาน กรณีรับการรักษาที่สถานพยาบาลของรัฐ สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เต็มจำนวนที่จ่ายจริง ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ยกเว้นค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรคซึ่งเป็นไปตามอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด สำหรับค่าห้องและค่าอาหาร พนักงานเบิกได้ไม่เกินวันละ 800 บาท ส่วนบุคคลในครอบครัว ไม่เกินวันละ 600 บาท หากเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลเอกชน (กรณีผู้ป่วยใน) สามารถเบิกค่าอวัยวะเทียม อุปกรณ์ในการบำบัดโรค ค่าห้อง และค่าอาหารได้ในอัตราเดียวกับสถานพยาบาลของรัฐบาล ส่วนค่ารักษาพยาบาล ประเภทอื่น ๆ จะได้รับครึ่งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 3,000 บาทภายใน 30 วัน หากเกิน 30 วัน จะได้รับครึ่งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายจริง โดยมีระยะห่างกันไม่เกิน 15 วัน ให้นับระยะเวลาการรักษาทุกครั้งรวมเข้าด้วยกัน ทั้งนี้หากมีการเบิกค่ารักษาจากหน่วยงานอื่นแล้ว สามารถเบิกจากองค์กรฯ ได้เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่นั้น

ในกรณีที่พนักงานประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยจนทุพพลภาพอย่างถาวร (ตั้งแต่วัยละ 50 ขึ้นไป) ซึ่งไม่ได้เกิดจากการทำงาน จะได้รับการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลตามความจำเป็นไม่เกินเดือนละ 1,000 บาท และได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้รายเดือนในอัตราร้อยละ 33.33 ของเงินเดือนสุดท้ายเป็นระยะเวลา 15 ปี โดยสิทธิจะสิ้นสุดลงเมื่อพนักงานเสียชีวิต [42]

องค์การสวนสัตว์

พนักงานขององค์การสวนสัตว์และบุคคลในครอบครัว ซึ่งรวมถึงคู่สมรส บุตร และบิดามารดา มีสิทธิได้รับสวัสดิการค่าตรวจสุขภาพประจำปีและค่ารักษาพยาบาล โดยหากเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลของรัฐบาล ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เต็มจำนวนที่จ่ายไปจริง ยกเว้นค่าอวัยวะเทียม และอุปกรณ์ในการรักษาที่เบิกได้ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด สำหรับค่าห้องและค่าอาหารก็สามารถเบิกได้ตามข้อบังคับที่กำหนดไว้

ในกรณีที่เข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลเอกชนในฐานะผู้ป่วยใน จะได้รับสิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล ค่าอวัยวะเทียม อุปกรณ์บำบัดโรค ค่าซ่อมแซม ค่าห้อง และค่าอาหารได้เช่นเดียวกับสถานพยาบาลของรัฐบาล แต่หากเป็นผู้ป่วยนอกจะได้รับเงินช่วยเหลือเพียงครึ่งหนึ่งของค่าใช้จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 3,000 บาท สำหรับระยะเวลา 30 วันแรก และไม่เกินวันละ 100 บาทหากรักษาเกิน 30 วัน นอกจากนี้ หากพนักงานเจ็บป่วยจากการปฏิบัติหน้าที่และแพทย์รับรองว่าจำเป็นต้องมีพยาบาลพิเศษดูแล จะได้รับค่าจ้างพยาบาลพิเศษไม่เกินวันละ 400 บาท และไม่เกิน 15 วันต่อการรักษาหนึ่งครั้ง ทั้งนี้ พนักงานหรือบุคคลในครอบครัวที่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นอยู่แล้ว จะไม่สามารถเบิกจากองค์การสวนสัตว์ได้ เว้นแต่สิทธิที่ได้รับนั้นต่ำกว่าที่ควรจะได้ จึงจะสามารถนำมาเบิกส่วนที่ขาดเพิ่มเติมได้ [43]

องค์การสะพานปลา

องค์การสะพานปลามีสวัสดิการด้านสุขภาพและค่ารักษาพยาบาลสำหรับพนักงานและครอบครัว โดยจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปี ปีละ 1 ครั้ง พนักงานมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับตนเองและบุคคลในครอบครัวได้ แต่พนักงานที่ได้รับการบรรจุใหม่หลังจากวันที่ 21 มิถุนายน 2554 จะไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับบิดามารดา [44] ทั้งนี้ หากพนักงานหรือครอบครัวได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่นแล้ว จะไม่มีสิทธิเบิกจากองค์การสะพานปลาอีก เว้นแต่จะมีค่าใช้จ่ายส่วนต่างที่ยังขาดอยู่

ในกรณีที่เข้ารับการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลของรัฐ ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน สามารถเบิกค่ารักษาได้ตามจริง ยกเว้นค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์บำบัดรักษาที่เบิกได้ตามอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด สำหรับค่าห้องและค่าอาหาร พนักงานสามารถเบิกได้ตามจริงไม่เกินวันละ 800 บาท ส่วนครอบครัวเบิกได้ไม่เกินวันละ 600 บาท

หากเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลเอกชน สามารถเบิกค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์บำบัดรักษาได้ในอัตราเดียวกับสถานพยาบาลของรัฐ ส่วนค่าห้องและค่าอาหารจะได้ในอัตราที่เท่ากับสถานพยาบาลของรัฐเช่นกัน สำหรับค่ารักษาพยาบาลอื่น ๆ จะเบิกได้ครึ่งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 3,000 บาท ภายในระยะเวลา 30 วัน หากเกิน 30 วัน จะเบิกได้ครึ่งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินวันละ 100 บาท

ในกรณีที่เจ็บป่วยฉุกเฉินและจำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน เช่น มีการบาดเจ็บร้ายแรงหรือต้องผ่าตัดภายใน 24 ชั่วโมงและต้องรักษาในห้อง ICU สามารถเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลเอกชนได้ แต่ไม่เกิน 7 วัน และหากจำเป็นต้องรักษาต่อ แพทย์สามารถพิจารณาได้อีกไม่เกิน 7 วัน สำหรับผู้ป่วยนอกในกรณีฉุกเฉินนี้สามารถเบิกค่ารักษาได้เต็มจำนวนเพียงครั้งแรกครั้งเดียว [45]

องค์การอุตสาหกรรมป่าไม้

สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของพนักงานองค์การอุตสาหกรรมป่าไม้และครอบครัว ซึ่งได้แก่ คู่สมรส บุตร และบิดามารดาของผู้ที่ได้รับการจ้างงานก่อนวันที่ 21 กันยายน พ.ศ. 2561 แต่ผู้ที่ได้รับการจ้างหลังจากนั้น จะครอบคลุมเพียงคู่สมรสและบุตร ครอบคลุมทั้งการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน หากเข้ารับการรักษารักษาในสถานพยาบาลของรัฐ พนักงานและครอบครัวสามารถเบิกค่าใช้จ่ายได้เต็มจำนวน ยกเว้นค่าอวัยวะเทียม และอุปกรณ์บำบัดที่เบิกได้ตามอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด ส่วนค่าห้องและค่าอาหารมีเพดานการเบิกที่แตกต่างกันคือ พนักงานเบิกได้วันละ 1,200 บาท และครอบครัววันละ 800 บาท ในขณะที่การรักษาในสถานพยาบาลเอกชน สำหรับผู้ป่วยในสามารถเบิกค่าอวัยวะเทียม อุปกรณ์บำบัด ค่าห้อง และค่าอาหารได้ในอัตราเดียวกับโรงพยาบาลรัฐ แต่ค่ารักษาพยาบาลอื่น ๆ เบิกได้เพียงครึ่งหนึ่งของที่จ่ายจริง โดยมีวงเงินสูงสุด 8,000 บาทในระยะเวลา 30 วันแรก และลดลงเหลือไม่เกินวันละ 260 บาทหลังจากนั้น

นอกจากนี้ยังมีสวัสดิการตรวจสุขภาพประจำปี และในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินขั้นวิกฤต พนักงานสามารถเบิกจากองค์กรฯ หลังจาก 72 ชั่วโมงแรก โดยในช่วง 72 ชั่วโมงแรก เบิกจากสิทธิเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตมีสิทธิทุกที่ (UCEP) โดยมีเงื่อนไขเพิ่มเติมว่า หากเคยเบิกค่ารักษาจากหน่วยงานอื่นแล้ว จะไม่สามารถเบิกซ้ำได้ ยกเว้นส่วนต่างของค่าใช้จ่ายที่เกินสิทธิเดิม [46]

3.1.2 องค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542

องค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 มีความหลากหลายของสวัสดิการค่อนข้างมาก ตั้งแต่สวัสดิการเหมือนกับสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และอาจมีเพิ่มค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชน และเพิ่มค่ารักษาในสถานพยาบาลของรัฐเป็นการเบิกจ่ายตามจริง นอกจากนี้ยังมีจัดสวัสดิการสุขภาพภาพด้วยการซื้อประกันเอกชน และให้หน่วยงานช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลที่ไม่คุ้มครองในประกันเอกชน โดยมีการจำกัดวงเงินช่วยเหลือ นอกจากนี้บุคลากรในหน่วยงานเดียวกัน อาจได้รับสวัสดิการสุขภาพที่ไม่เท่ากัน ขึ้นกับตำแหน่งของบุคลากรและวันที่เข้าทำงาน

โรงเรียนมหิตลวิทย์านุสรณ์

บุคลากรของโรงเรียนมหิตลวิทย์านุสรณ์ ประกอบไปด้วยเจ้าหน้าที่ (สัญญาจ้างมากกว่า 1 ปี) และลูกจ้าง (สัญญาจ้างไม่เกิน 1 ปี) เจ้าหน้าที่ได้รับสวัสดิการสุขภาพเหมือนกับสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ตามกฎหมายว่าด้วย เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลและระเบียบของทางราชการที่ใช้บังคับกับข้าราชการ

โดยอนุโลม ซึ่งครอบคลุมเจ้าหน้าที่ บิดามารดา คู่สมรส และบุตรของเจ้าหน้าที่ ยกเว้น ค่าห้องและค่าอาหาร ในการเข้ารับรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน (ทั้งในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน) ได้รับเฉพาะเจ้าหน้าที่ ไม่เกิน 800 บาท/วัน และค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ในสถานพยาบาลเอกชนได้เฉพาะเจ้าหน้าที่ ได้อัตราความคุ้มครอง ครั้งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 9,000 บาท สำหรับการรักษาผู้ป่วยในไม่เกิน 30 วัน หรือ หากเกิน 30 วัน จะได้อัตราความคุ้มครองอยู่ที่ครั้งหนึ่งของจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 300 บาท/วัน [47]

ลูกจ้างได้รับสิทธิสวัสดิการเหมือนกับเจ้าหน้าที่ ยกเว้นสิทธิจะครอบคลุมเฉพาะลูกจ้าง คู่สมรส และบุตร ของลูกจ้างเท่านั้น [48]

ศูนย์คุณธรรม (องค์การมหาชน)

บุคลากรของหน่วยงานได้รับสวัสดิการสุขภาพ โดยครอบคลุมทั้งบุคลากรและครอบครัว (คู่สมรส บุตร บิดามารดา) การตรวจสุขภาพประจำปี ประกันสุขภาพกลุ่ม การประกันชีวิต และการประกันอุบัติเหตุ สวัสดิการสุขภาพมีความครอบคลุมตามรายการ ดังต่อไปนี้ ค่ารักษาในสถานพยาบาลของรัฐ สามารถเบิกเต็มจำนวน ทั้งบุคลากรและครอบครัว ค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชน เบิกได้ร้อยละ 50 แต่ไม่เกิน 15,000 บาท/ปี และของครอบครัว เบิกได้ร้อยละ 50 แต่ไม่เกิน 100,000 บาท/คน/ปี ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค และการรักษาพยาบาลเนื่องจากประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการปฏิบัติงาน สามารถเบิกได้เฉพาะบุคลากร และได้เต็มจำนวน การจ้างพยาบาลพิเศษตามความเห็นแพทย์ เบิกได้ไม่เกิน 600 บาท/ 8 ชั่วโมง ครั้งละ 15 วัน ถ้ามากกว่า 15 วัน ให้มีบันทึกชี้แจงความจำเป็น และจ้างครั้งละไม่เกิน 10 วัน

หน่วยงานมีการตรวจสุขภาพให้กับบุคลากร อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง รวมไปถึงการฉีดวัคซีนตามความจำเป็น โดยเบิกตามความจำเป็น

วงเงินประกันของประกันชีวิตและประกันอุบัติเหตุ ขึ้นอยู่กับตำแหน่งของบุคลากร บุคลากรตำแหน่งต่ำกว่าผู้จัดการฝ่าย วงเงินการประกันชีวิตกรณีเสียชีวิตทุกกรณี 300,000 บาท และค่ารักษาพยาบาลจากอุบัติเหตุ 30,000 บาท/ครั้ง บุคลากรตำแหน่งตั้งแต่ผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป มีวงเงินการประกันชีวิตกรณีเสียชีวิตทุกกรณี 500,000 บาท และค่ารักษาพยาบาลจากอุบัติเหตุ 50,000 บาท/ครั้ง [49]

สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน)

หน่วยงานมีบุคลากร 2 ประเภท ได้แก่ พนักงานและลูกจ้างประจำ โดยไม่รับสวัสดิการไม่เท่ากัน พนักงานได้รับสวัสดิการคุ้มครองทั้งตนเอง และครอบครัว (คู่สมรสและบุตร) ในขณะที่ลูกจ้างประจำได้รับความคุ้มครองเฉพาะตนเอง

บุคลากรได้รับความคุ้มครองทั้งการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน ในอัตราที่ไม่เท่ากัน บุคลากรได้รับสวัสดิการเช่นเดียวกับสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการในการรักษาสถานพยาบาลของรัฐ ยกเว้นค่าห้องและอาหารไม่เกิน 1,400 บาท/วัน และค่าธรรมเนียมแพทย์หรือค่าธรรมเนียมพิเศษนอกเวลาราชการ ไม่เกิน 500 บาท/แพทย์

การรักษาในสถานพยาบาลเอกชนมีการกำหนดเป็นรายบริการ การรักษาผู้ป่วยนอกของบุคลากรและครอบครัว เบิกได้ไม่เกิน 3,000 บาท/ครอบครัว/ปี สำหรับการรักษาผู้ป่วยใน ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค เบิกได้อัตราตามกระทรวงการคลัง ค่าห้องและค่าอาหารไม่เกิน 1,400 บาท/วัน ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในอื่น ๆ ของบุคลากรเบิกได้ครั้งหนึ่ง แต่ไม่เกิน 9,000 บาท/30วัน ถ้ามากกว่า 30 วัน เบิกได้ 300 บาท/วัน สำหรับค่ารักษาพยาบาลอื่น ๆ ของครอบครัวเบิกได้ไม่เกิน 3,000 บาท/30วัน ถ้ามากกว่า 30 วัน เบิกได้ 100 บาท/วัน [50]

สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน)

บุคลากรที่เปลี่ยนมาจากข้าราชการมีสิทธิการรักษาเหมือนสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และสวัสดิการรักษายาบาลในสถานพยาบาลเอกชน ขึ้นกับหน่วยงานกำหนด ทั้งนี้ ไม่มีรายละเอียดสวัสดิการของบุคลากรที่ไม่ใช่ข้าราชการในระเบียบคณะกรรมการสถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง ว่าด้วยสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลอื่นสำหรับเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2556 [51]

บุคลากรได้รับสวัสดิการประกันชีวิตและการประกันอุบัติเหตุ โดยบุคลากรระดับบริหารมีวงเงินคุ้มครอง 500,000 บาท และระดับต่ำกว่าบริหารมีความคุ้มครอง 300,000 บาท

สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำ (องค์การมหาชน)

บุคลากรและครอบครัว (คู่สมรส บุตร และบิดามารดา) ได้สวัสดิการสุขภาพ โดยความครอบคลุมขึ้นอยู่กับประเภทของสถานพยาบาล และต่างกันระหว่างบุคลากรและครอบครัว สถานพยาบาลของรัฐสามารถเบิกได้ ค่าบำบัดโรค ค่าศัลยกรรม ค่าอวัยวะเทียม อุปกรณ์ ในการบำบัดรักษาโรค และห้อง ICU และค่าอาหาร ตามจริง สำหรับสถานพยาบาลเอกชนสามารถเบิกได้ไม่เกิน 200,000 บาทต่อปี (รวมค่าห้อง ค่าห้อง ICU และ ค่าอาหาร ในการเข้ารับการรักษาพยาบาลด้วย และให้รวมถึงค่ารักษาพยาบาลที่คลินิก ในอัตรา 5,000 บาทต่อปี) ค่าห้องและค่าอาหารไม่เกิน 2,200 บาท/วันในสถานพยาบาลทั้งสองประเภท

การตรวจสุขภาพประจำปีสามารถเบิกได้ ไม่เกิน 1,000 บาท/ปี สำหรับบุคลากรอายุน้อยกว่า 35 ปี และ ไม่เกิน 2,000 บาท/ปี สำหรับบุคลากรอายุมากกว่า 35 ปี

ครอบครัวของบุคลากรได้รับความคุ้มครองของบริการที่เหมือนกัน แต่ในอัตรการเบิกที่ต่ำกว่าบริการสุขภาพในสถานพยาบาลของรัฐสามารถเบิกตามจริง แต่ค่าห้องและค่าอาหาร ไม่เกิน 1,300 บาท/วัน และค่าห้อง ICU

และค่าอาหารเบิกได้ ไม่เกิน 2,000 บาท/วัน สำหรับสถานพยาบาลเอกชนสามารถเบิกได้ไม่เกิน 30,000 บาทต่อปี (รวมค่ารักษาพยาบาลที่คลินิก ในอัตรา 5,000 บาทต่อปี) นอกจากนี้ยังมีค่าวัคซีนสำหรับเด็กแรกเกิดจนถึง 12 ปี โดยสามารถเบิกได้ตามจริง [52]

สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (องค์การมหาชน)

บุคลากรของหน่วยงานได้รับสวัสดิการสุขภาพตามประเภทของสถานพยาบาลที่เข้ารับและอัตราการเบิกต่างกัน ตามเอกสารคู่มือเจ้าหน้าที่ [53] โดยครอบคลุมถึงครอบครัวด้วย สำหรับการให้บริการในสถานพยาบาลของรัฐ ค่ารักษาพยาบาล ค่ารักษาโรค ค่าห้องและค่าอาหาร และค่าห้อง ICU จะสามารถเบิกได้ตามจริงในทุกตำแหน่ง และค่าพยาบาลพิเศษ ไม่เกิน 800 บาท/วัน

ค่าบริการในสถานพยาบาลเอกชนสามารถเบิกได้ไม่เท่ากันในแต่ละตำแหน่ง บุคลากรตำแหน่งบริการ สามารถเบิกค่ารักษาโรคไม่เกิน 50,000 บาท/ปี ค่าห้องและค่าอาหาร ไม่เกิน 4,000 บาท/ปี และค่าห้อง ICU ไม่เกิน 6,000 บาท/ปี บุคลากรตำแหน่งจัดการ สามารถเบิกค่ารักษาโรคไม่เกิน 40,000 บาท/ปี ค่าห้องและค่าอาหาร ไม่เกิน 3,000 บาท/ปี และค่าห้อง ICU ไม่เกิน 5,000 บาท/ปี และบุคลากรตำแหน่งปฏิบัติการ สามารถเบิกค่ารักษาโรคไม่เกิน 30,000 บาท/ปี ค่าห้องและค่าอาหาร ไม่เกิน 2,000 บาท/ปี และค่าห้อง ICU ไม่เกิน 3,000 บาท/ปี

สำหรับค่าบริการทันตกรรม สามารถใช้บริการได้ที่ทั้งสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน บุคลากรตำแหน่งบริหารได้สามารถเบิกได้ ไม่เกิน 10,000 บาท/ปี ตำแหน่งจัดการ เบิกได้ไม่เกิน 7,500 บาท/ปี และตำแหน่งปฏิบัติการ เบิกได้ไม่เกิน 5,000 บาท/ปี

ครอบครัวของบุคลากร สามารถเบิกได้ตามจริง ค่าห้องและค่าอาหาร เบิกไม่ได้เกิน 1,000 บาท/วัน และค่าห้อง ICU ไม่เกิน 2,000 บาท/วัน โดยไม่มีนิยามของครอบครัวของบุคลากรในเอกสารข้างต้น ค่ารักษาในสถานพยาบาลเอกชน รวมของครอบครัวของบุคลากร ไม่เกิน 30,000 บาท

สำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ (องค์การมหาชน) (GISTDA)

บุคลากรและครอบครัว (ซึ่งครอบคลุมถึงคู่สมรส บุตร และบิดามารดา) ได้รับสวัสดิการเหมือนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ และเพิ่มเติมด้วยสวัสดิการรักษายาพยาบาลที่หน่วยงานกำหนด ได้แก่ ประกันชีวิตและประกันอุบัติเหตุหมู่ และการตรวจสุขภาพร่างกาย [54]

สถาบันเทคโนโลยีนิวเคลียร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน) (TINT)

บุคลากรได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาลและประกันสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมถึงครอบครัว (คู่สมรส และบุตร) การตรวจสุขภาพประจำปี และประกันชีวิตและการประกันอุบัติเหตุ ทั้งนี้ ในข้อบังคับคณะกรรมการสถาบันเทคโนโลยีนิวเคลียร์แห่งชาติ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ. 2559 [55] ไม่มีรายละเอียดของความครอบคลุมบริการ วงเงิน และอัตราการเบิกจ่ายของสวัสดิการสุขภาพ

สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน)

บุคลากรที่เปลี่ยนมาจากข้าราชการมีสิทธิการรักษาเหมือนสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ และสวัสดิการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชน ขึ้นกับหน่วยงานกำหนด ทั้งนี้ ไม่มีรายละเอียดสวัสดิการของบุคลากรที่ไม่ใช่ข้าราชการในระเบียบคณะกรรมการสถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง ว่าด้วยสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลอื่นสำหรับเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2556 [51]

บุคลากรได้รับสวัสดิการประกันชีวิตและการประกันอุบัติเหตุ โดยบุคลากรระดับบริหารมีวงเงินคุ้มครอง 500,000 บาท และระดับต่ำกว่าบริหารมีความคุ้มครอง 300,000 บาท

สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน)

บุคลากรและครอบครัว (คู่สมรส บุตร และบิดามารดา) ได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาลขึ้นกับวันที่เข้าทำงานของบุคลากร ตามคู่มือเจ้าหน้าที่ของสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) [56] บุคลากรที่เข้าทำงานก่อน 1 ธันวาคม 2555 สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐ (รวมถึง โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์ และโรงพยาบาลรามาธิบดี) และค่าห้อง ICU ได้ตามจริง ค่าห้องและค่าอาหารไม่เกิน 2,000 บาท/วัน และสำหรับค่ารักษาในสถานพยาบาลเอกชนเบิกไม่เกิน 200,000 บาท/ปี สำหรับครอบครัวของบุคลาการดังกล่าว มีสวัสดิการส่งเสริมป้องกันโรคและการตรวจสุขภาพ ได้แก่ 1,500 บาท/ปี สำหรับครอบครัวของบุคลากรที่อายุไม่ถึง 35 ปี และ 3,500 บาท/ปี สำหรับบุคลากรที่อายุมากกว่า 35 ปี พร้อมการตรวจสุขภาพของครอบครัว ไม่เกิน 2,000 บาท/ปี

บุคลากรที่เข้าทำงานหลังจากวันข้างต้นได้รับสวัสดิการประกันสุขภาพ โดยคุ้มครองการรักษาผู้ป่วยนอก 2 ครั้ง/วัน จำนวนไม่เกิน 31 ครั้ง/ปี ครั้งละ 3,000 บาท การรักษาผู้ป่วยใน คุ้มครองค่าห้อง 5,000 บาท/วัน จำนวน 365 วัน/ปี ค่าห้อง ICU 10,000 บาท/วัน จำนวน 15 วัน/ปี ค่าการพยาบาล 83,000 บาท/ครั้ง/โรค ค่าธรรมเนียมการผ่าตัด 40,000 บาท/ครั้ง/โรค ค่าดูแลโดยแพทย์ 2,000 บาท/วัน และค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 1,500 บาท/ครั้ง/โรค นอกจากนี้ยังมีค่ารักษาอุบัติเหตุภายใน 72 ชั่วโมง 8,000 บาท/ครั้ง สำหรับสวัสดิการของครอบครัวของบุคลากรในกลุ่มนี้เป็นค่าตรวจสุขภาพและวัคซีนป้องกันโรค ไม่เกิน 3,000 บาท/ปี

นอกจากนี้บุคลากรทั้งสองกลุ่มสามารถเลือกสวัสดิการเลือกอิสระที่เกี่ยวข้องครอบคลุมด้านค่าบริการสุขภาพ ทั้งค่ารักษา ค่าวัคซีนและค่าทันตกรรมของครอบครัว ไม่เกิน 35,000 บาท/ปี

สถาบันเทคโนโลยีป้องกันประเทศ (องค์การมหาชน)

บุคลากรได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาลและทันตกรรม ของบุคลากรและครอบครัว (คู่สมรส บุตร และ บิดามารดา) ไม่เกิน 100,000 บาท/ปี หากบุคลากรผ่านการประเมินตามระเบียบคณะกรรมการบริหารสถาบันเทคโนโลยีป้องกันประเทศว่าด้วยการคัดเลือกข้าราชการและลูกจ้างไปเป็นเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างของสถาบัน สามารถใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีได้ไม่เกิน 4 ปี หลังจากนั้นจะกลับไปใช้สิทธิก่อนหน้า รวมไปถึงยังมีสวัสดิการตรวจสุขภาพประจำปี [57]

สถาบันเพื่อการยุติธรรมแห่งประเทศไทย (องค์การมหาชน)

บุคลากรได้รับประกันสุขภาพ การประกันชีวิต และการประกันอุบัติเหตุ ค่ารักษาพยาบาล และการตรวจสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมไปถึงครอบครัวที่ไม่มีสิทธิสวัสดิการจากหน่วยงานอื่น ๆ [58] โดยค่าเบี้ยประกันไม่เกิน 20,000 บาท/คน/ปี และหากมีค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินกว่าความคุ้มครองของประกัน สามารถเบิกกับหน่วยงานได้ไม่เกิน 20,000 บาท/คน/ปี การตรวจสุขภาพประจำปี บุคลากรอายุไม่เกิน 35 ปี เบิกได้อัตราไม่เกิน 3,500 บาท/ปี และบุคลากรอายุมากกว่า 35 ปี เบิกได้อัตราไม่เกิน 4,500 บาท/ปี

สำหรับครอบครัว (คู่สมรส บุตร และบิดามารดา) บุคลากรที่ไม่มีสิทธิในสวัสดิการของหน่วยงานอื่น ๆ สามารถเบิกไม่เกิน 20,000 บาท/ครอบครัว/ปี

สถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (องค์การมหาชน)

บุคลากรได้รับประกันสุขภาพ การประกันชีวิต การประกันอุบัติเหตุ และการตรวจสุขภาพประจำปี โดยไม่มีรายละเอียดของประกันสุขภาพ ตามระเบียบคณะกรรมการบริหารงานบุคคล ว่าด้วยหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขในการจัดสวัสดิการและสิทธิประโยชน์อื่น พ.ศ. 2563 [59]

สถาบันบริหารจัดการธนาคารที่ดิน (องค์การมหาชน)

บุคลากรได้รับประกันสุขภาพ การประกันชีวิต การประกันอุบัติเหตุ ค่ารักษาพยาบาล ค่าคลอดบุตรและการตรวจสุขภาพประจำปี ประกันสุขภาพ การประกันชีวิต และการประกันอุบัติเหตุ ขึ้นกับการงบประมาณและการตัดสินใจของผู้อำนวยการ ค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินกว่าความคุ้มครองของประกัน สามารถเบิกกับหน่วยงานได้ไม่เกิน 20,000 บาท/คน /ปี ค่าคลอดบุตรเหมาจ่าย 13,000 บาท/ครั้ง และการตรวจสุขภาพประจำปี แต่ไม่มีรายละเอียดของชุดสิทธิประโยชน์นี้ [60]

สถาบันระหว่างประเทศเพื่อการค้าและการพัฒนา (องค์การมหาชน)

บุคลากรได้รับประกันสุขภาพ การประกันชีวิต การประกันอุบัติเหตุ ค่ารักษาพยาบาล ซึ่งครอบคลุมถึงครอบครัว ค่าบริการทันตกรรม การคลอดบุตร และการตรวจสุขภาพประจำปี ประกันสุขภาพ การประกันชีวิต และการประกันอุบัติเหตุ มีเบี้ยประกันไม่เกิน 20,000 บาท/ปี ค่าบริการสุขภาพที่ไม่ครอบคลุมในประกันสุขภาพสามารถเบิกกับหน่วยงาน ไม่เกิน 25,000 บาท/ปี ค่าทันตกรรมเบิกได้ไม่เกิน 5,000 บาท/ปี การคลอดบุตรเบิกได้ไม่เกิน 15,000 บาท/ครั้ง โดยไม่เกิน 3 ครั้งและความคุ้มครองการตรวจสุขภาพประจำปี ขึ้นอยู่กับอายุของบุคลากร บุคลากรอายุไม่เกิน 35 ปี เบิกได้ไม่เกิน 3,500 บาท/คน/ปี และบุคลากรอายุมากกว่า 35 ปี เบิกได้ไม่เกิน 4,500 บาท/คน/ปี

ครอบครัว (คู่สมรส บุตร และบิดามารดา) ของบุคลากรสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลที่เกินสิทธิการรักษาของครอบครัว ไม่เกิน 12,000 บาท/จำนวนสมาชิกครอบครัว/ปี และสามารถเฉลี่ยกันได้ [61]

สำนักงานบริหารและพัฒนาองค์ความรู้ (องค์การมหาชน)

สวัสดิการสุขภาพของหน่วยงานครอบคลุมเฉพาะบุคลากร โดยมีทั้งประกันสุขภาพ ประกันชีวิต และประกันอุบัติเหตุ และสามารถเบิกส่วนต่างที่เกินกว่าความคุ้มครองของประกันได้ โดยในเอกสารระเบียบสำนักงานบริหารและพัฒนาองค์ความรู้ ว่าด้วยสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูล พ.ศ. 2562 [62] บุคลากรยังมีสวัสดิการการตรวจสุขภาพประจำปี ยาหรือใช้วัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันโรคที่จำเป็น และการคลอดบุตรของตนเองหรือคู่สมรสสำหรับบุคลากรที่ทำงานในหน่วยงาน เหมายจ่ายครั้งละ 10,000 บาท แต่ไม่เกิน 3 ครั้ง

สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน)

บุคลากรได้รับการประกันสุขภาพ ประกันชีวิต ประกันอุบัติเหตุ ค่ารักษาพยาบาลบุคคลในครอบครัว และการตรวจสุขภาพประจำปี ประกันสุขภาพ ประกันชีวิต ประกันอุบัติเหตุไม่มีรายละเอียดของประกัน [63] ค่ารักษาพยาบาลไม่เกิน 100,000 บาท/ครอบครัว (ครอบคลุมทั้งบุคลากร คู่สมรส บุตร และบิดามารดา) [64]

การตรวจสุขภาพประจำปี มี 3 อัตรา ตามช่วงอายุของบุคลากร ช่วงอายุต่ำกว่า 40 ปี เบิกได้ไม่เกิน 10,000 บาท/ปี ช่วงอายุ 40 – 50 ปี ไม่เกิน 15,000 บาท/ปี และช่วงอายุมากกว่า 50 ปี เบิกได้ไม่เกิน 20,000 บาท/ปี [65]

สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจสร้างสรรค์ (องค์การมหาชน)

บุคลากรได้รับประกันอุบัติเหตุและประกันสุขภาพเป็นสวัสดิการพื้นฐาน โดยบุคลากรสามารถจ่ายเบี้ยประกันเพิ่ม เพื่อเพิ่มสวัสดิการสุขภาพให้กับตนเองและครอบครัว (คู่สมรส บุตร และบิดามารดา)

โดยครอบคลุมการรักษาพยาบาลตามที่หน่วยงานกำหนด (ไม่มีรายละเอียด) บุคลากรสามารถยืมเงินจากหน่วยงาน เป็นค่ารักษาพยาบาลได้ โดยค่ารักษาพยาบาลต้องสูงกว่าเงินเดือน ภายใต้วงเงินไม่เกิน 3 เท่าของเงินเดือน [66]

สำนักงานส่งเสริมการจัดการประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน)

บุคลากรได้รับประกันสุขภาพ การประกันชีวิต การประกันอุบัติเหตุ การตรวจสุขภาพประจำปี และ ค่าคลอดบุตรเหมาจ่าย 20,000 บาท/ครั้ง นอกจากนี้ยังครอบคลุม ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกของครอบครัว (คู่สมรส บุตร และบิดามารดา) ไม่เกิน 10,000 บาท/ครอบครัว/ปี และไม่เกิน 40,000 บาท/ครอบครัว/ปี สำหรับค่ารักษาผู้ป่วยใน [67]

3.1.3 องค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติเฉพาะ

สวัสดิการขององค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติเฉพาะ มีสามลักษณะ ได้แก่ ความคุ้มครอง เหมือนสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ สิทธิประกันสังคมร่วมกับประกันเอกชน และสวัสดิการของหน่วยงานโดยซื้อประกันเอกชน ซึ่งอาจมีการกำหนดความคุ้มครองขั้นต่ำ หรือความคุ้มครองขึ้นอยู่กับหน่วยงานและงบประมาณที่หน่วยงานได้รับ หน่วยงานที่ซื้อประกันเอกชนอาจให้บุคลากรยืมเงิน เพื่อเป็นค่ารักษาพยาบาลได้ ซึ่งอาจเกิดจากเบี้ยประกัน และความคุ้มครองของประกันสุขภาพค่อนข้างน้อย

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

บุคลากรของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รับสวัสดิการรักษายาบาลตามหลักเกณฑ์และ อัตราที่กำหนดไว้ในพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลและตามที่กระทรวงการคลังกำหนด โดยอนุโลม ซึ่งมีชุดสิทธิประโยชน์และความคุ้มครองเหมือนสิทธิรักษายาบาลข้าราชการ แต่ได้สิทธิเฉพาะ บุคลากรเท่านั้น [68]

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

บุคลากรของหน่วยงานได้รับสวัสดิการสุขภาพเฉพาะบุคลากรเอง ตามชุดสิทธิประโยชน์และอัตราการเบิกจ่ายเหมือนสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลและตามที่กระทรวงการคลังกำหนด ซึ่งรวมไปถึงการตรวจสุขภาพประจำปี และบริการส่งเสริม ป้องกันโรค [69] อย่างไรก็ตาม ขอบเขตของสวัสดิการดังกล่าวยังมีความแตกต่างจากสวัสดิการของข้าราชการในบาง ด้าน ได้แก่ อัตราการเบิกจ่ายของห้องพิเศษ โดยได้ในอัตราตามจริงแต่ไม่เกิน 2,000 บาท/วัน [70] และ บุคลากรได้รับประกันอุบัติเหตุหมู่ ภายใต้ความคุ้มครองการเสียชีวิต ไม่เกิน 500,000 บาท/คน [69]

สถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ

บุคลากรเข้าร่วมกับประกันสังคมตามมาตรา 33 และได้รับประกันชีวิตกลุ่ม และประกันสุขภาพ การตรวจสุขภาพประจำปี และค่ารักษาผู้ป่วยนอกและทันตกรรม ประกันชีวิตกลุ่มขึ้นอยู่กับตำแหน่งของบุคลากร ครอบคลุมการเสียชีวิตไม่เกินวงเงิน 300,000 – 3,000,00 บาท [71]

ประกันสุขภาพของหน่วยงานครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยในเป็นหลัก ครอบคลุมค่าห้องและค่าอาหาร ในวงเงิน 2,500 บาท/วัน ค่าห้อง ICU 5,000 บาท/วัน ค่าใช้จ่ายทั่วไปและการรักษาต่อเนื่องสูงสุด ภายใน 30 วัน หลังจากออกจากโรงพยาบาล 28,000 บาท/ครั้งการเจ็บป่วย ค่ารถพยาบาล 1,000 บาท ค่าผ่าตัดไม่เกิน 28,000 บาท/ครั้งการเจ็บป่วย ค่าปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง 2,600 บาท/ครั้ง ค่าแพทย์เยี่ยมไข้ 1,200 บาท/วัน ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉิน 5,200 บาท และค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการผู้ป่วยนอก 3,000 บาท

ค่ารักษาผู้ป่วยนอกและทันตกรรม ในวงเงินรวมกัน 30,000 บาท/บุคลากร ซึ่งสามารถใช้ได้ทั้งบุคลากร คู่สมรส บุตร และบิดามารดาของบุคลากร และคู่สมรสและบุตร (ที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ หรือบรรลุนิติภาวะแล้ว แต่กำลังศึกษาในระดับอุดมศึกษาอายุไม่เกิน 25 ปี โดยไม่เกิน 3 คน) ได้รับความคุ้มครองเช่นเดียวกับประกันสุขภาพของบุคลากร

สำนักงานกองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์

บุคลากรได้รับประกันสุขภาพ ประกันชีวิต และประกันอุบัติเหตุกลุ่ม เฉพาะบุคลากรเอง โดยเบี้ยประกัน ไม่เกิน 15,000 บาท/คน และคุ้มครองการเสียชีวิต การเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุ ทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร การรักษาผู้ป่วยใน (ค่าห้องและค่าอาหาร อย่างน้อย 31 วัน/ครั้ง ห้อง ICU 7 วัน/ครั้ง ค่ารักษาอื่น ๆ ในโรงพยาบาล ค่าธรรมเนียมแพทย์ผ่าตัดและหัตถการ ค่าแพทย์ตรวจรักษาในโรงพยาบาลประจำวัน ค่ารักษาพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอก และค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค) การรักษาผู้ป่วยนอก (ไม่จำกัดจำนวนครั้งต่อวัน อย่างน้อย 30 ครั้ง/ปี) และบริการทันตกรรม (ตรวจฟัน อดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน รักษาโรคเหงือกอักเสบและรักษารากฟัน) รวมไปถึงการตรวจสุขภาพ ไม่เกิน 5,000 บาท/ปี จำนวน 1 ครั้ง [72]

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

จากข้อบังคับกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ. 2559 [73] บุคลากรของหน่วยงาน มีประกันชีวิตและอุบัติเหตุ เฉพาะบุคลากร และสวัสดิการการรักษาพยาบาล ที่ครอบคลุม บุคลากร และครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร) โดยไม่มีรายละเอียดความครอบคลุม และวงเงิน ในเอกสาร นอกจากนี้บุคลากรสามารถกู้ยืมเงินเพื่อใช้เป็นค่ารักษาพยาบาลโดยไม่มีดอกเบี้ย

สำนักงานคณะกรรมการนโยบายวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งชาติ

บุคลากรของหน่วยงานได้รับประกันสุขภาพแบบกลุ่ม และประกันชีวิตแบบกลุ่ม รวมไปถึงตรวจสุขภาพ และส่งเสริมสุขภาพ หากค่ารักษาพยาบาลเกินความครอบคลุมของประกัน บุคลากรสามารถยืมเงินจากหน่วยงานได้ โดยต้องมีค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินสูงกว่าร้อยละ 15 ของเงินเดือน ซึ่งจะไม่มีดอกเบี้ยจากการยืมเงินส่วนนี้ [74]

สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล

บุคลากรของหน่วยงานได้รับประกันชีวิตกลุ่ม และประกันสุขภาพกลุ่ม ซึ่งครอบคลุมการรักษาพยาบาล และทันตกรรม นอกจากนี้ยังมีสวัสดิการสร้างเสริมสุขภาพ บุคลากรสามารถยืมเงินจากหน่วยงานได้ เมื่อค่ารักษาพยาบาลสูงกว่าเงินเดือน ภายในวงเงินไม่เกิน 3 เท่าของเงินเดือน [75]

สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม

บุคลากรของหน่วยงานได้รับประกันชีวิต สุขภาพ และการประกันอุบัติเหตุ โดยเบี้ยประกัน ไม่เกิน 20,000 บาท/คน/ปี และค่าบริการสุขภาพที่เกินความครอบคลุมของประกัน ไม่เกิน 20,000 บาท/คน/ปี ซึ่งเป็นค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจ ค่าวิเคราะห์โรค แต่ไม่รวมถึงค่าจ้างพยาบาลพิเศษ และค่าบริการอื่น ๆ ทำนองเดียวกันที่มีลักษณะพิเศษเป็นเงินค่าธรรมเนียมพิเศษ ค่าห้องและค่าอาหารผู้ป่วยใน (ไม่เกินวันละ 1,300 บาท/วัน) ค่ายา ค่าเลือดและส่วนประกอบของเลือด หรือสารทดแทน ค่าอาหารทางเส้นเลือด ค่าออกซิเจน และค่าอื่น ๆ ทำนองเดียวกันที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค ค่าห้องผ่าตัด และค่าอุปกรณ์เครื่องมือในการผ่าตัด และค่าฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ยังมีสวัสดิการตรวจสุขภาพประจำปี ภายใต้วงเงินไม่เกิน 3,000 บาท/คน/ปี [76]

3.2 ผลการศึกษาจากแบบสอบถาม

คณะวิจัยนำเสนอผลการตอบแบบสอบถามในภาคผนวกที่ 2 โดยเก็บข้อมูลจากตัวแทนของหน่วยงาน เพื่อให้เห็นถึงจำนวนหน่วยงานที่ใช้ศึกษาในส่วนนี้ และลำดับถัดไป จะนำเสนอองค์ประกอบของสวัสดิการสุขภาพ ทั้ง 7 องค์ประกอบ เพื่อให้เห็นถึงสวัสดิการสุขภาพของรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชน และสุดท้ายจะนำเสนอ ปัญหาของสวัสดิการสุขภาพ

คณะวิจัยส่งแบบสอบถามระบบประกันสุขภาพภาครัฐหรือสวัสดิการรักษายาบาลของรัฐวิสาหกิจและ องค์การมหาชน ให้กับ 110 แห่ง และได้รับการตอบรับ 66 แห่ง (คิดเป็น ร้อยละ 60.0 ของหน่วยงานเป้าหมาย ทั้งหมด) รัฐวิสาหกิจตอบแบบสอบถาม จำนวน 31 แห่ง (ร้อยละ 59.6 ของรัฐวิสาหกิจเป้าหมาย) องค์การมหาชน ที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 ตอบ 23 แห่ง (ร้อยละ 59.0) และองค์การมหาชน ที่จัดตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติเฉพาะ ตอบ 12 แห่ง (ร้อยละ 63.2) ดังที่แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การตอบกลับแบบสอบถามของหน่วยงาน

ประเภทหน่วย	จำนวนหน่วยงาน เป้าหมาย	จำนวนที่ตอบ แบบสอบถาม	ร้อยละตอบ แบบสอบถาม
รัฐวิสาหกิจ	52	31	59.6
องค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542	39	23	59.0
องค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ	19	12	63.2
ทั้งหมด	110	66	60.0

ลักษณะการจัดสวัสดิการสุขภาพของหน่วยงานสามารถแบ่งได้เป็น 4 แบบหลัก ได้แก่ บริหารจัดการเอง ซื้อประกันเอกชน บริหารจัดการเองร่วมกับซื้อประกันเอกชน และบริหารจัดการเองร่วมกับประกันสังคม ตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า รัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนส่วนใหญ่บริหารจัดการสวัสดิการสุขภาพเอง จำนวน 42 แห่ง (ร้อยละ 63.6) รองลงมาเป็น บริหารจัดการเองร่วมกับซื้อประกันเอกชน จำนวน 17 แห่ง (ร้อยละ 25.8) ซื้อประกันเอกชน จำนวน 5 แห่ง (ร้อยละ 7.6) และบริหารจัดการเองร่วมกับประกันสังคม จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 3.0) ตามลำดับ ถึงแม้ว่าโดยทั่วไป รัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนไม่อยู่ภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 แต่หากพระราชบัญญัติจัดตั้งหน่วยงานมีข้อกำหนดให้หน่วยงานอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม หน่วยงานดังกล่าวจึงจะสามารถเข้าร่วมกับประกันสังคมได้

เมื่อพิจารณาประเภทหน่วยงานพบว่า หน่วยงานแต่ละประเภทมีลักษณะการจัดสวัสดิการสุขภาพ ที่แตกต่างกัน รัฐวิสาหกิจเป็นหน่วยงานที่บริหารจัดการสวัสดิการสุขภาพเองมากที่สุด ที่ร้อยละ 83.9 ของรัฐวิสาหกิจ

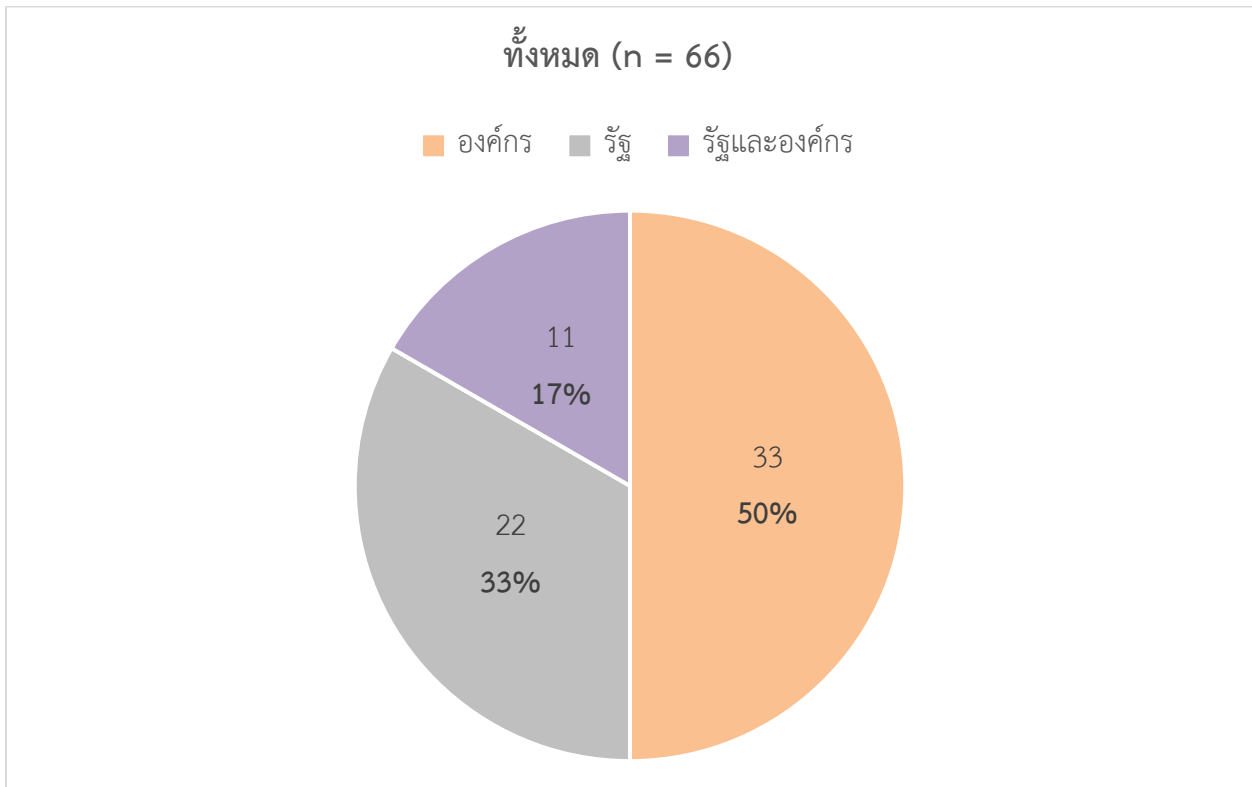
องค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติเฉพาะครั้งหนึ่งบริหารจัดการสวัสดิการสุขภาพเองและอีกหนึ่งในสี่บริหารจัดการเองร่วมกับซื้อประกันเอกชน และองค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 ร้อยละ 43.5 บริหารจัดสวัสดิการสุขภาพเอง และอีกร้อยละ 43.5 บริหารจัดการเองร่วมกับซื้อประกันเอกชน ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของหน่วยงาน ตามประเภทและลักษณะการจัดสวัสดิการสุขภาพ

ประเภทหน่วยงาน/ ลักษณะการจัดสวัสดิการสุขภาพ	บริหาร จัดการเอง	บริหารจัดการเอง + ประกันเอกชน	ประกันเอกชน	บริหารจัดการเอง + ประกันสังคม	ทั้งหมด
รัฐวิสาหกิจ	26	4	0	1	31
ร้อยละ	83.9	12.9	0	3.2	100
องค์การมหาชนตามพ.ร.บ. พ.ศ. 2542	10	10	3	0	23
ร้อยละ	43.5	43.5	13.0	0.0	100
องค์การมหาชนตามพ.ร.บ. เฉพาะ	6	3	2	1	12
ร้อยละ	50.0	25.0	16.7	8.3	100
ทั้งหมด	42	17	5	2	66
ร้อยละ	63.6	25.8	7.6	3.0	100

3.2.1 งบประมาณ

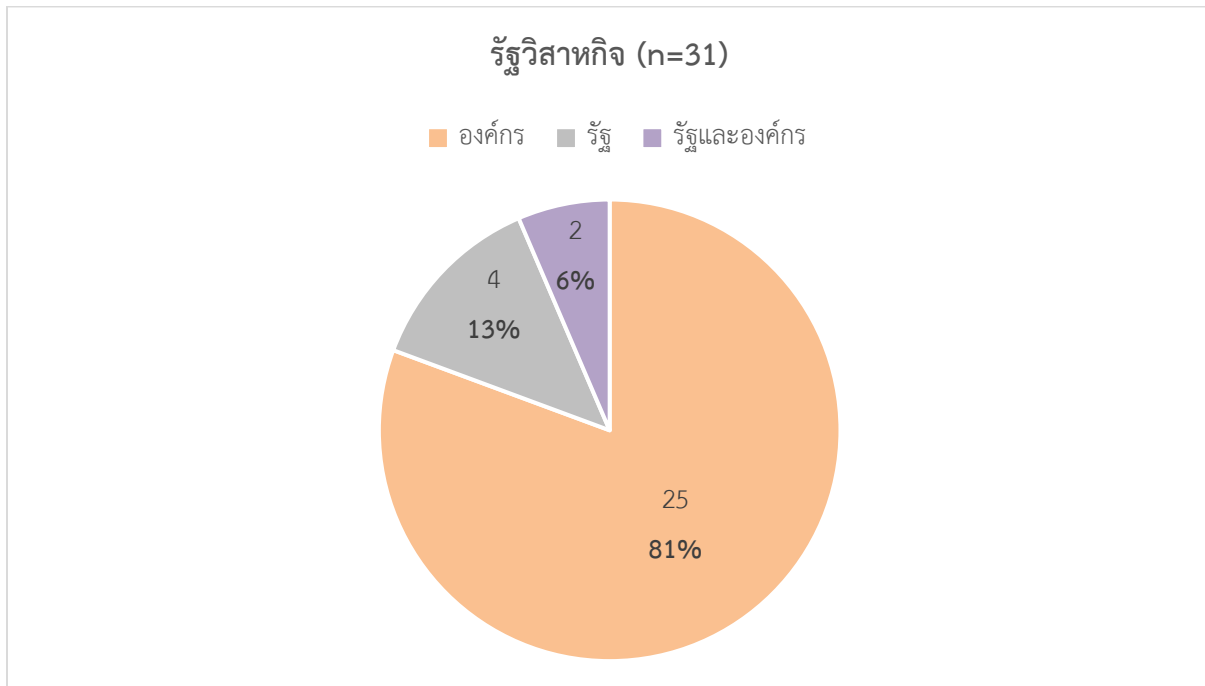
แหล่งงบประมาณสำหรับการจัดสวัสดิการสุขภาพของรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนในประเทศไทย มีความหลากหลาย โดยสามารถจำแนกออกเป็น 3 แหล่งหลัก ได้แก่ งบประมาณจากหน่วยงานเอง งบประมาณจากรัฐ และงบประมาณแบบผสมระหว่างรัฐและหน่วยงาน ในภาพรวม รัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชน ใช้งบประมาณของหน่วยงานในการจัดสวัสดิการสุขภาพ จำนวน 33 แห่ง หรือครึ่งหนึ่งของหน่วยงานที่ตอบแบบสอบถาม อีกหนึ่งในสาม (22 แห่ง) ใช้งบประมาณจากรัฐ และ ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 17 (11 แห่ง) ใช้งบประมาณจากรัฐและหน่วยงานในการจัดสวัสดิการสุขภาพ (ดูรูปที่ 3)

รูปที่ 3 จำนวนและร้อยละของหน่วยงานทั้งหมด จำแนกตามแหล่งงบประมาณของสวัสดิการด้านสุขภาพ



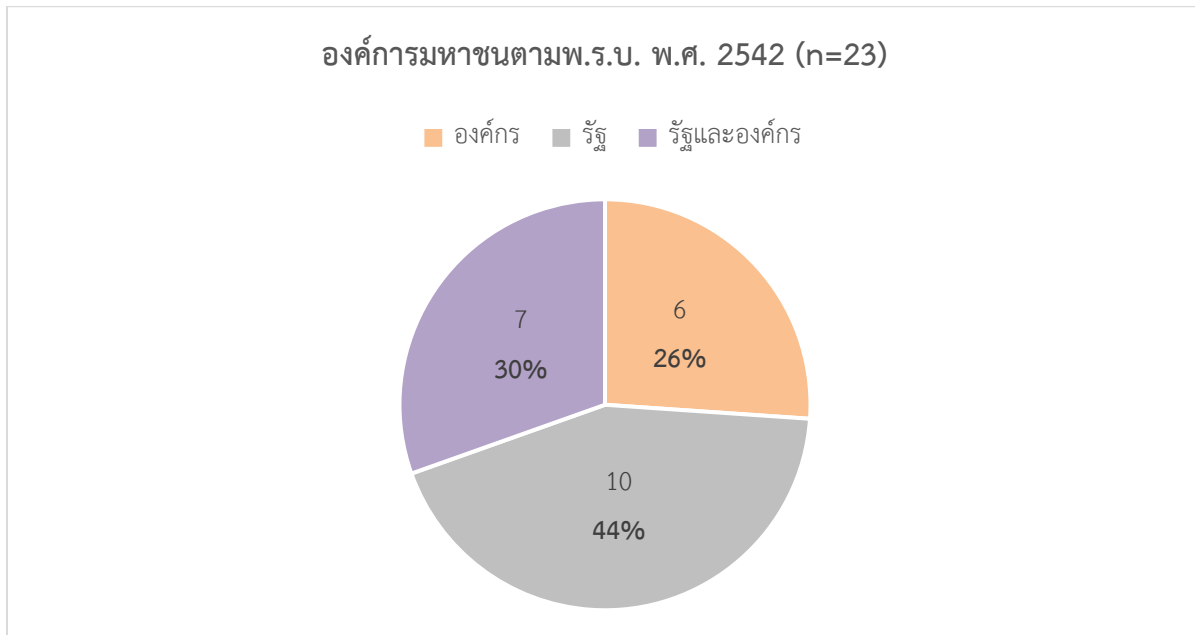
เมื่อพิจารณาเฉพาะรัฐวิสาหกิจพบว่า รัฐวิสาหกิจเป็นหน่วยงานที่มีร้อยละของหน่วยงานที่ใช้งบประมาณจากหน่วยงานในการจัดสวัสดิการสุขภาพมากที่สุด โดยร้อยละ 81 ของรัฐวิสาหกิจใช้งบประมาณของหน่วยงานในการจัดสวัสดิการสุขภาพ มีเพียงร้อยละ 13 ที่ใช้งบประมาณจากรัฐ และอีกร้อยละ 6 ใช้งบประมาณจากรัฐและหน่วยงาน ดังที่แสดงในรูปที่ 4

รูปที่ 4 จำนวนและร้อยละของรัฐวิสาหกิจ จำแนกตามแหล่งงบประมาณของสวัสดิการด้านสุขภาพ



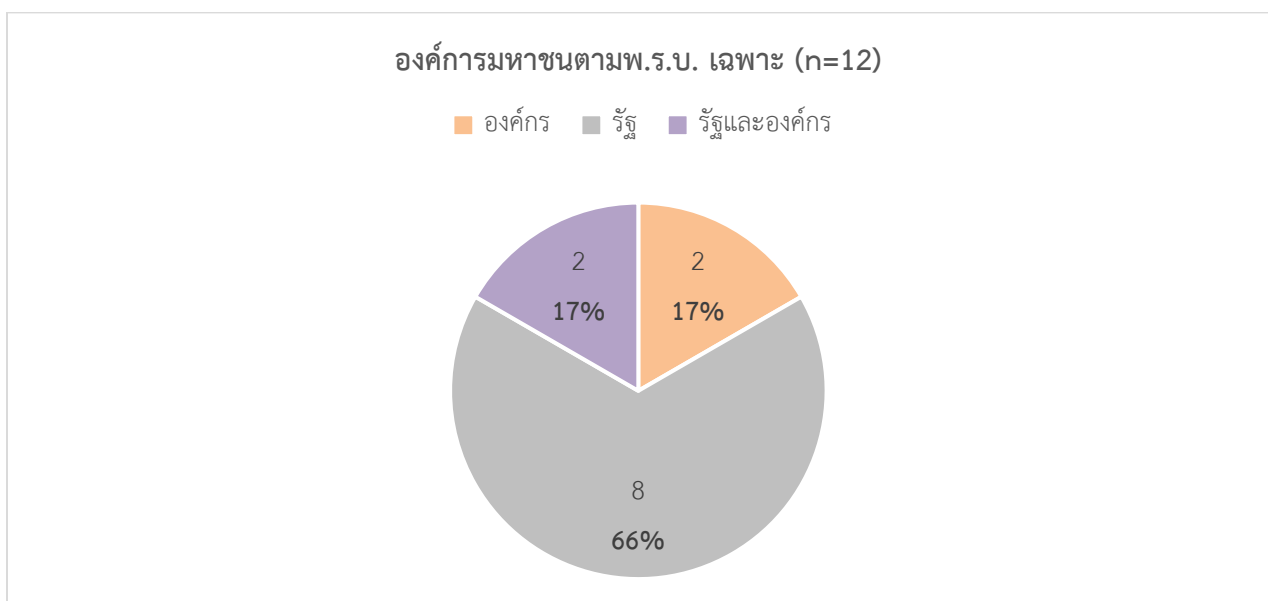
สำหรับองค์การมหาชนตามพ.ร.บ. พ.ศ. 2542 มีร้อยละของหน่วยงานที่ใช้แหล่งที่มาของงบประมาณสวัสดิการสุขภาพที่ใกล้เคียงกัน ร้อยละ 44 ขององค์การมหาชนตามพ.ร.บ. พ.ศ. 2542 ใช้งบประมาณจากรัฐในการจัดสวัสดิการสุขภาพ อีกร้อยละ 30 ใช้งบประมาณจากรัฐและหน่วยงาน และสุดท้ายเหลืออีกร้อยละ 26 ใช้แหล่งงบประมาณจากหน่วยงาน ดังที่แสดงในรูปที่ 5

รูปที่ 5 จำนวนและร้อยละขององค์การมหาชนตามพ.ร.บ. พ.ศ. 2542 จำแนกตามแหล่งงบประมาณของสวัสดิการด้านสุขภาพ



องค์การมหาชนตามพ.ร.บ. เฉพาะ ร้อยละ 66 (จำนวน 8 แห่ง) มีแหล่งงบประมาณสวัสดิการสุขภาพจากรัฐ ร้อยละ 17 (จำนวน 2 แห่ง) มีแหล่งงบประมาณจากรัฐและหน่วยงาน และส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 17 มีแหล่งงบประมาณจากหน่วยงานเพียงอย่างเดียว ดังที่แสดงในรูปที่ 6

รูปที่ 6 จำนวนและร้อยละขององค์การมหาชนตามพ.ร.บ. เฉพาะ จำแนกตามแหล่งงบประมาณของสวัสดิการด้านสุขภาพ

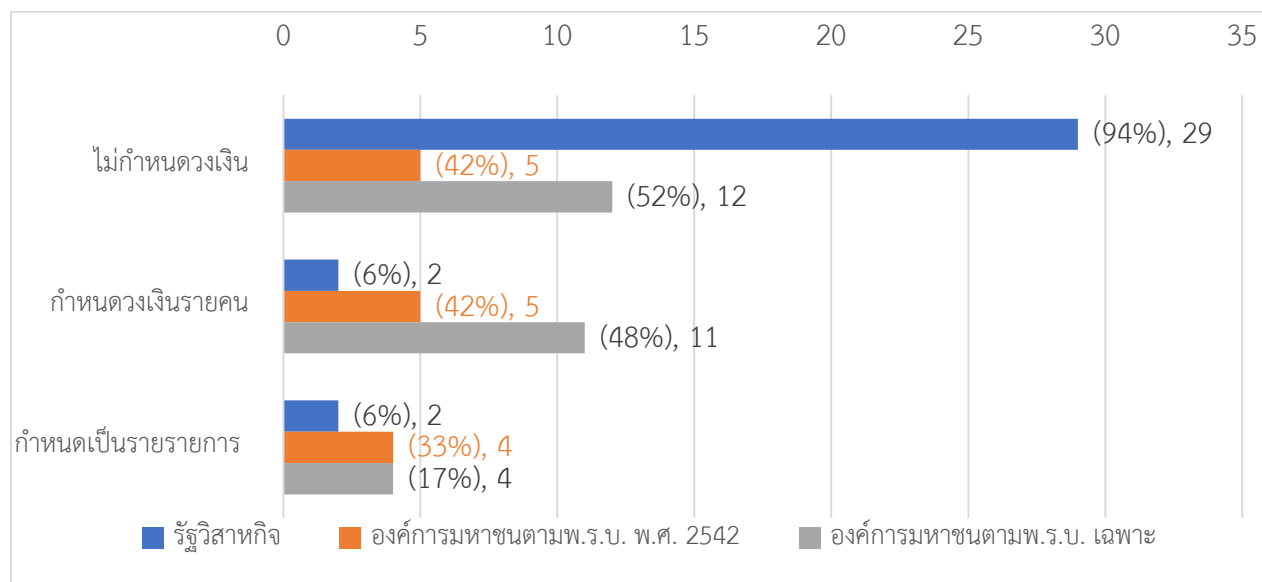


การกำหนดวงเงินงบประมาณสวัสดิการสุขภาพของรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนเป็นไปตามที่แสดงในรูปที่ 7 โดยส่วนใหญ่ไม่มีการกำหนดวงเงินงบประมาณ เป็นรัฐวิสาหกิจ 29 แห่ง (ร้อยละ 94 ของรัฐวิสาหกิจ) องค์การมหาชนตามพ.ร.บ. พ.ศ. 2542 จำนวน 5 แห่ง (ร้อยละ 42 ขององค์การมหาชนตามพ.ร.บ. พ.ศ. 2542) และ องค์การมหาชนตามพ.ร.บ. เฉพาะ 12 แห่ง (ร้อยละ 52 ขององค์การมหาชนตามพ.ร.บ. เฉพาะ) รวมทั้งหมด 46 แห่ง

หน่วยงานที่กำหนดวงเงินเป็นรายคน ทั้งหมด 16 แห่ง แบ่งเป็น รัฐวิสาหกิจ 2 แห่ง (ร้อยละ 6) องค์การมหาชนตามพ.ร.บ. พ.ศ. 2542 จำนวน 5 แห่ง (ร้อยละ 42) และองค์การมหาชนตามพ.ร.บ. เฉพาะ 11 แห่ง (ร้อยละ 48)

หน่วยงานที่กำหนดวงเงินเป็นรายการ มีจำนวน 10 แห่ง โดยเป็นรัฐวิสาหกิจ 2 แห่ง (ร้อยละ 6) องค์การมหาชนตามพ.ร.บ. พ.ศ. 2542 จำนวน 4 แห่ง (ร้อยละ 33) และองค์การมหาชนตามพ.ร.บ. เฉพาะ 4 แห่ง (ร้อยละ 17)

รูปที่ 7 จำนวนและร้อยละของหน่วยงาน จำแนกตามลักษณะการกำหนดวงเงินงบประมาณสวัสดิการสุขภาพ และประเภทของหน่วยงาน



หมายเหตุ: ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ; ร้อยละตามประเภทหน่วยงาน

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่าค่ามัธยฐานของงบประมาณสวัสดิการสุขภาพต่อผู้มีสิทธิ เป็น 14,716 บาท/คน องค์การมหาชนตามพ.ร.บ. พ.ศ. 2542 มีค่ามัธยฐานสูงที่สุดอยู่ที่ 17,611 บาท/คน รองลงมาเป็น องค์การมหาชนตามพ.ร.บ. เฉพาะ มีค่ามัธยฐาน 17,314 บาท/คน และรัฐวิสาหกิจอยู่ที่ 13,124 บาท/คน

นอกจากนี้ งบประมาณต่อผู้มีสิทธิ ของแต่ละหน่วยงานมีความแตกต่างกัน หากพิจารณาค่าน้อยสุดและค่ามากที่สุด งบประมาณต่อผู้มีสิทธิ มีค่าต่ำสุดอยู่ที่ 1,685 บาท/คน ในขณะที่ค่าสูงสุดอยู่ที่ 47,504 บาท/คน

ตารางที่ 3 ค่ามัธยฐาน (median) ของงบประมาณด้านสุขภาพ จำนวนผู้มีสิทธิ และงบประมาณต่อผู้มีสิทธิ จำแนกตามประเภทหน่วยงาน

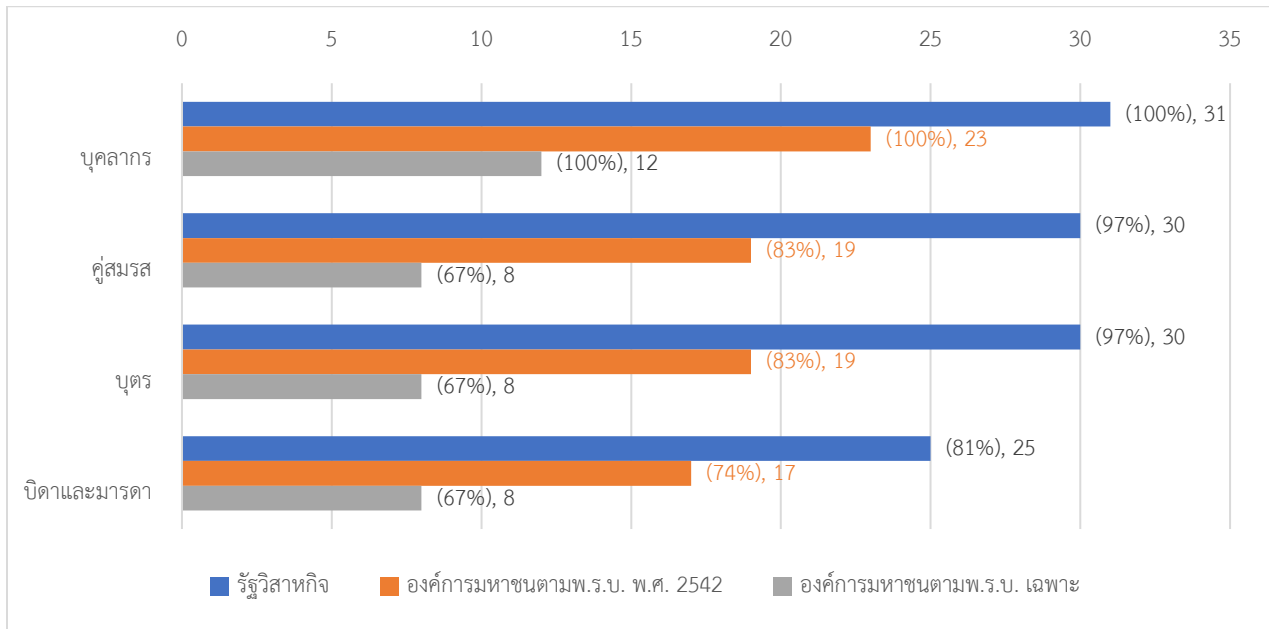
ประเภทหน่วยงาน	งบประมาณ (บาท)	จำนวนผู้มีสิทธิ (คน)	งบประมาณต่อผู้มีสิทธิ (บาท/คน)
รัฐวิสาหกิจ (n=25)	60,000,000 (31,634 - 463,851,000)	5,246 (5 - 90,201)	13,124 (3,859 - 36,443)
องค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 (n=20)	3,530,000 (913,330 - 12,000,000)	165 (44 - 680)	17,611 (6,910 - 47,504)
องค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ (n=12)	8,680,128 (214,600 - 263,000,000)	377 (25 - 7,662)	17,314 (1,685 - 34,325)
ทั้งหมด	7,565,900 (31,634 - 463,851,000)	466 (5 - 90,201)	14,716 (1,685 - 47,504)

ที่มา: แบบสอบถามระบบประกันสุขภาพภาครัฐหรือสวัสดิการรักษายาบาลของรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชน
หมายเหตุ: คัดจาก 57 หน่วยงานที่มีข้อมูล; ตัวเลขในวงเล็บ หมายถึง ค่าน้อยสุด – ค่ามากที่สุด

3.2.2 สมาชิก

หน่วยงานทั้งหมดครอบคลุมบุคลากรของหน่วยงาน และส่วนน้อยไม่ครอบคลุมครอบครัวของบุคลากร รัฐวิสาหกิจร้อยละ 97 องค์การมหาชนตามพ.ร.บ. พ.ศ. 2542 ร้อยละ 83 และ องค์การมหาชนตามพ.ร.บ. เฉพาะ ร้อยละ 67 ครอบคลุมคู่สมรสและบุตร สำหรับความครอบคลุมบิดาและมารดา มีรัฐวิสาหกิจร้อยละ 81 องค์การมหาชนตามพ.ร.บ. พ.ศ. 2542 ร้อยละ 74 และ องค์การมหาชนตามพ.ร.บ. เฉพาะ ร้อยละ 67 ดังที่แสดงในรูปที่ 8

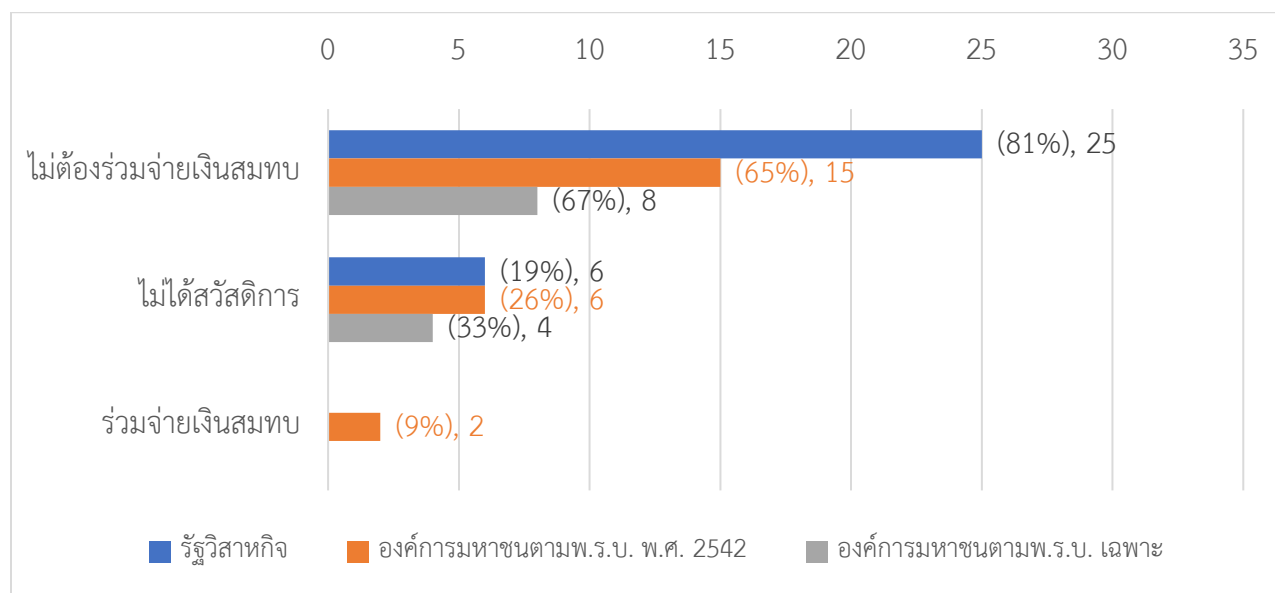
รูปที่ 8 จำนวนและร้อยละของหน่วยงาน จำแนกตามความครอบคลุมของสวัสดิการสุขภาพ และประเภทของหน่วยงาน



หมายเหตุ: ร้อยละตามประเภทหน่วยงาน

หน่วยงานส่วนใหญ่กำหนดให้ครอบครัวของบุคลากรไม่ต้องจ่ายเงินสมทบเพื่อรับสวัสดิการสุขภาพ โดยเป็นรัฐวิสาหกิจจำนวน 25 แห่ง (ร้อยละ 81) องค์การมหาชนตามพ.ร.บ. พ.ศ. 2542 จำนวน 15 แห่ง (ร้อยละ 65) และ องค์การมหาชนตามพ.ร.บ. เฉพาะ จำนวน 8 แห่ง (ร้อยละ 67) รวมทั้งหมด 48 หน่วยงานซึ่งครอบครัวของบุคลากรไม่ต้องร่วมจ่ายเงินสมทบ อย่างไรก็ตาม หน่วยงานที่ครอบครัวของบุคลากรไม่ได้รับสวัสดิการ เป็นรัฐวิสาหกิจ 6 แห่ง องค์การมหาชนตามพ.ร.บ. พ.ศ. 2542 จำนวน 6 แห่ง และองค์การมหาชนตามพ.ร.บ. เฉพาะ จำนวน 4 แห่ง รวมเป็น 16 แห่ง สุดท้ายมีองค์การมหาชนตามพ.ร.บ. พ.ศ. 2542 ที่ครอบครัวของบุคลากรต้องจ่ายเงินสมทบเพียง 2 แห่ง ดังที่แสดงในรูปที่ 9

รูปที่ 9 จำนวนและร้อยละของหน่วยงาน จำแนกตามลักษณะการร่วมจ่ายเงินสมทบของครอบครัวบุคลากรและประเภทของหน่วยงาน



หมายเหตุ: ร้อยละตามประเภทหน่วยงาน

3.2.3 สิทธิประโยชน์

ความครอบคลุมของชุดสิทธิประโยชน์ของแต่ละหน่วยงานมีความแตกต่างกันดูจากรูปที่ 10 สวัสดิการสุขภาพของทุกหน่วยงานให้ความครอบคลุมบริการผู้ป่วยนอกครบทุกแห่ง สำหรับบริการผู้ป่วยในและชุดสิทธิประโยชน์ทันตกรรม พบว่า รัฐวิสาหกิจทุกหน่วยงาน องค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 ร้อยละ 96 (22 แห่ง) และองค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ ร้อยละ 92 (11 แห่ง) ให้ความครอบคลุมตามลำดับ

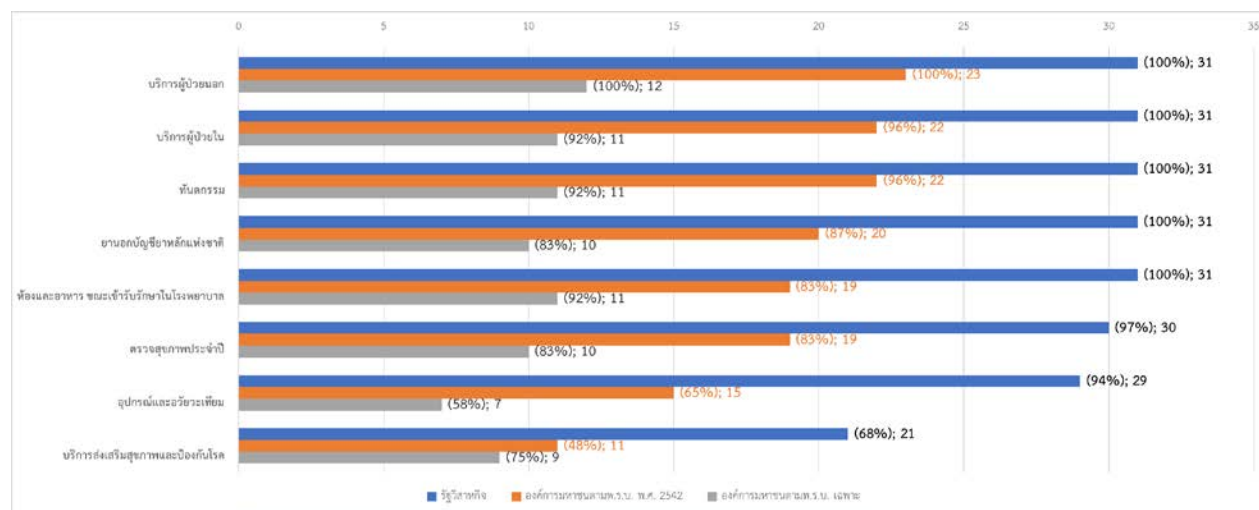
ในส่วนของยานอภัยชีวะหลักแห่งชาติ รัฐวิสาหกิจทุกหน่วยงานให้ความครอบคลุม ส่วนองค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 ร้อยละ 87 (20 แห่ง) และองค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ ร้อยละ 83 ให้ความครอบคลุม สำหรับบริการห้องและอาหารขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล รัฐวิสาหกิจทุกหน่วยงานรวมอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ ส่วนองค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 ร้อยละ 83 (19 แห่ง) และองค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ ร้อยละ 83 (10 แห่ง) ให้ความครอบคลุม

การตรวจสุขภาพประจำปี รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 97 (30 แห่ง) องค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 ร้อยละ 83 (19 แห่ง) และองค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ ร้อยละ 83 (10 แห่ง) ให้ความครอบคลุม ส่วนชุดสิทธิ

ประโยชน์ด้านอุปกรณ์และอวัยวะเทียม รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 94 (29 แห่ง) องค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 ร้อยละ 65 (15 แห่ง) และองค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ ร้อยละ 58 (7 แห่ง) ให้ความครอบคลุม

ชุดสิทธิประโยชน์บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มีเพียงรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 68 (21 แห่ง) องค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 ร้อยละ 48 (11 แห่ง) และองค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ ร้อยละ 75 (9 แห่ง) ที่ให้ความครอบคลุม

รูปที่ 10 จำนวนและร้อยละของหน่วยงานที่มีชุดสิทธิประโยชน์ จำแนกตามประเภทหน่วยงาน

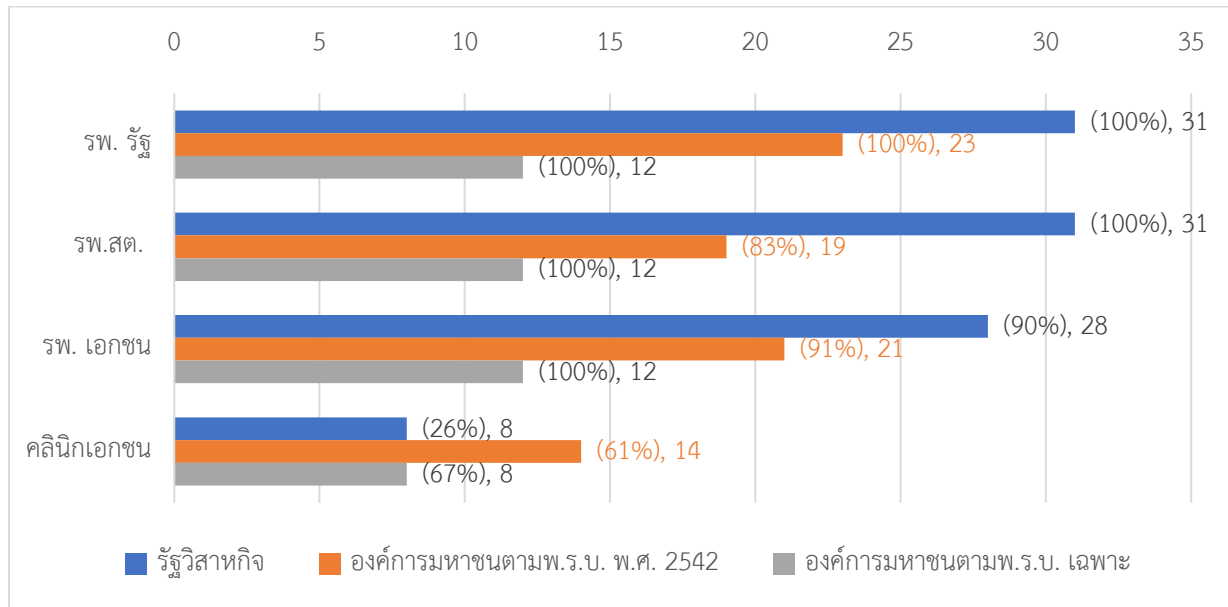


หมายเหตุ: ร้อยละตามประเภทหน่วยงาน

3.2.4 ผู้ให้บริการสุขภาพ

รูปที่ 11 แสดงให้เห็นถึงทางเลือกสถานพยาบาลของบุคลากรของรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนที่สามารถใช้สิทธิสวัสดิการได้ พบว่าบุคลากรของหน่วยงานสามารถใช้บริการที่โรงพยาบาลรัฐได้ บุคลากรของรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ และร้อยละ 83 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 (19 แห่ง) สามารถเข้ารับบริการได้ที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์บริการสาธารณสุข ร้อยละ 90 ของรัฐวิสาหกิจ (28 แห่ง) ร้อยละ 91 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 (21 แห่ง) และทุกองค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ สามารถให้บุคลากรใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนได้ และสุดท้าย ร้อยละ 26 ของรัฐวิสาหกิจ (8 แห่ง) ร้อยละ 61 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 (14 แห่ง) และร้อยละ 67 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ (8 แห่ง) สามารถให้บุคลากรใช้บริการที่คลินิกเอกชน

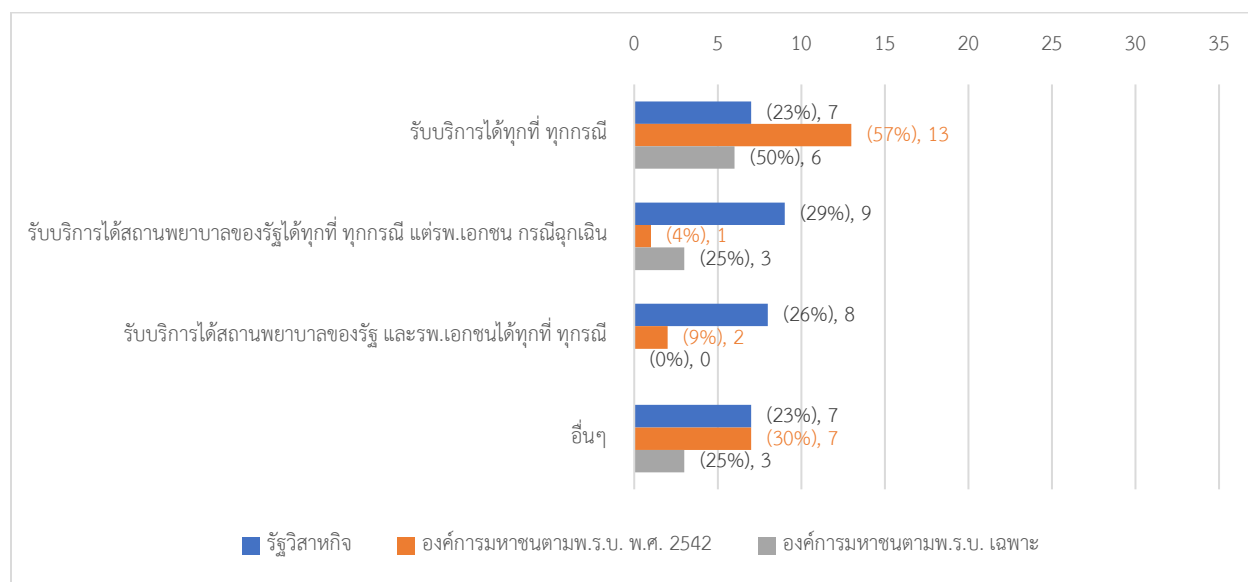
รูปที่ 11 จำนวนและร้อยละของหน่วยงาน จำแนกตามผู้ให้บริการสุขภาพและประเภทของหน่วยงาน



หมายเหตุ: ร้อยละตามประเภทหน่วยงาน; รพ. สต. หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์บริการสาธารณสุข

หากพิจารณาการเข้าถึงสถานพยาบาลตามแบบละเอียดพบว่า บุคลากรของหน่วยงานรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนส่วนใหญ่ สามารถเข้ารับบริการได้ทุกสถานพยาบาลในทุกกรณี โดยเป็นร้อยละ 23 ของรัฐวิสาหกิจ (7 แห่ง) ร้อยละ 57 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 (13 แห่ง) และ ร้อยละ 50 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ (6 แห่ง) รวมเป็น 26 หน่วยงาน จำนวนรองลงมาเป็น บุคลากรสามารถรับบริการได้สถานพยาบาลของรัฐได้ที่ ทุกกรณี แต่รพ. เอกชน กรณีฉุกเฉิน โดยเป็นร้อยละ 29 ของรัฐวิสาหกิจ (9 แห่ง) ร้อยละ 4 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 (1 แห่ง) และร้อยละ 25 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ (3 แห่ง) รวมเป็น 13 แห่ง ดังที่แสดงในรูปที่ 12

รูปที่ 12 จำนวนและร้อยละของหน่วยงาน จำแนกตามกรณีที่เข้ารับบริการสุขภาพและประเภทของหน่วยงาน



หมายเหตุ: ร้อยละตามประเภทหน่วยงาน; ประเภทสถานพยาบาลประกอบด้วย โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์บริการสาธารณสุข และคลินิกเอกชน; กรณีอื่น ๆ เช่น 1) เข้าวร.รัฐ และรพ.สต. ได้ทุกที่ แต่เข้าได้แค่รพ.เอกชนที่กำหนด 2) เข้าวร. รัฐ และรพ.สต. คลินิกเอกชนได้ทุกที่ แต่เข้าได้แค่รพ. เอกชนที่กำหนด 3) เข้าได้เฉพาะรพ.รัฐที่ลงทะเบียนไว้ และ รพ.เอกชน ในกรณีฉุกเฉิน เป็นต้น

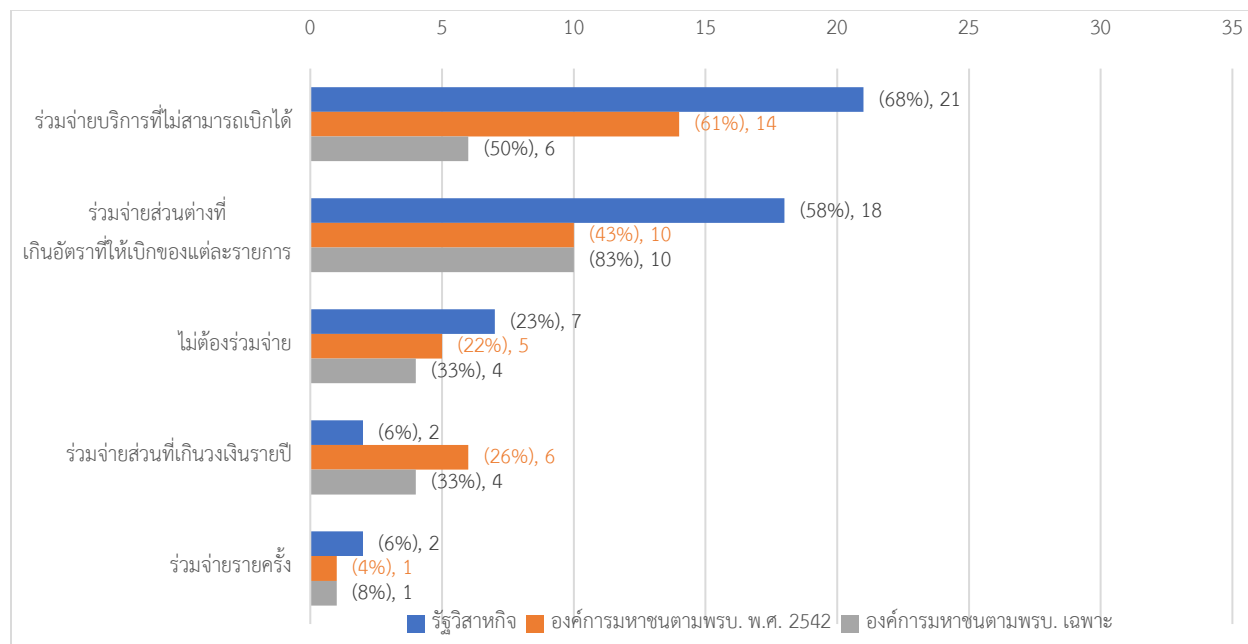
3.2.5 การร่วมจ่าย ณ จุดบริการ

รูปแบบของการร่วมจ่าย ณ จุดบริการของหน่วยงานรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนเป็นไปตามที่แสดงในรูปที่ 13 ประกอบด้วยการร่วมจ่ายบริการที่ไม่สามารถเบิกได้ การจ่ายส่วนต่างที่เกินอัตราเบิกจ่าย การร่วมจ่ายส่วนที่เกินวงเงินรายปี และร่วกรร่วมจ่ายต่อครั้ง ตามลำดับ โดยร้อยละ 68 ของรัฐวิสาหกิจ (21 แห่ง) ร้อยละ 61 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 (14 แห่ง) และร้อยละ 50 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ (6 แห่ง) มีการร่วมจ่ายบริการที่ไม่สามารถเบิกได้ นอกจากนี้ ร้อยละ 58 ของรัฐวิสาหกิจ (18 แห่ง) ร้อยละ 43 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 (10 แห่ง) และร้อยละ 83 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ (10 แห่ง) ร่วมจ่ายส่วนต่างที่เกินอัตราเบิกจ่าย มีร้อยละ 6 ของรัฐวิสาหกิจ (2 แห่ง) ร้อยละ 26 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 (6 แห่ง) และร้อยละ 83 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ (10 แห่ง) ร่วมจ่ายส่วนที่เกินวงเงินรายปี การมีร่วมจ่ายในลักษณะสุดท้าย คือ ร่วมจ่ายรายครั้ง มีร้อยละ 6 ของรัฐวิสาหกิจ (2 แห่ง) ร้อยละ 4

ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 (1 แห่ง) และร้อยละ 8 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ (1 แห่ง)

อย่างไรก็ตาม มี 16 หน่วยงานที่ไม่ต้องร่วมจ่าย โดยเป็น รัฐวิสาหกิจ 7 แห่ง องค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 จำนวน 5 แห่ง และ องค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ 4 แห่ง

รูปที่ 13 จำนวนและร้อยละของหน่วยงาน จำแนกตามลักษณะของร่วมจ่าย ณ จุดบริการและประเภทหน่วยงาน



หมายเหตุ: ร้อยละตามประเภทหน่วยงาน; ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

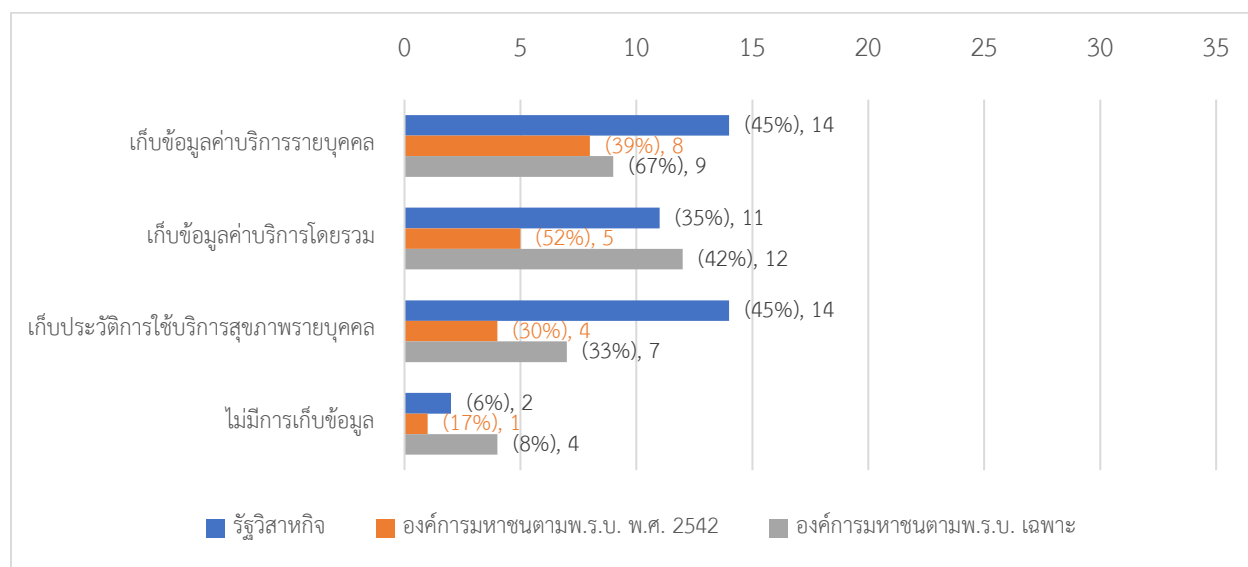
3.2.6 การเก็บข้อมูลด้านสุขภาพ

รูปที่ 14 แสดงให้เห็นว่ารัฐวิสาหกิจเก็บข้อมูลการใช้บริการสุขภาพค่าบริการเป็นรายบุคคล เก็บข้อมูลเป็นภาพรวม และเก็บประวัติการใช้บริการสุขภาพเป็นรายบุคคล ตามลำดับ ร้อยละ 45 ของรัฐวิสาหกิจ (14 แห่ง) ร้อยละ 39 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 (8 แห่ง) และร้อยละ 67 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ (9 แห่ง) เก็บข้อมูลค่าบริการเป็นรายบุคคล โดยไม่เก็บประวัติการใช้บริการ มีร้อยละ 35 ของรัฐวิสาหกิจ (11 แห่ง) ร้อยละ 52 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 (5 แห่ง) และร้อยละ 42 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ (12 แห่ง) เก็บข้อมูลค่าบริการเป็นภาพรวม และสุดท้ายร้อยละ 45 ของรัฐวิสาหกิจ (14 แห่ง)

ร้อยละ 30 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 (4 แห่ง) และร้อยละ 33 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ (7 แห่ง) เก็บประวัติการใช้บริการสุขภาพเป็นรายบุคคล

ทั้งนี้ มี 7 หน่วยงานที่ไม่เก็บข้อมูลการใช้บริการสุขภาพ โดยเป็นรัฐวิสาหกิจ 2 แห่ง องค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 1 แห่ง และองค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ 4 แห่ง

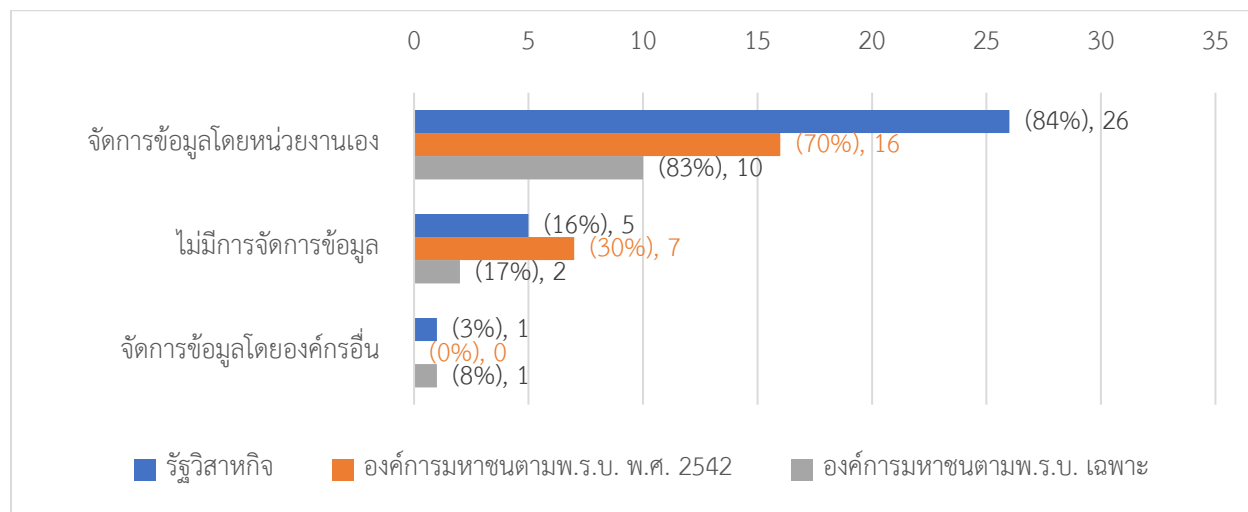
รูปที่ 14 จำนวนและร้อยละของหน่วยงาน จำแนกตามลักษณะการเก็บข้อมูลการใช้บริการสุขภาพ และประเภทหน่วยงาน



หมายเหตุ: ร้อยละตามประเภทหน่วยงาน; ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

รัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนที่จัดการข้อมูลโดยหน่วยงานเอง แสดงในรูปที่ 15 โดยร้อยละ 84 ของรัฐวิสาหกิจ (26 แห่ง) ร้อยละ 70 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 (16 แห่ง) และร้อยละ 83 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ (10 แห่ง) จัดการข้อมูลเอง และมี 2 หน่วยงานให้องค์กรอื่นจัดการข้อมูล อย่างไรก็ตาม ร้อยละ 16 ของรัฐวิสาหกิจ (5 แห่ง) ร้อยละ 30 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 (7 แห่ง) และร้อยละ 17 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ (2 แห่ง) ไม่มีการจัดการข้อมูล

รูปที่ 15 จำนวนและร้อยละของหน่วยงาน จำแนกตามลักษณะการจัดการข้อมูลด้านสุขภาพที่หน่วยงานเก็บ และ ประเภทหน่วยงาน

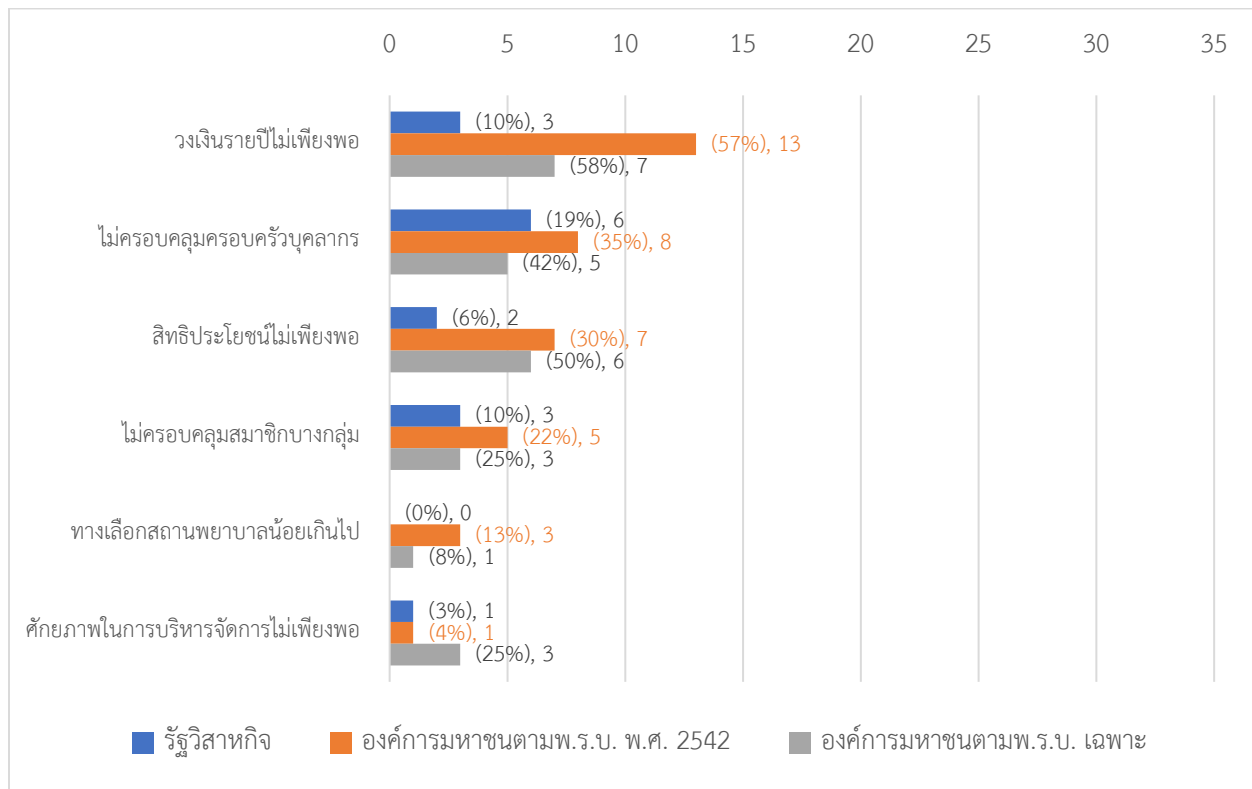


หมายเหตุ: ร้อยละตามประเภทหน่วยงาน

3.2.7 ปัญหาอุปสรรค

ปัญหาหลักของหน่วยงานของสวัสดิการสุขภาพ ได้แก่ วงเงินรายปีไม่เพียงพอ ไม่ครอบคลุมครอบครัว บุคลากร และสิทธิประโยชน์ไม่เพียงพอ ดังที่แสดงในรูปที่ 16 ร้อยละ 10 ของรัฐวิสาหกิจ (3 แห่ง) ร้อยละ 57 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 (13 แห่ง) และร้อยละ 58 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ (7 แห่ง) รวมมีหน่วยงานที่มีปัญหา 23 แห่ง มีปัญหาวงเงินรายปีไม่เพียงพอ ปัญหาหลักลำดับสองเป็นไม่ครอบคลุมครอบครัวบุคลากร โดยมีร้อยละ 19 ของรัฐวิสาหกิจ (6 แห่ง) ร้อยละ 35 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 (8 แห่ง) และร้อยละ 42 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ (7 แห่ง) รวมมีหน่วยงานที่มีปัญหานี้ 19 แห่ง สุดท้ายเป็นปัญหาด้านสิทธิประโยชน์ไม่เพียงพอ โดยมีร้อยละ 6 ของรัฐวิสาหกิจ (2 แห่ง) ร้อยละ 30 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. พ.ศ. 2542 (7 แห่ง) และร้อยละ 50 ขององค์การมหาชนตาม พ.ร.บ. เฉพาะ (6 แห่ง) รวมมีหน่วยงานที่มีปัญหาสิทธิประโยชน์ไม่เพียงพอ 15 แห่ง

รูปที่ 16 จำนวนและร้อยละของหน่วยงาน จำแนกตามปัญหาของสวัสดิการสุขภาพ และประเภทหน่วยงาน



หมายเหตุ: ร้อยละตามประเภทหน่วยงาน; ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

3.3 ผลการศึกษาจากการอภิปรายกลุ่ม

การอภิปรายกลุ่มมีผู้เข้าร่วมเป็นตัวแทนหน่วยงานรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชน จำนวน 60 คน จาก 38 หน่วยงาน โดยแบ่งเป็น รัฐวิสาหกิจ 17 หน่วยงาน องค์การมหาชนตามพ.ร.บ. พ.ศ. 2542 จำนวน 14 หน่วยงาน และ องค์การมหาชนตามพ.ร.บ. เฉพาะ 7 หน่วยงาน คณะวิจัยจัดกลุ่มองค์การมหาชนและรัฐวิสาหกิจ ออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ ปัญหาในการจัดการสวัสดิการสุขภาพจากมุมมองของผู้บริหาร จำนวน 2 กลุ่ม โดยเป็น รัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนอย่างละหนึ่งกลุ่ม ประเด็นในการอภิปรายกลุ่มของสองกลุ่มนี้ คือ ปัญหาในการบริหารจัดการสวัสดิการสุขภาพและแนวทางแก้ไขปัญหา และรูปแบบสวัสดิการสุขภาพที่เหมาะสมกับหน่วยงาน

อีกสองกลุ่มเป็นปัญหาของสวัสดิการสุขภาพจากมุมมองของบุคลากร (ผู้ใช้สิทธิ) โดยแบ่งเป็นรัฐวิสาหกิจ และองค์การมหาชนอย่างละหนึ่งกลุ่มเช่นกัน ประเด็นในการอภิปรายกลุ่ม ได้แก่ ปัญหาการใช้สวัสดิการสุขภาพ และแนวทางแก้ไขปัญหา และรูปแบบของสวัสดิการสุขภาพที่เหมาะสมกับหน่วยงาน

3.3.1 ปัญหาในการบริหารจัดการสวัสดิการสุขภาพและแนวทางแก้ไขปัญหา

ปัญหาการบริหารจัดการสวัสดิการสุขภาพ

รัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนเผชิญกับความท้าทายด้านความไม่เพียงพอของงบประมาณด้านสวัสดิการสุขภาพ ปัญหาเกิดจากอัตราการเติบโตของค่าใช้จ่ายทางการแพทย์และเบี้ยประกันสุขภาพที่เพิ่มขึ้นในอัตราที่สูงกว่าการเพิ่มขึ้นของงบประมาณ หน่วยงานสามารถเพิ่มงบประมาณสวัสดิการได้เพียงร้อยละ 3 ต่อปี ในขณะที่ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์เพิ่มขึ้นเกินอัตราดังกล่าว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหน่วยงานที่อนุญาตให้บุคลากรเข้าถึงบริการสุขภาพในสถานพยาบาลภาคเอกชนและโรงพยาบาลรัฐที่บริหารจัดการเอง นอกจากนี้ หน่วยงานยังมีข้อจำกัดจากรอบนโยบายการเงินที่กำหนดให้ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร รวมถึงงบประมาณสวัสดิการสุขภาพไม่เกินร้อยละ 30 ของงบประมาณรวมของหน่วยงาน

รัฐวิสาหกิจมีปัญหาเฉพาะในการจัดการสวัสดิการสุขภาพ ดังนี้ การขาดความครอบคลุมของสวัสดิการสุขภาพของหน่วยงาน สำหรับบุคลากรเกษียณอายุราชการ ความไม่ชัดเจนในการกำหนดสิทธิการรักษาพยาบาลของบุคลากรที่ถูกส่งพักงาน ส่งผลให้ไม่ได้รับความครอบคลุมจากสวัสดิการสุขภาพ สิทธิการรักษาพยาบาลของบิดามารดาของบุคลากร เชื่อมโยงกับสถานภาพการทำงานของบุตร ส่งผลต่อภาระทางการเงินของบุคลากรที่ต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลและรับผิดชอบส่วนเกินจากอัตราการเบิกจ่ายที่กำหนด บุคลากรอาจต้องลาออกจากงานเมื่อมีค่าใช้จ่ายสุขภาพสูง รวมไปถึงความล่าช้าในการเพิ่มของชุดสิทธิประโยชน์ที่ยังไม่ครอบคลุมบริการทางการแพทย์และเทคนิคการรักษาใหม่ๆ ทำให้บุคลากรไม่สามารถเข้าถึงการรักษาที่ทันสมัย

องค์การมหาชนมีปัญหาเฉพาะในการจัดการสวัสดิการสุขภาพ ดังนี้ ความแตกต่างระหว่างสวัสดิการสุขภาพของแต่ละหน่วยงาน ลักษณะการก่อตั้งองค์การมหาชนที่มีความหลากหลาย ส่งผลให้แต่ละองค์การมีเงื่อนไขและข้อกำหนดด้านสวัสดิการที่แตกต่างกัน เช่น บางหน่วยงานสามารถใช้สิทธิประกันสังคมได้ รวมไปถึงชุดสิทธิประโยชน์ที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ ยังมีความแตกต่างกันระหว่างสวัสดิการสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงานเดียวกัน บุคลากรที่เคยเป็นข้าราชการได้รับสวัสดิการสุขภาพเทียบเท่ากับข้าราชการ ในขณะที่บุคลากรอื่น ๆ ได้รับสวัสดิการที่แตกต่างออกไป ปัญหาเฉพาะปัญหาสุดท้ายเป็นหน่วยงานได้รับจัดสรรงบประมาณด้านสวัสดิการสุขภาพไม่เท่ากันในแต่ละปี ส่งผลต่อสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพและการวางแผนระยะยาวของหน่วยงาน

แนวทางการแก้ปัญหา

แนวทางการบริหารจัดการเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวคลลนงงบประมาณด้านสวัสดิการสุขภาพของหน่วยงาน มีหลายประเด็น โดยสามารถดำเนินการได้ทั้งจากภายในหน่วยงานเองและจากการประสานงานกับหน่วยงาน

ภายนอกที่เกี่ยวข้อง ในส่วนของแนวทางที่หน่วยงานสามารถดำเนินการได้เองนั้น ประกอบด้วย การลดสวัสดิการให้ไม่ครอบคลุมบิดาและมารดาของพนักงานใหม่ เพื่อควบคุมค่าใช้จ่าย นอกจากนี้ หน่วยงานควรพิจารณาแนวทางการเพิ่มรายได้ควบคู่ไปกับการปรับปรุงวิธีการประมาณการงบประมาณสวัสดิการสุขภาพให้มีความแม่นยำมากขึ้น และสอดคล้องกับค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นจริง รวมถึงการรวมกลุ่มกันเพื่อซื้อประกันสุขภาพแบบกลุ่ม ซึ่งจะช่วยให้เพิ่มอำนาจในการต่อรองเบี้ยประกันและลดค่าใช้จ่ายโดยรวม รวมทั้งเสนอให้กรมบัญชีกลางพัฒนารายการการเบิกจ่ายให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เปลี่ยนไป และปรับเกณฑ์การเบิกจ่ายให้ครอบคลุมภาระค่ารักษาพยาบาลที่จำเป็น นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอเชิงนโยบายเฉพาะ ได้แก่ การจัดตั้งกองทุนค่ารักษาพยาบาลสำหรับพนักงานเกษียณโดยใช้เงินทุนจากกองทุนสำรองเลี้ยงชีพของหน่วยงาน การอนุญาตให้บิดาและมารดาของบุคลากร สามารถเปลี่ยนแปลงสิทธิการรักษาพยาบาลได้ โดยไม่จำเป็นต้องเชื่อมโยงกับสถานภาพการทำงานของบุตร และ ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำหน้าที่เป็น Clearing House ให้กับรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนทั้งหมด ซึ่งจะแก้ปัญหาค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลของบุคลากร

3.3.2 ปัญหาการใช้สวัสดิการสุขภาพและแนวทางแก้ไขปัญหา

ปัญหาการใช้สวัสดิการสุขภาพ

ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้สวัสดิการสุขภาพของรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชน มีลักษณะร่วมกัน 2 ประการ คือ ปัญหาการสำรองจ่าย และปัญหาการร่วมจ่ายค่าบริการ ณ จุดให้บริการ เมื่อบุคลากรเข้ารับบริการรักษาพยาบาล ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นค่าใช้จ่ายที่อยู่ในกรอบสิทธิประโยชน์และสามารถเบิกจ่ายคืนจากหน่วยงานต้นสังกัดได้ อย่างไรก็ตาม กระบวนการเบิกจ่ายคืนใช้ระยะเวลาประมาณ 15-20 วันทำการ ส่งผลให้บุคลากรต้องสำรองเงินจ่ายล่วงหน้า ปัญหานี้ส่งผลกระทบต่อสภาพคล่องทางการเงินของบุคลากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมีราคาแพง ค่าใช้จ่ายส่วนที่สองเป็นภาระที่บุคลากรต้องร่วมจ่าย ณ จุดให้บริการ เนื่องมาจาก 2 สาเหตุหลัก ได้แก่ ค่าใช้จ่ายเกินกว่าอัตราที่กำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่าย และบริการไม่ได้อยู่ในสิทธิประโยชน์ของสวัสดิการสุขภาพ การร่วมจ่ายส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงทางการเงินของบุคลากรและครอบครัว

บุคลากรรัฐวิสาหกิจมีปัญหาเฉพาะ 3 ปัญหา ปัญหาแรกเป็นผู้ใช้บริการต้องมีหนังสือส่งตัวจากต้นสังกัดทุกครั้ง ทำให้ได้รับการรักษาล่าช้า การไปใช้บริการในแต่ละโรงพยาบาลมีเงื่อนไขการเบิกจ่ายไม่เหมือนกัน

และปัญหาสุดท้ายเป็นการที่โรงพยาบาลการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากผู้มีสิทธิรัฐวิสาหกิจสูงกว่าผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลราชการ

บุคลากรขององค์การมหาชนมีปัญหาเฉพาะ 3 ปัญหาที่แตกต่างจากบุคลากรของรัฐวิสาหกิจ ได้แก่ การอบการบริหารงบประมาณตามระเบียบที่กำหนดให้งบประมาณด้านบุคลากรต้องไม่เกินร้อยละ 30 ของงบประมาณดำเนินการ ข้อกำหนดดังกล่าวส่งผลโดยตรงต่อองค์การมหาชนที่มีงบประมาณดำเนินการในระดับต่ำ เนื่องจากทำให้ได้รับการจัดสรรงบประมาณสำหรับสวัสดิการบุคลากรในสัดส่วนที่ลดลงตามไปด้วย จึงทำให้ชุดสิทธิประโยชน์และวงเงินสวัสดิการสุขภาพที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการจริงและไม่เพียงพอต่อการตอบสนองความจำเป็นด้านสุขภาพของบุคลากร

นอกจากนี้ องค์การมหาชนส่วนใหญ่ยังไม่สามารถเข้าร่วมในระบบประกันสุขภาพของภาครัฐได้ ทั้งระบบประกันสังคมและระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) ข้อจำกัดดังกล่าวส่งผลให้บุคลากรขององค์การมหาชนอาจได้รับความคุ้มครองด้านสุขภาพในระดับที่ต่ำกว่าบุคลากรในหน่วยงานประเภทอื่น รวมไปถึงต้องสำรองจ่ายในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP) เมื่อใช้บริการที่โรงพยาบาลรัฐเนื่องจากไม่มีรหัสเบิก UCEP

ปัญหาสุดท้าย ความไม่เท่าเทียมกันด้านสิทธิประโยชน์ระหว่างพนักงานที่เข้าทำงานในช่วงเวลาต่างกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านขอบเขตความคุ้มครอง สิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพของพนักงานเดิมมีลักษณะครอบคลุมถึงสมาชิกในครอบครัว ในขณะที่สิทธิประโยชน์ของพนักงานที่เข้าทำงานใหม่จำกัดความคุ้มครองเฉพาะตัวบุคลากรเท่านั้น ความแตกต่างดังกล่าวสร้างความไม่เป็นธรรมในการได้รับสวัสดิการ

แนวทางการแก้ปัญหา

การอภิปรายกลุ่มได้มีข้อเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาของการใช้สวัสดิการสุขภาพของบุคลากร โดยบางประเด็นมีข้อเสนอที่ชัดเจนและเฉพาะเจาะจง การแก้ไขปัญหาค่ารักษาพยาบาลของบุคลากร สามารถให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำหน้าที่เป็น Clearing house ซึ่งจะช่วยให้หน่วยงานไม่ต้องทำข้อตกลงกับสถานพยาบาลเพื่อการเบิกจ่ายโดยตรงที่สถานพยาบาล

การจัดการปัญหาการจ่ายส่วนต่างค่ารักษาพยาบาลที่ดำเนินการอยู่ คือ ขยายความครอบคลุมและเพิ่มวงเงินสวัสดิการ จัดตั้งกองทุนกู้ยืมสำหรับบุคลากร และประสานงานกับสถานพยาบาลเพื่อให้บริการวัคซีนในราคาพิเศษ การปรับปรุงระบบการใช้หนังสือส่งตัว ควรลดความจำเป็นในการใช้ใบส่งตัว แต่ยังคงต้องการพัฒนากระบวนการที่เฉพาะเจาะจงเพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติ การแก้ไขปัญหาวินัยสุขภาพขององค์การมหาชนที่มีความครอบคลุมจำกัดเนื่องจากวงเงินไม่เพียงพอ ต้องเพิ่มงบประมาณดำเนินการและใช้เงินสะสมของหน่วยงาน

การเข้าร่วมระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ ควรหารือกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยอ้างอิงพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 9 หรือให้พนักงานเข้าร่วมระบบประกันสังคม มาตรา 39 และการสร้างความเท่าเทียมในสิทธิสวัสดิการ โดยให้บุคลากรทุกคนมีสิทธิสวัสดิการที่เท่าเทียมกัน

3.3.3 รูปแบบสวัสดิการสุขภาพที่เหมาะสมกับหน่วยงาน

การอภิปรายกลุ่มมีข้อเสนอรูปแบบสวัสดิการ 3 รูปแบบ รูปแบบแรกเสนอให้มีการกำหนดชุดสิทธิประโยชน์ พื้นฐานสำหรับคนไทยทุกคน หรือหน่วยงานสามารถใช้สิทธิประกันสังคมได้ โดยหน่วยงานสามารถจัดให้มีชุดสิทธิประโยชน์เพิ่มเติมได้ อย่างไรก็ตามหน่วยงานยังต้องการความชัดเจนด้านกฎหมายเรื่องชุดสิทธิประโยชน์พื้นฐาน

ข้อเสนอที่สอง คือ การรวมกลุ่มจัดซื้อประกันเอกชน เพื่อต่อรองราคาเบี้ยประกัน ทั้งนี้ อาจมีข้อจำกัดจากหน่วยงานบางแห่งที่ไม่ประสงค์จะเข้าร่วมการรวมกลุ่ม หากราคาเบี้ยประกันที่ต่อรองได้มีค่าสูงกว่าราคาเบี้ยประกันเดิมที่หน่วยงานนั้นๆ จ่ายอยู่ หรือมีสวัสดิการสุขภาพที่ดีกว่าอยู่แล้ว

รูปแบบสุดท้าย คือการเสนอการจัดตั้งกองทุนเฉพาะสำหรับการบริหารสวัสดิการสุขภาพของรัฐวิสาหกิจ และองค์กรมหาชน เพื่อเป็นกลไกในการบริหารจัดการสวัสดิการสุขภาพอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

บทที่ 4 การอภิปรายผล

4.1 ข้อค้นพบสำคัญ

จากการศึกษาระบบสวัสดิการด้านสุขภาพของรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนในประเทศไทย ผ่านการทบทวนวรรณกรรม การสำรวจด้วยแบบสอบถาม และการอภิปรายกลุ่ม พบว่ามีทั้งจุดร่วมและความแตกต่างที่สะท้อนให้เห็นถึงความเหลื่อมล้ำเชิงโครงสร้างของระบบสวัสดิการ ดังนี้

ประการแรก รัฐวิสาหกิจส่วนใหญ่มีรูปแบบสวัสดิการที่คล้ายคลึงกัน โดยครอบคลุมทั้งพนักงานและบุคคลในครอบครัว ได้แก่ คู่สมรส บุตร และบิดามารดา แต่สิทธิประโยชน์สำหรับครอบครัวมักอยู่ในอัตราที่ต่ำกว่าพนักงานเอง อีกทั้งหน่วยงานหลายแห่งกำหนดเงื่อนไขให้สมาชิกครอบครัวใช้สิทธิจากระบบประกันสุขภาพอื่นก่อนแล้วค่อยใช้สิทธิของหน่วยงานเพื่อเบิกส่วนเกินที่เหลือ นอกจากนี้ การเบิกค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลรัฐมักครอบคลุมเต็มจำนวน ในขณะที่การเบิกจากสถานพยาบาลเอกชนถูกกำหนดวงเงินจำกัดทั้งในกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน รวมถึงการจำกัดจำนวนวันนอนรักษาพยาบาล ตลอดจนการกำหนดสิทธิค่าห้องและค่าอาหารที่เฉลี่ยอยู่ในช่วง 1,200–1,500 บาทต่อวันสำหรับพนักงาน และต่ำกว่านี้สำหรับครอบครัว และค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ทางการแพทย์ซึ่งกำหนดตามอัตราของกระทรวงการคลัง

ส่วนองค์การมหาชน ภาพรวมแสดงถึงความหลากหลายและความไม่เท่าเทียมกันสูง โดยองค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 พบว่าภายในหน่วยงานเดียวกันอาจมีสิทธิประโยชน์ไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับตำแหน่ง ลักษณะการจ้างงาน หรือวันที่เริ่มเข้าทำงาน ข้าราชการเดิมที่ย้ายมามักได้รับสิทธิเทียบเท่าระบบข้าราชการ ขณะที่บุคลากรกลุ่มอื่นมีสิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลรัฐ หรือได้รับสิทธิการใช้บริการเอกชนที่แตกต่างตามระดับตำแหน่ง ทั้งนี้ หลายหน่วยงานยังมีการซื้อประกันสุขภาพเอกชนเพิ่มเติม รวมถึงจัดให้มีวงเงินช่วยเหลือสำหรับค่ารักษาที่ไม่ครอบคลุมในประกันเอกชน ส่วนองค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติเฉพาะ มีทั้งรูปแบบที่ใช้สิทธิเหมือนข้าราชการเฉพาะบุคคล การกำหนดสิทธิโดยหน่วยงานเอง และการเข้าร่วมระบบประกันสังคม

เป็นที่น่าสังเกตว่าบางรัฐวิสาหกิจมีการปรับปรุงข้อบังคับเพื่อลดสิทธิของบุคลากร เช่น การตัดสิทธิของบิดามารดาออกจากผู้มีสิทธิ หรือการกำหนดวงเงินค่าห้องและค่าอาหารตามระดับตำแหน่ง รวมถึงมีกรณีที่พนักงานระหว่างทดลองงานยังไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ ขณะเดียวกันบางหน่วยงานมีโรงพยาบาลของตนเองเพื่อรองรับการรักษา สำหรับองค์การมหาชน มีตัวอย่างการให้บุคลากรกู้ยืมเงินเป็นค่ารักษาพยาบาลได้ในบางหน่วยงาน และการเข้าร่วมประกันสังคมตามมาตรา 33 ของบางแห่ง

ผลจากแบบสอบถามสะท้อนให้เห็นความแตกต่างด้านงบประมาณ โดยสามารถจำแนกแหล่งงบได้ 3 ประเภทหลัก ได้แก่ งบประมาณจากหน่วยงาน งบประมาณจากรัฐ และงบประมาณแบบผสม ทั้งนี้ รัฐวิสาหกิจส่วนใหญ่ใช้งบจากหน่วยงานเอง องค์การมหาชนตามพระราชบัญญัติเฉพาะใช้งบจากรัฐ ขณะที่องค์การมหาชนตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 มีการใช้งบทั้งสามรูปแบบอย่างสมดุล หากพิจารณาค่าใช้จ่ายต่อหัว ในภาพรวม ค่ามัธยฐานของงบประมาณสวัสดิการสุขภาพต่อผู้มีสิทธิ เป็น 14,716 บาท/คน หากพิจารณาตามประเภทของหน่วยงาน องค์การมหาชนตามพ.ร.บ. พ.ศ. 2542 มีค่ามัธยฐานสูงที่สุดอยู่ที่ 17,611 บาท/คน รองลงมาคือ องค์การมหาชนตามพ.ร.บ. เฉพาะ มีค่ามัธยฐาน 17,314 บาท/คน และรัฐวิสาหกิจอยู่ที่ 13,124 บาท/คน การร่วมจ่าย ณ จุดบริการของรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนหลายรูปแบบ โดยเป็นการร่วมจ่ายบริการที่ไม่สามารถเบิกได้ (นอกสิทธิประโยชน์) และร่วมจ่ายค่าบริการส่วนต่างที่เกินอัตราการเบิกจ่ายเป็นหลัก

ในด้านสิทธิประโยชน์ ผลจากการทบทวนวรรณกรรมและแบบสอบถามสอดคล้องกันว่ารัฐวิสาหกิจมีสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพที่ครอบคลุมมากที่สุด ทั้งบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ทันตกรรม ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ค่าห้องและอาหารขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ครอบคลุมการตรวจสุขภาพประจำปี อุปกรณ์และอวัยวะเทียม โดยครอบคลุมถึงคู่มือรถ บุตร และบิดามารดา อย่างไรก็ตาม ค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชนมีวงเงินจำกัดโดยวงเงินขึ้นอยู่กับแต่ละหน่วยงาน เมื่อเทียบกับองค์การมหาชนทั้งสองประเภท มีความครอบคลุมสิทธิประโยชน์น้อยกว่ารัฐวิสาหกิจ โดยเฉพาะการครอบคลุมยานอกบัญชี และการตรวจสุขภาพประจำปี

โดยสรุป ข้อค้นพบชี้ให้เห็นถึงความเหลื่อมล้ำและความหลากหลายของระบบสวัสดิการสุขภาพภายในกลุ่มรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชน แม้รัฐวิสาหกิจจะมีความครอบคลุมมากกว่า แต่ก็ยังมีข้อจำกัดด้านวงเงิน ขณะที่องค์การมหาชนมีความไม่เท่าเทียมกันสูงทั้งภายในและระหว่างหน่วยงาน ปรากฏการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึงความท้าทายเชิงนโยบายในการสร้างมาตรฐานสวัสดิการสุขภาพที่เป็นธรรมและยั่งยืนต่อไป

4.2 ปัญหาที่พบ

จากผลการศึกษา สามารถสรุปปัญหาเกี่ยวกับการใช้สิทธิและการบริหารจัดการสวัสดิการสุขภาพของหน่วยงานรัฐขนาดเล็กได้ดังต่อไปนี้

1. **งบประมาณด้านสวัสดิการสุขภาพของรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง** เนื่องจากหลายปัจจัย เช่น ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ที่สูงขึ้น ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีราคาแพง และผู้มีสิทธิที่มีอายุมากขึ้นและเป็นโรคเรื้อรัง ประกอบกับข้อจำกัดการใช้งบประมาณด้านบุคลากร (ซึ่งรวมงบสวัสดิการสุขภาพ) ได้ไม่เกินร้อยละ 30 ของงบดำเนินงาน ส่งผลให้หน่วยงาน

- มีข้อจำกัดทางการเงินและอาจต้องลดความคุ้มครองของสวัสดิการสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความคุ้มครองทางการเงินในการรักษาพยาบาลของพนักงาน
2. **หน่วยงานที่ไม่สามารถหารายได้เองมักมีสวัสดิการสุขภาพที่มีความคุ้มครองน้อย** เมื่อหน่วยงานมีรายได้น้อยทำให้งบประมาณสำหรับความคุ้มครองของสวัสดิการสุขภาพไม่เพียงพอเนื่องจากมีกรอบวงเงินกำหนดไว้
 3. **พนักงานต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลไปก่อนและมีค่ารักษาพยาบาลที่เกินสิทธิซึ่งไม่สามารถเบิกได้** โดยเฉพาะกรณีที่มีค่าใช้จ่ายสูง เช่น การผ่าตัดใหญ่ โรคมะเร็ง ซึ่งส่งผลกระทบต่อสภาพคล่องทางการเงินของพนักงาน รวมถึงอาจทำให้มีความเสี่ยงที่จะประสบความยากลำบากทางการเงินของครัวเรือน (financial hardship)
 4. **พนักงานไม่สามารถใช้สิทธิเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตมีสิทธิทุกที่ (UCEP) ที่โรงพยาบาลรัฐได้** เนื่องจากโรงพยาบาลรัฐไม่มีรหัสเบิกจ่าย UCEP ของพนักงานขององค์การมหาชน พนักงานจึงต้องนำมาเบิกเป็นค่ารักษาพยาบาลทั่วไปกับหน่วยงาน หรือหากเบิกกับหน่วยงานไม่ได้บางส่วนหรือทั้งหมดพนักงานต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายด้วยตัวเอง
 5. **สิทธิรักษาพยาบาลของบิดาและมารดาผูกติดกับการสถานภาพการทำงานของพนักงาน** หากสวัสดิการสุขภาพของหน่วยงานมีความคุ้มครองไม่เพียงพอ รวมถึงบางหน่วยงานให้สวัสดิการกับบิดา มารดา และครอบครัวน้อยกว่าตัวพนักงานเอง ประกอบกับบิดา มารดาของพนักงานที่เป็นผู้สูงอายุ มีความเสี่ยงทางสุขภาพสูงกว่าตามวัย หากความคุ้มครองไม่เพียงพอ อาจมีปัญหาทางการเงินจนต้องลาออกจากงานเพื่อให้สามารถไปใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) [9]
 6. **พนักงานและครอบครัวของพนักงานที่โดนพักงานไม่สามารถใช้สิทธิสวัสดิการสุขภาพ** พนักงานที่โดนพักงานไม่สามารถใช้สิทธิสวัสดิการของหน่วยงานและไม่มีสิทธิสวัสดิการสุขภาพของภาครัฐ จึงมีปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นในช่วงเวลาที่โดนพักงาน

4.3 เปรียบเทียบกับการศึกษาอื่น

ผลของการศึกษานี้สอดคล้องกับศึกษาของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทยในปี 2545 [77] ในด้านลักษณะการจัดสวัสดิการของรัฐวิสาหกิจและชุดสิทธิประโยชน์ คือ รัฐวิสาหกิจครอบคลุมค่ารักษาในสถานพยาบาลของรัฐ เทียบเท่ากับสวัสดิการของข้าราชการ และในหน่วยงานที่สามารถสร้างรายได้ด้วยตัวเอง อาจครอบคลุมถึงค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง แต่ค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชนมีวงเงินจำกัด โดยวงเงินขึ้นอยู่กับแต่ละหน่วยงาน

การศึกษาของภาสกร และคณะ [78] ชี้ให้เห็นว่าองค์การมหาชนส่วนใหญ่กำหนดเพดานค่ารักษาพยาบาล และหน่วยงานขนาดเล็กและมีงบประมาณน้อยมีความเสี่ยงทางการเงินสูง ทั้งนี้ หน่วยงานเหล่านี้ใช้วิธีลดความเสี่ยง

เช่น ซื้อประกันสุขภาพเอกชนหรือเข้าร่วมกับประกันสังคม อีกหนึ่งข้อสังเกตคือหน่วยงานที่เปลี่ยนจากหน่วยงานข้าราชการมาเป็นองค์การมหาชน กำหนดให้บุคลากรเดิมมีสวัสดิการเทียบเท่าข้าราชการ และหากต้องการควบคุมงบประมาณด้านสุขภาพจะปรับสวัสดิการสุขภาพของบุคลากรใหม่ อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าการซื้อประกันสุขภาพเอกชนอาจลดความเสี่ยงทางการเงินของหน่วยงานได้ แต่เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดภาวะล้มละลายจากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของบุคลากร ในกรณีค่ารักษาเกินหรือไม่อยู่ในความครอบคลุมของประกันสุขภาพ

การศึกษาเกี่ยวกับประกันสุขภาพขนาดเล็กส่วนใหญ่มุ่งเน้นศึกษาประกันสุขภาพชุมชน (Community-based health insurance) ซึ่งเป็นประกันสุขภาพขนาดเล็กแบบสมัครใจ ซึ่งแตกต่างจากสวัสดิการของรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนในประการสำคัญคือ บุคลากรของของรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนไม่ต้องจ่ายเบี้ยประกัน แต่หน่วยงานจะได้รับงบประมาณจากภาครัฐหรือรายได้ของหน่วยงานเป็นผู้จ่ายแทน จึงมีปัญหาด้านความยั่งยืนทางการเงิน (Sustainable Financing) น้อย [79] แต่อย่างไรก็ตาม หน่วยงานที่ไม่จำกัดงบประมาณด้านสุขภาพยังอาจเผชิญกับปัญหาความยั่งยืนทางการเงิน เนื่องจากงบประมาณด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ความท้าทายของประกัน/สวัสดิการสุขภาพขนาดเล็ก คือความไม่มีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ (Administrative inefficiency) หน่วยงานมีภาระในการบริหารจัดการข้อมูลการเบิกจ่ายด้านสุขภาพ [80] หน่วยงานต้องมีระบบและกระบวนการบริหารจัดการสวัสดิการสุขภาพ ทั้งที่มีหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญในการบริหารจัดการระบบสุขภาพอยู่แล้ว นอกจากนี้ ยังมีแนวโน้มว่าอาจไม่เกิดการประหยัดต่อขนาด (Economy of scale) ของค่าบริหารจัดการ รวมไปถึงต้องลงทุนในต้นทุนคงที่ ทำให้ขาดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการเมื่อเปรียบเทียบกับแนวทางอื่นที่มีประสิทธิภาพมากกว่า การมอบหมายให้หน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญ เช่น สปสช. หรือสำนักงานประกันสังคม เป็นผู้บริหารหรือจัดการข้อมูลสุขภาพแทน จะสามารถลดต้นทุนการดำเนินงานและเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ

4.4 ข้อจำกัดการศึกษา

การศึกษานี้มีข้อจำกัดบางประการที่ควรพิจารณา ประการแรก วิธีการทบทวนวรรณกรรมที่ใช้เป็นแบบไม่เป็นระบบ (non-systematic review) โดยอาศัยการสืบค้นข้อมูลหลักจากแหล่งข้อมูลสารสนเทศทางอินเทอร์เน็ต ทำให้มีความเป็นไปได้ที่ข้อมูลบางส่วนอาจไม่ครบถ้วนหรือไม่ครอบคลุมทุกหน่วยงาน อีกทั้งยังมีความท้าทายจากการที่บางหน่วยงานมิได้เผยแพร่เอกสารเกี่ยวกับสวัสดิการสุขภาพต่อสาธารณะ หรือไม่ได้ปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน ขณะเดียวกัน หน่วยงานบางแห่งได้มีการเปลี่ยนสถานะเป็นบริษัท เช่น บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด บริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) และบริษัท รถไฟฟ้า ร.ฟ.ท. จำกัด ทำให้การรวบรวมและ

เปรียบเทียบข้อมูลอาจไม่สอดคล้องกับบริบทปัจจุบัน นอกจากนี้ แบบสำรวจและการอภิปรายกลุ่มที่ดำเนินการเป็นไปบนพื้นฐานของความสมัครใจ จึงอาจมีอคติจากการเลือก (selection bias) ซึ่งส่งผลต่อความเป็นตัวแทนของข้อมูล

อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้มีจุดแข็งสำคัญ กล่าวคือ เป็นหนึ่งในงานวิจัยแรกๆ ที่มุ่งสำรวจและวิเคราะห์ระบบสวัสดิการสุขภาพของรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนอย่างเป็นรูปธรรม โดยนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับชุดสิทธิประโยชน์ งบประมาณ วิธีการร่วมจ่าย ณ จุดบริการ ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับทั้งการบริหารจัดการและการใช้บริการสุขภาพ การศึกษานี้จึงเป็นฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ที่มีคุณค่าต่อการทำความเข้าใจระบบสวัสดิการสุขภาพของหน่วยงานรัฐรูปแบบต่าง ๆ และสามารถใช้เป็นจุดตั้งต้นในการพัฒนานโยบายหรือการศึกษาวิจัยที่เจาะลึกมากขึ้นในอนาคต

4.5 ข้อเสนอเพื่อการวิจัยในอนาคต

การศึกษาวิจัยในอนาคตควรมุ่งเน้นแก้ไขข้อจำกัดและต่อยอดองค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษานี้และการศึกษาที่ผ่านมา โดยมีข้อเสนอแนะดังนี้

- **การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review)** ควรดำเนินการสืบค้นเอกสารและข้อมูลจากฐานข้อมูลทางวิชาการและแหล่งข้อมูลทางการอย่างเป็นระบบ เพื่อลดความเสี่ยงจากความไม่ครบถ้วนและเพิ่มความน่าเชื่อถือของผลการศึกษา โดยอาจดำเนินการร่วมกับการเก็บข้อมูลเชิงประจักษ์โดยตรง ควรมีการเก็บข้อมูลจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างครอบคลุมเพื่อสะท้อนบริบทปัจจุบันได้ดียิ่งขึ้น
- **การสำรวจเชิงปริมาณในวงกว้าง** การเก็บข้อมูลแบบสอบถามที่มีตัวแทนจากทุกประเภทหน่วยงานจะช่วยเพิ่มความเป็นตัวแทนของข้อมูล และลดปัญหา selection bias
- **การศึกษารายละเอียดชุดสิทธิประโยชน์และวงเงินความคุ้มครองเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม** ควรมีการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชนตามพระราชบัญญัติ พ.ศ. 2542 และองค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติเฉพาะ เพื่อทำความเข้าใจเชิงลึกเกี่ยวกับความเหลื่อมล้ำของสิทธิประโยชน์เนื่องจากสวัสดิการสุขภาพของหน่วยงานภาครัฐขนาดเล็กมีความซับซ้อนและแตกต่างกันมาก
- **การศึกษาเปรียบเทียบต้นทุนและประสิทธิภาพ** เพื่อเปรียบเทียบต้นทุนการดำเนินงานระหว่างรูปแบบการบริหารจัดการโดยหน่วยงานขนาดเล็กเอง กับการมอบหมายให้หน่วยงานอื่นดำเนินการ รวมถึงการวิเคราะห์ผลตอบแทนจากการลงทุนในระยะยาวต่อผู้รับบริการและระบบสุขภาพโดยรวม
- **การศึกษาความเป็นไปได้ในการบูรณาการระบบสวัสดิการสุขภาพของหน่วยงานภาครัฐขนาดเล็กเข้ากับระบบประกันสุขภาพภาครัฐ** เช่น ประกันสังคม หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/บัตรทอง เพื่อเพิ่มความยั่งยืน ประสิทธิภาพ และลดความเหลื่อมล้ำของสวัสดิการสุขภาพของประชาชนไทยในภาพรวม

- การเชื่อมโยงเชิงนโยบาย ควรต่อยอดผลการศึกษาไปสู่การวิเคราะห์ผลกระทบทางการเงิน การคลัง และ ความเป็นธรรมของสวัสดิการ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการกำหนดนโยบายสาธารณะในอนาคต

4.6 ข้อเสนอเชิงนโยบาย

จากผลการศึกษาสวัสดิการด้านสุขภาพของรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชน พบถึงความเหลื่อมล้ำ ความซับซ้อน และข้อจำกัดด้านงบประมาณซึ่งส่งผลกระทบต่อความเป็นธรรมและประสิทธิภาพของระบบ ผู้วิจัย จึงได้สังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายดังด้านล่าง โดยเรียงลำดับจากข้อเสนอเชิงระบบที่มีความครอบคลุมและพึง ประสงค์มากที่สุด แม้อาจมีความท้าทายในการดำเนินการ ไปจนถึงข้อเสนอที่มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติสูงกว่า แต่อาจยังไม่สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างครบถ้วน ดังต่อไปนี้

1. **ส่งเสริมการบูรณาการเข้ากับระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ** ควรพิจารณาการบูรณาการสวัสดิการ ของรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชน โดยเฉพาะหน่วยงานขนาดเล็ก เข้ากับระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ เช่น สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) หรือประกันสังคม เพื่อลดความซ้ำซ้อนของสิทธิและ เพิ่มประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร โดยรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชน อาจใช้มาตรา 9 ของพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 [81] เพื่อไปใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งมีความคุ้มครอง ด้านสุขภาพที่มากกว่า หรือ เสนอให้แก้ไขพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 4 [82] ให้ครอบคลุมพนักงานของรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชน หรือรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนแก้ไขข้อบังคับ/ กฎระเบียบของหน่วยงานให้สิทธิสวัสดิการสุขภาพเป็นสิทธิประกันสังคม ตัวอย่างเช่น ข้อบังคับคณะกรรมการ มาตราวิทยาแห่งชาติ ว่าด้วยสวัสดิการและสิทธิประโยชน์อื่น พ.ศ. 2564 [71]
2. **ออกแบบกลไกการคุ้มครองครอบครัวและผู้สูงอายุ** สิทธิของบิดามารดาที่ผูกกับสถานภาพการทำงาน ของพนักงานก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อความมั่นคงด้านสุขภาพ ควรพิจารณาออกแบบกลไกการคุ้มครอง ที่ยืดหยุ่นและไม่กระทบต่อสิทธิของผู้สูงอายุในครอบครัว เช่น การให้สิทธิเข้าร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพ ภาครัฐโดยตรง หรือการจัดวงเงินช่วยเหลือเฉพาะสำหรับกลุ่มนี้
3. **ปรับระบบการเงินการคลังให้มีความยั่งยืน** เนื่องจากหน่วยงานขนาดเล็กและหน่วยงานที่ไม่มีรายได้ ประสบข้อจำกัดด้านงบประมาณ โดยรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชน อาจร่วมกันจัดตั้งกองทุนสวัสดิการ สุขภาพสำหรับหน่วยงานรัฐขนาดเล็ก โดยเป็นกองทุนกลางหรือระบบสนับสนุนงบประมาณร่วมจากรัฐ เพื่อลดความเสี่ยงทางการเงินและเพิ่มเสถียรภาพของสวัสดิการในระยะยาว นอกจากนี้ ควรกำหนดกรอบ ขัณฑ์ต่ำของสิทธิประโยชน์และวงเงินคุ้มครองที่เป็นมาตรฐานกลาง โดยเฉพาะบริการที่จำเป็นพื้นฐาน เช่น ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน การผ่าตัดใหญ่ ยานอกบัญชียาหลักที่จำเป็น และการตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อลดความเหลื่อมล้ำระหว่างหน่วยงาน และระหว่างกลุ่มบุคลากรในหน่วยงานเดียวกัน หรืออย่างน้อย อาจรวมตัวกันเจรจาต่อรองราคาเบี้ยประกันกับบริษัทประกันเอกชน
4. **เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของหน่วยงานรัฐขนาดเล็ก** รัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชน สามารถแก้ปัญหา administrative inefficiency และต้นทุนคงที่ที่สูง ด้วยการพิจารณามอบหมายภารกิจ การบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพและการเบิกจ่ายให้กับหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญ เช่น สำนักงาน

หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ เพื่อทำหน้าที่เป็น clearing house โดยอาจมีค่าใช้จ่าย ซึ่งจะช่วยในการบริหารจัดการระบบเบิกจ่ายกับสถานพยาบาล และช่วยให้พนักงานไม่ต้องสำรองจ่ายเมื่อไปรับการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลนอก MOU

5. **แก้ไขปัญหาการใช้สิทธิกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP) ในโรงพยาบาลรัฐ** รัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนร่วมมือกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) แก้ไขการใช้สิทธิ UCEP ในโรงพยาบาลรัฐ โดยการสร้างรหัสเบิกจ่ายเฉพาะ เพื่อให้พนักงานทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงบริการฉุกเฉินได้อย่างเท่าเทียม
6. **สนับสนุนการวิจัยเชิงเปรียบเทียบต้นทุนและประสิทธิภาพ** ภาครัฐควรส่งเสริมการศึกษาเปรียบเทียบต้นทุนและผลลัพธ์สุขภาพของการบริหารจัดการสวัสดิการโดยหน่วยงานเองเทียบกับการรวมระบบหรือการใช้กลไกของรัฐ เพื่อให้มีหลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายในระยะยาว โดยอาจให้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) กำหนดเป็นหัวข้อวิจัยสำคัญและเปิดรับข้อเสนอโครงการจากนักวิจัยหลากหลายสถาบัน

บทที่ 5 บทสรุป

การศึกษานี้มุ่งสำรวจและวิเคราะห์ระบบสวัสดิการสุขภาพของรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชนในประเทศไทย โดยใช้วิธีการทบทวนวรรณกรรม การสำรวจด้วยแบบสอบถาม และการอภิปรายกลุ่ม ผลการศึกษาแสดงให้เห็น ทั้งจุดร่วมและความแตกต่างของระบบสวัสดิการที่สะท้อนความเหลื่อมล้ำเชิงโครงสร้างระหว่างประเภทหน่วยงาน และระหว่างบุคลากรภายในหน่วยงานเดียวกัน

ข้อค้นพบสำคัญ แสดงให้เห็นว่า รัฐวิสาหกิจมีรูปแบบสวัสดิการที่คล้ายคลึงกันและครอบคลุมทั้งพนักงานและครอบครัว โดยเฉพาะบริการในสถานพยาบาลของรัฐที่มักเบิกได้เต็มจำนวน ขณะที่การรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชนถูกกำหนดวงเงินจำกัด และสิทธิของครอบครัวอยู่ในอัตราที่ต่ำกว่าพนักงานเอง ในทางกลับกัน องค์การมหาชนมีความหลากหลายสูง ทั้งในแง่สิทธิประโยชน์ วงเงินคุ้มครอง และแหล่งงบประมาณ โดยเฉพาะองค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 ซึ่งภายในหน่วยงานเดียวกัน อาจมีสิทธิแตกต่างกันตามตำแหน่งและลักษณะการจ้างงาน ขณะที่องค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติเฉพาะ มีทั้งรูปแบบที่เทียบเท่าสวัสดิการข้าราชการ การกำหนดสิทธิด้วยตนเอง และการเข้าร่วมระบบประกันสังคม

ประเด็นปัญหา ที่พบ ได้แก่ การเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการสุขภาพอย่างต่อเนื่องจากทั้งปัจจัยด้านค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ เทคโนโลยีราคาแพง และโครงสร้างประชากรสูงอายุ ข้อจำกัดของงบประมาณด้านบุคลากรที่ไม่เกินร้อยละ 30 ของงบดำเนินงาน ส่งผลให้หลายหน่วยงานต้องลดความคุ้มครอง พนักงานจำนวนหนึ่งต้องสำรองจ่ายล่วงหน้าและเผชิญปัญหาความเสี่ยงทางการเงิน โดยเฉพาะในกรณีการรักษาที่มีค่าใช้จ่ายสูง สิทธิของบิดามารดาที่ผูกกับสถานภาพการทำงานของพนักงาน รวมถึงปัญหาในการใช้สิทธิการรักษาฉุกเฉินวิกฤติ (UCEP) ในโรงพยาบาลรัฐ ยิ่งสะท้อนช่องว่างและข้อจำกัดของระบบที่มีอยู่

เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาอื่น พบว่า ข้อค้นพบในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา โดยเฉพาะในประเด็นที่รัฐวิสาหกิจครอบคลุมการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐอย่างกว้างขวาง แต่จำกัดวงเงินการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน ขณะที่องค์การมหาชนมีความเสี่ยงทางการเงินมากกว่า โดยเฉพาะหน่วยงานขนาดเล็กที่ต้องพึ่งพางบประมาณจำกัด และใช้กลไกลดความเสี่ยง เช่น การซื้อประกันสุขภาพเอกชนหรือเข้าร่วมประกันสังคม อย่างไรก็ตาม การจัดการรูปแบบนี้ก่อให้เกิดความไม่มีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ และไม่ก่อให้เกิดการประหยัดต่อขนาด

ข้อเสนอเชิงนโยบาย ที่สังเคราะห์จากผลการศึกษา ได้แก่

- การส่งเสริมการบูรณาการเข้ากับระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ
- การออกแบบกลไกการคุ้มครองครอบครัวและผู้สูงอายุที่ยืดหยุ่นและเพียงพอ
- การสร้างความยั่งยืนด้านการเงินผ่านกองทุนกลางหรือการสนับสนุนจากรัฐ
- การมอบหมายการบริหารจัดการข้อมูลและการเบิกจ่ายให้หน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญ
- การแก้ไขปัญหาการใช้สิทธิกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ (UCEP) ในโรงพยาบาลรัฐ

- การสนับสนุนงานวิจัยเชิงเปรียบเทียบต้นทุนและประสิทธิภาพ เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย

โดยสรุป การศึกษาครั้งนี้เป็นหนึ่งในงานวิจัยแรกๆ ที่สะท้อนถึงความเหลื่อมล้ำและข้อจำกัดของระบบสวัสดิการสุขภาพในรัฐวิสาหกิจและองค์กรมหาชน พร้อมเสนอแนวทางเพื่อพัฒนาไปสู่ระบบที่เป็นธรรมครอบคลุม และยั่งยืนมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Tangcharoensathien V, Witthayapipopsakul W, Panichkriangkrai W, Patcharanarumol W, Mills A. Health systems development in Thailand: a solid platform for successful implementation of universal health coverage. The Lancet. 2018;391(10126):1205-23.
2. List of State Owned Enterprise in Thailand , [Available from: <https://th.wikipedia.org/wiki/รายชื่อรัฐวิสาหกิจไทย>
3. National Statistical Office. Statistical Yearbook Thailand. 2022.
4. World Health Organization. Monitoring the building blocks of health systems. 2010.
5. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI). การติดตามประเมินผลการจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีที่หนึ่ง (2544-45). 2545.
6. สยามรัฐออนไลน์. สช.เพิ่มคำรักษาพยาบาลครุเอกชน. สยามรัฐ. 2560.
7. Hfocus. พนักงาน ๘.๐๐๐ คนเกือบ 6 พันคนโผล่อก บอร์ด สปสช.ลงมติ รั้งย้ายพ่อแม่สู่สิทธิบัตรทอง. Hfocus2019.
8. Wang H, Switlick K, Ortiz C, Zurita B, Connor C. Health insurance handbook: how to make it work: World Bank Publications; 2012.
9. CHARLES NORMAND, AXEL WEBER. Social health insurance a guidebook for planning2009.
10. การประปาส่วนภูมิภาค. ข้อบังคับ การประปาส่วนภูมิภาค ว่าด้วยการสงเคราะห์เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2563). การประปาส่วนภูมิภาค, editor2563.
11. กระทรวงมหาดไทย. หนังสือ ที่ มท 5200/6835, เรื่อง การไฟฟ้านครหลวงขอปรับปรุงสวัสดิการการรักษาพยาบาล ในส่วนของอัตราค่าห้องและค่าอาหาร2550.
12. กระทรวงการคลัง. หนังสือ ที่ กค 0818.1/11247, เรื่อง การปรับปรุงอัตราเงินช่วยเหลือคำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกของคลินิกและโรงพยาบาลเอกชนของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย2567.
13. มติคณะรัฐมนตรี. เรื่อง การปรับปรุงสวัสดิการการรักษาพยาบาลเพิ่มรายการตรวจมะเร็งเต้านมให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน และการเบิกคำรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลและคลินิกเอกชนสำหรับการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย2556.
14. การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค. ระเบียบกองทุนสงเคราะห์, เรื่อง การรักษาพยาบาล (ฉบับที่ 2), พ.ศ. 25642564.
15. การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค. ระเบียบการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค, เรื่อง เงินช่วยเหลือในการคลอดบุตร พ.ศ. 25612561.

16. การกีฬาแห่งประเทศไทย. ข้อบังคับการกีฬาแห่งประเทศไทย ว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 25342534.
17. การกีฬาแห่งประเทศไทย. ข้อบังคับการกีฬาแห่งประเทศไทย ว่าด้วยกองทุนสงเคราะห์หรือการสงเคราะห์อื่น เพื่อสวัสดิการของพนักงาน ลูกจ้าง และครอบครัว พ.ศ. 25642564.
18. การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. คู่มือเบิกจ่ายและการตรวจค่ารักษาพยาบาล งานตรวจจ่ายภายใน กองตรวจจ่าย ฝ่ายการเงิน การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย พ.ศ.25642564.
19. สำนักแพทย์และอนามัย การท่าเรือแห่งประเทศไทย. ระเบียบการท่าเรือแห่งประเทศไทย ว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 25472562.
20. การทางพิเศษแห่งประเทศไทย ก. #update การขอหนังสือส่งตัว (ผู้ป่วยนอก) VS การยื่นบัตรประชาชน แทนหนังสือส่งตัว (ผู้ป่วยนอก) เพื่อนำไปใช้กับโรงพยาบาลที่ทำบันทึกข้อตกลง กับ กทพ. 2565.
21. ชูจันทร์ ส. แนวทางการพัฒนาระบบการเก็บค่าธรรมเนียมผ่านทางพิเศษ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2565.
22. การนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย. ข้อบังคับคณะกรรมการ กนอ. ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายค่ารักษาพยาบาล พ.ศ. 25652565.
23. สำนักงานประมาณ. หนังสือ ที่ นร 0715/256 เรื่อง ขอความเห็นชอบการปรับปรุงสวัสดิการด้านค่ารักษาพยาบาลของการประปานครหลวง.2558.
24. สหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานการประปานครหลวง จำกัด. รายงานประจำปี 25652565.
25. องค์การสวนยาง. ข้อบังคับองค์การสวนยาง ว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 25242524.
26. การรถไฟแห่งประเทศไทย. ระเบียบการรถไฟแห่งประเทศไทย ฉบับที่ 3.11 ว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้ปฏิบัติงานและบุคคลในครอบครัวในกรณีป่วยเจ็บ (ปรับปรุงใหม่)2547.
27. บริษัท รถไฟฟ้า ร.ฟ.ท. จำกัด. ระเบียบ บริษัท รถไฟฟ้า ร.ฟ.ท. จำกัด ว่าด้วย การคัดเลือกบุคคลภายนอกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งเป็นพนักงาน พ.ศ. 25582558.
28. ธนาการเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร. ข้อบังคับธนาการเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ฉบับที่ 11 ว่าด้วยการช่วยเหลือพนักงานของธนาการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล2550.
29. กระทรวงแรงงาน. การปรับปรุงสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของธนาการออมสิน2556.
30. สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. บันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เรื่อง การใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขของบิดามารดาของพนักงานธนาการออมสิน ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545.2559.

31. กระทรวงการคลัง. การปรับปรุงค่ารักษาพยาบาลของพนักงานธนาคารอาคารสงเคราะห์ ที่ กค 0803/119402550.
32. ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย. ประกาศคณะกรรมการแรงงานสัมพันธ์ เรื่อง หลักเกณฑ์การจ่ายค่ารักษาพยาบาลกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ค่าทำศพกรณีตายอันมิใช่เนื่องมาจากการทำงาน.2560.
33. บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด. ระเบียบ บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด ฉบับที่ 272 ว่าด้วย สวัสดิการของพนักงานและลูกจ้างประจำ พ.ศ. 2559.2559.
34. การรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย. การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล. 1 มิถุนายน 2565 ed2565.
35. บริษัท รถไฟฟ้า ร.ฟ.ท. จำกัด. ระเบียบ บริษัท รถไฟฟ้า ร.ฟ.ท. จำกัด ว่าด้วยการคัดเลือกบุคคลภายนอกเพื่อบรรจุและแต่งตั้งเป็นพนักงาน พ.ศ. 25582558.
36. โรงงานไฟฟักรมสรรพสามิต. ข้อบังคับโรงงานไฟ ว่าด้วยมาตรฐานสิทธิประโยชน์ของพนักงานโรงงานไฟ พ.ศ. 25582558.
37. การยาสูบแห่งประเทศไทย. ระเบียบโรงงานยาสูบ กระทรวงการคลัง ว่าด้วยการรักษาพยาบาลพนักงานและครอบครัว พ.ศ.25232559.
38. โรงพิมพ์ตำรวจ. ระเบียบโรงพิมพ์ตำรวจว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลกรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย อันมิใช่เนื่องมาจากการทำงาน พ.ศ. 25352535.
39. สถาบันการบินพลเรือน. ข้อบังคับสถาบันการบินพลเรือน ว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.2539 ฉบับที่ 2/25392539.
40. องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ. ข้อบังคับขององค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ ฉบับที่ 178 ว่าด้วยสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.25572557.
41. องค์การคลังสินค้า. ประกาศองค์การคลังสินค้า เรื่องสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ของพนักงานองค์การคลังสินค้า.
42. องค์การสวนพฤกษศาสตร์. คู่มือพนักงานองค์การสวนพฤกษศาสตร์2562.
43. องค์การสวนสัตว์. ข้อบังคับองค์การสวนสัตว์ ว่าด้วยสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 25362536.
44. องค์การสะพานปลา. สวัสดิการที่พนักงานได้รับจากองค์การสะพานปลา.
45. องค์การสะพานปลา. ข้อบังคับองค์การสะพานปลาว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 25402540.
46. องค์การอุตสาหกรรมป่าไม้. คำสั่งองค์การอุตสาหกรรมป่าไม้ ที่ 74/2565 เรื่องระเบียบองค์การอุตสาหกรรมป่าไม้ ว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล พ.ศ.25652565.

47. โรงเรียนมหิตลวิทย์ยานุสรณ์. ระเบียบโรงเรียนมหิตลวิทย์ยานุสรณ์ ว่าด้วยสวัสดิการและประโยชน์ตอบแทนเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2544 2544.
48. โรงเรียนมหิตลวิทย์ยานุสรณ์. ระเบียบโรงเรียนมหิตลวิทย์ยานุสรณ์ว่าด้วยสวัสดิการและประโยชน์ตอบแทนลูกจ้าง พ.ศ. 25662566.
49. ศูนย์คุณธรรม (องค์การมหาชน). ระเบียบศูนย์คุณธรรม (องค์การมหาชน) ว่าด้วย การจัดสวัสดิการและผลประโยชน์ตอบแทนแก่เจ้าหน้าที่และลูกจ้าง พ.ศ. 25642564.
50. สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน). ระเบียบสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) ว่าด้วยเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 25632563.
51. สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง. ระเบียบคณะกรรมการสถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง ว่าด้วยสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลอื่นสำหรับเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 25562556.
52. สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำ (องค์การมหาชน). ระเบียบคณะกรรมการสถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำ ว่าด้วยสวัสดิการและสิทธิประโยชน์อื่นของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 25632563.
53. สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (องค์การมหาชน). คู่มือเจ้าหน้าที่ 2562.
54. สำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ. ระเบียบคณะกรรมการสำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ ว่าด้วยสวัสดิการ ประโยชน์ตอบแทน และการจัดสรรเงินรางวัลประจำปีของเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง พ.ศ. 25642564.
55. สถาบันเทคโนโลยีนิเวศลิษฐ์แห่งชาติ (องค์การมหาชน). ข้อบังคับคณะกรรมการสถาบันเทคโนโลยีนิเวศลิษฐ์แห่งชาติ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ. 25592559.
56. สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน). คู่มือเจ้าหน้าที่ระเบียบปฏิบัติสวัสดิการและผลประโยชน์อื่น ๆ สำหรับเจ้าหน้าที่ สพร.
57. สถาบันเทคโนโลยีป้องกันประเทศ (องค์การมหาชน). ระเบียบสถาบันเทคโนโลยีป้องกันประเทศ (องค์การมหาชน) ว่าด้วยการสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ของเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง พ.ศ. 2552. 2552.
58. สถาบันเพื่อการยุติธรรมแห่งประเทศไทย (องค์การมหาชน). ระเบียบคณะกรรมการบริหารสถาบันเพื่อการยุติธรรมแห่งประเทศไทยว่าด้วยการจัดสวัสดิการและสิทธิประโยชน์อื่นแก่เจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสถาบัน พ.ศ. 25622562.
59. สถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (องค์การมหาชน). ระเบียบคณะกรรมการบริหารงานบุคคล ว่าด้วยหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการจัดสวัสดิการและสิทธิประโยชน์อื่น พ.ศ. 25632563.
60. สถาบันบริการจัดการธนาคารที่ดิน (องค์การมหาชน) ระเบียบสถาบันบริการจัดการธนาคารที่ดิน (องค์การมหาชน) ว่าด้วยสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลอื่นสำหรับเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง พ.ศ. 25592559.

61. สถาบันระหว่างประเทศเพื่อการค้าและการพัฒนา (องค์การมหาชน). ระเบียบสถาบันระหว่างประเทศเพื่อการค้าและการพัฒนา (องค์การมหาชน) ว่าด้วยสวัสดิการและสิทธิประโยชน์อื่นของเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง พ.ศ. 25612561.
62. สำนักงานบริหารและพัฒนาองค์ความรู้ (องค์การมหาชน). ระเบียบสำนักงานบริหารและพัฒนาองค์ความรู้ ว่าด้วยสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูล พ.ศ. 2562 2562.
63. สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน). ระเบียบสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน) ว่าด้วยสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลอื่นสำหรับเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้าง แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. 25662566.
64. สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน). ระเบียบคณะกรรมการบริหารงานบุคคล ว่าด้วยหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลและการศึกษาบุตร พ.ศ. 25632563.
65. สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน). ระเบียบคณะกรรมการบริหารงานบุคคล ว่าด้วยหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายสวัสดิการตรวจสุขภาพประจำปีของเจ้าหน้าที่และลูกจ้างรายปี พ.ศ.25642564.
66. สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจสร้างสรรค์ (องค์การมหาชน). ระเบียบคณะกรรมการสำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจสร้างสรรค์ ว่าด้วยสวัสดิการและสิทธิประโยชน์อื่นแก่เจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติงาน พ.ศ. 25622562.
67. สำนักงานส่งเสริมการจัดการประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน). ระเบียบสำนักงานส่งเสริมการจัดการประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน) ว่าด้วยสวัสดิการ สิทธิประโยชน์ และค่าตอบแทนอื่น ของพนักงานและลูกจ้าง พ.ศ. 25582558.
68. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. ระเบียบสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยสวัสดิการการสงเคราะห์ และประโยชน์เกื้อกูล พ.ศ. 25462546.
69. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. ระเบียบคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินว่าด้วยสวัสดิการ เงินช่วยเหลือ และค่าตอบแทนอื่นของผู้ปฏิบัติงาน พ.ศ. 25622562.
70. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. ระเบียบคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินว่าด้วย สวัสดิการ เงินช่วยเหลือ และค่าตอบแทนอื่นของผู้ปฏิบัติงาน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2563 2563.
71. สถาบันมาตรฐานวิทยุแห่งชาติ. ข้อบังคับคณะกรรมการมาตรฐานวิทยุแห่งชาติ ว่าด้วยสวัสดิการและสิทธิประโยชน์อื่น พ.ศ. 25642564.
72. กองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์. ระเบียบสำนักงานกองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์ ว่าด้วยการจัดสวัสดิการแก่เจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2560. กองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์, editor2560.

73. กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. ข้อบังคับกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ. 2559 2559.
74. สำนักงานคณะกรรมการนโยบายวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งชาติ. ข้อบังคับคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการนโยบายวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งชาติว่าด้วยสวัสดิการพนักงาน พ.ศ. 2552. สำนักงานคณะกรรมการนโยบายวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งชาติ, editor2552.
75. สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล. ระเบียบสำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัลว่าด้วยสวัสดิการพนักงาน พ.ศ. 2560. สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล, editor2560.
76. สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม. ข้อบังคับคณะกรรมการส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคมว่าด้วยการจัดสวัสดิการและสิทธิประโยชน์อื่นแก่เจ้าหน้าที่และลูกจ้าง พ.ศ. 2563 2563.
77. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. ระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ. 2545.
78. สวนเรือง; ภ, นิภาพร; ส, ศรีธำรงค์สวัสดิ์; ส, เอื้อศิริวรรณ; บ, อินใหม่; พ. สวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานประจำในรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หน่วยราชการอิสระและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2015;24(5):80-91.
79. Fadlallah R, El-Jardali F, Hemadi N, Morsi RZ, Abou Samra CA, Ahmad A, et al. Barriers and facilitators to implementation, uptake and sustainability of community-based health insurance schemes in low-and middle-income countries: a systematic review. International journal for equity in health. 2018;17(1):13.
80. Alawode GO, Adewole DA. Assessment of the design and implementation challenges of the National Health Insurance Scheme in Nigeria: a qualitative study among sub-national level actors, healthcare and insurance providers. BMC Public Health. 2021;21(1):124.
81. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545. (พ.ศ. 2545). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 119, ตอนที่ 116 ก, หน้า 1-18.
82. พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533. (พ.ศ. 2533). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 107, ตอนที่ 161 ตอนพิเศษ, หน้า 1-26.

ภาคผนวก

ภาคผนวกที่ 1

รายชื่อรัฐวิสาหกิจและการองค์การมหาชน

รัฐวิสาหกิจ

1. โรงงานไฟ กรมสรรพสามิต
2. โรงพิมพ์ตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
3. การเคหะแห่งชาติ
4. การไฟฟ้านครหลวง
5. การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย
6. การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค
7. การกีฬาแห่งประเทศไทย
8. การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย
9. การท่าเรือแห่งประเทศไทย
10. การทางพิเศษแห่งประเทศไทย
11. การนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย
12. การประปานครหลวง
13. การประปาส่วนภูมิภาค
14. การยางแห่งประเทศไทย
15. การยาสูบแห่งประเทศไทย
16. การรถไฟแห่งประเทศไทย
17. การรถไฟฟ้ามหานครแห่งประเทศไทย
18. ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
19. ธนาคารเพื่อการส่งออกและนำเข้าแห่งประเทศไทย
20. ธนาคารพัฒนาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาด
ย่อมแห่งประเทศไทย
21. ธนาคารออมสิน
22. ธนาคารอาคารสงเคราะห์
23. ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย
24. บริษัทประกันสินเชื่ออุตสาหกรรมขนาดย่อม
25. บริษัท โทรคมนาคมแห่งชาติ จำกัด (มหาชน)
26. บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด
27. บริษัท ขนส่ง จำกัด
28. บริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน)
29. บริษัท ธนารักษ์พัฒนาสินทรัพย์ จำกัด
30. บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน)
31. บริษัท รถไฟฟ้า ร.ฟ.ท. จำกัด
32. บริษัท วิทยุการบินแห่งประเทศไทย จำกัด
33. บริษัท สหโรงแรมไทยและการท่องเที่ยว จำกัด
34. บริษัท อสมท จำกัด (มหาชน)
35. บริษัท อู่กรุงเทพ จำกัด
36. สถาบันการบินพลเรือน
37. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่ง
ประเทศไทย
38. สำนักงานธนานุเคราะห์ กรมพัฒนาสังคมและ
สวัสดิการ
39. สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล
40. องค์การเภสัชกรรม
41. องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ

42. องค์การคลังสินค้า
43. องค์การจัดการน้ำเสีย
44. องค์การตลาด
45. องค์การตลาดเพื่อเกษตรกร
46. องค์การพิพิธภัณฑน์วิทยาาสตร์แห่งชาติ
47. องค์การส่งเสริมกิจการโคนมแห่งประเทศไทย

48. องค์การสวนพฤกษศาสตร์
49. องค์การสวนสัตว์แห่งประเทศไทย
50. องค์การสะพานปลา
51. องค์การสุรา กรมสรรพสามิต
52. องค์การอุตสาหกรรมป่าไม้

องค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติเฉพาะ

1. สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ
2. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย
3. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
4. สถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ
5. สถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
6. สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม
7. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
8. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
9. ศุภสภา
10. สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา
11. สำนักงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ
12. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
13. สถาบันอนุญาโตตุลาการ
14. สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ
15. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
16. สำนักงานกองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์
17. สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล
18. สถาบันวัคซีนแห่งชาติ
19. สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม

องค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542

1. โรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์
2. โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
3. กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
4. ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน)
5. ศูนย์คุณธรรม (องค์การมหาชน)
6. ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน)
7. สถาบันเทคโนโลยีนิวเคลียร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน) (TINT), สทท.
8. สถาบันเทคโนโลยีป้องกันประเทศ (องค์การมหาชน)
9. สถาบันเพื่อการยุติธรรมแห่งประเทศไทย (องค์การมหาชน)
10. สถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ (องค์การมหาชน)
11. สถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (องค์การมหาชน)
12. สถาบันบริหารจัดการธนาคารที่ดิน (องค์การมหาชน)
13. สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน)
14. สถาบันระหว่างประเทศเพื่อการค้าและการพัฒนา (องค์การมหาชน)
15. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
16. สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน)
17. สถาบันวิจัยและพัฒนาอัญมณีและเครื่องประดับแห่งชาติ (องค์การมหาชน)
18. สถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน)
19. สถาบันวิจัยดาราศาสตร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน)
20. สถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (องค์การมหาชน)
21. สถาบันส่งเสริมศิลปหัตถกรรมไทย (องค์การมหาชน) (SACIT)
22. สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำและการเกษตร (องค์การมหาชน)
23. สำนักงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ (องค์การมหาชน)
24. สำนักงานความร่วมมือพัฒนาเศรษฐกิจกับประเทศเพื่อนบ้าน (องค์การมหาชน)
25. สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (องค์การมหาชน)
26. สำนักงานบริหารและพัฒนาองค์ความรู้ (องค์การมหาชน)

27. สำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ (องค์การมหาชน) (GISTDA)
28. สำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจจากฐานชีวภาพ (องค์การมหาชน)
29. สำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน)
30. สำนักงานพัฒนาพิงคนคร (องค์การมหาชน)
31. สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน)
32. สำนักงานพิพิธภัณฑ์เกษตรเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (องค์การมหาชน)
33. สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน)
34. สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน)
35. สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจสร้างสรรค์ (องค์การมหาชน)
36. สำนักงานส่งเสริมการจัดการประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน)
37. หอภาพยนตร์ (องค์การมหาชน)
38. องค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (องค์การมหาชน)
39. องค์การบริหารจัดการก๊าซเรือนกระจก (องค์การมหาชน)

ภาคผนวกที่ 2

แบบสอบถามระบบประกันสุขภาพภาครัฐหรือสวัสดิการรักษายาบาลของรัฐวิสาหกิจและองค์การมหาชน

ส่วนที่ 1: ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม

1.1 ตำแหน่งของผู้ตอบแบบสำรวจ

.....

1.2 ท่านทำงานในหน่วยงานแห่งนี้มาแล้ว กี่ปี

น้อยกว่า 1 ปี 1 ปี 2 ปี 3 ปี 4 ปี 5 ปี 6 ปี 7 ปี 8 ปี 9 ปี 10 ปี

11 ปี 12 ปี 13 ปี 14 ปี 15 ปี 16 ปี 17 ปี 18 ปี 19 ปี 20 ปี

มากกว่า 20 ปี

1.3 ท่านตอบข้อมูลของ รัฐวิสาหกิจ/องค์การมหาชน (ระบุชื่อ)

.....

ส่วนที่ 2: การบริหารจัดการด้านสวัสดิการรักษายาบาล (Governance)

2.1 ประเภทหน่วยงาน

รัฐวิสาหกิจ

องค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542

องค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติเฉพาะ

2.2 จำนวนบุคลากรในสังกัดทั้งหมด (ไม่รวมบุคลากร outsource)

บุคลากรปฏิบัติงานเต็มเวลา (full-time) คน

2.3 กฎหมายที่กำหนดให้หน่วยงานของท่านต้องจัดสวัสดิการให้บุคลากร เช่น พรบ. จัดตั้งหน่วยงาน

(ระบุ).....

2.4 ระเบียบหรือประกาศที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการการรักษายาบาลของบุคลากร ฉบับล่าสุด

(ระบุ).....

2.5 หน่วยงาน/แผนก ที่รับผิดชอบด้านการบริหารจัดการสวัสดิการรักษายาบาล

(ระบุ).....

ส่วนที่ 3 สมาชิก (Beneficiary)

3.1 จำนวนสมาชิกที่สามารถใช้สวัสดิการรักษายาบาลของ หน่วยงาน (ข้อมูลล่าสุดที่มี)

3.1.1 จำนวนบุคลากรที่มีสิทธิใช้สวัสดิการสุขภาพของหน่วยงาน..... คน และ

จำนวนสมาชิกครอบครัวของบุคลากร ที่มีสิทธิใช้สวัสดิการสุขภาพของหน่วยงาน เช่น คู่สมรส บุตร บิดา มารดา คน

3.1.2 ข้อมูลในข้อ 3.1.1 เป็นข้อมูลปี (พ.ศ./งบประมาณ)

3.2 สิทธิสวัสดิการสุขภาพของหน่วยงาน ครอบคลุมใครบ้าง (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- บุคลากรของหน่วยงาน คู่สมรสของบุคลากร บุตรของบุคลากร
 บิดาและมารดาของบุคลากร อื่น ๆ (ระบุ).....

ส่วนที่ 4 การเข้าเป็นสมาชิก (Enrollment)

4.1 การได้รับสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล

- บุคลากร
 ได้รับอัตโนมัติ ต้องสมัคร/ลงทะเบียน ไม่ได้รับสวัสดิการรักษายาบาล
- คู่สมรสของบุคลากร
 ได้รับอัตโนมัติ ต้องสมัคร/ลงทะเบียน ไม่ได้รับสวัสดิการรักษายาบาล
- บุตรของบุคลากร
 ได้รับอัตโนมัติ ต้องสมัคร/ลงทะเบียน ไม่ได้รับสวัสดิการรักษายาบาล
- บิดาและมารดาของบุคลากร
 ได้รับอัตโนมัติ ต้องสมัคร/ลงทะเบียน ไม่ได้รับสวัสดิการรักษายาบาล

4.2 การจ่ายสมทบเพื่อให้ได้รับสวัสดิการรักษายาบาล เช่น เบี้ยประกัน

เงินสมทบ หมายถึง เงินที่จ่ายก่อนการเจ็บป่วย จึงไม่ใช่การจ่ายส่วนต่าง/ส่วนเกิน ให้กับสถานพยาบาล เมื่อไปใช้บริการ เนื่องจากค่าใช้จ่ายเกินจากวงเงินที่กำหนดหรือค่าใช้จ่ายที่ไม่ได้ครอบคลุมในสิทธิ

4.2.1 บุคลากรต้องจ่ายสมทบเพื่อให้ได้รับสวัสดิการรักษายาบาล หรือไม่

- ไม่ต้องจ่าย
 จ่ายครั้งแรก..... (ระบุจำนวนเงินสมทบ เช่น 1,000 บาท หรือ 5% ของเงินเดือน)

จ่ายรายเดือน/รายปี (ระบุจำนวนเงินสมทบ เช่น 1,000 บาท หรือ 5% ของเงินเดือน)

4.2.2 **ครอบครัวของบุคลากรต้องจ่ายสมทบเพื่อให้ได้รับสวัสดิการรักษายาบาล หรือไม่**

ไม่ต้องจ่าย

จ่ายครั้งแรก..... (ระบุจำนวนเงินสมทบ เช่น 1,000 บาท หรือ 5% ของเงินเดือน)

จ่ายรายเดือน/รายปี (ระบุจำนวนเงินสมทบ เช่น 1,000 บาท หรือ 5% ของเงินเดือน)

ครอบครัวของบุคลากร ไม่ได้สวัสดิการรักษายาบาล

ส่วนที่ 5 แหล่งงบประมาณ (Source of funding)

5.1 แหล่งงบประมาณ (ไม่รวมการร่วมจ่ายที่สถานพยาบาล) (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

รัฐ หน่วยงาน สมาชิก อื่น ๆ ระบุ.....

5.2 งบประมาณด้านสุขภาพ

5.2.1 งบประมาณด้านสุขภาพทั้งหมด..... (บาท) ณ ปีล่าสุด

5.2.2 ข้อมูลงบประมาณด้านสุขภาพเป็นข้อมูลปี.....

5.3 หน่วยงานของท่านสามารถใช้สวัสดิการรักษายาบาลเกินงบประมาณที่ตั้งไว้ ได้หรือไม่

ไม่ได้

ได้

ไม่ได้ตั้งงบประมาณ

ส่วนที่ 6 สิทธิประโยชน์ (Benefit package)

6.1 หน่วยงานของท่านบริหารจัดการสวัสดิการรักษายาบาลอย่างไร (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

บริหารจัดการเอง ซื้อประกันเอกชน ประกันสังคม อื่น ๆ ระบุ.....

6.2 สวัสดิการรักษายาบาลของหน่วยงานของท่าน ใกล้เคียงกับประกันสุขภาพของภาครัฐใด มากที่สุด

บัตรทอง ประกันสังคม สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

6.3 สวัสดิการรักษายาบาลของหน่วยงานของท่านครอบคลุมสวัสดิการใดต่อไปนี้ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

บริการผู้ป่วยนอก

บริการผู้ป่วยใน

- ตรวจสอบสุขภาพประจำปี
- ทันตกรรม
- ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
- บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (เช่น การตรวจคัดกรองโรค การฉีดวัคซีน)
- ห้องและอาหาร ขณะเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล
- อุปกรณ์การแพทย์และอวัยวะเทียม
- อื่น ๆ.....

6.4 บุคลากรของท่านสามารถกู้ยืมเป็นค่ารักษาพยาบาลได้หรือไม่ กู้ยืมได้ กู้ยืมไม่ได้
 กรณีที่สามารถยืมได้ วงเงินสูงสุดเป็นเท่าไร..... บาท/ปี หรือ กี่เท่าของเงินเดือน (ถ้า
 กู้ยืมไม่ได้ ข้ามไปข้อ 6.5)

6.5 หน่วยงานของท่านกำหนดวงเงินสวัสดิการด้านสุขภาพ (เฉพาะบุคลากร) **ต่อคนต่อปี** อย่างไร โดยรวมวงเงิน
 ประกันสุขภาพเอกชน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ไม่กำหนดวงเงิน
- กำหนดวงเงิน เป็นยอดรวม สวัสดิการด้านสุขภาพ มีจำนวนวงเงิน.....บาทต่อคนต่อปี
- กำหนดวงเงิน เป็นรายรายการ เช่น ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ทันตกรรม
 - มีวงเงินจำกัดสูงสุดก็บาท ในแต่ละรายการ
 - กรอก 0 หมายถึง ไม่มีสวัสดิการด้านสุขภาพ
 - กรอก ไม่มีวงเงิน หมายถึง ไม่กำหนดวงเงิน
- บริการผู้ป่วยนอก มีจำนวนวงเงิน.....บาทต่อคนต่อปี
- บริการผู้ป่วยใน มีจำนวนวงเงิน.....บาทต่อคนต่อปี
- ทันตกรรม มีจำนวนวงเงิน.....บาทต่อคนต่อปี
- ห้องและอาหารขณะเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล
 - มีจำนวนวงเงิน.....บาทต่อคนต่อปี

6.6 พนักงานและสมาชิกในครอบครัว มีวงเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลเท่ากัน หรือไม่

- สมาชิกในครอบครัว ได้วงเงินสวัสดิการ เท่ากับพนักงาน
- สมาชิกในครอบครัว ได้วงเงินสวัสดิการ น้อยกว่าพนักงาน
- อื่น ๆ (ระบุ).....

ส่วนที่ 7 สถานพยาบาล (Providers)

7.1.1 สมาชิกหน่วยงานของท่านสามารถเลือกไปรับบริการที่โรงพยาบาลรัฐ ได้หรือไม่

- ที่ใดก็ได้ในประเทศ
- เฉพาะสถานพยาบาลที่กำหนด (มีหลายที่)
- ไปได้เฉพาะสถานพยาบาลเดียวที่สมาชิกลงทะเบียนไว้
- ไม่ได้

7.1.2 สมาชิกหน่วยงานของท่านสามารถเลือกไปรับบริการที่โรงพยาบาลเอกชน ได้หรือไม่

- ที่ใดก็ได้ในประเทศ
- ที่ไปได้เฉพาะสถานพยาบาลที่กำหนด (มีหลายที่)
- ไปได้เฉพาะสถานพยาบาลเดียวที่สมาชิกลงทะเบียนไว้
- ไปได้บางกรณี เช่น ฉุกฉิน
- ไม่ได้

7.1.3 สมาชิกหน่วยงานของท่านสามารถเลือกไปรับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์บริการสาธารณสุข ได้หรือไม่

- ที่ใดก็ได้ในประเทศ
- เฉพาะสถานพยาบาลที่กำหนด (มีหลายที่)
- ไปได้เฉพาะสถานพยาบาลเดียวที่สมาชิกลงทะเบียนไว้
- ไม่ได้

7.1.4 สมาชิกหน่วยงานของท่านสามารถเลือกไปรับบริการที่คลินิกเอกชน ได้หรือไม่

- ที่ใดก็ได้ในประเทศ
- เฉพาะสถานพยาบาลที่กำหนด (มีหลายที่)
- ไปได้เฉพาะสถานพยาบาลเดียวที่สมาชิกลงทะเบียนไว้
- ไม่ได้

ส่วนที่ 8 การร่วมจ่าย (Cost-sharing)

8.1 บุคลากรของหน่วยงานของท่านต้องร่วมจ่ายค่าบริการสุขภาพที่สถานพยาบาลอย่างไร (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ไม่ต้องร่วมจ่าย
- ร่วมจ่ายรายครั้ง ระบุอัตรา..... บาท/ครั้ง
- ร่วมจ่ายส่วนต่างที่เกินอัตราที่ให้เบิกของแต่ละรายการ

- ร่วมจ่ายบริการที่ไม่สามารถเบิกได้
- ร่วมจ่ายส่วนที่เกินวงเงินรายปี
- อื่น ๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 9 ระบบข้อมูลด้านสุขภาพ (Health information system)

9.1 หน่วยงานของท่านมีการเก็บข้อมูลด้านสุขภาพของสมาชิกรายบุคคล อย่างไร

- ไม่มีการเก็บข้อมูลเลย
- เก็บข้อมูลค่าบริการสุขภาพของหน่วยงานโดยรวม (ไม่แยกข้อมูลรายบุคคล)
- เก็บข้อมูลค่าบริการสุขภาพรายบุคคล
- เก็บประวัติการใช้บริการสุขภาพรายบุคคล

9.2 หน่วยงานของท่านจัดการ และ/หรือวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพของสมาชิก อย่างไร

- ไม่มีการจัดการข้อมูล
- จัดการข้อมูลโดยหน่วยงานเอง
- จัดการข้อมูลโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
- จัดการข้อมูลโดยสำนักสารสนเทศบริการสุขภาพ (สภส.)
- จัดการข้อมูลโดยหน่วยงานรัฐอื่น ระบุ.....
- จัดการข้อมูลโดยหน่วยงานเอกชน ระบุ.....

ส่วนที่ 10 ปัญหาอุปสรรค (Challenges)

10.1 หน่วยงานของท่านพบปัญหาเกี่ยวกับ สวัสดิการรักษายาบาลใดต่อไปนี้ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ไม่พบปัญหา
- วงเงินรายปีไม่เพียงพอ
- ไม่ครอบคลุมสมาชิกบางกลุ่ม
- ไม่ครอบคลุมครอบครัวสมาชิก
- ครอบคลุมบริการไม่เพียงพอ/สิทธิประโยชน์ไม่เพียงพอ
- ศักยภาพในการบริหารจัดการไม่เพียงพอ
- ทางเลือกสถานพยาบาลน้อยเกินไป
- อื่น ๆ ระบุ.....

10.2 โปรดอธิบายรายละเอียดของปัญหาที่ระบุเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ส่วนที่ 11 ข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นอื่น ๆ เกี่ยวกับสวัสดิการรักษายาบาล

.....

.....

.....