

ร่าง
พระราชบัญญัติ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

.....
.....
.....

.....
.....

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิหรือเสรีภาพของบุคคล ซึ่ง
มาตรา ๒๖ ประกอบมาตรา ๓๓ และมาตรา ๓๗ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยบัญญัติให้กระทำได้โดย
อาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

.....(อธิบายเหตุผลความจำเป็นในการจำกัดสิทธิและเสรีภาพ และกฎหมายฉบับนี้ไม่ขัด
ต่อหลักนิติธรรม ไม่เพิ่มภาระหรือจำกัดสิทธิหรือเสรีภาพของบุคคลเกินสมควรแก่เหตุ ไม่กระทบต่อศักดิ์ศรี
ความเป็นมนุษย์ของบุคคล มีผลใช้บังคับเป็นการทั่วไป และไม่มุ่งหมายให้ใช้บังคับแก่กรณีใด หรือแก่บุคคล
ใดบุคคลหนึ่งโดยเฉพาะเจาะจงตามมาตรา ๒๖ ของรัฐธรรมนูญ).....

.....
.....

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..)
พ.ศ.”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกความในบทนิยามคำว่า “บริการสาธารณสุข” และคำว่า “สถานบริการ”
ในมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และใช้ความต่อไปนี้แทน

“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งให้แก่บุคคล
เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟู สมรรถภาพ
ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ทั้งนี้ ให้หมายความรวมถึง
การสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขด้วย

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของ สภากาชาดไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่างๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นตามที่ คณะกรรมการกำหนดเพิ่มเติม ทั้งนี้ ให้ความหมายรวมถึงหน่วยงานอื่นของรัฐที่สนับสนุนส่งเสริมการสร้างเสริม สุขภาพและป้องกันโรคตามที่คณะกรรมการกำหนดด้วย”

มาตรา ๔ ให้เพิ่มบทนิยามคำว่า “ค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุข” และคำ ว่า “เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ในมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ระหว่างนิยามคำว่า “ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข” และ คำว่า “กองทุน”

“ค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุข” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง และจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข ได้แก่

(๑) ค่าใช้จ่ายประจำที่เกิดขึ้นจากการจัดบริการสาธารณสุขในกิจการของหน่วยบริการ ได้แก่ เงินเดือน ค่าจ้าง ค่าจ้างเอกชนดำเนินงาน ค่าตอบแทน ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ค่าใช้จ่าย ในการเดินทางไปราชการ ค่าสาธารณูปโภค ค่าวัสดุ ค่าดำเนินการและค่าพัฒนาศักยภาพบุคคลในการจัดบริการ สาธารณสุข

(๒) ค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการบริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

(๓) ค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นเพื่อการจัดบริการสาธารณสุขตามที่คณะกรรมการกำหนด

“เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” หมายถึง เงินที่มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายเพื่อ บริการสาธารณสุข และค่าใช้จ่ายที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ”

มาตรา ๕ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๑๓ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๑๓ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ” ประกอบด้วย

(๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ และปลัดกระทรวง สาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ

(๒) ปลัดกระทรวงกลาโหม ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงแรงงาน และผู้อำนวยการ สำนักงบประมาณ

(๓) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบละหนึ่งคน และให้ผู้แทนดังกล่าวคัดเลือกกันเองให้ เหลือจำนวนสามคน

(๔) ผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์มิใช่เป็นการแสวงหาผลกำไรและดำเนินกิจกรรม ดังต่อไปนี้ องค์กรละหนึ่งคน โดยการคัดเลือกกันเองในแต่ละกลุ่มให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน และให้ผู้แทนดังกล่าว คัดเลือกกันเองให้เหลือจำนวนห้าคน

(ก) งานด้านเด็กหรือเยาวชน

(ข) งานด้านสตรี

(ค) งานด้านผู้สูงอายุ

- (ง) งานด้านคนพิการหรือผู้ป่วยจิตเวช
- (จ) งานด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเรื้อรังอื่น
- (ฉ) งานด้านผู้ใช้แรงงาน
- (ช) งานด้านชุมชนแออัด
- (ซ) งานด้านเกษตรกร
- (ฌ) งานด้านชนกลุ่มน้อย
- (ญ) งานด้านคุ้มครองผู้บริโภค

(๕) ผู้แทนสภาวิชาชีพด้านสาธารณสุข จำนวนหกคน ได้แก่ ผู้แทนแพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา สภาการแพทย์แผนไทย และผู้แทนสภาวิชาชีพอื่นให้คัดเลือกกันเองอีกหนึ่งคน

(๖) ผู้แทนหน่วยบริการจำนวนเจ็ดคน มาจากผู้แทนหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวนสามคน ได้แก่ ผู้แทนโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไปหนึ่งคน ผู้แทนโรงพยาบาลชุมชนหนึ่งคน และผู้แทนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนึ่งคน ผู้แทนหน่วยบริการสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐจำนวนหนึ่งคน ผู้แทนหน่วยบริการสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติจำนวนหนึ่งคน ผู้แทนหน่วยบริการสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวนหนึ่งคน และผู้แทนหน่วยบริการภาคเอกชนจำนวนหนึ่งคน

(๗) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนห้าคนซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ได้แก่ ด้านประกันสุขภาพ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการเงินการคลัง ด้านกฎหมาย และด้านสังคมศาสตร์ ด้านละหนึ่งคน

องค์กรเอกชนตาม (๔) ต้องเป็นองค์กรที่ดำเนินกิจกรรมมาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี และได้มาขึ้นทะเบียนไว้กับสำนักงานก่อนครบกำหนดสิบห้าวันนับแต่วันที่มิเหตุให้มีการคัดเลือกกรรมการ ถ้าองค์กรใดดำเนินกิจกรรมหลายกลุ่ม ให้ขึ้นทะเบียนเพื่อใช้สิทธิคัดเลือกกรรมการในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเท่านั้น

หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกกรรมการตาม (๓) (๔) (๕) และ (๖) ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

ให้กรรมการตาม (๑) (๒) (๓) (๔) (๕) และ (๖) ดำเนินการสรรหาและพิจารณาคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิเสนอให้คณะรัฐมนตรีแต่งตั้งเป็นกรรมการตาม (๗)

หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาและพิจารณาคัดเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคสี่ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

ให้เลขานุการเป็นเลขานุการของคณะกรรมการ”

มาตรา ๖ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นวรรคสองของมาตรา ๑๔ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

“ในกรณีที่กรรมการตามมาตรา ๑๓ ได้พ้นจากการดำรงตำแหน่งไปแล้ว ต่อมาได้ไปดำรงตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๔๘ อีกในภายหลัง ให้ถือว่ามิวาระการดำรงตำแหน่งตามมาตรา ๑๕ ต่อเนื่องกัน”

มาตรา ๗ ให้ยกเลิกความในวรรคหนึ่งและวรรคสองของมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๑๕ กรรมการตามมาตรา ๑๓ วรรคหนึ่ง (๓) (๔) (๕) (๖) และ (๗) มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับเลือกหรือแต่งตั้งใหม่อีกได้แต่จะดำรงตำแหน่งเดิมหรือตำแหน่งใหม่เกินกว่าสองวาระติดต่อกันไม่ได้

เมื่อครบกำหนดวาระตามวรรคหนึ่ง หากยังมีได้มีการคัดเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๓ วรรคหนึ่ง (๓) (๔) (๕) และ (๖) หรือแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๓ วรรคหนึ่ง (๗) ขึ้นใหม่ ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้น อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้คัดเลือกหรือได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่แต่ต้องไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่กรรมการพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้น”

มาตรา ๘ ให้ยกเลิกความในวรรคสองของมาตรา ๑๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และใช้ความต่อไปนี้แทน

“ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการปฏิบัติหน้าที่แทน หากประธานกรรมการและรองประธานกรรมการ ไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม”

มาตรา ๙ ให้ยกเลิกความใน (๓) ของมาตรา ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และใช้ความต่อไปนี้แทน

“(๓) กำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต และอัตราค่าบริการสาธารณสุขตามมาตรา ๕ โดยต้องคำนึงถึงต้นทุนการบริการ”

มาตรา ๑๐ ให้ยกเลิกความใน (๗) ของมาตรา ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และใช้ความต่อไปนี้แทน

“(๗) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ในกรณีที่ผู้รับบริการหรือผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการรับหรือให้บริการสาธารณสุขตามมาตรา ๔๑”

มาตรา ๑๑ ให้ยกเลิกความใน (๑๒) ของมาตรา ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และใช้ความต่อไปนี้แทน

“(๑๒) จัดทำรายงานเกี่ยวกับผลงานและอุปสรรคในการดำเนินงาน รวมทั้งบัญชีและการเงินทุกประเภทของคณะกรรมการ แล้วรายงานและการเสนอแนะความเห็นต่อคณะรัฐมนตรี สภาผู้แทนราษฎร และวุฒิสภาเป็นประจำทุกปี ภายในหกเดือนนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ”

มาตรา ๑๒ ให้ยกเลิกความใน (๕) ของมาตรา ๒๖ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และใช้ความต่อไปนี้แทน

“(๕) จ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุข ตามที่คณะกรรมการกำหนดให้แก่หน่วยบริการหรือเครือข่ายหน่วยบริการตามมาตรา ๔๖”

มาตรา ๑๓ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นวรรคสองและวรรคสามของมาตรา ๒๙ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

“นอกจากเงินงบประมาณตามวรรคหนึ่ง ให้สำนักงานมีรายได้ ประกอบด้วย

(๑) เงินอุดหนุนจากหน่วยงานรัฐ ภาคเอกชนหรือองค์กรอื่น รวมทั้งจากต่างประเทศ องค์กรระหว่างประเทศ และเงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้สำนักงาน

(๒) ค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการจากการดำเนินการของสำนักงาน

(๓) ดอกผลของเงินหรือรายได้จากทรัพย์สินของสำนักงาน

เงินและทรัพย์สินของสำนักงานไม่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังเป็นรายได้แผ่นดินตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ”

มาตรา ๑๔ ให้ยกเลิกความใน (๑๒) ของมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และใช้ความต่อไปนี้แทน

“(๑๒) ในกรณีบุคคลธรรมดา ไม่เป็นหรือภายในระยะเวลาหนึ่งปีก่อนวันประกาศรับสมัคร ไม่เคยเป็นคู่สัญญา ผู้เข้าร่วมงาน หรือมีประโยชน์ได้เสียเกี่ยวกับกิจการของสำนักงาน หรือในกรณีนิติบุคคล ไม่เป็นหรือภายในระยะเวลาหนึ่งปีก่อนวันประกาศรับสมัคร ไม่เคยเป็นกรรมการ หรือผู้บริหาร หรือผู้มีอำนาจในการจัดการ หรือมีส่วนได้เสียในนิติบุคคลซึ่งเป็นผู้สัญญา ผู้เข้าร่วมงาน หรือมีประโยชน์ได้เสียเกี่ยวข้องกับกิจการของสำนักงาน ทั้งนี้ เว้นแต่เป็นกิจการอันเป็นสาธารณประโยชน์และไม่ได้แสวงหากำไร”

มาตรา ๑๕ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๔๑ ให้คณะกรรมการกันเงินจำนวนไม่เกินร้อยละหนึ่งของเงินที่จะจ่ายให้หน่วยบริการไว้เป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการและผู้ให้บริการ แก่ผู้รับบริการและผู้ให้บริการในสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด”

มาตรา ๑๖ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๔๒ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

มาตรา ๑๗ ให้ยกเลิกความใน (๕) ของมาตรา ๔๕ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และใช้ความต่อไปนี้แทน

“(๕) จัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสาธารณสุข เพื่อสะดวกต่อการตรวจสอบคุณภาพและบริการรวมทั้งการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุข”

มาตรา ๑๘ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๖) ของมาตรา ๔๕ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

“(๖) จัดให้มีการบริการสาธารณสุขในระดับบุคคล โดยอาจดำเนินการด้วยตนเอง หรือให้ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร เป็นผู้ดำเนินการ แทนก็ได้”

มาตรา ๑๙ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๔๖ หน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการตามมาตรา ๔๔ และหน่วยบริการที่รับ การส่งต่อผู้รับบริการ มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจากเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

ค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่ง ให้ถือเป็นรายรับของหน่วยบริการ และการใช้จ่ายเงินให้ถือปฏิบัติตาม ระเบียบของหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลนั้นๆ และให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ในกรณีที่มีเงิน เหลือไม่ต้องส่งเป็นรายได้แผ่นดินและให้หน่วยบริการใช้จ่ายเพื่อการปฏิบัติหน้าที่ของหน่วยบริการ

หลักเกณฑ์การกำหนดค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ต้องผ่านการรับฟังความ คิดเห็นตามมาตรา ๑๘ (๑๓) ก่อน และอย่างน้อยต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไข ดังต่อไปนี้

(๑) อาศัยราคากลางที่เป็นจริงของโรคทุกโรคมารับเป็นฐานตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานตามมาตรา ๕๐ (๔)

(๒) ครอบคลุมถึงค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการในส่วนเงินเดือนและค่าตอบแทนบุคลากร ทั้งนี้ ให้แยกเงินค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการในส่วนเงินเดือนและค่าตอบแทนบุคลากรส่วนที่จ่ายจากเงิน งบประมาณของหน่วยบริการภาครัฐออกจากงบเหมาจ่ายรายหัวของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้ง การจัดทำค่าของงบประมาณและในการบริหารงบกลาง”

มาตรา ๒๐ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นมาตรา ๔๑/๑ ในหมวด ๕ หน่วยบริการและมาตรฐาน บริการสาธารณสุข แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

“มาตรา ๔๑/๑ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อ ดำเนินการแสวงหาผลกำไร ให้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข จากหน่วยบริการหรือจากกองทุน หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่”

มาตรา ๒๑ ให้ยกเลิกความในวรรคหนึ่งของมาตรา ๔๘ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๔๘ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการควบคุมคุณภาพ และมาตรฐานบริการสาธารณสุข” ประกอบด้วย

(๑) รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย อธิบดีกรมการแพทย์ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

(๒) ผู้แทนสภาวิชาชีพ จำนวนเจ็ดคน ได้แก่ ผู้แทนแพทยสภา ผู้แทนสภาการพยาบาล ผู้แทนทันตแพทยสภา ผู้แทนสภาเภสัชกรรม ผู้แทนสภาการแพทย์แผนไทย ผู้แทนสภาทนายความ และสภาวิชาชีพ ด้านสาธารณสุขอื่นคัดเลือกกันเองอีกหนึ่งคน

(๓) ผู้แทนหน่วยบริการจำนวนเจ็ดคน มาจากผู้แทนหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวนสามคน ได้แก่ ผู้แทนโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไปหนึ่งคน ผู้แทน โรงพยาบาลชุมชนหนึ่งคน และผู้แทนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนึ่งคน ผู้แทนหน่วยบริการสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐจำนวนหนึ่งคน ผู้แทนหน่วยบริการสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติจำนวนหนึ่งคน ผู้แทนหน่วยบริการสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวนหนึ่งคน และผู้แทนหน่วยบริการภาคเอกชนจำนวนหนึ่งคน

(๔) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประเภทละหนึ่งคน โดยคัดเลือกกันเองเหลือจำนวนสามคน

(๕) ผู้แทนผู้ประกอบการวิชาชีพจำนวนสามคน ได้แก่ ผู้แทนผู้ประกอบการพยาบาลและผดุงครรภ์ ทันตกรรม และเภสัชกรรม

(๖) ผู้แทนราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทางจำนวนหกคน ได้แก่ สาขาสูติรีเวช สาขาศัลยกรรม สาขาอายุรกรรม สาขากุมารเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว สาขาละหนึ่งคน และราชวิทยาลัยแพทย์สาขา ที่เหลือคัดเลือกกันเองให้เหลือหนึ่งคน

(๗) ผู้แทนผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขาละหนึ่งคน และให้ผู้แทนดังกล่าวคัดเลือกกันเองให้เหลือจำนวนสองคน

(๘) ผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มีใช่เป็นการแสวงหาผลกำไร และดำเนินกิจกรรมดังต่อไปนี้ องค์กรละหนึ่งคนโดยการคัดเลือกกันเองในแต่ละกลุ่มให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน และให้ผู้แทนดังกล่าวคัดเลือกกันเองให้เหลือจำนวนห้าคน

(ก) งานด้านเด็กหรือเยาวชน

(ข) งานด้านสตรี

(ค) งานด้านผู้สูงอายุ

(ง) งานด้านคนพิการหรือผู้ป่วยจิตเวช

(จ) งานด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเรื้อรังอื่น

(ฉ) งานด้านผู้ใช้แรงงาน

(ช) งานด้านชุมชนแออัด

(ซ) งานด้านเกษตรกร

(ฌ) งานด้านชนกลุ่มน้อย

(ญ) งานด้านคุ้มครองผู้บริโภค

(ฎ) ผู้แทนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนตามมาตรา ๕๐ (๕)

(๙) ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจำนวนสี่คน โดยในจำนวนนี้ให้เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขหรือการเงินการคลัง ด้านประกันสุขภาพ ด้านสังคมศาสตร์ และด้านกฎหมาย ด้านละหนึ่งคน”

มาตรา ๒๒ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๔๙ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๔๙ การดำรงตำแหน่ง วาระการดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่งและการประชุมของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ให้นำมาตรา ๑๔ มาตรา ๑๕ มาตรา ๑๖ และมาตรา ๑๗ มาใช้บังคับโดยอนุโลม และในกรณีที่กรรมการตามมาตรา ๔๘ ได้พ้นจากการดำรงตำแหน่งไปแล้ว ต่อมาได้ไปดำรงตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๓ อีกในภายหลัง ให้ถือว่ามิ่วาระการดำรงตำแหน่งตามมาตรา ๑๕ ต่อเนื่องกัน”

มาตรา ๒๓ ให้ยกเลิกความใน (๒) ของมาตรา ๕๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และใช้ความต่อไปนี้แทน

“(๒) กำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการให้มีคุณภาพและมาตรฐาน ในกรณีที่หน่วยบริการนั้นๆ มีการให้บริการในส่วนที่สูงกว่าบริการสาธารณสุขตามมาตรา ๕ โดยต้องไม่กระทบกับการให้บริการตาม (๑)”

มาตรา ๒๔ ให้ยกเลิกความใน (๔) ของมาตรา ๕๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และใช้ความต่อไปนี้แทน

“(๔) เสนอแนะอัตราราคากลางสะท้อนต้นทุนการให้บริการที่แปรผันตามสภาพเศรษฐกิจสถานการณ์ของโรค ต่อคณะกรรมการเพื่อประกอบการวางหลักเกณฑ์กำหนดค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพให้แก่หน่วยบริการตามมาตรา ๔๖ โดยต้องเสนอแนะให้มีการทบทวนอัตราราคากลางดังกล่าวอย่างน้อยทุกๆ สองปี”

มาตรา ๒๕ ให้ยกเลิกความใน (๘) ของมาตรา ๕๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และใช้ความต่อไปนี้แทน

“(๘) จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ในกรณีที่ผู้รับบริการหรือผู้ให้บริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรับบริการสาธารณสุขหรือให้บริการสาธารณสุข ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด”

มาตรา ๒๖ ให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขที่ดำรงตำแหน่งและปฏิบัติหน้าที่อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะมีคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและคณะกรรมการควบคุมคุณภาพ

มาตรฐานบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ จะต้องไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๒๗ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

ผู้รับสนองพระราชโองการ

.....

นายกรัฐมนตรี

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

หลักการ

แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ดังต่อไปนี้

(๑) แก้ไขเพิ่มเติมบทนิยามคำว่า “บริการสาธารณสุข” และคำว่า “สถานบริการ” (แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา ๓) และเพิ่มบทนิยามคำว่า “ค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุข” และคำว่า “เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” (แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา ๓)

(๒) แก้ไขเพิ่มเติมองค์ประกอบ วาระการดำรงตำแหน่ง และอำนาจหน้าที่ ของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา ๑๓ เพิ่มมาตรา ๑๔ วรรคสอง และแก้ไขเพิ่มเติมมาตรา ๑๕ มาตรา ๑๗ วรรคสอง และมาตรา ๑๘ (๓) (๗) และ (๑๒))

(๓) แก้ไขเพิ่มเติมอำนาจหน้าที่และรายได้ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา ๒๖ (๕) และเพิ่มมาตรา ๑๔ วรรคสองและวรรคสาม)

(๔) แก้ไขเพิ่มเติมลักษณะต้องห้ามของเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา ๓๒ (๑๒))

(๕) แก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการและผู้ให้บริการ (แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา ๔๑ และยกเลิกมาตรา ๔๒)

(๖) แก้ไขเพิ่มเติมหน้าที่และสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการ (แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา ๔๕ (๕) และมาตรา ๔๖ และเพิ่มมาตรา ๔๕ (๖) และมาตรา ๔๗/๑)

(๗) แก้ไขเพิ่มเติมองค์ประกอบ วาระการดำรงตำแหน่ง และอำนาจหน้าที่ ของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน (แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา ๔๘ มาตรา ๔๙ และมาตรา ๕๐ (๒) (๔) และ (๘))

เหตุผล

โดยที่พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ใช้บังคับมานานแล้ว สมควรแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวเพื่อแก้ไขปัญหาคอขวดซึ่งเป็นอุปสรรคต่อความคล่องตัวในการบริหารจัดการ และให้เกิดประสิทธิภาพในการให้บริการของหน่วยบริการ ส่งผลกระทบถึงการให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขแก่ประชาชนและผู้รับบริการโดยรวม รวมทั้งแยกบทบาท (Purchaser-Provider Split) ของผู้ซื้อบริการ (Purchaser) ผู้ให้บริการ (Provider) และผู้ควบคุมกำกับ (Regulator) ให้ชัดเจน ไม่ทับซ้อน แต่สามารถร่วมมือกันทำงานโดยมีเป้าหมายร่วมและตัวชี้วัดร่วมที่กำหนดร่วมกัน (Commissioning) และบรรลุผลสัมฤทธิ์ที่พึงปรารถนาร่วมกัน ทั้งนี้ เพื่อให้การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีธรรมาภิบาล และยึดหลักวินัยการเงินการคลัง จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้