

สื่อประกอบการสอนรายวิชา 4074307 การบริหารงานสาธารณสุขและการนิเทศงาน

ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย

อาจารย์เสกสิทธิ์ ดวงคำ

สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

seksit.dk@bru.ac.th

ศัพท์ที่ควรรู้ก่อนเรียน

แนวคิดการประกันสุขภาพ

- การประกันสุขภาพ (Health Insurance) เป็นมาตรการที่เน้นการใช้กลไกทางการเงิน (Financing Mechanisms) เป็นหลัก ซึ่งการประกันสุขภาพถูกสร้างขึ้นบนหลักการที่ว่าความเจ็บป่วยที่รุนแรงของแต่ละบุคคลเป็นสิ่งที่คาดการณ์ได้ยากว่าจะเกิดหรือไม่และเกิดเมื่อใด เมื่อความเจ็บป่วยที่รุนแรงเกิดขึ้นกับบุคคลใด บุคคลนั้นจะต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาที่หนัก พร้อมๆ กับการสูญเสียความสามารถในการทำงานหารายได้ ในทางตรงข้ามอัตราการเกิดความเจ็บป่วยของประชากรทั้งหมดหรือกลุ่มใหญ่สามารถที่จะคาดการณ์ได้ ฉะนั้น ค่าใช้จ่ายโดยรวมที่ต้องใช้ในการรักษาพยาบาลจึงสามารถประมาณการได้ด้วยวิธีการทางสถิติ

การบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพ

กระบวนการหลักของการดำเนินงานบริหารระบบประกันสุขภาพเพื่อคุ้มครองสิทธิด้านหลักประกันสุขภาพของประชาชน เช่น การลงทะเบียนประชาชนผู้มีสิทธิ การย้ายสิทธิ การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ การจ่ายชดเชยค่าบริการ การกำกับติดตามประเมินผล การตรวจสอบคุณภาพ การจ่ายค่าชดเชย การให้บริการ และการคุ้มครองสิทธิ

ค่าบริการสาธารณสุข

- “ค่าบริการสาธารณสุข” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามที่กำหนดในระบบประกันสุขภาพ

ชุดสิทธิประโยชน์

- “ชุดสิทธิประโยชน์” หมายความว่า สิทธิประโยชน์จากการรับบริการด้านสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิต ไม่ว่าจะเป็นการวินิจฉัย การรักษาพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟู สมรรถภาพทางร่างกายและจิตใจ การดูแลแบบประคับประคอง และการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ภายใต้แนวคิด ความคุ้มค่า ความเป็นธรรม และความสามารถในการจ่ายของรัฐ

คุณภาพบริการสาธารณสุข

- “คุณภาพบริการสาธารณสุข” หมายความว่า คุณลักษณะของบริการสาธารณสุขที่อยู่บนพื้นฐานขององค์ความรู้ทั้งด้านมนุษย สังคม วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและด้านอื่นๆ และพื้นฐานด้านคุณธรรมและจริยธรรม แห่งวิชาชีพ ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของบุคคลและสังคมได้อย่างเหมาะสม

หน่วยงานผู้รับประกัน

- “หน่วยงานผู้รับประกัน” หมายความว่า กรมบัญชีกลาง สำนักงานประกันสังคม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานอื่น/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับผิดชอบบริหารระบบประกันสุขภาพอื่นๆ

หน่วยงานผู้ให้บริการสาธารณสุข

- “หน่วยงานผู้ให้บริการสาธารณสุข” หมายความว่า หน่วยบริการ/สถานพยาบาล/ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น/ หน่วยงานอื่นๆทั้งของรัฐ เอกชน ที่ให้บริการสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์

ผู้รับบริการ

- ผู้รับบริการ หมายความว่า ผู้มีสิทธิภายใต้ระบบประกันสุขภาพ ซึ่งหมายถึง ประชาชนที่ได้รับสิทธิในระบบประกันสุขภาพ โดยอาจมีการลงทะเบียนสิทธิ หรือได้รับสิทธิตามที่กฎหมายกำหนด

ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย

- ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- ระบบประกันสังคม
- สวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ

หน่วยงานกำกับดูแลและกระทรวงต้นสังกัด

ระบบ	หน่วยงานกำกับ	กระทรวงต้นสังกัด
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	สำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า(สปสช.)	กระทรวงสาธารณสุข
ประกันสังคม	สำนักงานประกันสังคม	

การได้รับสิทธิ

สิทธิข้าราชการ

- ใช้สิทธิเมื่อเข้ารับราชการ และบุคคลในครอบครัวที่ชอบด้วยกฎหมาย

สิทธิประกันสังคม

- จะใช้สิทธิได้เมื่อจ่ายเงินสมทบครบ 3 เดือน ในระยะเวลา 15 เดือน

หลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า

- สามารถใช้สิทธิได้ทันทีเมื่อลงทะเบียนใช้สิทธิ

ขอบเขตการคุ้มครอง

สิทธิข้าราชการ

- บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร 3 คนที่ถูกต้องตามกฎหมาย

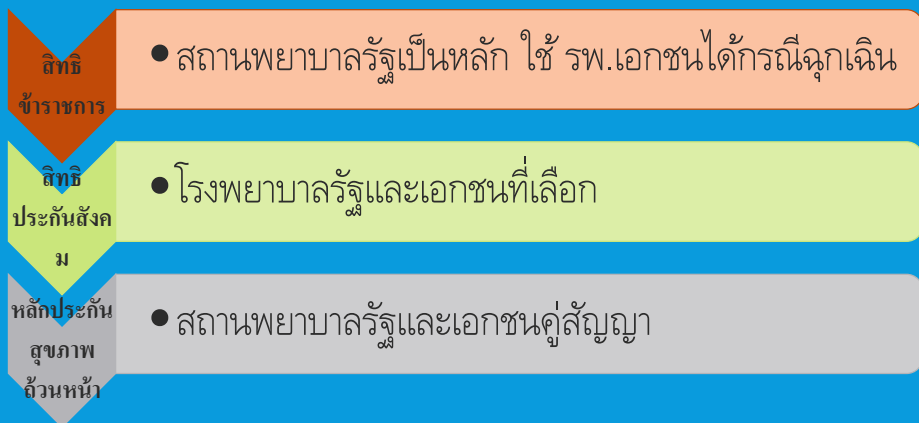
สิทธิ ประกันสังคม

- เฉพาะผู้ประกันตน

หลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้า

- เฉพาะผู้ประกันตน

สถานพยาบาลที่ให้บริการ



การนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล

สิทธิข้าราชการ	<ul style="list-style-type: none"> • คุ่มครอง • เตียงสามัญเบิกพร้อมกับค่าอาหารไม่เกิน 400 บาท/วัน • ห้องพิเศษเบิกพร้อมกับค่าอาหารไม่เกิน 1,000 บาท/วัน
สิทธิประกันสังคม	<ul style="list-style-type: none"> • คุ่มครอง แต่ไม่เกิน 180 วัน/ปี • ค่าห้องและอาหารเบิกได้ไม่เกินวันละ 700 บาท
หลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้า	<ul style="list-style-type: none"> • คุ่มครอง ไม่จำกัดระยะเวลาแต่ต้องมีค่าบ่งชี้ทางการแพทย์ว่าจำเป็นต้องนอนโรงพยาบาล

การคลอดบุตร

สิทธิ ข้าราชการ	<ul style="list-style-type: none"> ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยแบบธรรมชาติ 5,904 บาท/การคลอดหนึ่งครั้ง แบบผ่าคลอด 15,965บาท/การคลอดหนึ่งครั้ง
สิทธิ ประกันสังคม	<ul style="list-style-type: none"> คุ้มครอง ค่าทำคลอด 13,000 บาท/คน และเงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการคลอดบุตรไม่เกิน 2 ครั้ง/คน (ต้องจ่ายเงินสมทบครบ 7 เดือน)
หลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้า	<ul style="list-style-type: none"> คุ้มครองการคลอดบุตรไม่เกิน 2 ครั้ง/คน กรณีที่บุตรมีชีวิต

ยาและเวชภัณฑ์

สิทธิข้าราชการ	<ul style="list-style-type: none"> ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติกรณีที่แพทย์บ่งชี้จึงสามารถใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติได้
สิทธิประกันสังคม	<ul style="list-style-type: none"> ยาไม่ต่ำกว่าในบัญชียาหลักแห่งชาติ กรณีที่แพทย์บ่งชี้จึงสามารถใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติได้
หลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า	<ul style="list-style-type: none"> ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

การบำบัดสารเสพติดและการเจ็บป่วยฉุกเฉิน

	บำบัดสารเสพติด	เจ็บป่วยฉุกเฉิน
สิทธิข้าราชการ	ไม่คุ้มครอง	คุ้มครองและไม่จำกัดจำนวนครั้ง
สิทธิประกันสังคม	ไม่คุ้มครอง	คุ้มครองแต่ไม่เกิน 2 ครั้ง/ปี
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	คุ้มครอง	คุ้มครองและไม่จำกัดจำนวนครั้ง

ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า



ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า

เป็นสิทธิของคนไทยทุกคนที่มีสัญชาติไทยและมีบัตรประจำประชาชน สามารถเลือกสถานพยาบาลที่จะไปใช้บริการได้ด้วยตนเองหรือตามภูมิลำเนา หากมีการย้ายถิ่นสามารถขอเปลี่ยนสถานพยาบาลได้ไม่เกิน 4 ครั้งต่อปี ปัจจุบันให้ใช้บัตรประจำตัวประชาชนในการแสดงตนเพื่อขอใช้สิทธิ

สิทธิที่ได้รับการคุ้มครองตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1) การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการควบคุมโรค

1.1) การตรวจและดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

1.2) การดูแลสุขภาพเด็ก พัฒนาการและภาวะโภชนาการ รวมถึงการให้ภูมิคุ้มกันโรคตามแผนงานการให้ภูมิคุ้มกันโรคของประเทศ

1.3) การตรวจสุขภาพประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง

1.4) การวางแผนครอบครัว (ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย ห่วงอนามัย ยาฝังคุมกำเนิด และการทำหมันถาวร)

23

สิทธิที่ได้รับการคุ้มครองตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1.5) ยาต้านไวรัสเอดส์

1.6) การเยี่ยมบ้าน และการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

1.7) การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการในระดับบุคคลและครอบครัว

1.8) การให้คำปรึกษา (Counseling) และสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ

1.9) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากได้แก่ การตรวจสุขภาพช่องปาก การแนะนำด้านทันตสุขภาพ การให้ฟลูออไรด์เสริมในกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อโรคฟันผุ เช่น กลุ่มเด็ก ผู้สูงอายุ

24

สิทธิที่ได้รับการคุ้มครองตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

- 2) การตรวจ การวินิจฉัย การรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์
จนถึงสิ้นสุดการรักษา ทั้งนี้ รวมถึงการแพทย์ทางเลือกที่ผ่านการรับรองของ
คณะกรรมการ
- 3) การคลอดบุตร ไม่จำกัดจำนวนครั้ง
- 4) ค่าอาหาร และค่าห้องสามัญ

25

สิทธิที่ได้รับการคุ้มครองตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

- 5) การถอนฟัน การอุดฟัน การขูดหินปูน การทำฟันปลอมฐานพลาสติก การรักษาโพรงประสาทฟัน
น้ำนม และการใส่ฟันเทียมในเด็กปากแหว่งเพดานโหว่
- 6) ยาและเวชภัณฑ์ตามกรอบบัญชียาหลักแห่งชาติ
- 7) การจัดส่งต่อเพื่อการรักษาระหว่างหน่วยบริการ
- 8) การบริการทางการแพทย์หรือค่าใช้จ่ายอื่นนอกเหนือจากข้อ 1) - 7) ที่คณะกรรมการกำหนด

26

สิทธิที่ไม่ได้รับการคุ้มครอง

- 1) การรักษาภาวะมีบุตรยาก
- 2) การผสมเทียม
- 3) การกระทำใดๆ เพื่อความสวยงาม โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- 4) การตรวจวินิจฉัย และรักษาใดๆ ที่เกินความจำเป็นและไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- 5) การรักษาที่อยู่ระหว่างการค้นคว้าทดลอง

27

สิทธิที่ไม่ได้รับการคุ้มครอง

- 6) การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด
- 7) อุบัติเหตุการประสบภัยจากรถและอยู่ในความคุ้มครองตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถเฉพาะส่วนที่บริษัทหรือกองทุนตามกฎหมายนั้นต้องเป็นผู้จ่าย
- 8) โรคเดียวกัน ที่ต้องใช้ระยะเวลารักษาตัวในโรงพยาบาล ประเภทผู้ป่วยในเกินกว่า 180 วัน ยกเว้นกรณีมีความจำเป็น ต้องรักษาต่อเนื่อง จากการแทรกซ้อน หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

28

ระบบประกันสังคม



สิทธิประโยชน์และอัตราเงินสมทบ

ลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐบาลโดยลูกจ้างจะถูกนายจ้างหักในอัตราร้อยละ 5 ของค่าจ้าง นายจ้างก็จะร่วมจ่ายเงินสมทบเท่าจำนวนที่รับจากลูกจ้าง คืออัตราร้อยละ 5 และรัฐบาลร่วมจ่ายสมทบในอัตรา ร้อยละ 2.75 ตามตาราง

สิทธิประโยชน์	อัตราสมทบ		
	ลูกจ้าง	นายจ้าง	รัฐบาล
เจ็บป่วย ทุพพลภาพ ตาย คลอดบุตร	1.5%	1.5%	1.5%
สงเคราะห์บุตร ชราภาพ	3%	3%	1%
ว่างงาน	0.5	0.5	0.25
รวม	5%	5%	2.75%

ที่มา: สำนักงานประกันสังคม, 2562

การเกิดสิทธิและการได้สิทธิประโยชน์จากกองทุนประกันสังคม

1. กรณีเจ็บป่วย

- ต้องจ่ายเงินสมทบ 3 เดือนภายใน 15 เดือน
- -มีสิทธิรักษาในโรงพยาบาลตามบัตรฟรี
- ยกเว้น จุกเงิน/อุบัติเหตุ หากเข้ารับการรักษาโรงพยาบาลอื่น ต้องสำรองจ่ายไปก่อน

บริการทางการแพทย์

1. เจ็บป่วยปกติ
2. เจ็บป่วยจุกเงินหรืออุบัติเหตุ
3. กรณีทันตกรรม
4. กรณีบำบัดทดแทนไต ได้แก่ การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การล้างช่องท้องด้วยน้ำยาแบบถาวร การผ่าตัดปลูกถ่ายไต และการผ่าตัดเปลี่ยนไต
5. กรณีปลูกถ่ายไขกระดูก

บริการทางการแพทย์

- 6. กรณีเปลี่ยนอวัยวะกระจกตา
- 7. ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค
- 8. กรณีโรคเอดส์
- 9. กรณีที่มีสิทธิแต่ยังไม่มีบัตร
- 10. กรณีไม่มีสิทธิได้รับการทางการแพทย์

2. กรณีทุพพลภาพ

- ต้องจ่ายเงินสมทบ 3 เดือนภายใน 15 เดือน
- ค่ารักษา 4,000 บาทต่อเดือน (ตั้งแต่เดือนมกราคม 2554)
- เงินขาดรายได้ 50% รายเดือนตลอดชีวิต

3. กรณีเสียชีวิต

- ต้องจ่ายเงินสมทบ 1 เดือนภายใน 6 เดือน
- ค่าทำศพ 40,000 บาท
- เงินสงเคราะห์กรณีตายตามระยะเวลาจ่ายเงินสมทบ

4. กรณีคลอดบุตร

- ต้องจ่ายเงินสมทบ 7 เดือนภายใน 15 เดือน
- ได้ค่าคลอด 13,000 บาท
- เงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการคลอดบุตร (หญิง)

5. กรณีสงเคราะห์บุตร

- ต้องจ่ายเงินสมทบ 12 เดือน ภายใน 36 เดือน
- ได้เงินสงเคราะห์บุตรคนละ 400 บาท/เดือน
- คราวละไม่เกิน 2 คน ตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 ขวบ

6. กรณีชราภาพ

- ต้องจ่ายเงินสมทบ 180 เดือน อายุ 55 ปีบริบูรณ์สิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตนรับเงิน บำนาญชราภาพ
- จ่ายเงินสมทบไม่ครบ 180 เดือน หรือตายหรือทุพพลภาพรับเงินบำเหน็จชราภาพ

7. กรณีว่างงาน

- ต้องจ่ายเงินสมทบ 6 เดือน ภายใน 15 เดือน
- เลิกจ้างรับ 50% ของค่าจ้าง 180 วัน
- ลาออกรับ 30% ของค่าจ้าง 90 วัน

เอกสารอ้างอิง

สำนักงานประกันสังคม. (2562). คู่มือผู้ประกันตน. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานประกันสังคม.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2555). ระบบหลักประกันสุขภาพไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2560). แผนแม่บทบูรณาการพัฒนาระบบประกันสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2562). คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2562. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.