

ข้อเสนอเพื่อการกระจายกำลังคน และการปฏิรูปค่าแรงในระบบประกันสุขภาพภาครัฐ

โดย คณะทำงานพัฒนาประสิทธิภาพของการกระจาย
ทรัพยากรเชิงระบบ (คณะที่ 3)

สรุปย่อความเป็นมา

- ที่ผ่านมา ระบบสาธารณสุขไทย การผลิตบุคลากรเพิ่มมากขึ้น สัดส่วนประชากรต่อกำลังคนด้านสุขภาพดีขึ้น การกระจายตัวดีขึ้น แต่ยังมีกระจุกใน กทม มากกว่าภาคต่างๆ โดยช่องว่างการกระจายกำลังคนระหว่าง กทม และ ภาคอีสานกว้างที่สุด
- การรวมค่าแรงในระบบ UCS (2545)
 - ก) การรวมเงินเดือนในระบบ UCS ไม่น่าจะเป็นมาตรการที่มีประสิทธิผลในการกระจายข้าราชการ
 - ข) การรวมค่าจ้างในระบบ UCS มีผลต่อการจ้างลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุงชดเชยข้าราชการ (เพราะรัฐจำกัดจำนวนบุคลากรเงินงปม ในขณะที่ภาระงานเพิ่มขึ้น ความคาดหวังมากขึ้น เป็นต้น)
 - ค) การรวมค่าตอบแทนในระบบ UCS น่าจะมีผลดีต่อการปฏิบัติงานและการคงอยู่ของกำลังคนในระบบ

ปัญหา: 1. กำลังคนด้านสุขภาพไม่เพียงพอ

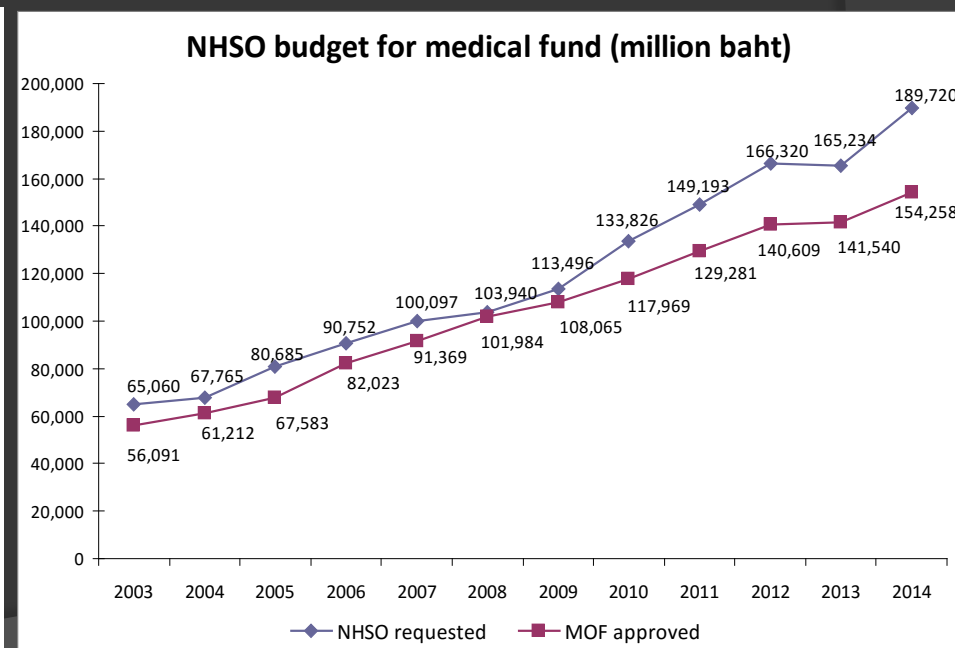
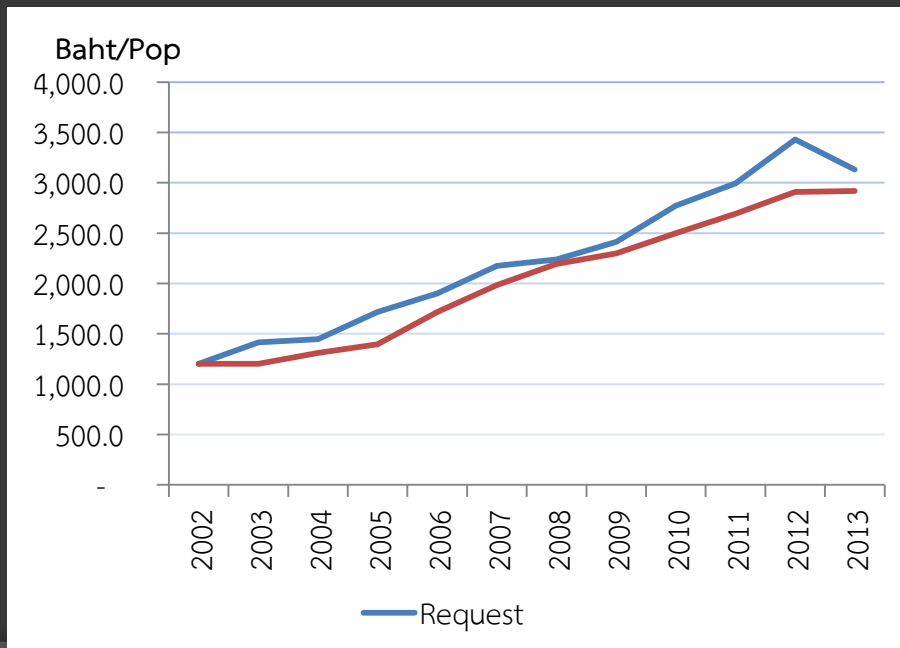
- ◎ พ.ศ. 2545 รัฐบาลมีนโยบายลดกำลังคนภาครัฐ รวมทั้ง กทสธ.
- ◎ แต่ในทางกลับกัน ภาระกิจและภาระงานด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น เช่น
 - หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปี 2545
 - สังคมผู้สูงอายุ
 - ภาระโรคจากการเจ็บป่วยเรื้อรัง (NCD) เพิ่มขึ้น
- ◎ ดังนั้น ภาคนโยบายสุขภาพจำเป็นต้องหากำลังคนให้เพียงพอ
 - วิธีการหนึ่ง คือ การจ้างลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง
 - เงินที่สถานพยาบาลได้จาก สปสช. นำเข้าเป็นเงินบำรุง

ปัญหา : 2. เงินงบประมาณที่ได้รับ ไม่เพียงพอ

◎ สปสช ได้รับเงินงบประมาณต่ำกว่าค่าของงบประมาณ

ภาพซ้าย อัตราเหมาจ่ายรายหัวได้รับ
ต่ำกว่าที่ยื่นคำขอ (บาทต่อหัวประชากร)

ภาพขวา จำนวนเงินงบประมาณรวมที่
ได้รับต่ำกว่าที่ยื่นคำขอ (ล้านบาท)



ปัญหา : 2. เงินงบประมาณที่ได้รับ ไม่เพียงพอ

- ◎ อัตราเหมาจ่ายรายหัว คำนวณจากอัตราการใช้บริการ และ ต้นทุนต่อหน่วย บริการ (ต้นทุนรวมค่าแรงทุกประเภท)
- ◎ Double burden (1) ได้รับเงินต่ำกว่าต้นทุนที่ขอ และ (2) เมื่อปฏิบัติจริง ความรุนแรงของโรคที่ต้องนอนในโรงพยาบาล (หรือ case mix severity) มักสูงกว่าการประมาณการ เป็นภาระทางการเงินของสถานพยาบาล
- ◎ งบประมาณ “เงินเดือนและค่าตอบแทนบุคลากร” ที่ สปสช. ได้รับอนุมัติ จึงไม่พอกับรายจ่ายจริงของสถานพยาบาลโดยเฉพาะค่าตอบแทน

ข้อเสนอตัดค่าแรง (เงินเดือนและค่าจ้าง ค่าตอบแทน)ออกจากพรบ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ข้อเสนอ: ต่อ “กระทรวงสาธารณสุข”

- ◎ กสร. มีหน้าที่ตั้งงบประมาณ หมวดเงินเดือน ค่าจ้าง และค่าตอบแทน ให้เพียงพอจ่ายสำหรับสถานพยาบาล
- ◎ ปรับประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
 - มีนโยบายการบังคับใช้กรอบอัตรากำลังอย่างมีประสิทธิภาพ
 - กรณีขาด เพิ่มจำนวนบุคลากร ให้ได้ตามกรอบ กรณีเกินต้องปรับให้เท่ากรอบ ด้วยมาตรการต่างๆ
 - กำหนดเป้าหมายของการกระจายกำลังคน (ระดับจังหวัด/เขต ตามข้อเท็จจริง)
 - ตั้งเป้าหมายให้เป็นไปตามกรอบขั้นสูงภายในปี 2562

ข้อเสนอตัดค่าแรง (เงินเดือนและค่าจ้าง ค่าตอบแทน)ออกจากพรบ.

หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ข้อเสนอ: ต่อ “สปสช”

- ◎ พัฒนาข้อมูลต้นทุนต่อหน่วยให้สะท้อนต้นทุนจริง อย่างต่อเนื่อง ประกอบการจัดทำค่าของงบประมาณเพื่อให้ได้รับงบประมาณที่เพียงพอ
- ◎ พัฒนาการจัดสรรงบฯลงให้ชัดเจนและดีขึ้น
 - คงไว้ซึ่ง participatory process ในทุกระดับ และทำต่อเนื่อง ปรับให้มีประสิทธิภาพที่ดีขึ้น
 - เพิ่มครบองค์ประกอบจากภาคส่วนอื่นๆ เช่น มหาวิทยาลัย ภาคประชาสังคม ทั้งในระดับประเทศและระดับเขต