POLICY BRIEF

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

มุ่งสู่ความเสมอภาค-เท่าเทียม-เป็นธรรม ยกระดับ

‘การจัดสรรงบกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ’

ให้กับ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อปท.

Highlight สถานการณ์

พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 แผนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551

กำหนดให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถ่ายโอนภารกิจด้านการให้บริการปฐมภูมิที่อยู่กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไป

ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

รพ.สต. เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการตามข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้หน่วยบริการประจำหรือคู่สัญญาบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ (CUP)

ซึ่ง รพ.สต. ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากหลายแหล่งเพื่อขับเคลื่อนการให้บริการด้านสุขภาพ เช่น เงินกองทุนบัตรทองที่สนับสนุนด้านค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขที่เป็นบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป (OP) ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขที่เป็นการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP) ฯลฯ

ที่มาสำคัญสู่โจทย์วิจัย

ที่ผ่านมา รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปสู่ อปท. พบทั้งรูปแบบการจัดสรรงบประมาณ จาก CUP และจาก อปท. ที่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับจำนวนบุคลากร และสะท้อนให้เห็นถึงความสอดคล้องของการทำงานในพื้นที่ แต่บางพื้นที่ประสบปัญหาในการบริหารจัดการงบประมาณ รวมถึงยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา ซึ่งเกิดจากความไม่เข้าใจในระเบียบจาก CUP และมีการบริหารจัดการด้านงบประมาณที่ไม่เพียงพอและไม่เหมาะสมต่อการจัดบริการ และจากการทบทวนการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ยังไม่มีการศึกษาระเบียบ กลไกการบริหารจัดการงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการด้านสาธารณสุขและด้านการแพทย์ของ รพ.สต. ขณะเดียวกันหลายพื้นที่ที่รับถ่ายโอนต่างต้องเผชิญกับปัญหาในการบริหารจัดการงบประมาณ จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาสถานการณ์ รูปแบบ กลไกการบริหารจัดการงบประมาณ รพ.สต. ของแหล่งกองทุนประกันสุขภาพต่างๆ ในปัจจุบันและอนาคต เพื่อสนับสนุนการถ่ายโอนภารกิจในอนาคตให้เกิดความเสมอภาค เท่าเทียม และเกิดความเป็นธรรมในการบริหารงบประมาณ

เกี่ยวกับการศึกษา

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษารูปแบบการบริหารจัดการงบประมาณในมุมมองผู้ให้บริการ และผู้จ่ายเงิน ทั้งแหล่งเงินจากกองทุนต่างๆ, เงินงบประมาณ, เงินนอกงบประมาณ รวมถึงค่าใช้จ่ายการจัดบริการอื่นๆ ผ่านกรอบแนวคิดในมิติต่างๆ ได้แก่

1) มิติรูปแบบ (Model)
2) มิติขั้นตอนจัดสรรงบประมาณและทรัพยากร (Budjet and Resources allocation)
3) มิติความเป็นไปได้ (Feasibility)

และมีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อรับฟังสถานการณ์ รูปแบบ กลไกการบริหารจัดการงบประมาณ ตลอดจนปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนากลไกการบริหารจัดการงบประมาณของ รพ.สต. ของแหล่งกองทุนประกันสุขภาพต่างๆ โดยเชิญผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงบประมาณ สำนักงานประกันสังคม องค์การบริหารส่วนจังหวัด 3 แห่ง (สุพรรณบุรี เชียงราย สุราษฎร์ธานี) รพ.สต. 12 แห่ง

ข้อค้นพบ

1. งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงาน รพ.สต. ประกอบด้วย การจัดบริการด้านสาธารณสุข เงินงบประมาณ และอื่นๆ โดยแหล่งเงินหลักมาจากการจัดบริการด้านสาธารณสุขที่ได้มาจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กองทุนประกันสังคม ซึ่งการจัดสรรงบประมาณแต่ละกองทุนมีหลักเกณฑ์ กลไก และขั้นตอนที่แตกต่างกัน รวมถึงมีข้อกำหนดในการจัดสรรเงินให้กับ CUP

2. ที่ผ่านมา รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อปท. ยังได้รับการจัดสรรเงินจาก CUP เดิม ที่มีความหลากหลายและแตกต่างกัน โดยการจัดสรรขึ้นอยู่กับบริบทและข้อตกลงของ CUP ซึ่งเงินที่ได้รับจากการจัดสรรค่าเหมาจ่ายรายหัว ถูกใช้ไปกับการขับเคลื่อนบริการ ยา เวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา ครุภัณฑ์ และจ้างบุคลากร แล้วแต่วัตถุประสงค์ของแต่ละกองทุน

3. รูปแบบและกลไกการจัดสรรงบให้กับ รพ.สต. มีความหลากหลาย ซึ่งเกิดจากหลักเกณฑ์ในการบริหารจัดการของแต่ละกองทุน เช่น ค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกที่เกิดจากกองทุนบัตรทอง กองทุนประกันสังคม และกองทุนของกองเศรษฐกิจและประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่กำหนดการจัดบริการบางกรณี ต้องจัดบริการในสถานบริการที่มีแพทย์เท่านั้น ส่วนบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค P&P รพ.สต. สามารถให้บริการได้เพราะเป็นหน้าที่หลักของหน่วยบริการปฐมภูมิ แต่ค่าใช้จ่ายการจัดบริการสาธารณสุขสามารถบริหารจัดการที่ CUP รวมถึง มีรูปแบบการจัดสรรงบที่หลากหลาย เช่น P&P แบบจ่ายตามผลงาน (Fee schedule), P&P แบบเหมาบริการ (Capitation), P&P แบบรายบริการ (Workload), ผลงานและคุณภาพบริการ (QOF) ส่งผลให้เกิดความหลากหลายในการจัดสรรงบทั้งใน รพ.สต. ที่ถ่ายโอนแล้วและยังไม่ได้ถ่ายโอน

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

1. ข้อเสนอรูปแบบบริหารงบประมาณเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ

LEVEL UP!

จัดสรรเงินให้กับ CUP ระดับปฐมภูมิเดิม และดำเนินการจัดสรรค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขให้ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อปท. (เหมาะกับในระยะเปลี่ยนผ่าน เพราะมีความเป็นไปได้มากที่สุด)

จัดสรรเงินให้กับ CUP ระดับปฐมภูมิเดิม และให้ สปสช. จัดสรรเงินตามกิจกรรมที่เกิดขึ้นที่ รพ.สต ที่ถ่ายโอนไป อปท. เน้นกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยพิจารณาตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ

บริหารจัดการกันเงินเพื่อจัดบริการสาธารณสุข และให้ สปสช. จัดสรรตรงให้กับ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อปท. ในกิจกรรมผู้ป่วยนอกบางรายการ และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค โดยพิจารณาตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ

จัดสรรเงินให้กับ CUP ระดับปฐมภูมิในสังกัด อปท. และจัดสรรเงินตามกิจกรรมที่เกิดขึ้นไปยัง รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อปท.

2. กระทรวงสาธารณสุขควรปรับระเบียบเงินบำรุง โดยกำหนดให้สามารถซื้อยาและเวชภัณฑ์เพื่อโอนให้หน่วยบริการอื่นนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้

3. กรณีการโอนสิ่งของและเวชภัณฑ์ที่โอนขาด ควรปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 215

4. กรณีการยืมครุภัณฑ์และพัสดุประเภทใช้คงรูป ควรปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 208

5. การรับเงินเข้าเงินบำรุงของ อบจ. ควรเตรียมการตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงิน และการตรวจเงินของ อปท. นอกจากนี้ให้โรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขจัดทำบัญชีและรายงานการเงินตามที่กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น (สถ.) กำหนด

6. การรับพัสดุของ อบจ. ควรเตรียมวิธีการและการดำเนินการเกี่ยวกับการได้มาซึ่งพัสดุตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 หรือระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการพัสดุ ของ อปท.

7. การสิ้นสุดสัญญาจ้างของกลุ่มบุคลากรที่ไม่ได้จ้างด้วยเงินงบประมาณ เช่น พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างชั่วคราว ลูกจ้างรายคาบ และอื่นๆ รวมถึงการเริ่มงานใหม่ของกลุ่มบุคลากรที่ไม่ได้จ้างด้วยเงินงบประมาณ (ตามภารกิจถ่ายโอน) ควรจ่ายโดยใช้เงิน อบจ. ภายใต้การคำนึงถึงสถานะทางการคลังของ อปท. ส่วนกรณี อบจ. เงินไม่พอ ให้จ่ายโดยใช้เงินบำรุงของโรงพยาบาลหรือ หน่วยบริการสาธารณสุข

8. ค่าตอบแทนกำลังคนที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุข (ฉ.11) ควรจ่ายโดยใช้เงิน อบจ. ภายใต้การคำนึงถึงสถานะทางการคลังของ อปท. ส่วนกรณี อบจ. เงินไม่พอ ให้จ่ายโดยใช้เงินบำรุงของโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสาธารณสุข

9. อบจ. ควรเสนอตั้งคำของบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ได้รับตาม ฉ.11 จากงบประมาณแผ่นดิน เนื่องจากเป็นการถ่ายโอนภารกิจให้แก่ อบจ. เพื่อไม่ให้กระทบกับ พ.ร.บ.ระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น มาตรา 35

10. การจัดซื้อจัดจ้าง ทั้งกรณีที่แก้หรือไม่แก้ไขระเบียบกระทรวงมหาดไทย ให้นายก อบจ. มอบอำนาจให้ผู้อำนวยการ รพ.สต. มีอำนาจสั่งซื้อสั่งจ้างได้ในวงเงินไม่เกิน 1 แสนบาท ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขของ อปท. พ.ศ. 2560 ข้อ 7 (2)

11. การก่อหนี้ผูกพัน กรณีที่ไม่แก้ไขระเบียบกระทรวงมหาดไทย ควรให้กองสาธารณสุขของ อบจ. เสนอเรื่องการก่อหนี้ผูกพันไว้ในงบประมาณรายจ่ายประจำปี หรืองบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณของ อปท. พ.ศ. 2563 ข้อ 34

12. การก่อหนี้ผูกพัน กรณีแก้ไขระเบียบ ให้ปฏิบัติตามแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ให้แก่ อบจ. ตามประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ก.ก.ถ.) เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และ รพ.สต. ให้แก่ อบจ. ซึ่งกำหนดให้นายก อบจ. มอบหน้าที่และมอบอำนาจให้ผู้อำนวยการ รพ.สต. สามารถอนุมัติใช้เงินบำรุงก่อหนี้ผูกพัน ซึ่งจำเป็นต้องแก้ไขระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขของ อปท. พ.ศ. 2560 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

→ Policy Brief ฉบับนี้ เป็นข้อมูลจากงานวิจัย สวรส. “การพัฒนาข้อเสนอแนวทางการบริหารจัดการของกองทุนประกันสุขภาพในการจัดสรรงบประมาณให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ถ่ายโอนไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น”

→ โดยทีมวิจัยจากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

→ สนับสนุนการวิจัยโดย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

ติดตามงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) : ชั้น 4 อาคารสุขภาพแห่งชาติ 88/39 ถ.ติวานนท์ 14 ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ : 0 2027 9701 ต่อ 9035

ช่องทางการติดต่อ www.hsri.or.th hsrithailand @hsri