

ที่ สปสช 05/ 008102

๖ กรกฎาคม 2549

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี	
รับที่.....	3983
วันที่.....	- 6 ก.ค. 2549 เวลา 9.11

เรื่อง การพัฒนาและบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

๕๓๑.๒/๓๕๘
๖ ก.ค. ๒๕๔๙
๙.๕๐๐.

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
- สรุปความคืบหน้าการพัฒนาและบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาล
ข้าราชการ จำนวน 20 ชุด
 - แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาและบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาล
ข้าราชการในระยะเปลี่ยนผ่าน จำนวน 20 ชุด
 - แผนแม่บทการพัฒนาฐานข้อมูลผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล
ข้าราชการและบุคคลในครอบครัว จำนวน 20 ชุด
 - แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์ฯ จำนวน 20 ชุด

ความเป็นมา

ตามที่รัฐบาลมีนโยบายให้มีการบูรณาการระบบบริหารหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เกิดความเป็นเอกภาพ ลดความซ้ำซ้อน และเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารระบบโดยรวม และมีการประชุมคณะกรรมการเตรียมการพัฒนาระบบบริหารดังกล่าวเมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม 2548 ที่ทำเนียบรัฐบาล โดยมีเลขาธิการนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ที่ประชุมมีมติให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติร่วมมือกับกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง พัฒนาและบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ โดยให้พร้อมดำเนินงานตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2548 นั้น

ข้อพิจารณา

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและกรมบัญชีกลาง ได้ดำเนินการมาระยะหนึ่ง เห็นควรรายงานความคืบหน้าผลการดำเนินงานตามนโยบายดังกล่าว พร้อมประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

// ประเด็นเพื่อทราบ...

ประเด็นเพื่อทราบ

1. สรุปความคืบหน้าการพัฒนาและบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาล
ข้าราชการ (เอกสารที่ส่งมาด้วย 1)

ประเด็นเพื่อพิจารณาเห็นชอบ

1. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาและบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
ในระยะเปลี่ยนผ่าน (เอกสารที่ส่งมาด้วย 2)

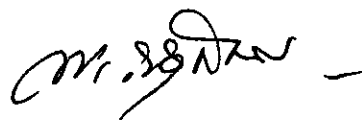
2. แผนแม่บทการพัฒนาฐานข้อมูลผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการและ
บุคคลในครอบครัว (เอกสารที่ส่งมาด้วย 3)

3. การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์ฯ (เอกสารที่ส่งมาด้วย 4)
จนกว่าจะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการตามร่างพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการ
รักษายาบาลข้าราชการ พ.ศ.....

4. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นหน่วยงานตั้งค่าของงบประมาณ
สำหรับการบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2550 เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ และพิจารณาต่อไปด้วย จะ
เป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(นายพินิจ จารุสมบัติ)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สรุปความคืบหน้า

การพัฒนาและบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

เป้าหมายการพัฒนาและบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

1. เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้มีสิทธิและเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ โดย
 - 1.1 ผู้มีสิทธิไม่ต้องสำรองจ่ายค่าบริการเมื่อใช้บริการผู้ป่วยนอก
 - 1.2 ยกเลิกระบบหนังสือรับรองสิทธิในการใช้บริการผู้ป่วยใน
 - 1.3 ขยายสิทธิการให้บริการผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาลเอกชนที่สมัครเข้าร่วมโครงการและผ่านการประเมิน และขึ้นอัตราค่าบริการกลางตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม
2. เพิ่มประสิทธิภาพของระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการและความเป็นเอกภาพของข้อมูล โดย
 - 2.1 พัฒนาระบบฐานข้อมูล ผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการและบุคคลในครอบครัวที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน สำหรับการเบิกจ่ายและการตรวจสอบ
 - 2.2 พัฒนาระบบการบริหารการเบิกจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อลดความซ้ำซ้อนของระบบงานและเพิ่มประสิทธิภาพระบบตรวจสอบค่าใช้จ่ายทางการแพทย์
 - 2.3 พัฒนาระบบการตรวจสอบคุณภาพบริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ

การดำเนินงานที่ผ่านมา

1. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาและบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการในระยะเปลี่ยนผ่าน โดยคณะทำงานร่วมของสองหน่วยงาน
2. การจัดทำแผนแม่บทการพัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการและบุคคลในครอบครัว มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวให้ถูกต้องสมบูรณ์และเป็นปัจจุบัน รวมทั้งการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกองทุนประกันสุขภาพภาครัฐ เพื่อใช้ประโยชน์จากข้อมูลร่วมกัน และเชื่อมโยงข้อมูลสถานะบุคคลกับสำนักบริหารการทะเบียน เพื่อปรับปรุงข้อมูลการเกิด ดาย และย้ายทะเบียนบ้านให้เป็นปัจจุบัน
3. จัดประชุมชี้แจงแผนยุทธศาสตร์ฯ แก่ผู้บริหารสถานพยาบาลของรัฐทั่วประเทศ (ดำเนินการ ก.ย. 2548)
4. การเตรียมความพร้อมของระบบ

4.1 ขยายจำนวนโรงพยาบาลที่เบิกแทนผู้มีสิทธิผ่านระบบเบิกจ่ายทางอิเล็กทรอนิกส์ โดย
อบรมโปรแกรมการเบิกจ่ายให้โรงพยาบาลเพิ่มอีก 631 แห่ง เพื่อให้ครอบคลุม
โรงพยาบาลของรัฐทุกระดับทั่วประเทศ (ดำเนินการ พ.ย. 2548 – ก.พ. 2549) และ
อบรมก่อนเดือน พ.ย. 2548 จำนวน 345 แห่ง รวมโรงพยาบาลที่ผ่านการอบรมแล้ว
ทั้งสิ้น 976 แห่ง

4.2 ปรับปรุงและพัฒนาฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัว โดยพัฒนาโปรแกรม
การตรวจสอบสิทธิและการปรับปรุงข้อมูลของตนเอง รวมทั้งจัดอบรมเจ้าหน้าที่คลัง
จังหวัดและส่วนราชการระดับกรมทั่วประเทศประมาณ 1,000 คน เพื่อทำหน้าที่
ปรับปรุงฐานข้อมูลข้าราชการในสังกัด และเป็นผู้ช่วยแนะนำและตอบปัญหาการใช้
โปรแกรมสำหรับหน่วยเบิกทั่วประเทศ

ผลการดำเนินงานระยะแรก

1. เริ่มดำเนินโครงการระยะแรกตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2548 โดยผู้รับเหมาวัด/บ้านานูที่เจ็บป่วยทุก
โรคสามารถใช้บริการผู้ป่วยนอกโดยไม่ต้องสำรองจ่ายเงินไปก่อน และให้บริการผู้ป่วยใน
โดยไม่ต้องใช้หนังสือส่งตัวจากต้นสังกัด ผู้มีสิทธิสามารถใช้บริการได้ที่โรงพยาบาล
จังหวัดทั่วประเทศ (ขยายครอบคลุมไปยังโรงพยาบาลของรัฐทุกระดับทั่วประเทศในเดือน
เมษายน 2549)
2. ผู้รับเหมาวัด/บ้านานู ลงทะเบียนแสดงความจำนงเพื่อให้รพ.เป็นผู้เบิกแทนร้อยละ 40 ของ
ผู้มีสิทธิทั้งหมด (322,786 คน) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนผู้รับเหมาวัด/บ้านานูที่ลงทะเบียนแสดงความจำนงให้โรงพยาบาลเบิกค่า
รักษาพยาบาลแทน

	การลงทะเบียน (ราย)		
	จำนวน	จำนวนสะสม	ร้อยละผู้มีสิทธิ (%)
ก่อน ค.ค. 48	17,670	17,670	5.5
ค.ค. 48	9,804	27,474	8.5
พ.ย. 48	22,239	49,713	15.4
ธ.ค. 48	19,334	69,047	21.4
ม.ค. 49	20,549	89,596	27.8
ก.พ. 49	19,102	108,698	33.7
มี.ค. 49	18,550	127,248	39.4

ที่มา : สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ ข้อมูล ณ วันที่ 10 เมษายน 2549

3. การใช้บริการรักษาพยาบาลของผู้มีสิทธิสวัสดิการข้าราชการ ที่ใช้บริการตามระบบใหม่ กล่าวคือ ใช้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกโดยไม่ต้องสำรองจ่ายเงินไปก่อน ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ปริมาณการใช้บริการและค่าบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกของผู้มีสิทธิที่ใช้บริการตามระบบใหม่

	จำนวนราย / จำนวนครั้ง / จำนวนเงินในการรับบริการรักษาพยาบาล							
	ข้าราชการ		ผู้รับบำนาญ		พนักงานของรัฐ		รวม	
	ราย ครั้ง	ล้านบาท	ราย ครั้ง	ล้านบาท	ราย ครั้ง	ล้านบาท	ราย ครั้ง	ล้านบาท
ก.ย. 48	5,237	110.87	1,951	53.54	9	0.2529	7,197	164.67
	42,105		17,852		121		60,078	
ต.ค. 48	6,200	127.08	3,131	63.18	5	0.3082	9,336	190.57
	48,494		21,328		102		69,924	
พ.ย. 48	9,327	161.72	8,087	94.08	16	0.2871	17,430	256.09
	60,220		34,538		134		95,892	
ธ.ค. 48	12,185	189.45	11,040	123.07	22	0.3344	23,247	312.85
	72,716		47,024		156		119,896	
ม.ค. 49	15,079	225.98	12,779	145.51	18	0.5546	27,876	372.04
	92,101		59,500		195		151,796	
ก.พ. 49	15,233	257.41	14,894	179.56	16	0.5408	30,143	437.50
	96,887		71,783		192		171,862	
มี.ค. 49	19,550	346.97	16,524	239.36	17	0.6042	36,091	586.94
	131,054		93,500		222		224,776	
เม.ย. 49	16,551	311.77	12,013	203.06	11	0.5567	28,575	515.39
	115,196		77,132		190		192,518	

ที่มา : สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ ข้อมูล ณ วันที่ 17 พฤษภาคม 2549

4. การให้บริการสอบถามข้อมูลของผู้มีสิทธิ รวมทั้งหน่วยบริการจากทั่วประเทศ ผ่านระบบ Call Center 1330 ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การสอบถามข้อมูลของผู้มีสิทธิและหน่วยบริการ ผ่าน Call Center 1330 สปสช.

ประเด็น	ปี 2548			ปี 2549			
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.
1.ตรวจสอบสิทธิผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ	309	105	56	16	20	32	83
2.บุคคลผู้มีสิทธิในระบบจ่ายตรง	98	24	15	6	3	25	45
3.สิทธิประโยชน์การเข้ารับบริการ	140	39	21	6	9	7	32
4.วิธีการใช้บริการในระบบจ่ายตรง	157	27	27	7	3	15	36
5.ตรวจสอบรายชื่อสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ	278	74	46	14	9	17	46
6.โครงการกลุ่มโรคเรื้อรัง	-	-	-	-	-	-	2
7.หน่วยบริการสอบถาม	16	3	2	2	-	18	24
8.ระบบทะเบียนสวัสดิการข้าราชการ*	-	-	-	-	-	-	1,701
9.ฐานข้อมูลไม่ตรงตามจริง**	-	-	-	5	37	114	246
10.อื่นๆ	27	15	1	7	3	23	12
รวม	1,025	287	168	63	84	251	2,227

แผนการดำเนินงานระยะต่อไป

- การปรับปรุงฐานข้อมูลผู้มีสิทธิข้าราชการและครอบครัวให้ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน
 - โปรแกรมปรับปรุงฐานข้อมูลข้าราชการเริ่มใช้ 20 ม.ค. 49
 - ข้าราชการปรับปรุงข้อมูลตนเองและครอบครัว จำนวน 499,060 ราย และข้าราชการที่หน่วยเบิกยืนยันข้อมูลแล้ว 228,824 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 22 พ.ค. 49)
- การประชาสัมพันธ์ในวงกว้าง เพื่อให้ผู้มีสิทธิและผู้เกี่ยวข้องทราบสิทธิประโยชน์และการเปลี่ยนแปลงต่างๆ

- ให้ข้าราชการรับทราบ และดำเนินการปรับปรุงฐานข้อมูลด้วยตนเองให้ครอบคลุมมากขึ้น
 - ให้ข้าราชการรับทราบสิทธิ และลงทะเบียนแสดงความจำนงให้รพ.เป็นผู้เบิกแทน
 - ให้รพ.เข้าใจระบบและสามารถให้บริการตามระบบใหม่
3. พัฒนาและเตรียมการถ่ายโอนระบบการเบิกจ่ายทางอิเล็กทรอนิกส์ระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ
 4. ติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานและการประเมินผลเชิงระบบ

ประเด็นเพื่อขอการสนับสนุนทางด้านนโยบาย

1. การพิจารณาเห็นชอบให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นหน่วยงานตั้งค่าขอบประมาณสำหรับบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2550 เป็นต้นไป
2. การเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาเห็นชอบ
 - 2.1 แผนยุทธศาสตร์ฯและแผนแม่บทระบบฐานข้อมูลผู้มีสิทธิฯ
 - 2.2 เห็นชอบการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์ฯ
 - 2.3 เห็นชอบให้สถานพยาบาลรัฐทุกแห่งให้ความร่วมมือตามแผนยุทธศาสตร์ฯ
 - 2.4 เห็นชอบให้มีการแต่งตั้งส่วนราชการระดับกรมเพื่อทำหน้าที่เป็นนายทะเบียนตามแผนแม่บทการพัฒนาฐานข้อมูลผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการและบุคลากรในครอบครัว



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาและบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ในระยะเปลี่ยนผ่าน

ความเป็นมา

สวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลเป็นสวัสดิการที่รัฐบาลจัดให้กับผู้มีสิทธิ ซึ่งเป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ และลูกจ้างชาวต่างประเทศที่สัญญาจ้างไม่ได้ระบุเรื่องค่ารักษายาบาลรวมทั้งบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิ เพื่อเป็นการช่วยเหลือด้านการรักษายาบาลเมื่อเจ็บป่วยและเป็นขวัญกำลังใจแก่ผู้มีสิทธิ โดยให้มีการเบิกจ่ายค่ารักษายาบาลตามบริการที่เรียกเก็บ (fee-for-service) และไม่มีการกำหนดอัตราค่าบริการและเพดานค่าใช้จ่ายที่เบิกแต่ละครั้ง ทั้งนี้กรณีที่เข้ารับการรักษาพยาบาลเป็นผู้ป่วยนอกของสถานพยาบาลของทางราชการและผู้ป่วยในของสถานพยาบาลของเอกชน ผู้มีสิทธิจะต้องสำรองจ่ายเงินค่ารักษายาบาลไปก่อนแล้วนำมาเบิกคืนจากส่วนราชการเจ้าสังกัด สำหรับกรณีที่เข้ารับการรักษาพยาบาลเป็นผู้ป่วยในของสถานพยาบาลของราชการ สถานพยาบาลจะเป็นผู้เบิกค่ารักษายาบาลโดยตรงกับกรมบัญชีกลาง โดยส่วนราชการเจ้าสังกัดออกหนังสือรับรองการมีสิทธิรับเงินค่ารักษายาบาลให้กับสถานพยาบาลซึ่งสิทธิประโยชน์ดังกล่าวครอบคลุมการบำบัดรักษาโรคทุกกรณี โดยมีส่วนร่วมจ่ายในส่วนที่เกี่ยวกับค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคและอวัยวะเทียมที่เกินจากอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนด ทั้งนี้ไม่รวมถึงกรณีการเสริมสวยและการส่งเสริมป้องกันโรค

รัฐบาลตระหนักในปัญหาการเพิ่มของค่าใช้จ่ายสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล ที่สูงกว่าร้อยละ 15 ต่อปีติดต่อกันในระยะเวลากว่า 10 ปีที่ผ่านมา จึงมีมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 3 ตุลาคม 2543 ให้มีการปฏิรูประบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ เพื่อควบคุมค่าใช้จ่ายโดยต้องไม่เป็นการลดสิทธิที่ได้รับอยู่เดิม กรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบหมายจากกระทรวงการคลัง จึงได้ดำเนินการพัฒนาและปรับปรุงระบบการเบิกจ่ายและการตรวจสอบการรักษายาบาลจากสถานพยาบาลตั้งแต่ พ.ศ. 2545 เป็นต้นมา โดยเริ่มต้นที่ระบบเบิกจ่ายค่า

รักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ซึ่งสามารถควบคุมอัตราการเพิ่มให้ลดลงมาต่ำกว่าร้อยละ 9 ในปีแรกของการดำเนินการโดยไม่จำเป็นต้องจัดสรรการรักษาด้วยกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมตามที่วางแผนไว้

การพัฒนาระบบเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลเป็นไปอย่างต่อเนื่องพร้อมๆกับการเตรียมความพร้อมให้กับระบบสารสนเทศบริการสุขภาพ ทั้งของสถานพยาบาลและหน่วยงานกลางให้มีความสามารถจัดการกับข้อมูลการเบิกจ่ายที่ละเอียดและซับซ้อนกว่าเดิม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการโดยสถานพยาบาลมีโอกาสปรับตัวรับการเปลี่ยนแปลงนี้และสามารถรับผลกระทบได้

ค่าใช้จ่ายกรณีการรักษาผู้ป่วยนอกเป็นค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นมากอย่างรวดเร็วในช่วง 3 ปีหลังตั้งแต่มีการปรับเปลี่ยนระบบเบิกจ่ายและเป็นส่วนที่มีผลกระทบกับผู้ป่วยในระบบมากที่สุด ในปีงบประมาณ พ.ศ.2547 กรมบัญชีกลางได้ดำเนินการจัดทำโครงการผู้ป่วยนอก 4 โรคเรื้อรัง ซึ่งต่อมาได้ปรับเปลี่ยนเป็นโครงการผู้ป่วยนอกรักษาต่อเนื่อง และโครงการจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ ซึ่งทั้ง 3 โครงการเป็นโครงการที่มีวัตถุประสงค์หลักในการผ่อนเบาภาระการสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลจำนวนมากและต้องจ่ายเป็นประจำอย่างต่อเนื่องในกลุ่มผู้ป่วยเป้าหมายลดขั้นตอนและกระบวนการในการใช้สิทธิของผู้มีสิทธิให้มีความรวดเร็วและสะดวกยิ่งขึ้น ดังนั้นจึงได้ทำการพัฒนาระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ผ่านระบบเครือข่ายในรูปแบบข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงปัจจัยด้านต่างๆ กล่าวคือ ความสะดวกของผู้มีสิทธิที่สามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลได้โดยไม่ต้องสำรองจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลไปก่อน ความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลผู้ให้การรักษาว่าจะได้รับการชำระค่าใช้จ่ายในการรักษาตรงตามระยะเวลา และระบบการตรวจสอบที่มีความรัดกุมและเหมาะสม

จากการพัฒนาระบบเบิกจ่ายที่คำนึงปัจจัยต่างๆที่กล่าวมานั้น ทำให้กรมบัญชีกลางประสบความสำเร็จในด้านการบริหารจัดการงบประมาณค่ารักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพในระดับหนึ่ง ด้วยการบริหารกำกับดูแลและควบคุมด้วยระบบฐานข้อมูลในการให้การรักษายาบาลของแพทย์และข้อมูลค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ซึ่งข้อมูลที่กรมบัญชีกลางได้รับมานั้น สามารถนำมาสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพในการรักษาว่าเหมาะสมกับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นหรือไม่ และท้ายที่สุดจะทำให้สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อบริหารงบประมาณด้านค่ารักษาพยาบาลได้ โดยไม่กระทบถึงสิทธิและคุณภาพชีวิตในระบบ ซึ่งจากผลการดำเนินการที่ผ่านมา ผู้มีสิทธิมีความพึงพอใจกับสวัสดิการที่ได้รับ เนื่องจากสามารถคลี่คลายปัญหาในเรื่องการค่ารักษาพยาบาลที่มีอัตราสูงและต่อเนื่องที่เคยต้องสำรองจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลไปก่อน และลดความยุ่งยากในกระบวนการขอหนังสือรับรองการมีสิทธิในการเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของทางราชการและที่สำคัญที่สุดคือ ระบบสารสนเทศการเบิกจ่ายที่พัฒนาขึ้นมารองรับโครงการข้างต้นนี้จะเป็นโครงสร้างพื้นฐานหลักที่ กรมบัญชีกลางจะใช้เป็นยุทธศาสตร์ในการขยายความครอบคลุมการ

เบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลทั้งระบบพร้อมก็มีข้อมูลนำมาใช้กำหนดแผนการควบคุมค่าใช้จ่ายที่จะให้
ความเป็นธรรมกับทุกฝ่ายได้

แต่อย่างไรก็ดี ตามนโยบายของรัฐบาลที่มีเป้าหมายในการบูรณาการการบริหารข้อมูลและ
งบประมาณด้านการสาธารณสุขของประเทศให้เกิดความเป็นเอกภาพ จึงกำหนดให้มีการร่วมมือกัน
ระหว่างกรมบัญชีกลางและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการพัฒนาการบริหารระบบ
สวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ ให้สามารถรองรับต่อการเข้าสู่ความเป็นเอกภาพของระบบ
ประกันสุขภาพในระดับประเทศ

เป้าหมาย

1. การปรับปรุงประสิทธิภาพระบบเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้มีสิทธิ

1.1 ผู้มีสิทธิไม่ต้องจ่ายค่าบริการด้วยตนเองเมื่อไปรับบริการผู้ป่วยนอก เพื่อลดภาระการจ่ายค่า
รักษายาพยาบาลผู้ป่วยนอก โดยผู้มีสิทธิสามารถยื่นแสดงความจำนงกับโรงพยาบาลที่ให้การรักษ
เพื่อให้ทำหน้าที่ในการเบิกค่าบริการแทน เป้าหมายผู้มีสิทธิที่จะสามารถใช้ระบบดังกล่าวคือ

ตั้งแต่ ตุลาคม 2548

- ผู้มีสิทธิที่เป็นผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ

ตั้งแต่ ตุลาคม 2549

- ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิที่ยังไม่เข้าสู่ระบบจ่ายตรง

1.2 ขยายจำนวนโรงพยาบาลที่ให้บริการเบิกแทนผู้มีสิทธิในบริการผู้ป่วยนอก เพื่ออำนวยความสะดวก
แก่ผู้มีสิทธิในการเข้าถึงบริการ และลดขั้นตอนภาระงานการเบิกจ่ายค่ารักษายาพยาบาลที่ต้อง
นำไปเสริมมาเบิก มีเป้าหมายในการดำเนินงานดังนี้คือ

ตั้งแต่ ตุลาคม 2548

- โรงพยาบาลจังหวัด (รพ.ศูนย์/ รพ.ทั่วไป) ทุกแห่ง

ตั้งแต่ เมษายน 2549

- โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลอื่นๆที่เหลือทั้งหมด

1.3 ผู้มีสิทธิไปรับบริการรักษายาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน โดยไม่ต้องใช้หนังสือรับรองการมีสิทธิ
จากส่วนราชการเจ้าสังกัด มีเป้าหมายในการดำเนินงานดังนี้คือ

ตั้งแต่ ตุลาคม 2548

- ผู้มีสิทธิที่เป็นผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ

ตั้งแต่ ตุลาคม 2549

- ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวที่ยังไม่ได้เข้าสู่ระบบจ่ายตรง

1.4 ขยายสิทธิการนอนรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชน

เมื่อกฎหมายเกี่ยวกับสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ(ที่ปรับปรุงใหม่) มีผลบังคับใช้

- นำร่องการให้สถานพยาบาลของเอกชนจำนวน 20 แห่งในกรุงเทพฯและเขต
ปริมณฑลเข้าร่วมโครงการ
- ขยายไปยังสถานพยาบาลของเอกชนที่สมัครเข้าร่วมโครงการและผ่านการประเมิน
และยินดีรับอัตราราคากลางตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม

2. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเบิกจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ โดยลดความซ้ำซ้อนของ ระบบงาน และเพิ่มประสิทธิภาพระบบตรวจสอบค่าใช้จ่ายทางการแพทย์

การพัฒนาระบบ/กลไกเพื่อรองรับการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์

เพื่อให้แผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวสามารถดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ มีความจำเป็นต้องพัฒนาระบบ/กลไกดังต่อไปนี้

1. การจัดตั้งคณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาและบริหารระบบสวัสดิการ
รักษายาบาลข้าราชการในระยะเปลี่ยนผ่าน เพื่อเป็นกลไกกำหนดนโยบาย ควบคุม
กำกับและแก้ไขปัญหาในการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง
คณะกรรมการประกอบด้วยผู้แทนจากกรมบัญชีกลาง สำนักงานหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ และผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาที่เกี่ยวข้อง โดยมีปลัดกระทรวงการคลังเป็น
ประธาน (ร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯตามเอกสารที่ส่งมาด้วย 4)
2. การพัฒนาฐานข้อมูลผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลและบุคคลในครอบครัว เพื่อใช้
เป็นกลไกในการบริหารระบบ ครอบคลุมตั้งแต่การขึ้นทะเบียน การรับรองและ
ตรวจสอบสิทธิ โดยมีรายละเอียดแผนแม่บทการพัฒนาฐานข้อมูลฯตามเอกสารที่ส่งมา
ด้วย 3
3. การพัฒนาระบบการเบิกจ่ายและตรวจสอบค่าบริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ
ซึ่งจะเป็นกลไกสำคัญในการควบคุมค่าใช้จ่ายของระบบในอนาคต
4. การพัฒนาระบบการตรวจสอบคุณภาพบริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้
เกิดหลักประกัน ความมั่นใจเรื่องคุณภาพบริการของผู้มีสิทธิ

กลุ่มเป้าหมายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผู้มีสิทธิ	ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ ลูกจ้างชาวต่างประเทศ ที่ในสัญญาจ้างไม่ระบุเรื่องค่ารักษาพยาบาลไว้ และบุคคลในครอบครัว
ผู้ให้บริการ	- สถานพยาบาลของทางราชการทุกแห่ง - สถานพยาบาลของเอกชน
ผู้บริหาร โครงการ	- กรมบัญชีกลาง (บก.) - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) - สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) โดยสำนักงานกลางสารสนเทศ บริการสุขภาพ (สกกส.)



แผนแม่บทการพัฒนาฐานข้อมูล ผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการและบุคคลในครอบครัว

ความเป็นมาและความสำคัญ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 52 ได้บัญญัติให้ชนชาวไทยมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และมาตรา 82 ได้บัญญัติให้รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยดังกล่าวได้นำไปสู่การประกาศใช้ พรบ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 เพื่อให้เกิดระบบการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพ รวมทั้งการรักษายาบาลที่มีมาตรฐาน และครอบคลุมประชาชนไทยทุกคนอย่างแท้จริง

ผลของการดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตาม พรบ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ได้ทำให้เกิดการพัฒนาฐานข้อมูลผู้มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าขึ้น โดยฐานข้อมูลดังกล่าวเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลประชากรทั้งประเทศกับฐานข้อมูลผู้ประกันตนตามโครงการประกันสังคม ทำให้เกิดฐานข้อมูลผู้มีสิทธิประกันสุขภาพที่เกือบสมบูรณ์ ขาดแต่เฉพาะฐานข้อมูลผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการและบุคคลในครอบครัวเท่านั้น

กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ซึ่งรับผิดชอบบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ได้เล็งเห็นความสำคัญของการมีฐานข้อมูลรายบุคคลของข้าราชการและบุคคลในครอบครัว และเริ่มต้นพัฒนาระบบฐานข้อมูลดังกล่าว อย่างไรก็ตาม เมื่อรัฐบาลได้กำหนดให้มีแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาและบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการขึ้น โดยให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติร่วมกับกรมบัญชีกลางบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ทำให้การพัฒนาฐานข้อมูลดังกล่าวอย่างเป็นระบบ และมีการดำเนินงานอย่างจริงจังจึงมีความจำเป็นมากขึ้น

เป้าหมายในการดำเนินงาน

1. พัฒนารฐานข้อมูลของผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการทุกประเภทตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล รวมทั้งบุคคลในครอบครัวให้ถูกต้องสมบูรณ์
2. จัดให้มีระบบการปรับปรุงข้อมูลการเปลี่ยนแปลงสถานะภาพของผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการดังกล่าวในข้อ 1 รวมทั้งบุคคลในครอบครัวให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน
3. สร้างเครือข่ายความร่วมมือในการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกองทุนประกันสุขภาพ เพื่อการใช้ประโยชน์จากข้อมูลร่วมกัน
4. สร้างเครือข่ายการเชื่อมโยงข้อมูลสถานะบุคคลกับสำนักบริหารการทะเบียน เพื่อปรับปรุงข้อมูลการเกิด ตายและย้ายทะเบียนบ้านให้เป็นปัจจุบัน

กลุ่มเป้าหมาย

หน่วยงานผู้เบิก

ประมาณ 7,800 หน่วยงาน

สถาปัตยกรรมด้านข้อมูล (Data Architecture)

- เป็นฐานข้อมูลแบบรวมศูนย์กลาง (Centralized database)
- มาตรฐานข้อมูล
 1. รหัสมาตรฐานของหน่วยงานใช้รหัสหน่วยงาน/สังกัด ของสำนักงบประมาณ
 2. รหัสมาตรฐานของหน่วยบริการใช้รหัสหน่วยบริการของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข
 3. รหัสประจำตัวประชาชน 13 หลัก

สถาปัตยกรรมด้านเครือข่าย (Network Architecture)

- หน่วยเบิกและหน่วยบริการติดต่อสื่อสารผ่านระบบโทรศัพท์เข้าสู่เครือข่ายอินเทอร์เน็ต
- คลังจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดติดต่อผ่านเครือข่ายวงจรเช่า (Leased line)

สถาปัตยกรรมด้านโปรแกรมประยุกต์ (Application Architecture)

เป็น Web based application

แผนการดำเนินงาน

แบ่งออกเป็น 3 ระยะ

ระยะที่ 1

การพัฒนารฐานข้อมูลผู้มีสิทธิสวัสดิการข้าราชการและบุคคลในครอบครัว

ระยะเวลา

ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2548 – 15 กรกฎาคม 2549

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก

สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ

หน่วยงานสนับสนุน

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมบัญชีกลาง

ขอบเขตของงาน

1. ศึกษารายละเอียดของกฎระเบียบ ประกาศต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการมีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
2. วิเคราะห์ออกแบบฐานข้อมูลผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการและบุคคลในครอบครัว
3. พัฒนาระบบการตรวจสอบสิทธิและบันทึกแก้ไขด้วยตนเองสำหรับข้าราชการ เพื่อให้สามารถตรวจสอบความถูกต้องของสิทธิตนเองและบุคคลในครอบครัวโดยใช้เลขประจำตัวประชาชน 13 หลักหรือชื่อ-สกุล ผ่านทางเว็บไซต์ของ สปสช. ตามเงื่อนไขการได้รับอนุญาต
4. พัฒนาโปรแกรมการบันทึกและปรับปรุงข้อมูลสถานภาพการเปลี่ยนแปลงของผู้มีสิทธิสวัสดิการข้าราชการและบุคคลในครอบครัวทุกหน่วยงาน ตามเงื่อนไขการได้รับอนุญาตและรหัสผ่าน
5. จัดอบรมเจ้าหน้าที่คลังจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ และเจ้าหน้าที่ส่วนราชการระดับกรม เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยแนะนำและช่วยตอบปัญหาการใช้งานโปรแกรม
6. จัดทำสื่อการสอนเพื่อสนับสนุนเจ้าหน้าที่ประจำกองการเจ้าหน้าที่ ณ หน่วยเบิกทั่วประเทศ
7. ประสานงานกับสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง เพื่อเชื่อมโยงฐานข้อมูลและตรวจสอบข้อมูลเลขประจำตัวประชาชน 13 หลักและความสัมพันธ์ของผู้ใช้สิทธิร่วม
8. ส่งข้อมูลให้หน่วยเบิกและข้าราชการตรวจสอบข้อมูลก่อนนำมาใช้งานจริง
9. แต่งตั้งส่วนราชการระดับกรมเพื่อทำหน้าที่เป็นนายทะเบียนของระบบสวัสดิการข้าราชการ โดยเสนอให้มีมติจากคณะกรรมการ

ระยะที่ 2

โอนถ่ายภารกิจด้านทะเบียนสวัสดิการข้าราชการให้กับกรมบัญชีกลาง

ระยะเวลา

ตั้งแต่ 16 กรกฎาคม 2549 – เดือนกันยายน 2549

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมบัญชีกลาง

หน่วยงานสนับสนุน

สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ

ขอบเขตของงาน

1. โอนถ่ายฐานข้อมูลผู้มีสิทธิสวัสดิการข้าราชการและบุคคลในครอบครัว จาก สปสช. ไปยังศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมบัญชีกลาง
2. พัฒนาโปรแกรมเพื่อให้หน่วยเบิกทุกแห่งสามารถใช้งานข้อมูลผู้มีสิทธิเพื่อบันทึก และปรับปรุงการเปลี่ยนแปลงโดยผ่านทางเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง
3. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมบัญชีกลาง จะดำเนินปรับปรุงข้อมูลฐานกลางและส่งให้ สปสช. ทุกวัน และให้ สปสช. เป็นฐานข้อมูลสำรองและเปิดบริการตรวจสอบสิทธิในกรณีที่เว็บกรมบัญชีกลางมีปัญหา

4. กรมบัญชีกลางทำหน้าที่ในการกำกับการทำงานของนายทะเบียนของระบบสวัสดิการ
รักษาพยาบาลข้าราชการและควบคุมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงสถานะสิทธิสวัสดิการ
ข้าราชการและบุคคลในครอบครัวให้เป็นปัจจุบัน

ระยะที่ 3

ขยายผลการใช้ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิสวัสดิการข้าราชการและบุคคลใน
ครอบครัวในการรักษาพยาบาลและการบันทึกข้อมูลในบัตรประชาชน
อเนกประสงค์ (Smart Card)

ระยะเวลา

ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2549 เป็นต้นไป

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก

สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ

หน่วยงานสนับสนุน

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมบัญชีกลาง

ขอบเขตของงาน

1. สปสช.รับข้อมูลจากกรมบัญชีกลางเพื่อปรับปรุงฐานกลางทะเบียนผู้มีสิทธิทุก 15 วัน
2. สปสช.ทำหน้าที่ในการบูรณาการสิทธิประกันสุขภาพเพื่อใช้ในการเบิกจ่ายสวัสดิการ
รักษาพยาบาล และการปรับปรุงข้อมูลในบัตรประชาชนอเนกประสงค์ (Smart Card)

แผนดำเนินงานเรื่องทะเบียนสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการและบุคคลในครอบครัว		
งานที่ต้องดำเนินการ	ระยะเวลา	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. สปสช.พัฒนาโปรแกรมการตรวจสอบสิทธิและแก้ไขข้อมูลผู้มีสิทธิผ่านทางเว็บไซต์สปสช. (โปรแกรม cleansing pension officer)	ก.ย. 48 – ต.ค. 48	สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน สปสช. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง
2. ทดสอบ โปรแกรม cleansing pension officer	1-30 พ.ย. 48	สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน สปสช. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง
3. เตรียมระบบ call center เพื่อตอบปัญหาการลงทะเบียนสิทธิ แนวทางการแจ้งสิทธิ	พ.ย. 48 – เม.ย. 49	Call center 1330 ของ สปสช. และกรมบัญชีกลาง
4. อบรมเจ้าหน้าที่ของส่วนราชการระดับกรม คลังจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อทำหน้าที่ในการจัดทำทะเบียนประวัติของข้าราชการในสังกัด รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาให้กับส่วนราชการผู้เบิกทั่วประเทศ	19 – 23 ธค. 48	กรมบัญชีกลางและ สปสช.
5. นำระบบขึ้นใช้งานจริงโดยให้ - ผู้มีสิทธิปรับปรุงข้อมูลตนเองและบุคคลในครอบครัว - เจ้าหน้าที่หน่วยเบิกเป็นผู้อนุมัติ	ม.ค. 49 – พ.ค. 49	สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน สปสช. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง
6. โอนถ่ายข้อมูลข้าราชการให้กรมบัญชีกลาง	16 ก.ค. 49	สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน สปสช. และกรมบัญชีกลาง

**เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา
และบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการในระยะเปลี่ยนผ่าน**

ตามที่รัฐบาลมีนโยบายให้มีการบูรณาการระบบบริหารหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เกิดความเป็นเอกภาพ ลดความซ้ำซ้อน และเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารระบบโดยรวม และมีมติให้กรมบัญชีกลางร่วมมือกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการพัฒนาและบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการให้รองรับต่อการเข้าสู่ความเป็นเอกภาพของระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การพัฒนาระบบดังกล่าวบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้และเกิดประโยชน์สูงสุด จึงเห็นสมควรให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาและบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการในระยะเปลี่ยนผ่าน โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ดังนี้

๑. องค์ประกอบ

๑.๑ ปลัดกระทรวงการคลัง	ประธานกรรมการ
๑.๒ อธิบดีกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง	รองประธานกรรมการ
๑.๓ เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	รองประธานกรรมการ
๑.๔ ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ	กรรมการ
๑.๕ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมาย	กรรมการ
๑.๖ ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมบัญชีกลาง	กรรมการ
๑.๗ รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้รับมอบหมาย	กรรมการ
๑.๘ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการจดเชืค่าบริการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการ
๑.๙ ผู้อำนวยการสำนักสารสนเทศการประกัน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการ
๑.๑๐ นายกสมาคมข้าราชการพลเรือน หรือผู้แทน	กรรมการ
๑.๑๑ ผู้อำนวยการสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ	กรรมการ

// ๑.๑๒...

๑.๑๒ นายประดิษฐ์ วงษ์คณารัตนกุล	กรรมการ
๑.๑๓ พันเอกหญิงสาวิตรี เมาศักดิ์ไพโรจน์	กรรมการ
๑.๑๔ รองอธิบดีกรมบัญชีกลาง ที่ได้รับมอบหมาย	กรรมการและเลขานุการ
๑.๑๕ ผู้อำนวยการกลุ่มงานสวัสดิการรักษายาบาล ข้าราชการ กรมบัญชีกลาง	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๑๖ ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและแผน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๒. อำนาจหน้าที่

๒.๑ กำหนดนโยบายในการดำเนินงาน ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ในระยะเปลี่ยนผ่านและพัฒนาแผนดำเนินการในระยะต่อไป

๒.๒ ประสานการพัฒนาระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการให้เป็นไปตามที่กำหนด และเกิดประโยชน์สูงสุด

๒.๓ กำกับและติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินการพัฒนา และบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

๒.๔ แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อดำเนินการตามที่คณะกรรมการมอบหมายด้านต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

สำหรับการเบิกจ่ายเบี้ยประชุมและค่าใช้จ่ายอื่นๆ (ถ้ามี) ของคณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการในระยะเปลี่ยนผ่าน ให้เบิกจ่ายจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ