



ด่วนที่สุด
ที่ สพ.อ.๐๒/๑๔๓๑

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

ชั้น ๒ อาคารกองวิศวกรรมทางการแพทย์ สาธารณสุขซอย ๘ กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ ๐ ๒๕๖๕ ๕๗๘๒-๕ โทรสาร ๐ ๒๕๖๕ ๕๗๘๐-๑ เว็บไซต์: www.niems.go.th

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี	
รับที่ 5661	ส.ร.๓๐
วันที่ 5 ต.ค. 2553	เวลา 13.40

๙ สิงหาคม ๒๕๕๓

สพ.อ.รับที่ 541
วันที่ 5 ต.ค. 2553
เวลา 14.15

เรื่อง ขออนุมัติงบกลางสำหรับชดเชยค่าปฏิบัติการฉุกเฉินที่สูงกว่าเป้าหมายที่ได้รับจัดสรร ปี ๒๕๕๒-๒๕๕๓

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

- อ้างถึง ๑. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ส่วนที่ ๓๓๖/๑๐๗๘๐ ลงวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๕๑
๒. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่นร ๐๕๐๕/๑๓๙๓๑ ลงวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๕๒
๓. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่นร ๐๕๐๕/๔๖๖๑ ลงวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย ข้อเสนอของบกลางสำหรับชดเชยค่าปฏิบัติการฉุกเฉินที่สูงกว่าเป้าหมายที่ได้รับจัดสรร
ปี ๒๕๕๒-๒๕๕๓ จำนวน ๑๐๐ ชุด

ด้วยคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ขอเสนอเรื่องขออนุมัติงบกลางเพื่อชดเชยค่าปฏิบัติการฉุกเฉินที่สูงกว่าเป้าหมายที่ได้รับจัดสรร ปี ๒๕๕๒-๒๕๕๓ มาเพื่อคณะรัฐมนตรีพิจารณา โดยเรื่องนี้เข้าข่ายที่จะต้องนำเสนอคณะรัฐมนตรีตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๑๑) เรื่องที่ต้องใช้งบประมาณแผ่นดินนอกเหนือจากที่ได้รับอนุมัติไว้แล้วตามกฎหมายว่าด้วยงบประมาณรายจ่ายประจำปีหรืองบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม มีหน้าที่เสนอเรื่องนี้

ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

๑. เรื่องเดิม

สถิติสาธารณสุขของประเทศไทยในปี ๒๕๕๑ พบว่า การตายจากอุบัติเหตุ การได้รับพิษ ถูกทำร้าย คิดเป็นอัตรา ๖๖.๑ ต่อประชากรแสนคน และการตายจากโรกระบบไหลเวียนเลือดเป็นอัตรา ๕๖.๐ ต่อประชากรแสนคน ซึ่งเป็นการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่เป็นสาเหตุของการตายในลำดับ ๒ และลำดับ ๔ ของอัตราตายทั้งหมด และจากข้อมูลการใช้บริการห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลต่างๆ ทั่วประเทศ พบว่า มีผู้ป่วยฉุกเฉินระดับวิกฤติ และเร่งด่วน ที่จำเป็นต้องได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินเพื่อรักษาชีวิต อวัยวะ หรือการทำงานของระบบอวัยวะที่สำคัญ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ประมาณปีละ ๔ ล้านครั้ง ซึ่งในจำนวนนี้มีผู้ป่วยฉุกเฉินเสียชีวิตนอกโรงพยาบาล ประมาณ ๖๐,๐๐๐ คน และหากมีระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพจะช่วยรักษาชีวิตผู้ป่วยฉุกเฉินดังกล่าวได้ถึงประมาณร้อยละ ๑๕-๒๐ หรือประมาณปีละ ๙,๐๐๐-๑๒,๐๐๐ คน สาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินในประเทศไทย ยังมีอัตราตายจากการเจ็บป่วยฉุกเฉินสูง เนื่องจากการไม่ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องและทันเวลา ทั้งนี้เพราะระบบการแพทย์ฉุกเฉินยังไม่สามารถเข้าถึงผู้ป่วยฉุกเฉินได้ครอบคลุมทุกพื้นที่

/แนบโน้ม...

แนวโน้มการออกปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินช่วยเหลือผู้ป่วยตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๔๖-๒๕๕๑ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด โดยในปี ๒๕๔๖ มีการออกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ๗,๗๓๖ ครั้ง ในปี ๒๕๔๗ เพิ่มขึ้นเป็น ๖๔,๙๙๖ ครั้ง (๘.๔ เท่าของปี ๒๕๔๖) หลังจากนั้นตั้งแต่ปี ๒๕๔๘-๒๕๕๑ แนวโน้มของปฏิบัติการฉุกเฉินเพิ่มขึ้นเป็น ๒ เท่า สำหรับสถิติในปี ๒๕๕๒ มีการปฏิบัติการฉุกเฉิน จำนวน ๑,๐๖๓,๐๖๒ ครั้ง และแนวโน้มการปฏิบัติการฉุกเฉินเพิ่มสูงขึ้นร้อยละ ๒๕-๓๐ ต่อปี ดังนั้น ประสิทธิภาพการปฏิบัติการฉุกเฉินในปี ๒๕๕๓ คำนวณได้ ๑,๓๓๑,๕๘๕ ครั้ง

สำหรับงบประมาณที่ใช้ในการปฏิบัติการฉุกเฉินในช่วงปี ๒๕๔๗-๒๕๕๑ ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยในปี ๒๕๔๗ ได้รับ จำนวน ๔๕๐.๐๐ ล้านบาท (สี่ร้อยห้าสิบล้านบาทถ้วน) และลดลงเหลือ ๒๗๖.๐๐ ล้านบาท (สองร้อยเจ็ดสิบล้านบาทถ้วน) ในปี ๒๕๔๘-๒๕๔๙ เนื่องจากเป็นช่วงเริ่มแรกยังมีการออกปฏิบัติการฉุกเฉินน้อย แต่หลังจากนั้นงบประมาณที่ได้รับจัดสรรมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็น ๔๖๐.๐๐ ล้านบาท (สี่ร้อยหกสิบล้านบาทถ้วน) และ ๕๕๗.๗๒ ล้านบาท (ห้าร้อยห้าสิบล้านเจ็ดแสนสองหมื่นบาทถ้วน) ในปี ๒๕๕๐ และ ๒๕๕๑ ตามลำดับ จนกระทั่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ มีผลบังคับใช้และได้มีการจัดตั้งสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ในช่วงที่คาบเกี่ยวกันสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เสนออัตราเหมาจ่ายรายหัวสำหรับการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีบริการการแพทย์ฉุกเฉินรวมอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ด้วย และคณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๑ เห็นชอบอัตราเหมาจ่ายรายหัวสำหรับการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปี ๒๕๕๒ ในอัตรา ๒,๒๑๗.๐๐ บาท ต่อประชากร ในงบเหมาจ่ายรายหัวดังกล่าวมีค่าบริการการแพทย์ฉุกเฉินนอกหน่วยบริการรวมอยู่ด้วย ในอัตรา ๑๕.๐๐ บาทต่อประชากร ดังนั้นงบประมาณสำหรับบริการการแพทย์ฉุกเฉินในอัตรา ๑๕.๐๐ บาทต่อประชากร สำหรับประชากรในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ๔๗.๐๒๖ ล้านคน วงเงิน ๗๐๕.๓๙ ล้านบาท (เจ็ดร้อยห้าล้านสามแสนเก้าหมื่นบาทถ้วน) จึงควรโอนมาจัดตั้งในความรับผิดชอบของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เพื่อบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินต่อจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อเท็จจริงที่ปรากฏ คือ ในปีงบประมาณ ๒๕๕๒ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติได้รับงบกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน จำนวน ๓๙๐.๒๕ ล้านบาท (สามร้อยเก้าสิบล้านสองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน) คิดเป็น ๖.๒๓ บาทต่อประชากรทั้งหมด สำหรับชดเชยค่าบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ๗๐๐,๐๐๐ ครั้ง ซึ่งไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน สถาบันจึงได้ขอรับสนับสนุนงบกลางของประเทศเพิ่มเติม คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๕๒ อนุมัติงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น จำนวน ๘๒.๒๕ ล้านบาท (แปดสิบล้านสองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน) เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการเพิ่มเป้าหมายจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จาก ๗๐๐,๐๐๐ ครั้ง เป็น ๙๐๐,๐๐๐ ครั้ง แต่จากรายงานผลการปฏิบัติการฉุกเฉินปี ๒๕๕๒ พบว่า สามารถออกปฏิบัติการฉุกเฉินได้ทั้งสิ้น ๑,๐๖๓,๐๖๒ ครั้ง ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ จำนวน ๑๖๓,๐๖๒ ครั้ง

ในปีงบประมาณ ๒๕๕๓ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติได้รับจัดสรรงบประมาณ จำนวน ๔๔๔.๙๗ ล้านบาท (สี่ร้อยสี่สิบล้านเก้าแสนเจ็ดหมื่นบาทถ้วน) จำแนกเป็น ๒ รายการ คือ งบกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน ๓๙๐.๒๕ ล้านบาท (สามร้อยเก้าสิบล้านสองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน) วงเงินเท่ากับปี ๒๕๕๒ สำหรับค่าชดเชยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ๗๐๐,๐๐๐ ครั้ง และงบบริหารจัดการ ๕๔.๗๒ ล้านบาท (ห้าสิบล้านเจ็ดแสนสองหมื่นบาทถ้วน) สำหรับเป็นค่าใช้จ่ายประจำของสถาบันเท่านั้น ซึ่งลดลงจากปี ๒๕๕๒ จำนวน ๕๗.๗๓ ล้านบาท (ห้าสิบล้านเจ็ดแสนสามหมื่นบาทถ้วน) คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๒๕ และไม่ได้รับจัดสรรงบประมาณสำหรับการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

ได้แก่ การสนับสนุนค่าใช้จ่ายของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ การตรวจสอบชดเชยค่าบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การพัฒนาบุคลากร สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติจึงได้เสนอของบกลางประเทศเพิ่มเติม เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ การตรวจสอบชดเชยค่าบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การพัฒนาบุคลากร จำนวน ๑๓๓.๑๓ ล้านบาท (หนึ่งร้อยสามสิบสามล้านหนึ่งแสนสามหมื่นบาทถ้วน) และคณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๕๓ อนุมัติจัดสรรเฉพาะค่าตอบแทนบุคลากรปฏิบัติงานศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการของจังหวัดเท่านั้น โดยใช้อัตราค่าตอบแทนตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายตอบแทนผู้ปฏิบัติงานนอกเวลา พ.ศ. ๒๕๕๐ จำนวน ๔๔,๘๒๔,๘๐๐ บาท (สี่สิบล้านแปดแสนสองหมื่นสี่พันแปดร้อยบาทถ้วน) และให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาใช้เงินบำรุงกระทรวงสาธารณสุขเป็นค่าตอบแทนส่วนที่ยังขาดอยู่

สำหรับการปฏิบัติการฉุกเฉินปี ๒๕๕๓ จากรายงานผลการปฏิบัติการฉุกเฉิน ๖ เดือนแรก พบว่า มีการออกปฏิบัติการฉุกเฉิน จำนวน ๕๕๓,๖๘๔ ครั้ง และประมาณการทั้งปีโดยปรับข้อมูลปฏิบัติการฉุกเฉินตามฤดูกาล พบว่า ประมาณการปฏิบัติการฉุกเฉินปี ๒๕๕๓ เป็นจำนวนทั้งสิ้น ๑,๓๓๑,๕๘๕ ครั้ง ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ จำนวน ๖๓๑,๕๘๕ ครั้ง (เป้าหมายที่ได้รับจัดสรร ๗๐๐,๐๐๐ ครั้ง) ดังนั้น การปฏิบัติการฉุกเฉินปี ๒๕๕๒-๒๕๕๓ สูงกว่าเป้าหมายที่ได้รับจัดสรรทั้งสิ้น ๗๙๔,๖๔๗ ครั้ง

๒. เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

แนวโน้มปฏิบัติการฉุกเฉินที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งไม่สอดคล้องกับสถานการณ์งบประมาณด้านการแพทย์ฉุกเฉินที่ได้รับจัดสรรลดลง และไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน โดยเฉพาะในช่วงปี ๒๕๕๒-๒๕๕๓ ต้องขอสนับสนุนงบกลางเพิ่มเติมมาโดยตลอด ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการปฏิบัติการฉุกเฉินเป็นอย่างยิ่ง หากไม่ได้รับการสนับสนุนจะส่งผลกระทบต่อปฏิบัติการฉุกเฉินของหน่วยปฏิบัติการ ทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินในประเทศไทยไม่ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องและทันทั่วถึง อันจะเป็นผลให้ผู้ป่วยฉุกเฉินเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควรและมีอัตราการตายจากการเจ็บป่วยฉุกเฉินสูง ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจในมูลค่าที่สูง

๓. ความเร่งด่วนของเรื่อง

สถานการณ์การเงินของกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน ณ เดือนเมษายน ๒๕๕๓ มีงบประมาณที่จะจ่ายชดเชยค่าบริการฉุกเฉินคงเหลือ ๑๑๔ ล้านบาท (หนึ่งร้อยสิบสี่ล้านบาทถ้วน) ซึ่งไม่เพียงพอในการโอนจัดสรรให้หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินในงวดที่ ๓ (เดือนเมษายน-มิถุนายน ๒๕๕๓) ที่ต้องใช้จำนวน ๑๓๕ ล้านบาท (หนึ่งร้อยสามสิบล้านห้าหมื่นบาทถ้วน) เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนของหน่วยปฏิบัติการในการออกช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน สถาบันจึงจำเป็นต้องปรับแผนการจัดสรรให้หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉิน โดยแบ่งงวดและโอนจัดสรรสำหรับปฏิบัติการฉุกเฉินไปพลางก่อน ๒ เดือน (เดือนเมษายน-พฤษภาคม ๒๕๕๓) จำนวน ๙๐ ล้านบาท (เก้าสิบล้านบาทถ้วน) ขณะนี้กองทุนมีเงินคงเหลือ เพียง ๒๔ ล้านบาท (ยี่สิบล้านบาทถ้วน)

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ จึงมีความจำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนงบกลางของประเทศเพิ่มเติม เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการชดเชยค่าบริการฉุกเฉินที่สูงกว่าเป้าหมายที่ได้รับจัดสรร ปี ๒๕๕๒-๒๕๕๓ ซึ่งจะต้องใช้งบประมาณในการโอนจัดสรรให้หน่วยปฏิบัติการ ในช่วงเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๓

๔. สารสำคัญ/ข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย

มติคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ครั้งที่ ๙ เมื่อวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๓ เห็นชอบและมอบให้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติขอรับการสนับสนุนงบกลางสำหรับชดเชยค่าปฏิบัติการฉุกเฉินที่สูงกว่าเป้าหมายที่ได้รับจัดสรรปี ๒๕๕๒-๒๕๕๓ จำนวน ๗๙๔,๖๔๗ ครั้ง เป็นวงเงินทั้งสิ้น ๔๑๗,๑๘๙,๖๗๕ บาท (สี่ร้อยสิบเจ็ดล้านหนึ่งแสนแปดหมื่นเก้าพันหกร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน) โดยจำแนกเป็น ๑) งบชดเชยค่าปฏิบัติการฉุกเฉินที่ผลงานสูงกว่าเป้าหมาย ปี ๒๕๕๒ จำนวน ๑๖๓,๐๖๒ ครั้ง เป็นวงเงิน ๘๕,๖๐๗,๕๕๐ บาท (แปดสิบล้านหกแสนเจ็ดพันห้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ๒) งบชดเชยค่าปฏิบัติการฉุกเฉินที่คาดว่าจะสูงกว่าเป้าหมาย ปี ๒๕๕๓ จำนวน ๖๓๑,๕๘๕ ครั้ง เป็นวงเงิน ๓๓๑,๕๘๒,๑๒๕ บาท (สามร้อยสามสิบเอ็ดล้านห้าแสนแปดหมื่นสองพันหนึ่งร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

๕. รายงานการวิเคราะห์หรือศึกษาตามกฎหมายมติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งใด ๆ (ไม่มี)

๖. ผลกระทบ

๖.๑ ผลกระทบทางเศรษฐกิจ การจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึง เท่าเทียม มีคุณภาพมาตรฐาน จะทำให้ต้นทุนค่าเสียโอกาสจากผู้พิการและเสียชีวิตที่สามารถป้องกันได้ด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉินลดลง และลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจในภาพรวมของประเทศ

๖.๒ ผลกระทบทางสังคม จากการจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินจะทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ประชาชนทั่วไป รวมถึงชาวต่างชาติ นักท่องเที่ยว และผู้อยู่อาศัยอื่นๆ ในประเทศไทย จะรู้สึกปลอดภัยและมีความเชื่อมั่นในระบบการแพทย์ฉุกเฉินทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการเจ็บป่วยฉุกเฉิน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๗. ค่าใช้จ่ายและแหล่งที่มา

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติขอรับการสนับสนุนงบกลางสำหรับชดเชยค่าปฏิบัติการฉุกเฉินที่สูงกว่าเป้าหมายที่ได้รับจัดสรรปี ๒๕๕๒-๒๕๕๓ จำนวน ๗๙๔,๖๔๗ ครั้ง เป็นวงเงินทั้งสิ้น ๔๑๗,๑๘๙,๖๗๕ บาท (สี่ร้อยสิบเจ็ดล้านหนึ่งแสนแปดหมื่นเก้าพันหกร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน) โดยจำแนกเป็น ๑) ค่าใช้จ่ายสำหรับชดเชยค่าปฏิบัติการฉุกเฉินที่ออกปฏิบัติการไปแล้วและผลงานสูงกว่าเป้าหมายที่ได้รับงบประมาณในปี ๒๕๕๒ ซึ่งสถาบันได้ทตรงจ่ายไปก่อนจากงบประมาณปี ๒๕๕๓ แล้ว จำนวน ๑๖๓,๐๖๒ ครั้ง เป็นวงเงิน ๘๕,๖๐๗,๕๕๐ บาท (แปดสิบล้านหกแสนเจ็ดพันห้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ๒) งบชดเชยค่าปฏิบัติการฉุกเฉินที่คาดว่าจะสูงกว่าเป้าหมายปี ๒๕๕๓ จำนวน ๖๓๑,๕๘๕ ครั้ง เป็นวงเงิน ๓๓๑,๕๘๒,๑๒๕ บาท (สามร้อยสามสิบเอ็ดล้านห้าแสนแปดหมื่นสองพันหนึ่งร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

๘. ความเห็นหรือความเห็นชอบ/อนุมัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ไม่มี)

๙. ข้อกฎหมายและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๑ เห็นชอบอัตราเหมาจ่ายรายหัวสำหรับงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปี ๒๕๕๒ เท่ากับ ๒,๒๑๗.๐๐ บาทต่อประชากร โดยสำนักงบประมาณ

/ให้ความเห็น...

ให้ความเห็นว่าในองค์ประกอบของอัตราเหมาจ่ายดังกล่าวได้กำหนดให้มีค่าบริการการแพทย์ฉุกเฉินนอกหน่วยบริการ จำนวน ๑๕.๐๐ บาทต่อประชากรรวมอยู่ด้วย ซึ่งการบริหารจัดการต้องอยู่ในความรับผิดชอบของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๕๒ อนุมัติงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น จำนวน ๘๒.๒๕ ล้านบาท (แปดสิบสองล้านสองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน) เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการเพิ่มเป้าหมายจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จาก ๗๐๐,๐๐๐ ครั้ง เป็น ๙๐๐,๐๐๐ ครั้ง

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๕๓ มีมติอนุมัติจัดสรรเฉพาะค่าตอบแทนบุคลากรปฏิบัติงานศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการของจังหวัดเท่านั้น โดยใช้อัตราค่าตอบแทนตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายตอบแทนผู้ปฏิบัติงานนอกเวลา พ.ศ. ๒๕๕๐ จำนวน ๔๔,๘๒๔,๘๐๐ บาท (สี่สิบล้านแปดแสนสองหมื่นสี่พันแปดร้อยบาทถ้วน) และให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาใช้เงินบำรุงกระทรวงสาธารณสุขเป็นค่าตอบแทนส่วนที่ยังขาดอยู่

๑๐. ข้อเสนอของส่วนราชการ

ขออนุมัติงบกลางสำหรับชดเชยค่าปฏิบัติการฉุกเฉินที่สูงกว่าเป้าหมายที่ได้รับจัดสรร ปี ๒๕๕๒-๒๕๕๓ จำนวน ๗๙๔,๖๔๗ ครั้ง เป็นวงเงินทั้งสิ้น ๔๑๗,๑๘๙,๖๗๕ บาท (สี่ร้อยสิบเจ็ดล้านหนึ่งแสนแปดหมื่นเก้าพันหกร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายจรินทร์ ลักษณวิศิษฐ์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน

สำนักยุทธศาสตร์

โทร. ๐ ๒๙๖๕ ๙๗๘๒-๔ ต่อ ๒๐๐๒ โทรสาร ๐ ๒๙๖๕ ๙๗๘๐-๑

ผู้รับผิดชอบ นางสาวอุรา สุวรรณรักษ์