



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วันที่ : 11 ก.พ. 54 เวลา : 13:42

๑๒๐ หมู่ ๓ ชั้น ๒-๔ อาคารรวมหน่วยงานราชการ " ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ "

ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐ โทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๑ ๔๐๐๐ โทรสาร ๐๒ ๑๔๓ ๙๗๓๐

ที่ สปสช. ๐๕/๐๑๑๑๘

๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔

สพด.รับที่ ๘๕๒
วันที่ 11 ก.พ. 2554
เวลา 14-15

เรื่อง ข้อเสนองบประมาณสำหรับงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๕

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ข้อเสนองบประมาณสำหรับงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๕

จำนวน ๑๐๐ ชุด

๒. รายงานการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

จำนวน ๑๐๐ ชุด

๓. รายงานการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน

จำนวน ๑๐๐ ชุด

๔. งบการเงินประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๓

จำนวน ๑๐๐ ชุด

ด้วยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ขอเสนอเรื่องข้อเสนองบประมาณสำหรับงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๕ มาเพื่อคณะรัฐมนตรีพิจารณา โดยเรื่องนี้เข้าข่ายที่จะต้องนำเสนอคณะรัฐมนตรีตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ.๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๑๑) เรื่องที่ต้องใช้งบประมาณแผ่นดินนอกเหนือจากที่ได้รับอนุมัติไว้แล้วตามกฎหมายว่าด้วยงบประมาณรายจ่ายประจำปีหรืองบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติมรวมทั้งเป็นไปตามข้อกำหนดในพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๓๙ วรรคสาม ในการเสนอขอรับงบประมาณรายจ่ายประจำปีให้คณะกรรมการจัดทำคำขอต่อคณะรัฐมนตรี โดยพิจารณาประกอบกับรายงานความเห็นของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ตลอดจนบัญชีการเงินและทรัพย์สินของกองทุนในขณะจัดทำคำขอดังกล่าว

ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

๑. เรื่องเดิม

๑.๑ ความเป็นมาของเรื่องที่จะเสนอ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ เป็นหน่วยงานหลักที่ได้รับมอบหมายจากรัฐบาลในการสร้างหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมคนไทยทุกคนตามความจำเป็นอย่างเสมอภาค เท่าเทียมกัน ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อดูแลสุขภาพของประชาชนผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณรายจ่ายประจำปีจากรัฐบาลประกอบด้วยงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และงบบริหารจัดการสำนักงาน ซึ่งตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๓๙ วรรคสามกำหนดให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดทำคำขอต่อคณะรัฐมนตรีโดยพิจารณาประกอบกับ

/รายงาน...

รายงานความเห็นของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ตลอดจนบัญชีการเงินและทรัพย์สินของ กองทุนในขณะจัดทำคำขอดังกล่าว ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ดำเนินการตามข้อกฎหมายดังกล่าว โดยมีมติในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๕ เมื่อวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๕๕ เห็นชอบในหลักการและข้อเสนองบประมาณสำหรับงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๕ วงเงินรวมทั้งสิ้น ๑๖๗,๙๗๓,๓๒๒,๒๐๐ บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นเจ็ดพันเก้าร้อยเจ็ดสิบสามล้านสามแสน สองหมื่นสองพันสองร้อยบาทถ้วน) ดังนี้

๑. งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วงเงิน ๑๖๖,๓๒๐,๑๑๕,๗๐๐ บาท (หนึ่งแสนหกหมื่น หกพันสามร้อยยี่สิบสามล้านหนึ่งแสนหนึ่งหมื่นห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

๑.๑ งบอัตราเหมาจ่าย วงเงิน ๑๕๗,๖๐๙,๗๔๐,๒๐๐ บาท (หนึ่งแสนห้าหมื่นเจ็ดพันหกร้อย เก้าล้านเจ็ดแสนสี่หมื่นสองร้อยบาทถ้วน) (อัตราเหมาจ่ายรายหัว เท่ากับ ๓,๒๔๙.๙๔ บาทต่อประชากร) สำหรับประชาชนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ๔๘,๔๙๖,๒๐๐ คน ทั้งนี้ ไม่รวมจำนวนประชาชนที่จะ ลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพิ่มขึ้น

๑.๒ งบบริการสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ๑๕๘,๐๐๐ ราย วงเงิน ๓,๑๙๕,๕๕๔,๘๐๐ บาท (สามพันหนึ่งร้อยเก้าสิบล้านห้าแสนห้าหมื่นสี่พันแปดร้อยบาทถ้วน)

๑.๓ งบบริการทดแทนไต สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย จำนวน ๒๑,๗๕๐ ราย วงเงิน ๔,๔๓๗,๔๖๗,๒๐๐ บาท (สี่พันสี่ร้อยสามสิบล้านเจ็ดแสนสี่หมื่นเจ็ดพันสองร้อยบาทถ้วน)

๑.๔ งบบริการควบคุม ป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง (โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง) จำนวน ๒,๓๒๔,๒๗๙ ราย วงเงิน ๘๑๐,๗๘๐,๕๐๐ บาท (แปดร้อยสิบล้านเจ็ดแสนแปดหมื่นห้าร้อยบาทถ้วน)

๑.๕ งบบริการสุขภาพผู้ป่วยจิตเวช จำนวน ๑๕๑,๗๑๔ ราย วงเงิน ๒๖๖,๕๗๓,๐๐๐ บาท (สองร้อยหกสิบล้านห้าแสนเจ็ดหมื่นสามพันบาทถ้วน)

๒. งบบริหารจัดการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วงเงิน ๑,๖๕๓,๒๐๖,๕๐๐ บาท (หนึ่งพันหกร้อยห้าสิบล้านสองแสนหกพันห้าร้อยบาทถ้วน)

๒.๑ งบรายจ่ายประจำขั้นต่ำที่จำเป็น วงเงิน ๔๙๗,๒๐๒,๕๑๐ บาท (สี่ร้อยเก้าสิบล้านสองแสนสองพันห้าร้อยสิบบาทถ้วน)

๒.๒ งบดำเนินงาน วงเงิน ๑,๐๖๕,๗๗๖,๕๙๐ บาท (หนึ่งพันหกสิบล้านห้าแสนเจ็ดหมื่นหกพันห้าร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

๒.๓ งบลงทุน วงเงิน ๙๐,๒๒๗,๔๐๐ บาท (เก้าสิบล้านสองแสนสองหมื่นเจ็ดพันสี่ร้อยบาทถ้วน)

๓. ขอหลักการในการกำหนดเพดานวงเงินงบบริหารจัดการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในปีงบประมาณต่อไป ให้เป็นสัดส่วนต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประมาณร้อยละ ๑.๕ ต่อปี

๑.๒ มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งที่เกี่ยวข้อง
ไม่มี

๑.๓ ผลการดำเนินการที่ผ่านมา

ผลลัพธ์ที่แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จของการดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
ในปีงบประมาณ ๒๕๕๓ มีดังนี้

๑.๓.๑ ประชาชนคนไทยมีหลักประกันสุขภาพเพิ่มขึ้น สามารถครอบคลุมประชาชนผู้มี
สิทธิจำนวน ๖๓.๐๖ ล้านคน ความครอบคลุมคิดเป็นร้อยละ ๙๙.๓๖ ของประชากรทั้งประเทศ (๖๓.๔๗ ล้านคน)
ซึ่งเป็นประชากรลงทะเบียนสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน ๔๗.๗๓ ล้านคน

๑.๓.๒ หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีจำนวนทั้งสิ้น ๑,๑๔๖
แห่ง เป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๘๓๙ แห่ง โรงพยาบาลภาครัฐนอกสังกัดกระทรวง
สาธารณสุข ๘๙ แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน ๒๑๘ แห่ง

๑.๓.๓ หน่วยบริการในระบบให้บริการที่มีคุณภาพและเป็นไปตามมาตรฐานและได้รับ
การรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน Hospital Accreditation (HA) ในขั้นที่ ๒ จนถึงการรับรองคุณภาพ HA
จำนวนทั้งหมด ๘๘๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๐๗ จากโรงพยาบาลที่เข้าร่วมในระบบทั้งหมด ๙๘๘ แห่ง

๑.๓.๔ การใช้บริการทางการแพทย์สำหรับผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
ปี ๒๕๕๓ มีการใช้บริการผู้ป่วยนอก จำนวน ๑๔๙.๕๘ ล้านครั้ง/๔.๔๙๓ ล้านคน การใช้บริการผู้ป่วยใน มีจำนวน
๕.๕๙ ล้านครั้ง/๒๒.๗๐ ล้านวัน ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ได้รับยาต้านไวรัส สะสม ๑๓๖,๓๒๖ ราย
ผู้พิการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ ๑๓,๕๗๘ คน/๒๔,๗๒๙ ชิ้น และ
บริการฟื้นฟู ๑๕๖,๓๑๓ คน/๖๘๖,๖๗๘ ครั้ง มีการใช้บริการบำบัดทดแทนไต จำนวน ๑๘,๑๙๑ คน
การให้บริการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง) ๓,๔๘๗,๖๙๕ ราย และผู้มีสิทธิฯ มีการเข้าถึงยา
และวัคซีน ได้แก่ การเข้าถึงยา จ. (๒) จำนวน ๔,๑๕๗ ราย เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๓๗.๖๙ จากปี ๒๕๕๒ มีมูลค่ายา
ที่ประหยัดได้เทียบกับราคายาที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติซื้อ (ยาที่ประกาศใช้สิทธิตามสิทธิบัตร
ยาหรือ CL) กับราคายาของบริษัทผู้ผลิตยาต้นแบบ ในช่วงเวลาเดียวกันปี ๒๕๕๑-๒๕๕๓ ประหยัดค่าใช้จ่ายได้
๑,๑๘๓,๓๗๕,๐๘๗ บาท (หนึ่งพันหนึ่งร้อยแปดสิบล้านสามแสนเจ็ดหมื่นห้าพันแปดสิบลบาทถ้วน)
คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๒๗

๑.๓.๕ จากการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนและผู้ให้บริการ พบว่า ผู้มีสิทธิ
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ ๙๑.๕๐ มีความพึงพอใจต่อสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผู้ให้บริการ
ร้อยละ ๗๘.๗๕ มีความพึงพอใจต่อภาพรวมระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งเพิ่มขึ้นจากการสำรวจ
ในปี ๒๕๕๒ ที่มีความพึงพอใจในภาพรวม ร้อยละ ๖๐.๒๗

๑.๓.๖ ตั้งแต่ปี ๒๕๔๙ - ๒๕๕๓ มีกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นเข้าร่วม
โครงการ จำนวน ๕,๕๐๘ แห่ง (ร้อยละ ๗๐.๘๒) ครอบคลุมประชากร ๓๙.๕๗ ล้านคน

๒. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

การที่ต้องนำเรื่องเสนอเข้าสู่การพิจารณาของคณะรัฐมนตรี เป็นไปตามข้อกำหนดพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๓๙ วรรคสาม ในการเสนอขอรับงบประมาณรายจ่ายประจำปี ให้คณะกรรมการจัดทำคำขอต่อคณะรัฐมนตรีโดยพิจารณาประกอบกับรายงานความเห็นของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ตลอดจนบัญชีการเงินและทรัพย์สินของกองทุนในขณะจัดทำคำขอดังกล่าว

๓. ความเร่งด่วนของเรื่อง

คณะรัฐมนตรีจะต้องพิจารณามีมติในข้อเสนองบประมาณสำหรับงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๕ เพื่อให้ทันคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบรายละเอียดงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ ในวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๕๔ ที่กำหนดไว้ในแนวทางการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๕๓

๔. สาระสำคัญ/ข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๒๕๔๕ จึงมีความจำเป็นต้องได้รับการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีจากรัฐบาล ประกอบด้วยงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสำหรับประชาชนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน ๔๘,๔๙๖,๒๐๐ คน วงเงิน ๑๖๖,๓๒๐,๑๑๕,๗๐๐ บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นหกพันสามร้อยยี่สิบสี่ล้านหนึ่งแสนหนึ่งหมื่นห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) และงบบริหารจัดการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วงเงิน ๑,๖๕๓,๒๐๖,๕๐๐ บาท (หนึ่งพันหกร้อยห้าสิบล้านสองแสนหกพันห้าร้อยบาทถ้วน)

๕. รายงานการวิเคราะห์หรือศึกษาตามกฎหมาย มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งใด

ไม่มี

๖. ผลกระทบ

งบประมาณในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ช่วยให้คนไทยได้รับบริการสุขภาพอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ กล่าวคือ ช่วยยกระดับความมั่นใจของประชาชนในด้านคุณภาพบริการตามมาตรฐานบริการตามสิทธิประโยชน์เดิม และการบริการตามสิทธิประโยชน์โรคเฉพาะ เช่น การบริการสุขภาพผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี เอดส์ วัณโรค ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง การบริการควบคุมป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง และการบริการสุขภาพผู้ป่วยจิตเวช การเพิ่มการเข้าถึงบริการและการเพิ่มสิทธิประโยชน์ใหม่สำหรับบริการที่มีปัญหาให้แก่สุขภาพผู้ป่วยจิตเวช การเพิ่มการเข้าถึงบริการและการเพิ่มสิทธิประโยชน์ใหม่สำหรับบริการที่มีปัญหาให้แก่ประชาชนผู้มีสิทธิ เช่นการบริการผู้ป่วยจิตเวช โรคเฉียบพลัน โรคเรื้อรัง การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

/การบริการ...

การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (community based rehabilitations) รวมถึงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายบุคคลและครอบครัวที่ครอบคลุมประชากรไทยทุกคน การส่งเสริมการบริการสุขภาพเฉพาะโรค (Disease Management) เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการได้แก่ การผ่าตัดต่อกระดูก ผู้ป่วยธาลัสซีเมีย ผู้ป่วยโรคหืด การให้มอร์ฟีนสำหรับผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่บ้านปรับปรุงมาตรฐานการรักษาพยาบาล และป้องกันความรุนแรงของโรค และประชาชนสามารถเข้าถึงยาจำเป็น และยาที่มีปัญหาการเข้าถึงยา ได้แก่ ยาในบัญชียาย่อย จ (๒) ของบัญชียาหลักแห่งชาติ ยาที่ใช้สิทธิ Compulsory licensing (CL) ยารักษาผู้ติดเชื้อใช้หวัดสายพันธุ์ใหม่

๗. ค่าใช้จ่ายและแหล่งที่มา

จากงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ จำนวนเงิน ๑๖๗,๙๗๓, ๓๒๒,๒๐๐ บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นเจ็ดพันเก้าร้อยเจ็ดสิบสามล้านสามแสนสองหมื่นสองพันสองร้อยบาทถ้วน)

๘. ความเห็นหรือความเห็นชอบ/อนุมัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๘.๑ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้เห็นชอบข้อเสนอของงบประมาณสำหรับงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๕ โดยมีความเห็น ดังนี้

หน่วยงาน	เห็นชอบ/อนุมัติ	ไม่เห็นชอบ	ไม่แจ้งผล	สาระสำคัญโดยย่อ
คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	☒	☐	☐	๑. เห็นชอบข้อเสนอของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ จำนวน ๕ รายการหลักรวม ๑๖๖,๓๒๐,๑๑๕,๗๐๐ บาท ครอบคลุมประชากรลงทะเบียนสิทธิ ๔๘.๔๙๖๒ ล้านคน ตามที่คณะกรรมการการเงินการคลังเสนอโดยมีเงื่อนไขว่า หากผลการดำเนินการจริงในระหว่างปี มีการลงทะเบียนประชากรมากกว่าเป้าหมายที่กำหนดให้ สปสช. ของบเหมาจ่ายรายหัวจากรัฐบาลเพิ่ม ตามจำนวนประชากรที่ลงทะเบียนเพิ่มขึ้น

/และหาก...

หน่วยงาน	เห็นชอบ/อนุมัติ	ไม่เห็นชอบ	ไม่แจ้ง ผล	สาระสำคัญโดยย่อ
	๑	๑	๑	และหากมีการลงทะเบียนได้น้อยกว่าเป้าหมายที่กำหนดให้หักงบคืนในปีต่อไป และในกรณีที่มีการสั่งโอนประชากรจำนวนมากไปอยู่ในระบบประกันสุขภาพอื่น ให้ปรับงบประมาณรายหัวโดยให้คำนึงถึงโครงสร้างอายุที่เปลี่ยนแปลงไปด้วย ๒.เห็นชอบข้อเสนองบประมาณงบบริหารจัดการ สปสช. ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ จำนวน ๑,๖๕๓,๒๐๖,๕๐๐ บาท

๙. ข้อมูลหมายเหตุและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง

๙.๑ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๓๙ วรรคสาม ในการเสนอขอรับงบประมาณรายจ่ายประจำปี ให้คณะกรรมการจัดทำคำขอต่อคณะรัฐมนตรีโดยพิจารณาประกอบกับรายงานความเห็นของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ตลอดจนบัญชีการเงินและทรัพย์สินของกองทุนในขณะจัดทำคำขอดังกล่าว

๙.๒ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๕๓ เห็นชอบการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณ และการกำหนดปฏิทินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๕ โดยกำหนดให้ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นจัดทำรายละเอียดวงเงินและค่าของงบประมาณรายจ่ายประจำปี พร้อมทั้งประมาณการรายได้ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๕ เสนอกระทรวง รัฐมนตรีเจ้าสังกัด พิจารณากลับกรองและนำเสนอสำนักงบประมาณ

๑๐. ข้อเสนอของส่วนราชการ

๑๐.๑ อนุมัติข้อเสนองบประมาณสำหรับงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๕ รวมเป็นวงเงินทั้งสิ้น ๑๖๗,๙๗๓,๓๒๒,๒๐๐ บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นเจ็ดพันเก้าร้อยเจ็ดสิบล้านสามแสนสองหมื่นสองพันสองร้อยบาทถ้วน) ดังนี้

๑๐.๑.๑ อนุมัติงบอัตราเหมาจ่ายรวมค่าตอบแทนส่วนเพิ่มของหน่วยบริการสังกัด กระทรวงสาธารณสุข วงเงิน ๑๕๗,๖๐๙,๗๔๐,๒๐๐ บาท (หนึ่งแสนห้าหมื่นเจ็ดพันหกร้อยเก้าล้านเจ็ดแสนสี่หมื่นสองร้อยบาทถ้วน) (อัตราเหมาจ่ายรายหัว เท่ากับ ๓,๒๔๙.๙๔ บาทต่อประชากร) สำหรับประชาชนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ๔๘,๔๙๖,๒๐๐ คน ทั้งนี้ ไม่รวมจำนวนประชาชนที่จะลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพิ่มขึ้น

๑๐.๑.๒ อนุมัติงบบริการสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ๑๕๘,๐๐๐ ราย วงเงิน ๓,๑๙๕,๕๕๔,๘๐๐ บาท (สามพันหนึ่งร้อยเก้าสิบล้านห้าแสนห้าหมื่นสี่พันแปดร้อยบาทถ้วน)

๑๐.๑.๓ อนุมัติงบบริการทดแทนไต สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย จำนวน ๒๑,๗๕๐ ราย วงเงิน ๔,๔๓๗,๔๖๗,๒๐๐ บาท (สี่พันสี่ร้อยสามสิบเจ็ดล้านสี่แสนหกหมื่นเจ็ดพันสองร้อยบาทถ้วน)

๑๐.๑.๔ อนุมัติงบบริการควบคุม ป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง (โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง) จำนวน ๒,๓๒๔,๒๗๙ ราย วงเงิน ๘๑๐,๗๘๐,๕๐๐ บาท (แปดร้อยสิบล้านเจ็ดแสนแปดหมื่นห้าร้อยบาทถ้วน)

๑๐.๑.๕ อนุมัติงบบริการสุขภาพผู้ป่วยจิตเวช จำนวน ๑๕๑,๗๑๔ ราย วงเงิน ๒๖๖,๕๗๓,๐๐๐ บาท (สองร้อยหกสิบล้านห้าแสนเจ็ดหมื่นสามพันบาทถ้วน)

๑๐.๒ อนุมัติงบบริหารจัดการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วงเงิน ๑,๖๕๓,๒๐๖,๕๐๐ บาท (หนึ่งพันหกร้อยห้าสิบล้านสองแสนหกพันห้าร้อยบาทถ้วน)

๑๐.๓ อนุมัติหลักการในการกำหนดเพดานวงเงินงบบริหารจัดการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในปีงบประมาณต่อไป ให้เป็นสัดส่วนต่อบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ งบประมาณร้อยละ ๑.๕ ต่อปี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายจรินทร์ ลักษณวิศิษฐ์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักนโยบายและแผน

โทร. ๐ ๒๑๔๑ ๔๐๕๘ , ๐ ๒๑๔๑ ๕๐๕๗

โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๙๗๓๐

ผู้ประสานงาน นางสาวจริญญา สุขสนิท, นางรัชนีวัลย์ สมจิตรานุกิจ

E-mail jarinya.s@nhso.go.th / ratchanewon.s@nhso.go.th