

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๘๐๕.๔/๑๓



ภาค 5
วันที่ ๖ ม.ค. ๖๕
เวลา 10.55 น.

สธค.
ส่ง : กวค. ๔.๔ มค.
รับที่ : ๘156/66
6 ม.ค. 2566 เวลา 10.30 น.



กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๕ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง โครงการพัฒนาเครือข่ายระบบด้านการดูแลสุขภาพจิต

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/๒๗๑๐๕ ลงวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หนังสือรองนายกรัฐมนตรีเห็นชอบให้เสนอคณะกรรมการรัฐมนตรี จำนวน ๔๐ ชุด

๒. สำเนาหนังสือสำนักงบประมาณ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๗๑๒/๒๖๕๔

ลงวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๕

จำนวน ๔๐ ชุด

๓. โครงการพัฒนาเครือข่ายระบบด้านการดูแลสุขภาพจิต

จำนวน ๔๐ ชุด

๔. รายละเอียดข้อมูลที่หน่วยงานของรัฐต้องเสนอพร้อมกับการขออนุมัติต่อคณะกรรมการรัฐมนตรี

ตามมาตรา ๒๗ แห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ จำนวน ๔๐ ชุด

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขขอเสนอเรื่อง โครงการพัฒนาเครือข่ายระบบด้านการดูแลสุขภาพจิต มาเพื่อคณะกรรมการรัฐมนตรีพิจารณา โดยเรื่องนี้เข้าข่ายที่จะต้องนำเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะกรรมการรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๑๑) เรื่องที่ต้องใช้งบประมาณแผ่นดิน นอกเหนือจากที่ได้รับอนุมัติไว้แล้วตามกฎหมายว่าด้วยงบประมาณรายจ่ายประจำปีหรืองบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม รวมทั้งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติในด้าน (๑) การเมือง การต่างประเทศ และความมั่นคง ทั้งนี้ รองนายกรัฐมนตรี (นายอนุทิน ชาญวีรกูล) กำกับกับการบริหารราชการ กระทรวงสาธารณสุข ได้เห็นชอบให้นำเรื่องดังกล่าวเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีด้วยแล้ว

ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียดดังนี้

๑. เรื่องเดิม

๑.๑ ความเป็นมาของเรื่องที่จะเสนอ

สืบเนื่องจากเหตุการณ์ทำร้ายประชาชนที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลอุทัยสวรรค์ อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู ส่งผลให้มีผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตทั้งเด็กและผู้ใหญ่ เป็นจำนวนมาก ส่วนราชการต่างๆ ได้ดำเนินการให้ความช่วยเหลือและเยียวยาประชาชนที่ได้รับผลกระทบ ซึ่งรัฐบาลได้มีการกำหนดมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหานั้นเป็นมูลเหตุของความรุนแรง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหาสุขภาพจิตเป็นหนึ่งในสาเหตุสำคัญ และเป็นทั้งผลกระทบจากความรุนแรงที่เกิดขึ้นในสังคม แม้ว่าความรุนแรงส่วนใหญ่จะไม่ได้เกิดจากผู้ป่วยจิตเวชเช่นเดียวกับเหตุการณ์กราดยิงที่จังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดหนองบัวลำภู แต่โรคจิตเวชเป็นสาเหตุหนึ่งที่สามารถป้องกันแก้ไขได้ หากระบบบริการสุขภาพจิต และจิตเวชมีความครอบคลุมเพียงพอ ผู้ป่วยจิตเวชจะสามารถเข้าถึงบริการจิตเวชที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ช่วยลดภาระของครอบครัวและชุมชนในการป้องกันแก้ไขความรุนแรง ลดอุบัติการณ์ความรุนแรง และลดหรือจัดการผลกระทบจากความรุนแรงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๒ มติ...

๑.๒ มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งที่เกี่ยวข้อง

๑.๒.๑ คณะรัฐมนตรีในการประชุมเมื่อวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๕ มีมติเห็นชอบในหลักการของข้อเสนอเพื่อกำหนดมาตรการสำคัญในการแก้ไขปัญหาอาชญากรรมและยาเสพติดที่เป็นรูปธรรมตามที่กระทรวงยุติธรรมเสนอ ซึ่งมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต โดยมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักดำเนินการ ดังนี้

(๑) การพัฒนาเครือข่ายนอกระบบสุขภาพ ให้จัดตั้งระบบดูแลสุขภาพจิตใน (ก) โรงเรียนและสถานศึกษาทุกแห่ง (ข) สถานประกอบกิจการที่มีพนักงานมากกว่า ๑๐๐ คน และ (ค) หน่วยงานที่เก็บรักษาหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งอาวุธร้ายแรง

(๒) การพัฒนาเครือข่ายในระบบสุขภาพ

(๒.๑) จัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดให้ครบทุกอำเภอ

(๒.๒) จัดตั้งหน่วยงานบูรณาการจิตเวชฉุกเฉินที่บูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยแจ้งเหตุ ตำรวจ และทีมสาธารณสุขฉุกเฉิน ในทุกอำเภอ เพื่อร่วมมือกันในการนำตัวผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงและขาดการรักษาเข้าสู่กระบวนการดูแลรักษา

(๒.๓) จัดทำระบบการดูแลเบื้องต้นทางจิตเวชทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

(๓) การพัฒนาเครือข่ายในชุมชน

(๓.๑) เพิ่มสิทธิประโยชน์ให้แก่ประชาชนในการรักษาจิตเวชทางไกล เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญสามารถตรวจรักษาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้านได้

(๓.๒) เพิ่มสิทธิประโยชน์ให้แก่ประชาชนในการดูแลต่อเนื่องในชุมชน สำหรับกรณีที่เป็นผู้ป่วยจิตเวชซึ่งมีแนวโน้มที่จะก่อความรุนแรง เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงทั้งหมดได้รับการติดตามต่อเนื่องตลอดชีวิต

๑.๓ ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑.๓.๑ การดูแลรักษาจิตใจในปัจจุบันยังต้องอาศัยกำลังคนที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตเพื่อจัดบริการ โดยกำลังคนด้านสุขภาพจิตในปัจจุบันยังมีอยู่จำกัดเมื่อเทียบกับสถานการณ์กำลังคนทั่วโลก โดยประเทศไทย จากการสำรวจกำลังคนด้านสุขภาพจิตที่ปฏิบัติงานในเขตสุขภาพต่าง ๆ ในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๔ แยกตามวิชาชีพ ดังนี้ จิตแพทย์ทั่วไป ๕๕๐ คน จิตแพทย์เด็ก ๒๙๕ คน รวม ๘๔๕ คน คิดเป็น ๑.๒๘ คนต่อแสนประชากร นักจิตวิทยาคลินิก/นักจิตวิทยา ๑,๐๓๗ คน คิดเป็น ๑.๕๗ ต่อแสนประชากร พยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่ ๓,๔๖๒ คน พยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ๖๐๒ คน รวม ๔,๐๖๒ คน คิดเป็น ๖.๑๔ ต่อแสนประชากร รวมแล้วมีกำลังคนด้านสุขภาพจิต ประมาณ ๘.๙๙ ต่อแสนประชากร ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยทั่วโลกและในกลุ่มประเทศเศรษฐกิจขนาดเดียวกันประมาณครึ่งหนึ่ง

๑.๓.๒ ด้านกำลังการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพจิตแต่ละสาขา ปัจจุบันประเทศไทยสามารถผลิต ๑) จิตแพทย์ทั่วไป ปีละ ๕๐ คน จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น ปีละ ๑๙ คน ๒) พยาบาลเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช ปีละ ๒๓๕ คน ๓) พยาบาลเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (ปริญญาโท) ปีละ ๖๐ คน ๔) นักจิตวิทยาคลินิก ปีละ ๕๐ คน ๕) นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ปีละ ๒๕ คน ๖) นักกิจกรรมบำบัดจิตเวช ปีละ ๑๕ คน ๗) เภสัชกรจิตเวช ปีละ ๓๔ คน ซึ่งยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน

๒. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำโครงการพัฒนาเครือข่ายระบบด้านการดูแลสุขภาพจิต และนำเสนอสำนักงบประมาณซึ่งได้เห็นชอบหลักการของโครงการดังกล่าว ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ กรอบวงเงิน ๖๘๖,๐๗๕,๑๐๐ บาท (หกร้อยแปดสิบล้านเจ็ดหมื่นห้าพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน) โดยขอให้กรมสุขภาพจิตนำเรื่องกรอบวงเงินโครงการดังกล่าวเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ กรอบวงเงินก่อนการดำเนินงานต่อไปและเป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุม คณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๑๑) เรื่องที่ต้องใช้งบประมาณแผ่นดินนอกเหนือจากที่ได้รับอนุมัติไว้แล้ว ตามกฎหมายว่าด้วยงบประมาณรายจ่ายประจำปีหรืองบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม

๓. ความเร่งด่วนของเรื่อง

การเพิ่มการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพจิตเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพจิต เป็นเรื่องที่ได้รับ มอบหมายตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๕ และรองรับแผนงานตามมาตรการที่ได้รับ มอบหมายภารกิจในการเปิดปฏิบัติการป้องกัน ปรามปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามนโยบาย ของรัฐบาล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ระยะเร่งด่วน ๓ เดือน (๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖) เมื่อวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมมณีนวรัตน์ สโมสรทหารบก ถนนวิภาวดีรังสิต กรุงเทพมหานคร จึงขอให้คณะรัฐมนตรี มีมติภายในวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๖

๔. สำคัญ ข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย

๔.๑ กรมสุขภาพจิต ได้จัดทำ “โครงการพัฒนาเครือข่ายระบบด้านการดูแลสุขภาพจิต” เพื่อเพิ่มกำลังการผลิตบุคลากรผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต ทั้งจิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช และสหสาขาวิชาชีพ ให้กระจายครอบคลุมทุกพื้นที่ทั่วประเทศภายใน ๕ ปี ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ เพื่อให้ประชาชน เข้าถึงบริการได้ง่าย สะดวก ต่อเนื่องลดภาระโรคจิตเวช ลดความรุนแรงที่อาจเกิดจากผู้ป่วยจิตเวช ทำให้ผู้ป่วย ปลอดภัย ครอบครัวและชุมชนปลอดภัย สังคมไทยปลอดภัย

๔.๑.๑ แผนการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจิตเฉพาะทาง ดังนี้

ลำดับ	หลักสูตร	จำนวนที่ ต้องผลิต (คน)	จำนวนที่ผลิตต่อปี (คน)				
			ปีที่ ๑ ปี ๒๕๖๖	ปีที่ ๒ ปี ๒๕๖๗	ปีที่ ๓ ปี ๒๕๖๘	ปีที่ ๔ ปี ๒๕๖๙	ปีที่ ๕ ปี ๒๕๗๐
๑	ด้านจิตแพทย์ทั่วไป	๑๕๐	๓๐	๓๐	๓๐	๓๐	๓๐
๒	ด้านพยาบาลเฉพาะ ทางสุขภาพจิตและจิตเวช	๑,๕๐๐	๓๐๐	๓๐๐	๓๐๐	๓๐๐	๓๐๐
๓	ด้านพยาบาลเชี่ยวชาญ ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (ปริญญาโท)	๑๐๐	๒๐	๒๐	๒๐	๒๐	๒๐
๔	ด้านนักจิตวิทยาคลินิก	๔๐๐	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐
๕	ด้านนักสังคมสงเคราะห์จิต เวช	๔๐๐	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐
๖	ด้านนักกิจกรรมบำบัด จิตเวช	๒๕๐	๕๐	๕๐	๕๐	๕๐	๕๐
๗	ด้านเภสัชกรจิตเวช	๑๕๐	๓๐	๓๐	๓๐	๓๐	๓๐
รวมทั้งสิ้น		๒,๙๕๐	๕๙๐	๕๙๐	๕๙๐	๕๙๐	๕๙๐

๔.๑.๒ วิธีดำเนินการ

๑) ประสานความร่วมมือกับสภาวิชาชีพ สถาบันฝึกอบรมของทุกสาขาวิชาชีพ เพื่อจัดทำแผนการผลิตกำลังคนเพิ่มร่วมกัน ต่อเนื่องเฉพาะทางในอัตรากำลังบุคลากรเดิมที่ผลิตได้ โดยพัฒนาเพิ่มจากบุคลากรเดิมให้เป็นผู้เชี่ยวชาญเพิ่มขึ้น

๒) พัฒนาศักยภาพสถานบริการและบุคลากรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เพื่อเพิ่มหน่วยผลิตบุคลากรจิตเวชจากต้นทุนบริการที่มีอยู่

๓) ติดตามประเมินผลการพัฒนาบุคลากรแต่ละสาขา และผลลัพธ์ที่เกิดกับระบบบริการจิตเวชและยาเสพติด

๔.๑.๓ ประมาณการรายจ่าย

กรอบวงเงินงบประมาณที่ใช้ในโครงการเพิ่มการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพจิตเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพจิต ภายในระยะเวลา ๕ ปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๖๘๖,๐๗๕,๑๐๐ บาท (หกร้อยแปดสิบล้านเจ็ดหมื่นห้าพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้

ค่าใช้จ่าย	ปีที่ ๑ ปี ๒๕๖๖ (ล้านบาท)	ปีที่ ๒ ปี ๒๕๖๗ (ล้านบาท)	ปีที่ ๓ ปี ๒๕๖๘ (ล้านบาท)	ปีที่ ๔ ปี ๒๕๖๙ (ล้านบาท)	ปีที่ ๕ ปี ๒๕๗๐ (ล้านบาท)	รวม (ล้านบาท)
๑. ค่าใช้จ่ายในการอบรมพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจิตเฉพาะทาง						๒๙๓.๒๐๐๐
๑.๑ ด้านจิตแพทย์ทั่วไป เพิ่ม ๓๐ คน/ปี ต้องใช้ งบประมาณเพิ่ม	๑๕.๐๐๐๐	๓๐.๐๐๐๐	๔๕.๐๐๐๐	๔๕.๐๐๐๐	๔๕.๐๐๐๐	๑๘๐.๐๐๐๐
๑.๒ ด้านพยาบาลเฉพาะ ทางสุขภาพจิตและจิตเวช เพิ่มขึ้น ๓๐๐ คน/ปี ต้องใช้ งบประมาณเพิ่ม	๑๕.๐๐๐๐	๑๕.๐๐๐๐	๑๕.๐๐๐๐	๑๕.๐๐๐๐	๑๕.๐๐๐๐	๗๕.๐๐๐๐
๑.๓ ด้านพยาบาลเชี่ยวชาญ ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (ปริญญาโท) เพิ่มขึ้น ๒๐ คน/ปี ต้องใช้งบประมาณเพิ่ม	๒.๐๐๐๐	๒.๐๐๐๐	๒.๐๐๐๐	๒.๐๐๐๐	๒.๐๐๐๐	๑๐.๐๐๐๐
๑.๔ ด้านนักจิตวิทยาคลินิก เพิ่มขึ้น ๘๐ คน/ปี ต้องใช้ งบประมาณเพิ่ม	๑.๖๐๐๐	๑.๖๐๐๐	๑.๖๐๐๐	๑.๖๐๐๐	๑.๖๐๐๐	๘.๐๐๐๐
๑.๕ ด้านนักสังคมสงเคราะห์ จิตเวช เพิ่มขึ้น ๘๐ คน/ปี ต้องใช้งบประมาณเพิ่ม	๑.๔๔๐๐	๑.๔๔๐๐	๑.๔๔๐๐	๑.๔๔๐๐	๑.๔๔๐๐	๗.๒๐๐๐
๑.๖ ด้านนักกิจกรรมบำบัด จิตเวช เพิ่มขึ้น ๕๐ คน/ปี ต้องใช้งบประมาณเพิ่ม	๑.๒๕๐๐	๑.๒๕๐๐	๑.๒๕๐๐	๑.๒๕๐๐	๑.๒๕๐๐	๖.๒๕๐๐
๑.๗ เภสัชกรจิตเวช เพิ่มขึ้น ๓๐ คน/ปี ต้องใช้ งบประมาณเพิ่ม	๑.๓๕๐๐	๑.๓๕๐๐	๑.๓๕๐๐	๑.๓๕๐๐	๑.๓๕๐๐	๖.๗๕๐๐

ค่าใช้จ่าย	ปีที่ ๑ ปี ๒๕๖๖ (ล้านบาท)	ปีที่ ๒ ปี ๒๕๖๗ (ล้านบาท)	ปีที่ ๓ ปี ๒๕๖๘ (ล้านบาท)	ปีที่ ๔ ปี ๒๕๖๙ (ล้านบาท)	ปีที่ ๕ ปี ๒๕๗๐ (ล้านบาท)	รวม (ล้านบาท)
๒. ภารกิจเพื่อสนับสนุนการจัดบริการจิตเวชทางไกล						๓๙๒.๘๗๕๑
๒.๑ ชุดอุปกรณ์การแพทย์ทางไกล สำหรับ รพ.ระดับ A, S, M1, M2, F3	๓๓.๕๑๐๙	๓๓.๕๙๘๐	๓๓.๕๙๘๐	๓๓.๖๘๔๑	๓๓.๖๘๔๑	๑๖๗.๘๗๕๑
๒.๒ รถบริการจิตเวชเคลื่อนที่พร้อมชุดอุปกรณ์การแพทย์ทางไกล ราคาคันละ ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท สำหรับ ๓๓ หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต	๘๐.๐๐๐๐	๘๕.๐๐๐๐	-	-	-	๑๖๕.๐๐๐๐
๒.๓ ระบบจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลของกรมสุขภาพจิต ๒๐ โรงพยาบาล	๓๐.๐๐๐๐	๓๐.๐๐๐๐	-	-	-	๖๐.๐๐๐๐
รวม	๑๔๓.๑๑๐๙	๒๐๓.๑๙๘๐	๑๐๓.๑๙๘๐	๑๐๓.๓๖๘๑	๑๐๓.๓๖๘๑	๖๑๖.๐๗๕๑

๔.๑.๔ ประโยชน์ที่จะได้รับ

๑) โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ มีสหวิชาชีพด้านสุขภาพจิตสาขาหลักครบทุกสาขา เพียงพอต่อการจัดบริการให้ประชาชนในทุกอำเภอ

๒) ประชาชนที่มีภาวะซึมเศร้า เสี่ยงฆ่าตัวตาย เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง ได้รับการวินิจฉัยและเข้าถึงการรักษาที่มีคุณภาพใกล้บ้านอย่างต่อเนื่อง มีคุณภาพชีวิตที่ดีไม่เกิดการกำเริบซ้ำและไม่ก่อความรุนแรงในชุมชน

๓) ผู้ป่วยจิตเวชสามารถเข้าถึงบริการจิตเวชอย่างต่อเนื่องด้วยการมีจิตแพทย์ พยาบาล สหวิชาชีพ ให้การดูแลอย่างเพียงพอ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๓)

๔.๒ สำนักงบประมาณ เห็นชอบในหลักการของโครงการการพัฒนาเครือข่ายระบบด้านการดูแลสุขภาพจิต ภายในระยะเวลา ๕ ปี ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ในกรอบวงเงิน ๖๘๖,๐๗๕,๑๐๐ บาท (หกร้อยแปดสิบล้านเจ็ดหมื่นห้าพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน) (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒)

ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำรายละเอียดข้อมูลที่หน่วยงานของรัฐต้องเสนอพร้อมกับการขออนุมัติต่อคณะรัฐมนตรีตามมาตรา ๒๗ แห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ มาพร้อมด้วยแล้ว (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๔)

๕. ข้อเสนอของส่วนราชการ

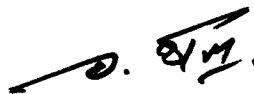
กระทรวงสาธารณสุขขอเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา ดังนี้

๕.๑ ให้ความเห็นชอบในหลักการของโครงการพัฒนาเครือข่ายระบบด้านการดูแลสุขภาพจิต ภายในระยะเวลา ๕ ปี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

๕.๒ ให้ความเห็นชอบกรอบวงเงินงบประมาณในการดำเนินการโครงการพัฒนาเครือข่ายระบบด้านการดูแลสุขภาพจิต จำนวน ๖๘๖,๐๗๕,๑๐๐ บาท (หกร้อยแปดสิบล้านเจ็ดหมื่นห้าพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำกราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายอนุทิน ชาญวีรกูล)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กรมสุขภาพจิต

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

โทร. ๐ ๒๕๔๐ ๘๒๕๒

โทรสาร ๐ ๒๑๔๙ ๕๕๒๔