



สปสช.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๑๒๐ หมู่ ๓ ชั้น ๒-๔ อาคารรัฐประศาสนภักดี " ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ " ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐ โทรศัพท์ ๐๒ ๑๕๑ ๕๐๐๐ โทรสาร ๐๒ ๑๕๑ ๕๗๓๐

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ด่วนที่สุด
ที่ สปสช ๙.๖๙/๔๓๐๔๔

กวก. 152

สสค. (eMail)

๒๓ ก.ค. ๖๖

ส่ง : กวก.

17.15น

รับที่ : ๙9797/66

๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๖

27 ค.ค. 2566 เวลา 17.00 น.



เรื่อง ขออนุมัติงบประมาณสำหรับงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

อ้างถึง ๑. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๓๕๔ ลงวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๖

๒. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/๒๒๖๕๔ ลงวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๖

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. รายงานการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ครั้งที่ ๙/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๖ จำนวน ๑ ชุด
 ๒. รายงานการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๑ ชุด
 ๓. ข้อเสนอของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๑ ชุด
 ๔. ข้อเสนอของงบประมาณบริหารงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๑ ชุด
 ๕. รายละเอียดข้อมูลที่หน่วยงานของรัฐต้องเสนอพร้อมกับการขออนุมัติต่อคณะรัฐมนตรีตามมาตรา ๒๗ แห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ชุด
 ๖. สำเนาหนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ สปสช ๖.๗๐/๔๑๔๖๒ ลงวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ชุด
 ๗. สำเนาหนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ สปสช ๗.๗๑/๔๐๙๖๗ ลงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ชุด
 ๘. สรุปการดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรี วันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติขอเสนอเรื่อง ขออนุมัติงบประมาณสำหรับงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ มาเพื่อคณะรัฐมนตรีพิจารณา โดยเรื่องนี้เข้าข่ายที่จะต้องนำเสนอคณะรัฐมนตรีตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๑) เรื่องที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะรัฐมนตรี หรือให้ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๒๙ ให้คณะกรรมการเสนอขอรับงบประมาณรายจ่ายประจำปีต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการบริหารงานของสำนักงาน และมาตรา ๓๙ วรรคหนึ่ง กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย (๑) เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี และวรรคสาม ในการเสนอขอรับงบประมาณตาม (๑) ให้คณะกรรมการจัดทำคำขอต่อคณะรัฐมนตรี โดยพิจารณาประกอบกับรายงานความเห็นของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ตลอดจนบัญชีการเงินและทรัพย์สินของกองทุนในขณะจัดทำคำขอดังกล่าว

๒. ความเร่งด่วน ...

๒. ความเร่งด่วนของเรื่อง

ตามปฏิทินงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ (ฉบับปรับปรุง) กำหนดให้หน่วยรับงบประมาณปรับปรุงคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เสนอคณะรัฐมนตรี นายกรัฐมนตรี รองนายกรัฐมนตรีหรือรัฐมนตรีเจ้าสังกัดพิจารณาให้ความเห็นชอบและส่งสำนักงานงบประมาณในรูปแบบเอกสาร และผ่านระบบ e-Budgeting ภายในวันศุกร์ที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๖๖ ดังนั้น เพื่อให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถจัดส่งคำของบประมาณรายจ่ายสำหรับงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้ตามที่กำหนด จึงเห็นควรเสนอคณะรัฐมนตรี มีมติเห็นชอบงบประมาณสำหรับงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยด่วน

๓. สารสำคัญและข้อเท็จจริง

๓.๑ ความเป็นมาของเรื่องที่จะเสนอ

๓.๑.๑ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ เป็นหน่วยงานหลักที่ทำหน้าที่ในการสร้างหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมคนไทยทุกคนตามความจำเป็นอย่างเสมอภาค เท่าเทียมกันภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อดูแลสุขภาพของบุคคลทุกคนตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณรายจ่ายประจำปีจากรัฐบาล ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๒๙ ให้คณะกรรมการเสนอขอรับงบประมาณรายจ่ายประจำปีต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการบริหารงานของสำนักงาน มาตรา ๓๙ วรรคหนึ่ง กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย (๑) เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี และวรรคสาม ในการเสนอขอรับงบประมาณตาม (๑) ให้คณะกรรมการจัดทำคำขอต่อคณะรัฐมนตรีโดยพิจารณาประกอบกับรายงานความเห็นของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ตลอดจนบัญชีการเงินและทรัพย์สินของกองทุนในขณะที่จัดทำคำขอดังกล่าวรายละเอียดดังสิ่งส่งมาด้วย ๑, ๖ และ ๗

๓.๑.๒ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๕ ได้มีมติเห็นชอบข้อเสนอของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และงบบริหารงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ วงเงินรวมทั้งสิ้น ๒๑๔,๔๔๘,๓๒๘,๓๐๐ บาท (สองแสนหนึ่งหมื่นสี่พันสี่ร้อยสี่สิบแปดล้านสามแสนสองหมื่นแปดพันสามร้อยบาทถ้วน)

๓.๑.๓ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๖ ได้มีมติเห็นชอบข้อเสนอบริหารงานสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ วงเงินรวมทั้งสิ้น ๒๒๓,๖๑๕,๕๐๕,๕๐๐ บาท (สองแสนสองหมื่นสามพันหกร้อยสิบห้าล้านห้าแสนห้าพันห้าร้อยห้าบาทถ้วน) รายละเอียดดังสิ่งส่งมาด้วย ๒

๑) งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วงเงิน ๒๒๑,๕๒๘,๙๔๖,๗๐๐ บาท (สองแสนสองหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยสี่สิบแปดล้านเก้าแสนสี่หมื่นหกพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดดังสิ่งส่งมาด้วย ๓

๒) งบประมาณ...

๒) งบประมาณบริหารงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
วงเงิน ๒,๐๘๖,๕๕๘,๘๐๐ บาท (สองพันแปดสิบล้านห้าแสนห้าหมื่นแปดพันแปดร้อยบาทถ้วน)
รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๔

๓.๑.๔ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ดำเนินการตาม
มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๖ ที่ให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรับเรื่อง
ขออนุมัติงบประมาณสำหรับงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ คืบไปเพื่อ
พิจารณาทบทวนในรายละเอียดร่วมกับสำนักงบประมาณและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ชัดเจนและเหมาะสม
มากยิ่งขึ้น เรียบร้อยแล้ว รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๘

๓.๒ ผลการดำเนินการที่ผ่านมา

ผลลัพธ์ที่แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จของการดำเนินงานการสร้างหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ดังนี้

๑) ประชาชนคนไทยมีหลักประกันสุขภาพเพิ่มขึ้น จำนวน ๖๖.๙๘ ล้านคน
คิดเป็นความครอบคลุมสิทธิในระบบประกันสุขภาพของประเทศ ร้อยละ ๙๙.๕๖ ของประชากรทั้งประเทศ
โดยประชากรลงทะเบียนเพื่อใช้สิทธิตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕
จำนวน ๔๗.๑๗๙ ล้านคน

๒) หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. ๒๕๕๕ แบ่งตามประเภทการขึ้นทะเบียน ๔ ประเภท คือ หน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน ๑๒,๑๘๕ แห่ง
หน่วยบริการประจำ จำนวน ๑,๒๑๓ แห่ง หน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไป จำนวน ๑,๐๐๘ แห่ง หน่วยรับ
บริการส่งต่อเฉพาะด้าน ๔,๖๓๓ แห่ง และหน่วยบริการที่ไม่ได้จัดเครือข่ายบริการ จำนวน ๒๑๗ แห่ง
รวมทั้งหมด ๑๕,๘๕๗ แห่ง (นับซ้ำตามประเภทการขึ้นทะเบียน เนื่องจาก ๑ หน่วยบริการสามารถขึ้น
ทะเบียนตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕ ได้มากกว่า ๑ ประเภท)

๓) บริการทางการแพทย์สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดย
ปี ๒๕๖๕ มีการใช้บริการผู้ป่วยนอก จำนวน ๑๓๕.๖๖๕ ล้านครั้ง (อัตราการให้บริการ ๓.๔๓๗ ครั้ง/คน/ปี)
การให้บริการผู้ป่วยใน จำนวน ๕.๒๙๘ ล้านครั้ง (อัตราการให้บริการ ๐.๑๑๓ ครั้ง/คน/ปี)

๔) บริการสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเฉพาะ ประกอบด้วยบริการยาด้านไวรัสในผู้ติดเชื้อ
เอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ จำนวน ๒๙๗,๐๒๒ คน บริการส่งเสริมและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเสี่ยง
จำนวน ๑๙๘,๑๙๙ คน บริการบำบัดทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง จำนวน ๘๑,๘๖๙ คน บริการตรวจ
คัดกรองภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง จำนวน ๔.๑๕๖ ล้านคน บริการ
สาธารณสุขในผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน จำนวน ๑๐,๗๒๓ คน บริการสาธารณสุขในผู้ป่วยติดบ้าน
ติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน จำนวน ๒๐๑,๒๙๑ คน บริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว
(PCC) จำนวน ๒.๒๗๘ ล้านครั้ง บริการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็ง จำนวน ๖๐๓,๐๖๐ คน

๕) บริการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ปี ๒๕๖๕ ได้รับการตรวจคัดกรอง
จำนวน ๒๘,๑๔๓,๓๑๑ ครั้ง มีผู้ติดเชื้อได้รับการรักษาและส่งต่อ จำนวน ๔,๓๘๖,๒๓๔ ครั้ง โดยเบิกจ่าย
จากงบประมาณ ภายใต้แผนงานหรือโครงการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ภายใต้พระราชกำหนดให้อำนาจกระทรวงการคลังกู้เงินเพื่อแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจและ
สังคมจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๖๔ (รอบที่ ๑ - ๕)

๖) บริการภายใต้นโยบาย “ยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ๔ เรื่อง
ได้แก่ (๑) ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการกับหมอประจำครอบครัวในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้
ปี ๒๕๖๕ มีการขยายผลการดำเนินงานทั่วประเทศ จำนวน ๑๘๐,๑๑๐ ครั้ง (๒) ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับ
ใบส่งตัว เริ่มดำเนินการในพื้นที่นำร่องปี ๒๕๖๔ และขยายความครอบคลุมทั่วประเทศในปี ๒๕๖๕ จำนวน
๒,๒๙๕,๘๙๓ ครั้ง (๓) โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ เริ่มดำเนินการทั่วประเทศ มกราคม ๒๕๖๔ จำนวน
๖๐๓,๐๖๐ ครั้ง (๔) ย้ายหน่วยบริการได้สิทธิทันทีไม่ต้องรอ ๑๕ วัน จำนวน ๑,๕๙๖,๐๑๗ ครั้ง และมีการใช้
สิทธิทันทีภายใน ๑ วันหลังเปลี่ยนหน่วยบริการ จำนวน ๒๒๔,๓๑๖ ครั้ง คิดเป็น ร้อยละ ๑๔.๐๕

๗) บริการที่ช่วยลดความแออัดในโรงพยาบาล และสอดคล้องกับนโยบาย Social distancing ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ บริการรับยาที่ร้านยาใกล้บ้าน จำนวน ๕๖,๘๓๗ ครั้ง บริการรับยาที่บ้านทางไปรษณีย์ จำนวน ๕๔๙,๐๙๒ ครั้ง บริการสาธารณสุขผ่านระบบทางไกล(Telehealth/Telemedicine) จำนวน ๙๗,๕๒๗ ครั้ง บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการนอกหน่วยบริการ จำนวน ๔๐,๒๙๖ ครั้ง บริการกายภาพบำบัดที่คลินิกกายภาพบำบัด จำนวน ๑๔๘ ครั้ง บริการที่คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จำนวน ๒๔,๒๐๓ ครั้ง

๘) ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยประชาชนมีความพึงพอใจ ร้อยละ ๙๗.๖๙ ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจ ร้อยละ ๘๖.๑๙ และองค์กรภาคีมีความพึงพอใจ ร้อยละ ๙๗.๖๒

๙) สร้างกลไกการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล) มีการเข้าร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จำนวน ๗,๗๔๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๕๕ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมดภาคีเครือข่ายงานคุ้มครองสิทธิ ได้แก่ ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ จำนวน ๘๘๓ แห่ง ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพภาคประชาชน จำนวน ๒๒๔ แห่ง และหน่วยรับเรื่องร้องเรียนที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา ๕๐ (๕) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ จำนวน ๑๔๔ แห่ง

๑๐) การจัดการคุ้มครองสิทธิตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยประชาชนและผู้ให้บริการสอบถามข้อมูล ร้องเรียน ร้องทุกข์ ประสานส่งต่อผู้ป่วย และบริการอื่นๆ ผ่านสายด่วน ๑๓๓๐ จำนวนทั้งสิ้น ๗,๓๘๖,๓๓๖ เรื่อง ประกอบด้วยบริการเชิงรับ ๖,๑๒๕,๔๖๒ เรื่อง บริการเชิงรุก ๑,๒๖๐,๘๗๔ เรื่อง รวมถึงการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการและผู้ที่มีความเสียหายจากการบริการสาธารณสุขโดยผู้รับบริการยื่นคำร้องช่วยเหลือเบื้องต้น จำนวน ๑,๓๔๐ คน ได้รับการชดเชย ๑,๑๒๐ คน จำนวนเงินจ่ายชดเชย ๒๙๓.๕๔๔ ล้านบาท ผู้ให้บริการยื่นคำร้อง ๑๖,๑๐๑ คน ได้รับการชดเชย ๖,๑๙๖ คน จำนวนเงินจ่ายชดเชย ๗๓.๘๑๕ ล้านบาท

๑๑) ผลการรับฟังความเห็นตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มาตรา ๑๘ (๑๓) ประจำปี ๒๕๖๕ มีประเด็นข้อเสนอระดับประเทศ จำนวน ๓๕ ข้อเสนอ และที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๑๐ ข้อเสนอ โดยข้อเสนอสำคัญและนำมาพิจารณาประกอบการจัดทำข้อเสนอคือการปรับอัตราจ่าย อัตราจ่ายและข้อบ่งชี้รายการยา อุปกรณ์ที่มีราคาแพง และการขยายกลุ่มเป้าหมายของประชาชนเพื่อการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ที่มีอยู่แล้ว และเพิ่มการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ใหม่

๓.๓ ข้อเสนองบประมาณ

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้พิจารณาและมีมติเห็นชอบข้อเสนองบประมาณสำหรับงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ในการประชุมครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๕ และ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้พิจารณาและมีมติเห็นชอบข้อเสนอปรับปรุงคำขอรับงบประมาณงานสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ในการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๖ รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒, ๓ และ ๔ โดยมีข้อเสนองบประมาณสำหรับงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ดำเนินการตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ กรอบยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นที่ ๑๗ ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

นโยบายสำคัญ ...

นโยบายสำคัญของรัฐบาลที่แถลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๖ นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข “สุขภาพคนไทยเพื่อสุขภาพประเทศไทย” ยุทธศาสตร์ ๓๐ บาทพลัส เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน ยุทธศาสตร์จัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๕ มาตรา ๗ มาตรา ๒๖ (๑๔) มาตรา ๓๘ มาตรา ๓๙ มาตรา ๔๑ มาตรา ๔๖ มาตรา ๔๗ และยุทธศาสตร์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งแผนปฏิบัติราชการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ วงเงินรวมทั้งสิ้น ๒๒๓,๖๑๕,๕๐๕,๕๐๐ บาท (สองแสนสองหมื่นสามพันหกร้อยสิบห้าล้านบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดดังนี้

๓.๓.๑ งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วงเงิน ๒๒๑,๕๒๘,๙๕๖,๗๐๐ บาท (สองแสนสองหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยยี่สิบแปดล้านเก้าแสนสี่หมื่นหกพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) ประกอบด้วย

๑) ค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว วงเงิน ๑๖๘,๗๐๒,๙๖๓,๑๐๐ บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยสองล้านเก้าแสนหกหมื่นสามพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน) จำนวน ๔๗,๖๗๑๐ ล้านคน คิดเป็นอัตราเหมาจ่ายรายหัว ๓,๕๓๘.๙๐ บาทต่อประชากร โดยหากดำเนินงานจริงในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ แล้ว พบว่า มีการลงทะเบียนของผู้มีสิทธิได้มากกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของบอัตรเหมาจ่ายรายหัวจากรัฐบาลเพิ่มได้ตามจำนวนประชากรผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนเพิ่มขึ้น และให้มีการปรับปรุงตัวเลขจำนวนประชากรผู้มีสิทธิอีกครั้งในช่วงการเสนอคำของบประมาณประจำปี

๒) ค่าบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ประกอบด้วย ค่าบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ จำนวน ๓๐๑,๖๖๔ คน ค่าบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี จำนวน ๓,๐๐๕,๕๘๐ คน วงเงิน ๔,๐๘๔,๕๔๕,๒๐๐ บาท (สี่พันแปดสิบล้านห้าแสนสี่หมื่นห้าพันสองร้อยบาทถ้วน)

๓) ค่าบริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง จำนวน ๗๔,๓๖๖ คน วงเงิน ๑๒,๙๕๓,๓๑๑,๑๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันเก้าร้อยห้าสิบล้านสามแสนหนึ่งหมื่นหนึ่งพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)

๔) ค่าบริการควบคุม ป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง (DM/HT และจิตเวชเรื้อรังในชุมชน) ค่าบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง ประกอบด้วย ๒ รายการ ได้แก่ งบบริการควบคุมความรุนแรงของโรคในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง จำนวน ๔,๕๕๙,๙๘๐ คน วงเงิน ๑,๑๘๗,๖๑๕,๗๐๐ บาท (หนึ่งพันหนึ่งร้อยเก้าสิบล้านหกแสนหนึ่งหมื่นห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

๕) ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กั้นดาร พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน ๒๒๕ แห่ง วงเงิน ๑,๔๙๐,๒๘๘,๐๐๐ บาท (หนึ่งพันสี่ร้อยเก้าสิบล้านสองแสนแปดหมื่นแปดพันบาทถ้วน)

๖) ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ จำนวน ๑๘,๘๑๖,๒๙๐ ครั้ง วงเงิน ๒,๑๒๘,๓๖๗,๑๐๐ บาท (สองพันหนึ่งร้อยยี่สิบแปดล้านสามแสนหกหมื่นเจ็ดพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)

๗) ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย

๗.๑) ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยกำหนดเป้าหมายดำเนินการจำนวน ๒๖,๕๓๖,๐๐๐ คน วงเงิน ๒,๕๕๐,๖๐๑,๐๐๐ บาท (สองพันห้าร้อยห้าสิบล้านหกแสนหนึ่งพันบาทถ้วน)

๗.๒) ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน จำนวน ๖๐๖,๔๐๐ คน วงเงิน ๒,๙๕๒,๗๕๘,๐๐๐ บาท (สองพันเก้าร้อยห้าสิบล้านเจ็ดแสนห้าหมื่นแปดพันบาทถ้วน)

๗.๓) ค่าบริการ...

๗.๓) ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด จำนวน ๒๗๑,๐๐๐ คน วงเงิน ๕๓๐,๗๑๒,๐๐๐ บาท (ห้าร้อยสามสิบล้านเจ็ดแสนหนึ่งหมื่นสองพันบาทถ้วน)

๘) เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการ รวมเป้าหมาย ๔,๘๗๓ คน โดยเป็นเป้าหมายผู้รับบริการ จำนวน ๒,๙๗๗ คน และสำหรับจ่ายกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรับบริการวัคซีนโควิด ๑๙ เป้าหมายผู้ให้บริการ จำนวน ๑,๘๙๖ คน วงเงิน ๖๔๒,๘๐๘,๓๐๐ บาท (หกร้อยสี่สิบล้านแปดแสนแปดพันสามร้อยบาทถ้วน)

๙) ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายบุคคลและครอบครัว สำหรับคนไทยทุกคนทุกสิทธิ จำนวน ๖๖.๓๓๕๐ ล้านคน วงเงิน ๒๔,๒๙๔,๙๗๗,๒๐๐ บาท (สองหมื่นสี่พันสองร้อยเก้าสิบล้านเก้าแสนเจ็ดหมื่นเจ็ดพันสองร้อยบาทถ้วน)

๓.๓.๒ งบประมาณบริหารงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วงเงิน ๒,๐๘๖,๕๕๘,๘๐๐ บาท (สองพันแปดสิบล้านห้าแสนห้าหมื่นแปดพันแปดร้อยบาทถ้วน) ประกอบด้วย

(๑) ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ตามแผนงานบุคลากรภาครัฐ วงเงิน ๘๕๐,๔๕๒,๗๐๐ บาท (แปดร้อยห้าสิบล้านสี่แสนห้าหมื่นสองพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

(๒) ค่าใช้จ่ายตามแผนงานยุทธศาสตร์ วงเงิน ๑,๒๓๖,๑๐๖,๑๐๐ บาท (หนึ่งพันสองร้อยสามสิบล้านหนึ่งแสนหกพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน) ประกอบด้วย

๑) ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน วงเงิน ๙๓๖,๔๘๔,๕๐๐ บาท (เก้าร้อยสามสิบล้านสี่แสนแปดหมื่นสี่พันห้าร้อยบาทถ้วน) สำหรับการดำเนินงานตามภารกิจสำนักงานและภารกิจยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง นโยบายสำคัญของรัฐบาล และนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งแผนปฏิบัติการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

๒) ค่าใช้จ่ายลงทุน วงเงิน ๒๙๙,๖๒๑,๖๐๐ บาท (สองร้อยเก้าสิบล้านหกแสนสองหมื่นหนึ่งพันหกร้อยบาทถ้วน) สำหรับการลงทุนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพด้านการพัฒนาระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศของสำนักงานและเชื่อมโยงกับระบบประกันสุขภาพภาครัฐ ภารกิจของสำนักงานก่อสร้างอาคารสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต และการปรับปรุงอาคารสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติส่วนกลางและเขต

๓.๔ ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๑๘ (๑๔) กำหนดให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย และมาตรา ๒๖ (๑๔) กำหนดอำนาจหน้าที่ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นบัญญัติให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงานหรือตามที่คณะกรรมการหรือคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข มอบหมาย ทั้งนี้ เพื่อให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสามารถบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ประชาชนคนไทยทุกคนเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ในด้านบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี การบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน การบริการสาธารณสุขร่วมกับกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด และการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายบุคคลและครอบครัว จึงต้องเสนอต่อคณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดำเนินการ

๔. ประโยชน์และผลกระทบ

งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นงบประมาณที่คุ้มครองสิทธิรับบริการสาธารณสุข ของบุคคลทุกคน (ประชาชนคนไทย) ให้สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพซึ่งนำไปสู่การบรรลุเป้าประสงค์ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๔๗ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ บุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามมาตรา ๕๕ รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ อย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคและส่งเสริม และสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด บริการสาธารณสุขตาม วรรคหนึ่ง ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยรัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

๕. ค่าใช้จ่ายและแหล่งที่มา หรือการสูญเสียรายได้

จากงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ งบรายจ่ายอื่น สำหรับงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วงเงิน ๒๒๑,๕๒๘,๙๔๖,๗๐๐ บาท (สองแสนสองหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยยี่สิบแปดล้านเก้าแสนสี่หมื่นหกพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) และงบเงินอุดหนุนทั่วไป สำหรับงบประมาณบริหารงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพวงเงิน ๒,๐๘๖,๕๕๘,๘๐๐ บาท (สองพันแปดสิบล้านห้าแสนห้าหมื่นแปดพันแปดร้อยบาทถ้วน) รวมวงเงินงบประมาณทั้งสิ้น ๒๒๓,๖๑๕,๕๐๕,๕๐๐ บาท (สองแสนสองหมื่นสามพันห้าร้อยยี่สิบห้าล้านห้าหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) ทั้งนี้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้จัดทำรายละเอียดข้อมูลที่หน่วยงานของรัฐต้องเสนอพร้อมกับการขออนุมัติต่อคณะรัฐมนตรี ตามมาตรา ๒๗ แห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ มาพร้อมด้วยแล้ว รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๕

๖. ความเห็นหรือความเห็นชอบ/อนุมัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- ไม่มี -

๗. ข้อกฎหมายและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง

๗.๑ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๒๙ บัญญัติว่า ให้คณะกรรมการเสนอขอรับงบประมาณรายจ่ายประจำปีต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการบริหารงานของสำนักงาน และมาตรา ๓๙ วรรคหนึ่งกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย (๑) เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี และวรรคสาม ในการเสนอขอรับงบประมาณตาม (๑) ให้คณะกรรมการจัดทำคำขอต่อคณะรัฐมนตรีโดยพิจารณาประกอบด้วยรายงานความเห็นของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ตลอดจนบัญชีการเงินและทรัพย์สินของกองทุนในขณะจัดทำคำขอดังกล่าว

๗.๒ คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๖ เห็นชอบการปรับปรุงปฏิทินงบประมาณ และแนวทางการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ตามที่สำนักงานงบประมาณเสนอโดยกำหนดให้หน่วยรับงบประมาณปรับปรุงคำขอของงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เสนอคณะรัฐมนตรี นายกรัฐมนตรี รองนายกรัฐมนตรีหรือรัฐมนตรีเจ้าสังกัดพิจารณาให้ความเห็นชอบรายละเอียดคำขอที่สอดคล้องตามแนวทางการจัดทำงบประมาณ และส่งสำนักงานงบประมาณ ผ่านระบบ e-Budgeting ภายในวันศุกร์ที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๖๖

๗.๓ คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๖ ให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรับเรื่อง ขออนุมัติงบประมาณสำหรับงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ขึ้นไปเพื่อพิจารณาทบทวนในรายละเอียดร่วมกับสำนักงานงบประมาณและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ชัดเจนและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น โดยให้ความเห็นของกระทรวงการคลัง สำนักงานงบประมาณ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขไปประกอบการพิจารณาด้วย แล้วให้นำเสนอคณะรัฐมนตรี อีกครั้งหนึ่ง

๘. ข้อเสนอของส่วนราชการ

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ขอเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาอนุมัติงบประมาณสำหรับงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ดังนี้

๘.๑ อนุมัติกรอบวงเงินงบประมาณประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ วงเงิน ๒๒๓,๖๑๕,๕๐๕,๕๐๐ บาท (สองแสนสองหมื่นสามพันหกร้อยสิบห้าล้านห้าแสนห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน) ประกอบด้วย

๘.๑.๑ งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วงเงิน ๒๒๑,๕๒๘,๙๔๖,๗๐๐ บาท (สองแสนสองหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยยี่สิบแปดล้านเก้าแสนสี่หมื่นหกพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

๘.๑.๒ งบประมาณบริหารงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วงเงิน ๒,๐๘๖,๕๕๘,๘๐๐ บาท (สองพันแปดสิบล้านห้าแสนห้าพันแปดร้อยบาทถ้วน)

๘.๒ มอบหมายให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดำเนินการและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ประชาชนคนไทยทุกคนเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ในด้านบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี บริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน บริการสาธารณสุขร่วมกับกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายบุคคลและครอบครัว ตามมาตรา ๑๘ (๑๔) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และควบคุมดูแลสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นไปตามการมอบหมายดังกล่าวด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายชลงาน ศรีแก้ว)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โทรศัพท์มือถือ ๐๙๔ ๙๕๖ ๙๕๕๕ / ๐๘๙ ๙๖๙ ๖๔๘๒ โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๙๗๓๔

ผู้ประสานงาน นายสาริต บุญชู / นางกาญจนา ศรีชมภู

E mail : sarit.b@nhso.go.th / kanchana.s@nhso.go.th

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@nhso.go.th