

สรุปข่าวการประชุมมติคณะรัฐมนตรี
วันที่ 15 กันยายน 2569
ประเด็นเศรษฐกิจ และกระทรวงการคลัง

1. เรื่อง ระบบการจัดสรรและบริหารงบประมาณแบบบูรณาการที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ตามกรอบวงเงินงบประมาณด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2570

คณะรัฐมนตรีมีมติอนุมัติระบบการจัดสรรและบริหารงบประมาณแบบบูรณาการที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ (ระบบการจัดสรรและบริหารงบประมาณฯ) ตามกรอบวงเงินงบประมาณด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ (ด้านวิทยาศาสตร์ฯ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ตามที่สภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (สภานโยบายฯ) [รองนายกรัฐมนตรี (นายยศชนัน วงศ์สวัสดิ์) เป็นประธานสภานโยบาย] เสนอ

1. เรื่องเดิม

คณะรัฐมนตรีมีมติ (11 พฤศจิกายน 2568) อนุมัติตามที่สภานโยบายฯ เสนอ ดังนี้

1.1 กรอบวงเงินงบประมาณด้านการอุดมศึกษาในความรับผิดชอบของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) (ด้านการอุดมศึกษาฯ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 จำนวน 122,505.75 ล้านบาท และระบบการจัดสรรบริหารงบประมาณฯ ตามกรอบวงเงินดังกล่าว

1.2 กรอบวงเงินงบประมาณด้านวิทยาศาสตร์ฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 จำนวน 42,000 ล้านบาท

2.สาระสำคัญของเรื่อง

2.1 สภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (สภานโยบายฯ) ได้มีมติเมื่อวันที่ 1 ธันวาคม 2568 เห็นชอบระบบการจัดสรรและบริหารงบประมาณแบบบูรณาการที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ (ระบบการจัดสรรและบริหารงบประมาณฯ) ตามกรอบวงเงินงบประมาณด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ (ด้านวิทยาศาสตร์ฯ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 จำนวน 42,000 ล้านบาท ที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติแล้วเมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน 2568 (ตามข้อ 1.2) เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติต่อไป โดยระบบการจัดสรรและบริหารงบประมาณฯ ตามกรอบวงเงินงบประมาณด้านวิทยาศาสตร์ฯ ให้มีความสำคัญกับการสนับสนุนการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมที่มีเป้าหมายตามยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลนำไปสู่การสร้างผลงานเพื่อพัฒนาประเทศ โดยเป็นการจัดสรรงบประมาณผ่านกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (กองทุนฯ) ที่มีแนวทางการจัดสรรงบประมาณแบบเป็นก้อนและจัดสรรงบประมาณแบบผูกพันมากกว่า 1 ปีงบประมาณ สอดคล้องกับแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ พ.ศ. 2566 - 2570 มีการกระจายอำนาจให้หน่วยงานในระบบวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เช่น สถาบันอุดมศึกษา หน่วยงานระดับกรมในกระทรวงต่าง ๆ (เช่น กรมการข้าว กรมการแพทย์ สถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ) สามารถบริหารงบประมาณที่ได้รับจากกองทุนฯ เพื่อให้การดำเนินงานวิจัยและพัฒนามีความคล่องตัว ยืดหยุ่น และดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีระบบผลักดันการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์และเป็นกลไกเพื่อพัฒนาและสร้างความเข้มแข็งของระบบวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เพื่อให้เกิดผลลัพธ์จากการใช้จ่ายงบประมาณที่มีคุณภาพและสามารถแก้ไขปัญหาวิกฤติของประเทศได้ในเวลาที่เหมาะสมและพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงประกอบกับสำนักงานงบประมาณ (สงป.) พิจารณาแล้วเห็นสมควรที่คณะรัฐมนตรีจะพิจารณาอนุมัติระบบการจัดสรรและบริหารงบประมาณฯ ตามกรอบวงเงินงบประมาณด้านวิทยาศาสตร์ฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ตามที่สภานโยบายฯ เสนอ

2.2 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ เช่น (1) ประเทศไทย (ไทย) เป็นหนึ่งในผู้นำเทคโนโลยีสาขาเป้าหมายของประเทศในระดับสากลและสาขาอุตสาหกรรมและบริการใหม่แห่งอนาคตในระดับอาเซียน (2) กำลังคนของประเทศมีผลิตภาพและศักยภาพสูงขึ้นด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัยและนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาประเทศ (3) ปริมาณงบลงทุนด้านวิจัย พัฒนา และนวัตกรรมของภาคเอกชนเพิ่มขึ้น (4) สังคมไทยโดยเฉพาะประชาชนเป้าหมายมีความตระหนักรู้เกี่ยวกับความสำคัญ ประโยชน์ และคุณค่าจากวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเพิ่มขึ้น (5) ไทยมีอันดับดัชนีนวัตกรรมโลก (Global Innovation Index) ที่สูงขึ้น อยู่ใน 35 อันดับแรก (6) ไทยมีอันดับดัชนีเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals Index) ที่สูงขึ้นอยู่ใน 35 อันดับแรก

2. เรื่อง ขออนุมัติกรอบวงเงินและรูปแบบค่าธรรมเนียมประกันภัยธรรมชาติ (อุทกภัย วาตภัย และแผ่นดินไหว)

ระยะเวลาคุ้มครองตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2569 ถึงวันที่ 1 ตุลาคม 2570

คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบและอนุมัติตามที่กระทรวงมหาดไทย โดยกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยเสนอ ดังนี้

1. เห็นชอบค่าธรรมเนียมประกันภัยที่อยู่อาศัยกลุ่ม และค่าธรรมเนียมประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ

2. อนุมัติกรอบวงเงินประมาณในการดำเนินการซื้อประกันภัยให้กับประชาชน ค่าเบี้ยประกันภัยในวงเงินรวม จำนวน 15,500,000,000 บาท เพื่อให้ความคุ้มครอง 3 ประเภทภัย ได้แก่ อุทกภัย วาตภัย และแผ่นดินไหว แบ่งเป็น

(1) กรมธรรม์ประกันภัยที่อยู่อาศัยกลุ่ม เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ

วงเงิน 15,000,000,000 บาท

(2) กรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ

วงเงิน 500,000,000 บาท

3. มอบหมายให้สำนักงานงบประมาณ เป็นหน่วยงานจัดสรรงบประมาณให้เป็นไปตามกรอบวงเงินและวัตถุประสงค์ที่กำหนด

4. มอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (สำนักงาน คปภ.) ในฐานะผู้กำกับดูแลธุรกิจประกันภัย ร่วมกับสมาคมประกันวินาศภัยไทย ดำเนินการจัดหาผู้รับประกันภัยที่มีมาตรฐาน มีความมั่นคง น่าเชื่อถือ และเป็นธรรม โดยมุ่งหมายให้ผู้รับประกันภัยมีศักยภาพในการจ่ายค่าสินไหมทดแทนตามกฎหมายโดยเร็ว

5. เห็นชอบให้กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เป็นหน่วยรับงบประมาณและเบิกจ่ายให้ผู้รับประกันภัย ตามการจัดหาผู้รับประกันภัย และสัดส่วนจำนวนเงินตามที่สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (สำนักงาน คปภ.) และสมาคมประกันวินาศภัยไทยคัดเลือกตามข้อ 4 โดยให้ดำเนินการให้เป็นไปตามกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ เพื่อเป็นการคุ้มครอง บรรเทาความเดือดร้อนของประชาชน และรองรับความเสี่ยงของความรุนแรงจากภัยพิบัติกรณีอุทกภัย วาตภัย และแผ่นดินไหวจากภาวะสภาพอากาศที่แปรปรวน และทวีความรุนแรงให้หน่วยงานตามข้อ 3-5 จัดให้มีกรมธรรม์ประกันภัยสำหรับประชาชนทุกหลังคาเรือน ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2569 ตามกฎหมาย ระเบียบวิธีการ และขั้นตอน ที่สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (สำนักงาน คปภ.) ร่วมกับสมาคมประกันวินาศภัยไทยกำหนด

สำหรับค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้น ให้ดำเนินการตามความเห็นของสำนักงบประมาณ (สปป.)

เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

เนื่องจากปัจจุบันประเทศไทยประสบภัยพิบัติที่มีความรุนแรงและความถี่เพิ่มมากขึ้น สภาพอากาศมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งไม่สามารถคาดการณ์ได้ล่วงหน้าเป็นเวลานานได้ว่าจะเกิดขึ้นในพื้นที่ใด และส่งผลกระทบต่อประชาชนในวงกว้างทั้งในพื้นที่ที่เกิดภัยขึ้นซ้ำซากเป็นประจำทุกปี และพื้นที่ที่ไม่เคยเกิดภัยมาแล้วหลายปี โดยการช่วยเหลือเยียวยาผู้ประสบภัยที่ผ่านมาในแต่ละปีเป็นไปในเชิงตั้งรับที่ดำเนินการหลังจากเกิดภัยแล้ว ทำให้เกิดภาระงบประมาณที่ไม่แน่นอน ขณะที่ระบบประกันภัยเป็นไปในเชิงรุกที่ทำให้ภาครัฐสามารถประเมิน วางแผน และกำหนดล่วงหน้าก่อนเกิดภัยได้ว่าความเสี่ยงส่วนใดที่รัฐจะสามารถรับไว้ และส่วนใดสามารถกระจายหรือโอนความเสี่ยงไปยังระบบประกันภัย ประกอบกับคณะรัฐมนตรีมีมติในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดให้มีการซื้อประกันภัยให้กับประชาชน ดังนี้

1. คณะรัฐมนตรีมีมติ เมื่อวันที่ 21 เมษายน 2569 เห็นชอบในหลักการการจัดตั้งกองทุนเพื่อการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ประสบสาธารณภัยขึ้น และให้กระทรวงมหาดไทย (กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย) ร่วมกับกระทรวงการคลัง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เร่งดำเนินการตามขั้นตอนของกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้ครบถ้วน และถูกต้อง เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณา โดยเร็วต่อไป ทั้งนี้ การพิจารณากลับกรองการจัดตั้งกองทุนดังกล่าว ขอให้คำนึงถึงประเด็นต่าง ๆ ด้วย ดังนี้

1.1 ความซ้ำซ้อนกับกองทุนเงินช่วยเหลือผู้ประสบสาธารณภัยที่มีอยู่แล้วในปัจจุบัน เช่น กองทุนเงินช่วยเหลือผู้ประสบสาธารณภัย สำนักนายกรัฐมนตรี ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการรับบริจาคและการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบสาธารณภัย พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นต้น

1.2 รายได้หรือแหล่งที่มาของเงินที่จะนำเข้ากองทุนที่ชัดเจน เหมาะสมและมีความยั่งยืน

2. คณะรัฐมนตรีมีมติ เมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2569 เห็นชอบตามที่นายกรัฐมนตรีเสนอให้มอบหมายรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง (นายเอกนิติ นิติทัณฑ์ประภาศ) เร่งรัดให้สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยร่วมกับกระทรวงมหาดไทย (กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย) และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ศึกษาและออกแบบระบบประกันภัยพิบัติที่สามารถใช้ในการบริหารจัดการความเสียหายจากภัยพิบัติและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ประสบภัยพิบัติได้อย่างรวดเร็ว เหมาะสม และเพียงพอ โดยให้สรุปผลการศึกษาให้ครอบคลุมถึงหลักเกณฑ์ รูปแบบ และแนวทางการดำเนินการ แล้วเสนอคณะรัฐมนตรีในการประชุมคณะรัฐมนตรีอย่างเป็นทางการนอกสถานที่ ณ จังหวัดสงขลา ในวันที่ 1 กันยายน 2569 ต่อไป

3. คณะรัฐมนตรีมีมติ เมื่อวันที่ 1 กันยายน 2569 รับทราบผลการศึกษาการจัดตั้งกองทุนเพื่อการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ประสบสาธารณภัย และเห็นชอบให้ทบวณมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 21 เมษายน 2569 (เรื่อง การจัดตั้งกองทุนเพื่อการสงเคราะห์ และฟื้นฟูผู้ประสบสาธารณภัย) **จากเดิม** “เห็นชอบในหลักการการจัดตั้งกองทุนเพื่อการสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ประสบสาธารณภัย” เป็น “จัดให้มีระบบประกันภัยพิบัติแห่งชาติ” และเห็นชอบในหลักการให้ภาครัฐจัดซื้อประกันภัยพิบัติให้แก่ประชาชนและให้กระทรวงมหาดไทย (กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย) ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการดังกล่าวให้ถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องและแล้วเสร็จโดยเร็ว เพื่อให้ประชาชนได้รับเงินช่วยเหลือ/ชดเชยความเสียหายในชีวิตและทรัพย์สินอย่างรวดเร็ว และครอบคลุม สำหรับงบประมาณที่ต้องใช้ให้ดำเนินการตามพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. 2561 อย่างเคร่งครัด

สาระสำคัญของเรื่อง

เพื่อให้ประชาชนได้รับความคุ้มครอง โดยเฉพาะประชาชนในพื้นที่เสี่ยงภัยและกลุ่มเปราะบางสามารถเข้าถึงความคุ้มครองจากภัยพิบัติได้โดยเร็ว โดยให้กรมธรรม์มีผลความคุ้มครอง ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2569 ถึงวันที่ 1 ตุลาคม 2570

1. สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ 4331/3130 ลงวันที่ 11 กันยายน 2569 ส่งแบบและข้อความกรมธรรม์ประกันภัยที่อยู่อาศัยกลุ่มเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ อัตราเบี้ยประกันภัย 15,000,000,000 บาท และกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่ม เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ อัตราเบี้ยประกันภัย 500,000,000 บาท โดยสรุปรวมนดังนี้

หัวข้อ	รายละเอียด
1. ผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย	นิติบุคคล (หน่วยงานรัฐหรือหน่วยงานที่รัฐมอบหมาย) ที่ระบุชื่อเป็นผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัยในตารางกรมธรรม์ประกันภัย
2. ผู้รับประกันภัย	บริษัทประกันวินาศภัยที่ผ่านการคัดเลือกให้เข้ารับประกันภัย
3. ผู้เอาประกันภัย	กรณีที่อยู่อาศัย : 1. เจ้าของกรรมสิทธิ์ในทรัพย์สินที่เอาประกันภัยที่เป็นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยทะเบียนราษฎร 2. ผู้ครอบครองที่พักอาศัยที่ไม่เป็นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยทะเบียนราษฎร แต่ได้รับการรับรองว่าเป็นสิ่งปลูกสร้างที่มีคนอาศัยอยู่ประจำจากผู้มีอำนาจตามกฎหมาย กรณีการเสียชีวิต : บุคคลที่มีสัญชาติไทย และมีเลขประจำตัวประชาชน
4. ผู้รับประโยชน์	กรณีที่อยู่อาศัย: 1. เจ้าของกรรมสิทธิ์หรือผู้ครอบครองที่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของกรรมสิทธิ์ในทรัพย์สินที่เอาประกันภัย หรือ 2. ผู้ครอบครองที่พักอาศัยที่ไม่เป็นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยทะเบียนราษฎร แต่ได้รับการรับรองว่าเป็นสิ่งปลูกสร้างที่มีคนอาศัยอยู่ประจำจากผู้มีอำนาจตามกฎหมาย กรณีการเสียชีวิต : ทายาทโดยธรรม
5. วงเงินความคุ้มครอง	กรณีที่อยู่อาศัย: สูงสุด 100,000 บาทต่อหลังคาเรือนต่อภัยที่เกิดขึ้น โดยมีจำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุดต่อกรมธรรม์ภัย 75,000 ล้านบาท กรณีการเสียชีวิต: 2,000,000 บาทต่อคน โดยไม่จำกัดจำนวนเงินเอาประกันภัยสูงสุดต่อกรมธรรม์ภัย

6. ระยะเวลาเอาประกันภัย	วันที่ 1 ตุลาคม 2569 ถึงวันที่ 1 ตุลาคม 2570	
7. ความคุ้มครอง	ค่าสินไหมทดแทนต่อครั้ง ต่อหลังคาเรือน (บาท)	
กรณีที่อยู่อาศัย	ส่วนที่ 1 ค่าสินไหมทดแทน สำหรับความเสียหายเบื้องต้น	ส่วนที่ 2 ค่าสินไหมทดแทนเพิ่มเติม
7.1 ความเสียหายจาก อุทกภัย (รวมถึงอุทกภัย อันเกิดจากลม พายุ น้ำป่า และโคลนถล่ม)	จำนวน 10,000 บาท ต่อครั้ง	สูงสุด 90,000 บาท ต่อครั้ง
7.2 ค่าชดเชยสำหรับผู้ อาศัยในทรัพย์สินที่เอา ประกันภัยเป็นประจำซึ่งได้รับ ผลกระทบจากภัยน้ำล้น	จำนวน 10,000 บาท ต่อครั้ง	ไม่มี
7.3 ความเสียหายจาก วาทภัย (รวมถึงฟ้าผ่า)	จำนวน 5,000 บาท ต่อครั้ง	สูงสุด 95,000 บาท ต่อครั้ง
7.4 ความเสียหายจาก แผ่นดินไหวหรือภูเขา ไฟระเบิดหรือคลื่นใต้น้ำ หรือสึนามิ	จำนวน 5,000 บาท ต่อครั้ง	สูงสุด 95,000 บาท ต่อครั้ง
8. ความคุ้มครองกรณี การเสียชีวิต	2,000,000 บาท	ไม่มี
8.1 จากอุทกภัย (รวมถึง อุทกภัยอันเกิดจากลม พายุ น้ำป่า และโคลนถล่ม)		
8.2 จากวาทภัย (รวมถึงฟ้าผ่า)		
8.3 จากแผ่นดินไหวหรือภูเขา ไฟระเบิดหรือคลื่นใต้น้ำหรือสึ นามิ		

ประโยชน์และผลกระทบ

ประชาชนได้รับความคุ้มครองที่อยู่อาศัยประมาณ 30 ล้านหลังคาเรือน (ตามข้อมูลสถิติจำนวนบ้านสำหรับการบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ข้อมูล ณ วันที่ 10 กันยายน 2569) และความคุ้มครองกรณีการเสียชีวิตเมื่อเกิดสถานการณ์ อุทกภัย วาตภัย และแผ่นดินไหว จะได้รับเงินช่วยเหลือครอบคลุมความเสียหายที่เกิดขึ้นมากกว่าเดิม และได้รับเงินช่วยเหลือรวดเร็วขึ้น ด้วยเครื่องมือการบริหารจัดการในการถ่ายโอนความเสี่ยงจากสาธารณภัย (Risk Transfer) ผ่านระบบประกันภัย และเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้จ่ายงบประมาณภาครัฐ

3. เรื่อง กรอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 14 (พ.ศ. 2571 –2575)

คณะรัฐมนตรีมีมติรับทราบสาระสำคัญของกรอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 14 (พ.ศ. 2571 - 2575) (แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 14) และความก้าวหน้าของการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องของ สศช. ตามที่สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) เสนอ

สาระสำคัญของเรื่อง

1. กรอบแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 14 จัดทำขึ้นตามพระราชบัญญัติสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พ.ศ. 2561 เพื่อใช้เป็นกรอบกำหนดทิศทางภาพรวมของการพัฒนาประเทศในช่วงระยะเวลา 5 ปี โดยการจัดทำ (ร่าง) กรอบแผนพัฒนาฯ ฉบับนี้ได้นำการผ่านกระบวนการที่เป็นระบบ รอบด้าน ครอบคลุม 3 แนวทางสำคัญ ได้แก่ (1) การทำงานร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ ผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ทรงคุณวุฒิรายบุคคล การจัดสนทนากลุ่มในระดับพื้นที่จำนวน 18 กลุ่มจังหวัดทั่วประเทศ และการจัดสนทนากลุ่มร่วมกับผู้เชี่ยวชาญในประเด็นการพัฒนาเฉพาะด้าน (2) การสำรวจความคิดเห็นจากสาธารณะผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ และ (3) การทบทวนวรรณกรรมและศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพควบคู่กับการประยุกต์ใช้เครื่องมือการคาดการณ์อนาคตเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อประกอบการกำหนดทิศทางและกรอบการพัฒนาประเทศในระยะของแผน

2. ผลการทบทวนสถานการณ์พัฒนาประเทศจากความก้าวหน้าของการขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 พบว่า เศรษฐกิจไทยยังสามารถขยายตัวได้แต่การเติบโตอยู่ในระดับต่ำและมีแนวโน้มถดถอยเชิง ศักยภาพจากข้อจำกัดเชิงโครงสร้างที่สะสมมาเป็นเวลานาน เช่น การลงทุนที่ไม่เพียงพอ ข้อจำกัดด้านการวิจัยและพัฒนาภาระหนี้ในระดับสูง ซึ่งล้วนทำให้ความสามารถในการขยายตัวของเศรษฐกิจลดลงนอกจากนี้ประเทศไทยยังต้องเผชิญกระแสการเปลี่ยนแปลงที่รุนแรงและไม่แน่นอนมากขึ้น ทั้งจากความไม่แน่นอนทางภูมิรัฐศาสตร์ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และโครงสร้างประชากรสูงวัย ซึ่งกำลังเพิ่มแรงกดดันต่อขีดความสามารถในการแข่งขันและคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญ

3. การจัดทำกรอบแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 14 ในครั้งนี้เพื่อเป็นกรอบกำหนดทิศทางภาพรวมของการพัฒนาประเทศในช่วงระยะเวลา 5 ปีและใช้เป็นฐานสำคัญในการยกร่างแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 14 ซึ่งมุ่งจัดทำ “แผนที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง” โดยมีลักษณะสำคัญ 2 ประการ คือ (1) การมีจุดเน้นและธีมการพัฒนาที่ชัดเจน โดยมุ่งเลือกดำเนินการเฉพาะประเด็นสำคัญของการพัฒนาในภาพรวม และ (2) มุ่งเน้นการขับเคลื่อนให้เกิดผลในทางปฏิบัติ ผ่านการออกแบบกลไกที่เอื้อต่อการนำแผนไปสู่การปฏิบัติจริงและก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งในคราวประชุมสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติครั้งที่ 12/2568 เมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน 2568 ที่ประชุมได้มีมติเห็นชอบกรอบแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 14 เรียบร้อยแล้ว โดยมีสาระสำคัญสรุปได้ ดังนี้

หัวข้อ	สาระสำคัญ
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ “เศรษฐกิจขยายตัวสูงขึ้นอย่างทั่วถึง และยั่งยืน” โดยมุ่งยกระดับคุณภาพของการขยายตัวทางเศรษฐกิจ ควบคู่กับการสร้างภูมิคุ้มกันและเสริมสร้างความสามารถในการปรับตัวของประเทศเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงและลดความเปราะบางด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และศักยภาพการพัฒนาในระยะยาว
ธีมการพัฒนา	“การเพิ่มผลิตภาพและความสามารถในการแข่งขัน ด้วยการซ่อมและเสริมรากฐานให้มั่นคง ควบคู่ไปกับการสร้างความพร้อมและโอกาสสำหรับอนาคต”

หลักคิดนำทาง	หลักคิดร่วมที่ใช้เป็นกรอบในการกำหนดเสาหลักการพัฒนาการจัดลำดับความสำคัญของประเด็นการพัฒนา ตลอดจนการออกแบบกลยุทธ์ มาตรการ แผนงาน และโครงการของทุกภาคส่วนให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ประกอบด้วย 4 ประการ ดังนี้ (1) การมุ่งยกระดับผลิตภาพของประเทศ (Productivity) (2) การสร้างประโยชน์อย่างทั่วถึงแก่ประชาชน (Inclusiveness) (3) การเสริมสร้างความสามารถในการปรับตัว (Adaptability) (4) สร้างภูมิคุ้มกันและความมั่นคง (Immunity)
แนวทางการจัดทำและขับเคลื่อน	ครอบคลุม 3 มิติ ดังนี้ (1) การสร้างเป้าหมายร่วมที่ชัดเจน (Vision) : มุ่งกำหนดวิสัยทัศน์ ทิศทางและเป้าหมายการพัฒนาที่ชัดเจน พร้อมข้อมูลเพียงพอให้ทุกภาคส่วนนำไปใช้เป็นกรอบกำหนดนโยบายและแนวทางดำเนินงานได้อย่างสอดคล้องกัน (2) การสร้างแนวร่วมและความเข้าใจร่วม (Alignment) : มุ่งสร้างความเข้าใจและแนวร่วมการขับเคลื่อนในทุกระดับ ควบคู่กับการคำนึงถึงแรงจูงใจและข้อจำกัดของภาคีการพัฒนาที่เกี่ยวข้อง (3) การขับเคลื่อนที่มีประสิทธิภาพ (Execution) : ออกแบบกลไกการขับเคลื่อนที่เชื่อมโยงแผนสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมระบบติดตามและประเมินผลที่นำไปสู่การเรียนรู้และปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง
เสาหลักการพัฒนา	
(1) การพลิกโฉมโครงสร้างเศรษฐกิจ (Transform the Economy)	
การปรับโครงสร้างเศรษฐกิจรายสาขาและยกระดับเครื่องยนต์เศรษฐกิจใหม่	มุ่งยกระดับการผลิตเดิมที่มีศักยภาพให้มีผลิตภาพสูงขึ้น ทั้งในภาคเกษตร ภาคอุตสาหกรรม เกษตรแปรรูป และภาคการท่องเที่ยวควบคู่ไปกับการสร้างเครื่องยนต์ทางเศรษฐกิจใหม่ ทั้งในอุตสาหกรรมเทคโนโลยีขั้นสูง (High Technology) อุตสาหกรรมยานยนต์สมัยใหม่และชิ้นส่วนยานยนต์ อุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์และสุขภาพ และอุตสาหกรรมบริการเพื่อสุขภาพ (Wellness Service) รวมทั้ง ส่งเสริมการลงทุนด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม และการสร้างระบบโครงสร้างพื้นฐาน ระบบโลจิสติกส์ และโครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัล
การพัฒนาระบบนิเวศที่เอื้อต่อการปรับตัวของแรงงาน ธุรกิจและภาครัฐ	มุ่งสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อการพัฒนาทักษะแรงงาน การเข้าสู่ตลาดการปรับตัว และการแข่งขันของภาคธุรกิจอย่างเป็นธรรม รวมถึงส่งเสริมการเคลื่อนย้ายปัจจัยการผลิตจากกิจกรรมที่มีศักยภาพลดลงไปสู่อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต
การลดสัดส่วนเศรษฐกิจนอกระบบ	มุ่งยกระดับระบบความคุ้มครองทางสังคม และสร้างแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการและแรงงานนอกระบบเข้าสู่ระบบ
การพัฒนาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ให้แข่งขันได้อย่างเป็นธรรม	มุ่งส่งเสริมการเข้าถึงแหล่งเงินทุน ยกระดับศักยภาพของ SMEs และสนับสนุนการเชื่อมโยงกับห่วงโซ่การผลิต
การรักษาเสถียรภาพทางเศรษฐกิจ	มุ่งรักษาเสถียรภาพทางการคลังเพื่อเพิ่มพื้นที่ทางการคลังของประเทศและยกระดับประสิทธิภาพของกลไกภาคการเงิน

(2) การปฏิรูปภาครัฐ (Reform the Public Sector)	
การปฏิรูปการบริหารจัดการภาครัฐ	มุ่งทบทวนโครงสร้าง บทบาท และรูปแบบการบริหารจัดการภาครัฐให้มีขนาดเหมาะสม คล่องตัว และมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งยกระดับการดำเนินงานภาครัฐให้ยึดหลักธรรมาภิบาล มีความยืดหยุ่น เปิดกว้างและมุ่งผลสัมฤทธิ์
การปรับปรุงระเบียบขั้นตอน และกฎหมาย	มุ่งปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ และขั้นตอนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับบริบทเศรษฐกิจยุคใหม่ และเอื้อต่อการแข่งขันทางการค้า
การแก้ไขปัญหาทุจริตคอร์รัปชัน	มุ่งเสริมสร้างระบบป้องกัน ฝ้าระวัง ตรวจสอบ กำกับดูแล และปราบปรามการทุจริตคอร์รัปชันในทุกระดับและทุกรูปแบบอย่างมีประสิทธิภาพ
(3) การยกระดับทุนมนุษย์ (Upgrade Human Capital)	
การส่งเสริมการมีจำนวนประชากรรองรับการพัฒนาประเทศ	มุ่งรักษาอัตราการเกิดไม่ให้เกิดลดลง ดึงศักยภาพของประชากรกลุ่มที่ยังใช้ประโยชน์ได้ไม่เต็มที่ บริหารจัดการแรงงานต่างชาติดังกล่าวให้เหมาะสม และพัฒนาระบบบริหารจัดการเมืองให้รองรับการเคลื่อนย้ายประชากร
การปรับแนวคิดและรูปแบบการจัดการศึกษาและการเรียนรู้	มุ่งเสริมสร้างทักษะพื้นฐานที่จำเป็น พัฒนาการศึกษาระดับมัธยมศึกษาเพื่อสร้างบุคลากรที่มีสมรรถนะหลากหลาย ยกระดับบทบาทของมหาวิทยาลัยให้ตอบโจทย์การพัฒนาประเทศกระจายอำนาจ ด้านการศึกษาให้แก่สถานศึกษาที่มีความพร้อม และพัฒนาระบบการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่ยืดหยุ่น
การปรับกลไกการพัฒนาทักษะแรงงานที่มุ่งผลสัมฤทธิ์	มุ่งยกระดับทักษะแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานทักษะระดับกลางและระดับต่ำ พร้อมพัฒนาแพลตฟอร์มโครงสร้างพื้นฐานดิจิทัลกลางด้านแรงงาน (Digital Labor Infrastructure)
การวางรากฐานสวัสดิการสังคมที่มั่นคง	มุ่งพัฒนาระบบฐานข้อมูลทางสังคมแบบบูรณาการ ปรับระบบบริการสุขภาพไปสู่ระบบที่มุ่งเน้นคุณค่า ออกแบบสวัสดิการที่เอื้อต่อการเพิ่มผลิตภาพและส่งเสริมระบบสุขภาพเชิงป้องกัน
(4) การบริหารจัดการทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน (Sustain Resources and the Environment)	
การบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมให้เป็นฐานในการเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน	มุ่งบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ ใช้ประโยชน์ทรัพยากรธรรมชาติและ ความหลากหลายทางชีวภาพ แก้ไขปัญหา PM _{2.5} จัดการขยะและของเสียอย่างเป็นระบบ รวมถึงส่งเสริมการใช้กลไกทางเศรษฐศาสตร์เพื่อการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและฟื้นฟูระบบนิเวศ
การรับมือกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันเศรษฐกิจและสังคมไทย	มุ่งส่งเสริมความสามารถและความพร้อมในการปรับตัวของทุกภาคส่วนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันทางเศรษฐกิจและสังคม พร้อมทั้งพัฒนาระบบข้อมูลและการบริหารจัดการภัยพิบัติแบบบูรณาการ
การมุ่งสู่สังคมคาร์บอนต่ำเพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน	มุ่งส่งเสริมการผลิตและการใช้พลังงานหมุนเวียนและพลังงานสะอาดสนับสนุนการเปลี่ยนผ่านสู่สังคมคาร์บอนต่ำในทุกภาคส่วน และพัฒนากฎหมาย ระเบียบ และกลไกการกำกับดูแลให้เอื้อต่อการขับเคลื่อนสังคมคาร์บอนต่ำ
(5) การถ่ายทอดและลงทุนในวิจัย เทคโนโลยี และนวัตกรรม (Transfer and Invest in Research, Technology and Innovation)	
การลงทุนพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม	มุ่งพัฒนาเทคโนโลยีเป้าหมายและเทคโนโลยีเสี่ยงวิกฤตต่อโอกาสภาคการผลิตและบริการ เป้าหมายของประเทศ พร้อมทั้งกำหนดทิศทางและกลยุทธ์การลงทุนอย่างเหมาะสม
การพัฒนาระบบนิเวศวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรม	มุ่งสร้างแรงจูงใจในการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างภาคส่วนในการวิจัยและพัฒนา ยกระดับการใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัยในเชิงพาณิชย์ และปรับปรุงระบบทรัพย์สินทางปัญญาให้เอื้อต่อการสร้าง การคุ้มครอง และการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีและนวัตกรรม

ทั้งนี้ สศช. ยังคงดำเนินการรับฟังความคิดเห็นจากภาคส่วนต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ (14plan.nesdc.go.th) รวมทั้งดำเนินการหารือเพิ่มเติมกับภาคีการพัฒนาที่มีบทบาทหลักในการขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 14 โดยการดำเนินการระยะต่อไป คณะกรรมการยกร่างแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 14 จะนำผลการรับฟังความคิดเห็นไปประกอบการจัดทำรายละเอียดของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 14 ให้แล้วเสร็จตามกระบวนการที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พ.ศ. 2561 ก่อนดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

4. สศช. แจ้งว่า การเสนอคณะรัฐมนตรีรับทราบกรอบแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 14 จะทำให้คณะรัฐมนตรีและส่วนราชการได้รับทราบทิศทางและสาระสำคัญของกรอบแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 14 และสามารถนำไปใช้ประกอบการจัดทำโครงการและค่าของงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 รวมทั้งการจัดทำและปรับปรุงแผนระดับที่ 3 ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะเป็นการสนับสนุนให้การขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศเป็นไปในทิศทางเดียวกันและสอดคล้องกับแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 14 ได้ตั้งแต่ต้น

4. เรื่อง ข้อเสนอแนะทางการไม่เรียกเอกสารจากประชาชนในการติดต่อราชการ

คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบตามที่คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) [รองนายกรัฐมนตรี (นายปรกรณ์ นิลประพันธ์) เป็นประธานกรรมการ] เสนอ ดังนี้

1. เห็นชอบข้อเสนอแนะทางการไม่เรียกเอกสารจากประชาชนในการติดต่อราชการ (ข้อเสนอแนะทางการไม่เรียกเอกสารฯ)

2. เห็นชอบมาตรการขับเคลื่อนการดำเนินการ (มาตรการขับเคลื่อนฯ) เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนการเชื่อมโยงเอกสารสำคัญผ่านศูนย์แลกเปลี่ยนข้อมูลกลางภาครัฐ (Government Data Exchange: GDX) ภายใน 1 ปี นับแต่วันที่คณะรัฐมนตรีมีมติ

3. มอบหมายให้สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) (สพร.) และกระทรวงมหาดไทย (มท.) (กรมการปกครอง) เร่งรัดการเชื่อมโยง GDX กับระบบบูรณาการฐานข้อมูลประชาชนและการบริการภาครัฐ (Linkage Center) ให้แล้วเสร็จโดยเร็ว เพื่อให้หน่วยงานของรัฐสามารถเชื่อมโยงและใช้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับทะเบียนราษฎรของกรมการปกครองผ่าน GDX ช่องทางเดียว ซึ่งจะช่วยลดความสับสนในการดำเนินการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน

สาระสำคัญของเรื่อง

1. พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชน พ.ศ. 2569 มาตรา 11 บัญญัติให้การออกกฎเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการ เงื่อนไข หรือรายละเอียดอื่นใดในการขอรับอนุญาตหรือขอรับบริการ ต้องไม่กำหนดให้ประชาชนแสดงหรือส่งมอบเอกสารต้นฉบับหรือสำเนาเอกสารใดที่หน่วยงานของรัฐนั้นเป็นผู้ออก หรือมีเอกสารต้นฉบับหรือสำเนาเอกสารนั้นอยู่ในความครอบครองของหน่วยงานของรัฐนั้นอยู่แล้วและเอกสารที่เชื่อมโยงจากศูนย์แลกเปลี่ยนข้อมูลกลางตามกฎหมายว่าด้วยการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล ประกอบกับพระราชบัญญัติการปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2565 มาตรา 12 บัญญัติหลักการสำคัญในการไม่เรียกสำเนาเอกสารจากประชาชนไว้อย่างชัดเจน รวมทั้งพระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. 2562 และประกาศคณะกรรมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล เรื่อง แพลตฟอร์มกลางของงานบริการภาครัฐสำหรับภาครัฐกิจและประชาชน ลงวันที่ 21 ธันวาคม 2565 (ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 25 มกราคม 2566 และมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 26 มกราคม 2566 เป็นต้นไป) ได้กำหนดให้ GDX เป็นแพลตฟอร์มกลางของงานบริการภาครัฐ สำหรับภาครัฐกิจและประชาชน และกำหนดให้หน่วยงานของรัฐเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกัน เพื่อประโยชน์ในการบริหารราชการแผ่นดินและการให้บริการประชาชน แต่ในทางปฏิบัติยังคงมีหน่วยงานของรัฐเรียกสำเนาเอกสารจากประชาชน เนื่องจากการเชื่อมโยงข้อมูลภาครัฐยังไม่ครอบคลุมรายการข้อมูลที่มีความจำเป็นและมีการเรียกใช้งานสูงทำให้ประชาชนยังไม่ได้รับความสะดวกในการรับบริการจากภาครัฐอย่างแท้จริง

2. ปัจจุบันการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานภาครัฐมีการดำเนินการผ่าน 3 ช่องทางหลัก ดังนี้

ช่องทางการเชื่อมโยงข้อมูล ของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ	บทบาทและภารกิจหลัก
(1) GDX ของ สพร.	เป็นศูนย์แลกเปลี่ยนข้อมูลดิจิทัลกลางตาม มาตรา 15 แห่งพระราชบัญญัติการบริหารงานและการ ให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. 2562 และตาม ประกาศคณะกรรมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล เรื่อง แพลตฟอร์มกลางของงานบริการภาครัฐ สำหรับภาครัฐกิจ และประชาชน ลงวันที่ 21 ธันวาคม 2565 ซึ่งทำหน้าที่เป็น ตัวกลางในการแลกเปลี่ยนข้อมูลดิจิทัลระหว่างหน่วยงาน ของรัฐภายใต้มาตรฐานและกระบวนการเดียวกัน
(2) Linkage Center ของ มท. (กรมการปกครอง)	- เป็นระบบที่ให้บริการข้อมูลทะเบียนราษฎรแก่หน่วยงาน ของรัฐเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาและการให้บริการ ประชาชน - ปัจจุบัน สพร. อยู่ระหว่างหารือร่วมกับกรมการปกครอง ในการเชื่อมโยงศูนย์ GDX กับ Linkage Center เพื่อให้ หน่วยงานของรัฐสามารถเชื่อมโยงและใช้ข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับทะเบียนราษฎรของกรมการปกครองผ่าน GDX ช่องทางเดียว ซึ่งจะช่วยลดความสับสนใน การดำเนินการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน
(3) ระบบบริการเชื่อมโยงข้อมูลธุรกิจ (Business Data Exchange: BDEX) ของกระทรวงพาณิชย์ (พณ.) (กรมพัฒนาธุรกิจการค้า)	- เป็นระบบการเชื่อมโยงข้อมูลนิติบุคคลของ กรมพัฒนาธุรกิจการค้าในเอกสาร 3 รายการ ได้แก่ หนังสือรับรองนิติบุคคล หนังสือบริคณห์สนธิและบัญชี รายชื่อผู้ถือหุ้น - ให้หน่วยงานของรัฐเชื่อมโยงข้อมูลนิติบุคคลของกรม พัฒนาธุรกิจการค้าผ่าน GDX

ทั้งนี้ สำนักงาน ก.พ.ร. พิจารณาแล้วเห็นว่า การที่หน่วยงานของรัฐยังคงเรียกสำเนาเอกสารจากประชาชน
มีสาเหตุหลักมาจากการเชื่อมโยงข้อมูลของหน่วยงานภาครัฐที่ยังไม่สมบูรณ์ จึงจำเป็นต้องเร่งรัดการเชื่อมโยงข้อมูลของ
หน่วยงานของรัฐผ่านช่องทาง GDX ซึ่งเป็นช่องทางหลักตามกฎหมาย

3. สำนักงาน ก.พ.ร. จึงได้เสนอแนวทางการไม่เรียกเอกสารฯ เพื่อผลักดันให้เกิดการเชื่อมโยงและใช้
ข้อมูลภาครัฐผ่าน GDX ในการให้บริการประชาชนต่อ ก.พ.ร. ซึ่ง ก.พ.ร. [รองนายกรัฐมนตรี (นายบวรศักดิ์
อุวรรณโณ) (ในขณะนั้น) เป็นประธานกรรมการ] ในการประชุมครั้งที่ 6/2568 เมื่อวันที่ 24 ธันวาคม 2568 มีมติ
เห็นชอบข้อเสนอแนวทางการไม่เรียกเอกสารฯ โดยกำหนดเอกสาร จำนวน 58 รายการ (ตามข้อ 4) [ซึ่งเป็นการ
คัดเลือกเอกสารที่มีการใช้ในงานบริการตั้งแต่ 10 งานขึ้นไป ต่อ 1 รายการ (จาก 1,830 รายการ ซึ่งเป็นรายการงาน
บริการจากฐานข้อมูลคู่มือสำหรับประชาชน)] และแผนการดำเนินการ 2 ระยะ เพื่อผลักดันและเชื่อมโยงข้อมูลผ่าน
GDX ให้แล้วเสร็จภายใน 1 ปี และให้สำนักงาน ก.พ.ร. หารือร่วมกับสำนักงาน ก.พ. เกี่ยวกับมาตรการจูงใจทั้งเชิง
การให้รางวัลและการลงโทษ เพื่อกำหนดมาตรการขับเคลื่อนฯ (ตามข้อ 5) ให้บรรลุตามกรอบเป้าหมายที่กำหนดไว้
(แล้วเสร็จภายใน 1 ปี) และให้เสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป ซึ่งสำนักงาน ก.พ.ร. ได้หารือร่วมกับสำนักงาน ก.พ.
แล้วเมื่อวันที่ 13 มกราคม 2569 เกี่ยวกับการกำหนดมาตรการในการไม่เรียกเอกสารจากประชาชน (เช่น กรณีไม่
ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในกรอบระยะเวลาที่กำหนด สำนักงาน ก.พ.ร. จะรายงานต่อรัฐมนตรีที่กำกับดูแลต่อไป) ซึ่ง
ก.พ.ร. ในการประชุมครั้งที่ 1/2569 เมื่อวันที่ 21 มกราคม 2569 มีมติรับทราบรายงานความก้าวหน้าการ
ดำเนินการด้วยแล้ว

4. ข้อเสนอแนะทางการไม่เรียกเอกสารฯ มีสาระสำคัญเป็นการดำเนินการเพื่อผลักดันให้เกิดการเชื่อมโยงข้อมูลเกี่ยวกับการกำหนดเอกสารสำคัญจำนวน 58 รายการ เช่น บัตรประจำตัวประชาชน ทะเบียนบ้าน ทะเบียนสมรส ทะเบียนหย่า สูติบัตร ใบมรณบัตรเอกสารแสดงกรรมสิทธิ์ในที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง หนังสือรับรองนิติบุคคล ใบอนุญาตขับรถ ผ่าน GDX ให้แล้วเสร็จภายใน 1 ปี นับแต่วันที่คณะรัฐมนตรีมีมติ

4.1 แนวทางการดำเนินการ แบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

(1) ระยะที่ 1 ภายใน 6 เดือน นับแต่วันที่คณะรัฐมนตรีมีมติสำหรับกลุ่มเอกสารที่มีข้อมูลพร้อมให้บริการแล้วผ่าน GDX จำนวน 31 รายการ ให้หน่วยงานที่ใช้ข้อมูลดังกล่าวดำเนินการ แบ่งเป็น 2 กรณี ได้แก่

1) กรณีที่ 1 หน่วยงานได้เชื่อมโยงข้อมูลผ่าน GDX แล้วแต่ยังไม่ดึงข้อมูลไปใช้ หรือนำไปใช้แต่ไม่ครอบคลุมทุกงานบริการ ให้ใช้ข้อมูลจาก GDX ประกอบการพิจารณาคำขอโดยไม่เรียกเอกสารจากประชาชน ภายใน 6 เดือน นับแต่วันที่คณะรัฐมนตรีมีมติ

2) กรณีที่ 2 หน่วยงานยังไม่เชื่อมโยงข้อมูลผ่าน GDX ให้เชื่อมโยงข้อมูลให้แล้วเสร็จภายใน 6 เดือน นับแต่วันที่คณะรัฐมนตรีมีมติ และให้ใช้ข้อมูลจาก GDX ในการพิจารณาคำขอโดยไม่เรียกเอกสารจากประชาชนให้แล้วเสร็จภายใน 1 ปี นับแต่วันที่คณะรัฐมนตรีมีมติ

(2) ระยะที่ 2 ภายใน 1 ปี นับแต่วันที่คณะรัฐมนตรีมีมติสำหรับกลุ่มเอกสารที่ยังไม่มีข้อมูลพร้อมให้บริการผ่าน GDX จำนวน 27 รายการให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลเชื่อมโยงข้อมูลให้แล้วเสร็จภายใน 1 ปี นับแต่วันที่คณะรัฐมนตรีมีมติ เพื่อให้หน่วยงานผู้ใช้ข้อมูลเชื่อมโยงข้อมูลไปใช้ในการให้บริการประชาชนต่อไป

4.2 ตามที่ได้มีพระราชกฤษฎีกาการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่อยู่ในความควบคุมดูแลของหน่วยงานของรัฐต่อหน่วยงานของรัฐแห่งอื่น พ.ศ. 2569 ซึ่งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2569 และมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 30 มิถุนายน 2569 เป็นต้นไป ได้กำหนดหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐในการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่อยู่ในความควบคุมดูแลให้แก่หน่วยงานของรัฐอื่นที่ร้องขอ โดยหน่วยงานของรัฐที่ร้องขอมิหน้าที่รักษาข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่เปิดเผยระหว่างกันไม่ให้เปิดเผยต่อไปยังบุคคลภายนอก ดังนั้นเพื่อให้ข้อเสนอแนะทางการไม่เรียกเอกสารฯ สามารถตอบสนองต่อหลักการของพระราชกฤษฎีกาดังกล่าว สำนักงาน ก.พ.ร. จึงเห็นควรเพิ่มเติมแนวทางในข้อเสนอแนะทางการไม่เรียกเอกสารฯ ว่าในการเชื่อมโยงเอกสารสำคัญ จำนวน 58 รายการข้างต้น ให้สำนักงาน ก.พ.ร.หารือกับหน่วยงานของรัฐเพิ่มเติมว่าจะสามารถเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลตามแนวทางของพระราชกฤษฎีกาข้างต้นไปในคราวเดียวกันได้หรือไม่ หากยังไม่สามารถดำเนินการไปในคราวเดียวกันได้ ให้หน่วยงานของรัฐจัดทำแผนการเชื่อมโยงเสนอ ก.พ.ร. เพื่อใช้ในการขยายผลการดำเนินการในระยะถัดไป

5. มาตรการขับเคลื่อนฯ เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงเอกสารสำคัญ จำนวน 58 รายการ ผ่าน GDX ภายใน 1 ปี นับแต่วันที่คณะรัฐมนตรีมีมติ มีสาระสำคัญ ดังนี้

5.1 ให้ส่วนราชการ จำนวน 163 หน่วยงาน ประกอบด้วย ส่วนราชการระดับกรมในสังกัดกระทรวง จำนวน 19 กระทรวง (138 หน่วยงาน) ส่วนราชการในสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี (18 หน่วยงาน) และส่วนราชการไม่สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวงหรือทบวง (7 หน่วยงาน) ดำเนินการ ดังนี้

(1) สำรวจความพร้อมในการยกเลิกการเรียกเอกสารจากประชาชนตามแนวทางการไม่เรียกเอกสารฯ โดยทบทวนกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ หรือประกาศ ที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการ เพื่อกำหนดแนวทางการแก้ไข ปรับปรุงหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ให้รองรับการยกเลิกการเรียกเอกสารจากประชาชน โดยรายงานผลความพร้อมของรายการเอกสารที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลผ่าน GDX สำหรับกรณีที่ยังไม่มีความพร้อมให้รายงานปัญหาและอุปสรรคไปยังสำนักงาน ก.พ.ร. ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่คณะรัฐมนตรีมีมติ

(2) จัดทำแนวปฏิบัติภายในหน่วยงานและให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดทุกระดับ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ณ จุดบริการ ให้ถือปฏิบัติในการตรวจสอบข้อมูลผ่านระบบดิจิทัลแทนการเรียกเอกสารจากประชาชนอย่างเคร่งครัด

(3) สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และปิดประกาศแจ้งการไม่เรียกเอกสารให้ประชาชนทราบอย่างทั่วถึงทั้ง ณ จุดบริการ และผ่านช่องทางการสื่อสารต่าง ๆ ของหน่วยงาน

5.2 ให้หัวหน้าส่วนราชการมีหน้าที่กำกับดูแลและติดตามการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตและการให้บริการแก่ประชาชน พ.ศ. 2569 พระราชบัญญัติการปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2565 และแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานอย่างเคร่งครัด ทั่วถึง และครบถ้วนทุกกระบวนการ

5.3 ให้สำนักงาน ก.พ.ร. ติดตามผลการดำเนินการตามมาตรการขับเคลื่อนฯ ในการติดตามราชการของส่วนราชการ และในกรณีที่พบว่าส่วนราชการใดยังมีการเรียกเอกสารในรายการที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ สำนักงาน ก.พ.ร. จะประสานแจ้งส่วนราชการนั้นเพื่อดำเนินการแก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน 15 วัน หากพบว่ายังดำเนินการแก้ไขไม่แล้วเสร็จให้สำนักงาน ก.พ.ร. ติดตามผลต่อเนื่องอีกไม่เกิน 2 ครั้ง โดยกำหนดระยะเวลาการติดตามครั้งละ 15 วัน รวมระยะเวลาดำเนินการและติดตามผลทั้งสิ้นไม่เกิน 45 วัน หากพ้นกำหนดดังกล่าวและยังไม่มีผลการดำเนินการแก้ไข ให้สำนักงาน ก.พ.ร. รายงานต่อรัฐมนตรีเจ้าสังกัดของส่วนราชการนั้นเพื่อนำไปใช้ประกอบการพิจารณาประเมินผลการปฏิบัติราชการของหัวหน้าส่วนราชการ โดยให้รัฐมนตรีเจ้าสังกัดพิจารณาให้คะแนนการประเมินในมิติด้านสมรรถนะ (Competency) ในรายการสมรรถนะที่เกี่ยวข้องไม่เกิน 3 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน

ทั้งนี้ ในกรณีที่มีการตรวจสอบหรือพบข้อร้องเรียนว่าส่วนราชการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายและมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าวโดยไม่มีเหตุอันสมควร ให้ถือว่าผู้มีหน้าที่ปฏิบัติในเรื่องดังกล่าวอาจกระทำผิดวินัยตามมาตรา 82 (2) และมาตรา 84 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งเป็นหน้าที่ของผู้บังคับบัญชาซึ่งมีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57 ต้องดำเนินการทางวินัยตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือนโดยเร็ว

5.4 กรณีสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐรูปแบบใหม่ มีรูปแบบเป็นหน่วยธุรการขององค์การของรัฐที่เป็นอิสระให้ดำเนินการตามมาตรการขับเคลื่อนฯ (ตามข้อ 5.1 และ 5.2) รวมถึงให้นักรอบแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหัวหน้าส่วนราชการ (ตามข้อ 5.3) ไปใช้กับหัวหน้าหน่วยงาน ที่เป็นข้าราชการประเภทอื่นภายใต้กำกับของฝ่ายบริหารโดยอนุโลม

6. ประโยชน์ที่ได้รับจากข้อเสนอแนวทางการไม่เรียกเอกสารฯ โดยการเชื่อมโยงข้อมูลเอกสารสำคัญจำนวน 58 รายการ ผ่าน GDX จะเป็นกลไกสำคัญในการเปลี่ยนผ่านไปสู่รัฐบาลดิจิทัล นอกจากเป็นการอำนวยความสะดวกประชาชนในการติดต่อราชการ ลดภาระค่าใช้จ่ายและลดระยะเวลาแล้ว ยังเป็นการยกระดับประสิทธิภาพการทำงานของภาครัฐ ควบคู่ไปกับการเสริมสร้างความโปร่งใสจากการลดการใช้ดุลพินิจในการตรวจสอบเอกสาร รวมทั้งสร้างมาตรฐานการเชื่อมโยงข้อมูลภาครัฐให้บูรณาการร่วมกันได้อย่างไร้รอยต่อ

5. เรื่อง ข้อเสนอแนวทางการบริหารสินทรัพย์ที่อยู่ระหว่างการทบทวนการใช้ประโยชน์ของหน่วยงานของรัฐ

คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบตามที่คณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผลภาครัฐการ (ค.ต.ป.) [รองนายกรัฐมนตรี (นายปกรณ์ นิลประพันธ์) เป็นประธาน] เสนอ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนวทางการบริหารสินทรัพย์ที่อยู่ระหว่างการทบทวนการใช้ประโยชน์ของหน่วยงานของรัฐ (ข้อเสนอแนวทางการบริหารสินทรัพย์ฯ) ซึ่ง ค.ต.ป. เสนอตามมติ ค.ต.ป. ในการประชุมครั้งที่ 2/2568 เมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2568 ยกเว้นกรณีให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการระดับชาติ ได้แก่ คณะกรรมการนโยบายการแก้ไขปัญหาและเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ประโยชน์สินทรัพย์ที่อยู่ระหว่างการทบทวนการใช้ประโยชน์ของหน่วยงานรัฐ (คณะกรรมการนโยบายการแก้ไขปัญหาฯ) เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

2. ข้อเสนอของสำนักงาน ก.พ.ร. ในฐานะฝ่ายเลขานุการ ค.ต.ป. ที่เสนอให้ทบทวนข้อเสนอการแต่งตั้งคณะกรรมการระดับชาติ โดยมอบหมายให้คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ (คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างฯ) ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ซึ่งเป็นคณะกรรมการตามกฎหมายที่มีอยู่แล้วดำเนินการแทน

สาระสำคัญของเรื่อง

1. เดิมคณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 27 มีนาคม 2568 (เรื่อง แนวทางการบริหารสินทรัพย์ที่เกิดจากงบประมาณของจังหวัดและกลุ่มจังหวัด) รับทราบแนวทางการบริหารสินทรัพย์ที่เกิดจากงบประมาณของจังหวัดและกลุ่มจังหวัดตามที่สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการนโยบายการบริหารงานเชิงพื้นที่แบบบูรณาการ (ก.น.บ.) เสนอ โดยกำหนดขั้นตอนการดำเนินการในเรื่องต่าง ๆ เพื่อให้จังหวัดและกลุ่มจังหวัดมีแนวทางการดำเนินการเกี่ยวกับการโอนสินทรัพย์แนวทางการบริหารสินทรัพย์ในอนาคต นอกจากนี้ ได้มีการกำหนดให้กระทรวงการคลัง (กค.) (กรมธนารักษ์และกรมบัญชีกลาง) กระทรวงมหาดไทย (มท.) และสำนักงานงบประมาณ (สงป.) ร่วมดำเนินการในเรื่องต่าง ๆ ด้วย เช่น กระบวนการขึ้นทะเบียนสินทรัพย์และการโอนครุภัณฑ์การพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS)

2. ที่ผ่านมาคณะอนุกรรมการตรวจสอบและประเมินผลภาครัฐการกลุ่มจังหวัดได้ดำเนินการตรวจสอบและติดตามประเมินผลในพื้นที่ประเด็นการบริหารสินทรัพย์ที่เกิดจากงบประมาณของจังหวัดและกลุ่มจังหวัดในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2566 ซึ่งพบว่า มีสินทรัพย์ที่อยู่ระหว่างการทบทวนการใช้ประโยชน์อยู่เป็นจำนวนมาก ส่งผลให้สินทรัพย์ดังกล่าวถูกปล่อยทิ้งร้างขาดการดูแลบำรุงรักษา และไม่เกิดความคุ้มค่าในการใช้จ่ายงบประมาณ ต่อมาคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผลภาครัฐการ (ค.ต.ป.) ได้มีมติเมื่อวันที่ 8 กันยายน 2565 มอบหมายให้ ค.ต.ป. ประจํากระทรวง ติดตามตรวจสอบสินทรัพย์ของส่วนราชการในจังหวัดด้วย โดยขยายแนวทางการตรวจสอบและประเมินผลประเด็นดังกล่าวให้ครอบคลุมกรณีส่วนราชการ เพื่อศึกษาและหาแนวทางแก้ไขการบริหารสินทรัพย์ที่อยู่ระหว่างการทบทวนการใช้ประโยชน์ที่เกิดจากงบประมาณของภาครัฐในภาพรวม ซึ่งจากการตรวจสอบและประเมินผลการบริหารสินทรัพย์ที่เกิดจากงบประมาณของส่วนราชการ ประเภทอาคารที่ดิน และสิ่งปลูกสร้าง (ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2566) พบว่า มีสินทรัพย์ที่อยู่ระหว่างการทบทวนการใช้ประโยชน์เพื่อรอโอนสินทรัพย์ให้หน่วยงานอื่นไปปกครอง ดูแล บำรุงรักษาและใช้ประโยชน์ จำนวน 17,060 รายการ มูลค่าสินทรัพย์ 48,940 ล้านบาท (ข้อมูล ณ เดือนกันยายน 2567) ดังนั้น เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินการเรื่องดังกล่าว ค.ต.ป. ได้มีมติเมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2568 เห็นชอบเกี่ยวกับแนวทางการบริหารสินทรัพย์ที่อยู่ระหว่างการทบทวนการใช้ประโยชน์ของหน่วยงานของรัฐ (แนวทางฯ) [ให้ขยายครอบคลุมหน่วยงานของรัฐอื่นด้วย เช่น รัฐวิสาหกิจ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และองค์การมหาชน] โดยสาระสำคัญของแนวทางฯ เป็นการกำหนดการมอบหมายหน่วยงานรับผิดชอบในการตรวจสอบข้อมูลสินทรัพย์ที่อยู่ระหว่างการทบทวนการใช้ประโยชน์ของหน่วยงานของรัฐ เช่น (1) ให้ มท. โดยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เป็นหน่วยงานรับผิดชอบตรวจสอบ ข้อมูลสินทรัพย์ที่อยู่ระหว่างการทบทวนการใช้ประโยชน์ของ อปท. (2) ให้ กค. โดยกรมธนารักษ์ เป็นหน่วยงานรับผิดชอบตรวจสอบข้อมูลสินทรัพย์ที่อยู่ระหว่างการทบทวนการใช้ประโยชน์ของส่วนราชการ จังหวัดและกลุ่มจังหวัด และสำนักงานคณะกรรมการนโยบายรัฐวิสาหกิจเป็นหน่วยงานรับผิดชอบตรวจสอบข้อมูลสินทรัพย์ที่อยู่ระหว่างการทบทวนการใช้ประโยชน์ของรัฐวิสาหกิจ (3) ให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการนโยบายการแก้ไขปัญหาและเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ประโยชน์สินทรัพย์ที่อยู่ระหว่างการทบทวนการใช้ประโยชน์ของหน่วยงานของรัฐ ซึ่งต่อมาสำนักงาน ก.พ.ร. ในฐานะฝ่ายเลขานุการ ค.ต.ป. ได้พิจารณาทบทวนตามแนวทางของมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 5 ตุลาคม 2564 (เรื่อง แนวทางการใช้ระบบคณะกรรมการเพื่อให้การบริหารราชการแผ่นดินมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล)

เกี่ยวกับการใช้ระบบคณะกรรมการเฉพาะกรณีจำเป็นจึงเห็นควรมอบหมายให้คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ดำเนินการแทนคณะกรรมการดังกล่าว (ซึ่งประธานกรรมการรับทราบด้วยแล้วเมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2565) อย่างไรก็ดี เนื่องจากแนวทางฯ ที่เสนอในครั้งนี้เป็นารมุ่งเน้นการกำหนดแนวทางการบริหารจัดการสินทรัพย์กรณีสินทรัพย์เกิดจากงบประมาณของส่วนราชการ ซึ่งรวมถึงกำหนดให้มีหน่วยงานกลางในการตรวจสอบและรวบรวมข้อมูลสินทรัพย์ในภาพรวม เช่น กรมธนารักษ์ (กค.) ซึ่งมีการกิจในการปกครอง ดูแล บำรุงรักษา และบริหารจัดการทรัพย์สินภาครัฐเกี่ยวกับการใช้และการจัดหาประโยชน์ในที่ราชพัสดุ ตลอดจนกำหนดให้มีคณะกรรมการกลางทำหน้าที่กำหนดนโยบาย แนวทางการใช้ประโยชน์ และมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสินทรัพย์ภาครัฐ ซึ่งแตกต่างจากแนวทางการบริหารสินทรัพย์ที่เกิดจากงบประมาณของจังหวัดและกลุ่มจังหวัดที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติรับทราบไว้เมื่อวันที่ 27 มีนาคม 2568 ที่มุ่งเน้นการกำหนดขั้นตอนการบริหารจัดการและการใช้ประโยชน์จากสินทรัพย์ที่เกิดจากงบประมาณของจังหวัดและกลุ่มจังหวัดอย่างละเอียด โดยยังไม่มีกำหนดให้หน่วยงานกลาง ได้แก่ กค. มท. และ สป. เป็นผู้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อประโยชน์ในการใช้ข้อมูลในภาพรวมร่วมกัน ในครั้งนี้จึงควรกำหนดการดำเนินการให้กับหน่วยงานกลางดังกล่าวอย่างชัดเจน

3. มท. สป. และสำนักงาน ก.พ.ร. พิจารณาแล้วเห็นชอบ/เห็นด้วยตามที่ ค.ต.ป. เสนอ โดยสำนักงาน ก.พ.ร. มีความเห็นเพิ่มเติมว่า ควรพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ (New GFMS Thai) รองรับข้อมูลการบริหารสินทรัพย์ของรัฐ ดังกล่าว เพื่อส่งเสริมให้การปฏิบัติราชการของภาครัฐสามารถใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์เป็นหลัก ซึ่งจะทำให้ภาครัฐสามารถนำสินทรัพย์มาวางแผนการใช้ประโยชน์ได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพเกิดความคุ้มค่า สร้างความโปร่งใสและความเชื่อมั่นต่อประชาชน ส่วนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา พิจารณาแล้วเห็นว่า เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจของคณะรัฐมนตรีที่จะพิจารณาให้ความเห็นชอบได้ตามที่เห็นสมควร

6. เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต พ.ศ.

คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) พ.ศ. ตามที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เสนอ

1. เรื่องเดิม

ที่ผ่านมามีมติคณะรัฐมนตรีได้เคยมีมติเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ UCEP ดังนี้

ข้อ	มติคณะรัฐมนตรี	สาระสำคัญ
หลักเกณฑ์ UCEP		
1.1	28 มีนาคม 2560	(1) เห็นชอบหลักเกณฑ์ UCEP เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตสามารถเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุด (ทั้งโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชน) ได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ บัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์ UCEP แบ่งออกเป็น 12 หมวด ¹ (2) เห็นชอบให้สถานพยาบาลภาครัฐทุกแห่งปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ UCEP และให้สถานพยาบาลภาครัฐรับย่ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตหลังจากเวลา 72 ชั่วโมง ตามที่ สธ. เสนอ (3) ให้กระทรวงการคลัง (กค.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานประกันสังคม หน่วยงานของรัฐ และกองทุนต่าง ๆ ที่มีวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการด้านการแพทย์หรือสาธารณสุขดำเนินการตามหลักเกณฑ์ฯ และจ่ายค่าใช้จ่ายในอัตราตามบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์ UCEP โดยให้ สธ. เป็นหน่วยงานหลักร่วมกับ กค. กระทรวงแรงงาน (รง.) กระทรวงมหาดไทย (มท.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินการเพื่อให้มีการปรับปรุงแก้ไขกฎ ระเบียบของหน่วยงานหรือกองทุนต่าง ๆ โดยเฉพาะ

		รัฐวิสาหกิจและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้รองรับการจ่ายเงินคืนแก่สถานพยาบาลตามหลักเกณฑ์ UCEP ได้โดยเร็วต่อไป ตามความเห็นของ สปสช. (4) หากมีการทบทวนปรับปรุงบัญชีและอัตราค่าใช้จ่าย ตามข้อ 12 ของหลักเกณฑ์ UCEP ให้ สธ. นำเรื่องเสนอต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อให้เป็นไปตามนัยมาตรา 36 วรรคห้า แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ต่อไป ตามความเห็นของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (สคก.) (5) ในส่วนที่ขอความเห็นชอบให้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ UCEP เพื่อทำหน้าที่บริหารจัดการการแพทย์ฉุกเฉินทั้งระบบเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินร่วมกันทั้งภาครัฐและเอกชน นั้นให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรับไปดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ต่อไป
1.2	28 สิงหาคม 2561	เห็นชอบหลักเกณฑ์ UCEP (ฉบับที่ 2) ตามที่ สธ. เสนอ โดยเพิ่มรายการในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์ UCEP จำนวน 1,649 รายการใน 4 หมวด เช่น หมวดที่ 2 ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดโรค จำนวน 226 รายการ และหมวดที่ 3 ค่ายา และสารอาหารทางเส้นเลือด จำนวน 1,029 รายการ
1.3	14 ธันวาคม 2564	เห็นชอบหลักเกณฑ์ UCEP (ฉบับที่ 3) ตามที่ สธ. เสนอ โดยเพิ่มรายการในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์ UCEP จำนวน 874 รายการ ในหมวดที่ 3 ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด
1.4	17 มกราคม 2566	เห็นชอบหลักเกณฑ์ UCEP (ฉบับที่ 4) ตามที่ สธ. เสนอ โดยปรับปรุงแก้ไขการจัดทำรายการยา อัตราค่ายา ในหมวดที่ 3 ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด และค่าธรรมเนียมแพทย์ในหมวดที่ 12 ค่าบริการวิชาชีพ
หลักเกณฑ์ UCEP กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา หรือโรคโควิด 19 [Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)] (หลักเกณฑ์ UCEP กรณีโรคโควิด 19^๑)		
1.5	8 มีนาคม 2565	เห็นชอบหลักเกณฑ์ UCEP กรณีโรคโควิด 19 ^๑ เพื่อรองรับระบบการให้บริการทางการแพทย์สำหรับประชาชนในช่วงสถานการณ์ของโรค โควิด 19 โดยให้ใช้สำหรับผู้ป่วยโรคโควิด 19 ในกลุ่มสีเขียว (กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปานกลางที่มีการให้ออกซิเจนแบบเสียบจมูกหรือครอบจมูก) และกลุ่มสีแดง (กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงที่มีการใส่เครื่องช่วยหายใจ) รวมถึงผู้ป่วยดังกล่าวที่มีการส่งต่อ โดยให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 16 มีนาคม 2565 เป็นต้นไป ทั้งนี้ บัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์แบ่งออกเป็น 13 หมวด ²
1.6	27 กันยายน 2565	เห็นชอบหลักเกณฑ์ UCEP กรณีโรคโควิด 19 ^๑ (ฉบับที่ 2) ตามที่ สธ. เสนอ โดยมีการแก้ไขเพิ่มเติมบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์ให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาด โดยจะใช้เฉพาะกรณีผู้ป่วยโรคโควิด 19 กลุ่มสีแดง
1.7	7 มีนาคม 2566	เห็นชอบหลักเกณฑ์ UCEP กรณีโรคโควิด 19 ^๑ (ฉบับที่ 3) ตามที่ สธ. เสนอ โดยเพิ่มรายการยาต้านไวรัสโควิด 19 ในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์จำนวน 1 รายการ ได้แก่ รายการยาต้านไวรัส Molnupiravir (โมลนูพิราเวียร์)

2. สารสำคัญของเรื่อง

สธ. รายงานว่า

2.1 สธ. ได้จัดทำ**หลักเกณฑ์ UCEP พ.ศ.** ขึ้น ซึ่งเป็นการปรับปรุงหลักเกณฑ์ UCEP ตามข้อ 1 ให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับการบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในปัจจุบัน ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 มีจำนวนผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงน้อยลง การใช้สิทธิของผู้ป่วยโรคโควิด 19 จึงควรกลับไปใช้สิทธิ UCEP ระบบปกติ ดังนั้น สธ. จึงเห็นสมควรที่จะยกเลิกหลักเกณฑ์ UCEP และหลักเกณฑ์ UCEP กรณีโรคโควิด 19 ตามข้อ 1 และให้ใช้หลักเกณฑ์ UCEP พ.ศ. แทนหลักเกณฑ์ดังกล่าว ซึ่งคณะกรรมการสถานพยาบาลและคณะกรรมการพัฒนาการดำเนินการตามนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients : UCEP) (คณะกรรมการ UCEP) ได้มีมติเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวแล้ว ดังนี้

2.1.1 คณะกรรมการสถานพยาบาลในการประชุมครั้งที่ 9/2566 เมื่อวันที่ 7 กันยายน 2566 มีมติเห็นชอบให้ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 [(Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)] และที่แก้ไขเพิ่มเติม และมอบคณะกรรมการ UCEP พิจารณาปรับปรุงรายการตามบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์ UCEP ให้ครอบคลุมถึงผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตเนื่องจากติดเชื้อโรคโควิด 19

2.1.2 คณะกรรมการ UCEP ในการประชุม ครั้งที่ 3/2566 เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2566 ได้มีมติเห็นชอบให้เพิ่มรายการบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต เพื่อให้ครอบคลุมถึงผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตเนื่องจากติดเชื้อโรคโควิด 19 ในหมวดที่ 3 ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด หมวดที่ 5 ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา หมวดที่ 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ หมวดที่ 10 ค่าทำหัตถการ หมวดที่ 12 ค่าบริการวิชาชีพ หมวดที่ 16 ค่าบริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโดยตรงและเห็นควรเสนอคณะกรรมการสถานพยาบาลเพื่อพิจารณาต่อไป

2.1.3 คณะกรรมการสถานพยาบาล ในการประชุมครั้งที่ 12/2566 เมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2566 ได้มีมติเห็นชอบให้เพิ่มเติมรายการบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต เพื่อรองรับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตเนื่องจากติดเชื้อโรคโควิด 19 ตามที่คณะกรรมการ UCEP เสนอ และมอบกองกฎหมายกรมสนับสนุนบริการสุขภาพดำเนินการต่อไป

2.1.4 คณะกรรมการ UCEP ในการประชุมครั้งที่ 3/2567 เมื่อวันที่ 24 กรกฎาคม 2567 ได้มีมติเห็นชอบร่างหลักเกณฑ์ UCEP พ.ศ. ซึ่งมีสาระสำคัญเป็นการปรับปรุงหลักเกณฑ์ UCEP และเห็นควรเสนอคณะกรรมการสถานพยาบาลพิจารณาต่อไป

2.1.5 คณะกรรมการสถานพยาบาล ในการประชุมครั้งที่ 9/2567 เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2567 มีมติเห็นชอบร่างหลักเกณฑ์ UCEP พ.ศ. และร่างบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์ ตามที่คณะกรรมการ UCEP เสนอ

2.1.6 คณะกรรมการ UCEP ในการประชุมครั้งที่ 1/2568 เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2568 ได้มีมติเห็นชอบให้เพิ่มรายการบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ในหมวดที่ 3 ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด จำนวน 1 รายการ หมวดที่ 5 ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา จำนวน 177 รายการ และหมวดที่ 12 ค่าบริการวิชาชีพ จำนวน 11 รายการ และมีมติให้เสนอคณะกรรมการสถานพยาบาลพิจารณาต่อไป

2.1.7 คณะกรรมการสถานพยาบาลในการประชุมครั้งที่ 7/2568 เมื่อวันที่ 23 กรกฎาคม 2568 มีมติเห็นชอบให้เพิ่มเติมรายการบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตตามที่คณะกรรมการ UCEP เสนอ และมอบกองกฎหมายกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

2.2 หลักเกณฑ์ UCEP พ.ศ. มีสาระสำคัญสรุปได้ ดังนี้

2.2.1 ให้สถานพยาบาลมีหน้าที่ให้การรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตโดยฉุกเฉิน เพื่อให้พ้นจากอันตรายตามมาตรฐานวิชาชีพและขีดความสามารถของสถานพยาบาล โดยไม่มีเงื่อนไขการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล และกำหนดให้สถานพยาบาลมีหน้าที่แจ้งต่อกองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามกฎหมายหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบโดยเร็ว ทั้งนี้ การทำนิติกรรมเพื่อให้พ้นจากหน้าที่หรือเพื่อสละสิทธิของผู้ป่วยข้างต้น ถือเป็นนิติกรรมที่มีวัตถุประสงค์ต้องห้ามตามกฎหมาย

2.2.2 ให้ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพเพื่อตรวจคัดแยกระดับความฉุกเฉิน และจัดให้ผู้ป่วยได้รับการบริหารตามลำดับความเร่งด่วน โดยในกรณีที่มิพบปัญหาการวินิจฉัยในการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินให้ปรึกษาไปยัง สพฉ. ทั้งนี้ ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่เห็นด้วยกับผลการคัดแยก ให้อุทธรณ์ไปยัง สพฉ. ภายใน 90 วัน นับแต่วันที่ได้ลงชื่อในแบบแจ้งผลการประเมินคัดแยก และให้ สพฉ. พิจารณาอุทธรณ์ให้แล้วเสร็จภายใน 60 วัน นับแต่วันที่ได้รับอุทธรณ์ ถ้ามีเหตุจำเป็นไม่อาจพิจารณาให้แล้วเสร็จ ให้ขยายระยะเวลาออกไปได้อีกไม่เกิน 30 วัน นับแต่วันครบกำหนดคำวินิจฉัยของ สพฉ. ให้ถือเป็นที่สุด และในกรณีที่ผลการวินิจฉัยอุทธรณ์ปรากฏว่าผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ฉุกเฉินวิกฤต สถานพยาบาลต้องคืนเงินที่เรียกเก็บภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำวินิจฉัย

2.2.3 สถานพยาบาลต้องให้การดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตจนพ้นวิกฤต และต้องให้การรักษาอาการหรือสาเหตุที่ก่อให้เกิดภาวะวิกฤตต่อไปจนถึงเวลา 72 ชั่วโมง นับตั้งแต่รับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต และกำหนดเงื่อนไขให้สถานพยาบาลสามารถ ส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่นได้ตามความเหมาะสม เฉพาะในกรณีใดกรณีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- (1) กรณีสถานพยาบาลไม่มีศักยภาพเพียงพอ
- (2) ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตพ้นภาวะวิกฤตและมีสถานพยาบาลรองรับการดูแล
- (3) ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตหรือผู้จัดการแทน มีความประสงค์จะไปรักษาที่สถานพยาบาลอื่น

2.2.4 สถานพยาบาลจะได้รับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในช่วงเวลานับตั้งแต่รับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตจนถึงเวลา 72 ชั่วโมง ในอัตราตามบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์นี้ โดยให้สถานพยาบาลเรียกเก็บค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นภายในเวลา 72 ชั่วโมง นับตั้งแต่รับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ไปที่ สปสช. ส่วนค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นหลังเวลา 72 ชั่วโมง นับตั้งแต่รับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ให้สถานพยาบาลเรียกเก็บไปที่กองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (เช่น กฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) หรือเรียกเก็บจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามสิทธิของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลหรือเรียกเก็บจากผู้ป่วย ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามอัตราค่ารักษาพยาบาลของสถานพยาบาลหรือตามที่ได้ตกลงกันไว้

2.2.5 ให้ สปสช. มีหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องและสรุปค่าใช้จ่ายพร้อมทั้งแจ้งให้กองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามกฎหมายหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ได้รับเอกสารครบถ้วน และให้กองทุนของผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตามกฎหมายหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจ่ายค่าใช้จ่ายตามอัตราที่กำหนดไว้ในบัญชีแนบท้ายให้แก่สถานพยาบาลภายใน 15 วัน นับจากวันที่ สปสช. แจ้งผลการตรวจสอบและสรุปค่าใช้จ่าย

2.2.6 ในกรณีที่มีการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตจากสถานพยาบาลแห่งที่หนึ่งไปยังสถานพยาบาลแห่งที่สอง ภายในเวลาก่อนครบ 72 ชั่วโมง นับแต่ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลแห่งที่หนึ่ง สถานพยาบาลแห่งที่สองจะได้รับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาตั้งแต่รับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตจนครบ 72 ชั่วโมง โดยนับเวลาต่อเนื่องจากที่สถานพยาบาลแห่งที่หนึ่งรับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตไว้ ในอัตราตามบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์ เว้นแต่กรณีสถานพยาบาลรับย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลของตนอยู่แล้ว ให้ปฏิบัติตามระบบของสิทธิการรักษาพยาบาลนั้น ๆ

- 1) กรณีสถานพยาบาลคู่สัญญาของสำนักงานประกันสังคมรับย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตในสังกัดของตน (สิทธิประกันสังคม) ให้ปฏิบัติตามระบบของสำนักงานประกันสังคม
- 2) กรณีสถานพยาบาลคู่สัญญาของ สปสช. รับย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่อยู่ในความรับผิดชอบของตน (สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) ให้ปฏิบัติตามระบบของ สปสช.
- 3) กรณีสถานพยาบาลของรัฐรับย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตซึ่งมีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (เช่น สิทธิข้าราชการ) ให้ดำเนินการตามแนวทางที่กรมบัญชีกลางกำหนด

2.2.7 ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นเอง ในกรณีดังต่อไปนี้

- 1) กรณีสถานพยาบาลส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตเนื่องจากพ้นภาวะวิกฤต และมีสถานพยาบาลรองรับการดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตแต่ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตหรือผู้จัดการแทนปฏิเสธไม่ขอให้ส่งต่อผู้ป่วย
- 2) กรณีผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตหรือผู้จัดการแทนมีความประสงค์จะไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลอื่น

2.2.8 ในกรณีมีความจำเป็นให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสถานพยาบาลดำเนินการทบทวนปรับปรุงบัญชีและอัตราตามบัญชีแนบท้ายหลักเกณฑ์นี้ให้มีความเหมาะสม โดยคำนึงถึงประโยชน์ที่ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตจะได้รับเป็นสำคัญ ทั้งนี้ ให้นำเสนอผลการทบทวนปรับปรุงบัญชีและอัตราตามที่แนบท้ายหลักเกณฑ์เพื่อให้คณะรัฐมนตรีเห็นชอบด้วย

2.2.9 หลักเกณฑ์นี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่คณะรัฐมนตรีมีมติ เป็นต้นไป

2.2.10 ให้สถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยโรคโควิด 19 ไว้ก่อนวันที่หลักเกณฑ์นี้ใช้บังคับ เรียกเก็บค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต [กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))] และที่แก้ไขเพิ่มเติม จนกว่าผู้ป่วยจะถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลตามหลักเกณฑ์การพิจารณาจำหน่ายผู้ป่วยของกรมการแพทย์ สธ.

2.2.11 การใดที่อยู่ระหว่างการดำเนินการตามหลักเกณฑ์ UCEP และหลักเกณฑ์ UCEP กรณีโรคโควิด 19ฯ ตามข้อ 1 ก่อนวันที่หลักเกณฑ์ UCEP พ.ศ. ใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นการดำเนินการตามหลักเกณฑ์ UCEP พ.ศ. และการดำเนินการต่อไปให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ UCEP พ.ศ.

ทั้งนี้ ในกรณีที่ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตมีสิทธิได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครอง ผู้ประสบภัยจากรถตามกฎหมายว่าด้วยการประกันชีวิต หรือตามกฎหมายว่าด้วยประกันวินาศภัย ให้ใช้สิทธิดังกล่าวก่อน

2.3 บัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์ UCEP พ.ศ. แบ่งออกเป็น 14 หมวดสรุปสาระสำคัญ ดังนี้

หมวด	รายการ	รายละเอียด/ตัวอย่าง
1	ค่าห้องและค่าอาหาร	จำนวน 2 รายการ ได้แก่ ค่าเตียงผู้ป่วยสามัญ เบิกได้วันละ 400 บาท และค่าหอผู้ป่วยวิกฤต เบิกได้วันละ 1,600 บาท
2	ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค	จำนวน 352 รายการ เช่น เยื่อหุ้มสมองเทียม แผ่นละ 9,000 บาท ลิ้นหัวใจเทียม ชนิดลูกบอล อันละ 19,000 บาท ชุดสายยางและปอดเทียมเพื่อพองหัวใจและปอดที่ใช้ภายนอก ชุดละ 80,000 บาท
3	ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด	แบ่งเป็น 2 กลุ่มรายการ ได้แก่ (1) กลุ่มยา Original (ยาต้นแบบหรือยาที่ผลิตคิดค้นได้เป็นตัวยาแรกจากบริษัทผู้ผลิต) จำนวน 190 รายการ เช่น ยาด้านไวรัส ALUVIA เม็ดละ 36 บาท และ (2) กลุ่มยา Generic (ยาสามัญ หรือยาที่เป็นชนิดและรูปแบบเดียวกับยาต้นแบบ แต่มาจากแหล่งผลิตหรือกระบวนการผลิตที่แตกต่างออกไป) จำนวน 1,062 รายการ เช่น ยาปฏิชีวนะ Amoxicillin 200mg/5 mL ขวดละ 84.25 บาท
5	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	หมายถึงค่าวัสดุทางการแพทย์ วัสดุทันตกรรม วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ วัสดุเอกซเรย์ และวัสดุอื่นที่ใช้ในทางการแพทย์ จำนวน 617 รายการ เช่น ค่าออกซิเจน วันละ 450 บาท ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (ชุด PPE) ชุดละ 480 บาท เข็มเย็บแผล อันละ 29 บาท แผ่นปิดแผลนอกประสงค์ม้วนละ 527 บาท
6	ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต	หมายถึงค่าจัดการบริการการให้โลหิตหรือส่วนประกอบของโลหิต ซึ่งรวมค่าอุปกรณ์บรรจุน้ำยาที่ใช้ในการเตรียมการตรวจทางเทคนิค จำนวน 132 รายการ

		เช่น ค่าตรวจหมู่โลหิต ครั้งละ 100 บาท การตรวจกรองแอนติบอดี ครั้งละ 100 บาท โลหิต หน่วยละ 800 บาท เกล็ดเลือด หน่วยละ 400 บาท
7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์	หมายถึงค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 488 รายการ เช่น ค่าตรวจน้ำตาลในเลือด ครั้งละ 100 บาท ค่าตรวจปัสสาวะ ครั้งละ 50 บาท
7.1	ค่าตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา	หมายถึงค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยา จำนวน 7 รายการ เช่น ค่าตรวจชิ้นเนื้อขนาด 2 - 5 ซม. ครั้งละ 1,450 บาท ค่าตรวจชิ้นเนื้อขนาดใหญ่กว่า 5 ซม. ครั้งละ 2,180 บาท
8	ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา	จำนวน 169 รายการ เช่น ภาพถ่ายเอกซเรย์ทั่วไป แผ่นละ 300 บาท อัลตราซาวด์ ครั้งละ 1,150 บาท MRI สมอ่ง ครั้งละ 8,000 บาท
9	ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่น ๆ	หมายถึงค่าใช้จ่ายในการตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีการอื่นนอกเหนือจากการตรวจทางเทคนิคการแพทย์ พยาธิวิทยา และรังสีวิทยา จำนวน 5 รายการ เช่น การตรวจเกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือดแบบ 3D Echocardiography ครั้งละ 3,600 บาท การตรวจภาวะตีบตันของหลอดเลือดส่วนปลาย โดยการตรวจความดันโลหิตที่นิ้วเท้า ครั้งละ 700 บาท
10	ค่าทำหัตถการ	หมายถึงค่าบริการเหมาตามรายการหัตถการต่าง ๆ รวมถึงการผ่าตัดและการทำคลอด จำนวน 137 รายการ เช่น ห้องผ่าตัดใหญ่ ชั่วโมงแรก ชั่วโมงละ 2,400 บาท ชั่วโมงต่อไป ชั่วโมงละ 1,200 บาท การช่วยฟื้นคืนชีพ ครั้งละ 1,390 บาท การเจาะน้ำไขสันหลัง ครั้งละ 520 บาท การป้อนรูฉีดยาผ่านท่อน้ำหัวใจห้องบน ครั้งละ 140,000 บาท
11	ค่าบริการวิสัญญี	หมายถึงค่าบริการระงับความรู้สึกเจ็บปวดของคนไข้ก่อนผ่าตัด จำนวน 29 รายการ เช่น บริการระงับความรู้สึกแบบทั่วไป (GA) ชั่วโมงแรก 2,240 บาท ถัดไป 780 บาทต่อ 15 นาที บริการฉีดยาเฉพาะที่ โดยทีมวิสัญญี ครั้งละ 1,090 บาท ค่าใช้เครื่องช่วยใส่ท่อช่วยหายใจพิเศษ ครั้งละ 1,200 บาท
12	ค่าบริการวิชาชีพ	หมายถึงค่าบริการที่บุคลากรสาธารณสุขแต่ละวิชาชีพให้บริการแก่ผู้ป่วย (ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการเภสัชกร และค่าบริการพยาบาล) จำนวน 618 รายการ เช่น การตรวจรักษากรณีผู้ป่วยนอกฉุกเฉิน รายละ 30 บาท การปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง รายละ 500 บาท ค่าบริการพยาบาลทั่วไปแผนกผู้ป่วยหนัก (ICU) วันละ 3,840 บาท การใช้เครื่องช่วยหายใจ วันละ 3,500 บาท
14	ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟื้นฟู	หมายถึงค่าบริการในการให้บริการกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟูทั้งในสถานบริการและนอกสถานบริการ จำนวน 2 รายการ ได้แก่การดัดคอและหลังด้วยเครื่องดึง ครั้งละ 110 บาท และการร่อนระบายเสมหะ ครั้งละ 250 บาท
16	ค่าบริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโดยตรง	จำนวน 4 รายการ เช่น ค่าบริการรถพยาบาล รับ - ส่งผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล ครั้งละ 700 บาท ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงรถ 4 บาทต่อกิโลเมตร ค่าบริการแพทย์ ขณะส่งต่อผู้ป่วยด้วยรถพยาบาล ครั้งละ 1,800 บาท

2.4 การปรับปรุงหลักเกณฑ์ UCEP จะส่งผลให้การดำเนินการช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลมีความเหมาะสม สอดคล้องกับการบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในปัจจุบันมากขึ้น รวมถึงจะเป็นประโยชน์ให้ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที ช่วยเพิ่มโอกาสการรอดชีวิต และยังเป็น การลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาฉุกเฉินด้วย

3. กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) กระทรวงแรงงาน สำนักงานงบประมาณ (สปป.) และสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) พิจารณาแล้วเห็นชอบ/ไม่ขัดข้อง ส่วนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา พิจารณาแล้วเห็นว่า เป็นเรื่องที่คณะรัฐมนตรีจะให้ความเห็นชอบได้ โดยมีความเห็นเพิ่มเติม เช่น (1) อัตราจ่ายค่ารักษาพยาบาลยังไม่มี การปรับเพิ่มให้สอดคล้องเป็นปัจจุบัน จึงอาจมีผลต่อความยั่งยืนของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้ (อว.) (2) ควรสร้างการรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขต่าง ๆ และการประเมินคัดแยกระดับความฉุกเฉินของผู้ป่วยให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน (สปป. สศช.)

¹ บัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์ UCEP แบ่งออกเป็น 12 หมวด (อ้างอิงหมวดตามอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการที่กรมบัญชีกลางกำหนด) ได้แก่ (1) หมวดที่ 1 ค่าห้องและค่าอาหาร (2) หมวดที่ 2 ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค (3) หมวดที่ 3 ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด (4) หมวดที่ 5 ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา (5) หมวดที่ 6 ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต (6) หมวดที่ 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ (7) หมวดที่ 8 ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา (8) หมวดที่ 9 ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่น ๆ (9) หมวดที่ 10 ค่าทำหัตถการ (10) หมวดที่ 11 ค่าบริการวิสัญญี (11) หมวดที่ 12 ค่าบริการวิชาชีพ และ (12) หมวดที่ 16 ค่าบริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโดยตรง

² บัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์ UCEP กรณีโรคโควิด 19^๑ แบ่งออกเป็น 13 หมวด โดยมีหมวดหมู่เช่นเดียวกับหลักเกณฑ์ UCEP และเพิ่มหมวดที่ 14 ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟื้นฟูขึ้นมา

จัดทำโดย สำนักงานคลังจังหวัดเชียงราย

ที่มา : www.thaigov.go.th