

มติคณะรัฐมนตรี 31 มกราคม 2566 (เศรษฐกิจ-สังคม)

พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี เป็นประธานการประชุมคณะรัฐมนตรี

ณ ตึกสันติไมตรี (หลังนอก) ทำเนียบรัฐบาล

6. เรื่อง ผลการพิจารณาของคณะกรรมการกลั่นกรองการใช้จ่ายเงินกู้ ภายใต้พระราชกำหนดฯ เพิ่มเติม พ.ศ. 2564 ในคราวประชุมครั้งที่ 1/2566

คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบตามที่เลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในฐานะประธานกรรมการกลั่นกรองการใช้จ่ายเงินกู้เสนอผลการพิจารณาของคณะกรรมการกลั่นกรองการใช้จ่ายเงินกู้ (คกก.) ภายใต้พระราชกำหนดให้อำนาจกระทรวงการคลังกู้เงินเพื่อแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจและสังคม จากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มเติม พ.ศ. 2564 (พระราชกำหนดกู้เงินฯ เพิ่มเติม พ.ศ. 2564) ในคราวประชุมครั้งที่ 1/2566 เมื่อวันที่ 13 มกราคม 2566 ดังนี้

1. อนุมัติให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส.ป.สธ.) กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปลี่ยนแปลงรายละเอียดที่เป็นสาระสำคัญของโครงการ กรณีโครงการจัดหาการรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์สำหรับเตรียมความพร้อมในการรับมือและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของหน่วยบริการสุขภาพ (โครงการจัดหาฯ) โดยให้ปรับแผนเพื่อจัดซื้อยาต้านไวรัส Favipiravir/Molnupiravir และยา Remdesivir เพิ่มเติม โดยมุ่งเน้นการซื้อยา Molnupiravir เป็นหลัก ภายใต้กรอบจำนวนที่ได้รับอนุมัติตามมติคณะรัฐมนตรี เพื่อสำรองไว้สำหรับรองรับการเปิดประเทศและยามฉุกเฉินในอนาคต รวมทั้งให้ขยายระยะเวลาสิ้นสุดโครงการ จากเดือนธันวาคม 2565 เป็นเดือนมีนาคม 2566 พร้อมทั้งรับข้อสังเกตของ คกก. ไปปฏิบัติโดยเคร่งครัด

2. อนุมัติให้กรมควบคุมโรค สธ. เปลี่ยนแปลงรายละเอียดที่เป็นสาระสำคัญของโครงการ กรณีโครงการจัดหาวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับบริการประชากรในประเทศไทย จำนวน 60,000,000 โดส (AztraZeneca) ปี 2565 (โครงการจัดหาวัคซีนฯ) โดยขยายระยะเวลาสิ้นสุดโครงการ จากเดือนธันวาคม 2565 เป็นเดือนกันยายน 2566 พร้อมทั้งรับข้อสังเกตของ คกก. ไปปฏิบัติโดยเคร่งครัด

3. อนุมัติให้ ส.ป.สธ. สธ. เปลี่ยนแปลงรายละเอียดที่เป็นสาระสำคัญของโครงการ กรณีโครงการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสังกัด ส.ป.สธ. เพื่อขยายการรองรับการดูแลผู้ป่วย COVID-19 ที่มีอาการจนถึงระยะวิกฤติ (โครงการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการฯ) โดยขยายระยะเวลาสิ้นสุดโครงการ จากเดือนธันวาคม 2565 เป็นเดือนมิถุนายน 2566 พร้อมทั้งรับข้อสังเกตของ คกก. ไปปฏิบัติโดยเคร่งครัด

4. เห็นชอบการขอทบทวนมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน 2565 เรื่องผลการประชุม คกก. ในคราวประชุม ครั้งที่ 30/2565 โดยขอแก้ไขชื่อโครงการ จากโครงการวิจัยและพัฒนาวัคซีนโควิด-19 ChulaCov19 mRNA ที่ผลิตเองในประเทศไทย เพื่อทำการทดสอบทางคลินิกระยะที่ 1 - 3 และการผลิตเพื่อ ดำเนินการขึ้นทะเบียนวัคซีนเพื่อใช้ในภาวะฉุกเฉิน (โครงการวิจัยและพัฒนาวัคซีนโควิด-19 เพื่อทำการทดสอบ ทางคลินิกระยะที่ 1-3) เป็น โครงการวิจัยและพัฒนาวัคซีนโควิด-19 ChulaCov19 mRNA ที่ผลิตเองในประเทศไทย เพื่อทำการทดสอบทางคลินิก และการพัฒนาวัคซีนโควิด-19 รุ่นสอง สำหรับสายพันธุ์ใหม่ เพื่อให้สอดคล้อง กับข้อเท็จจริง (โครงการวิจัยและพัฒนาวัคซีนโควิด-19 รุ่นสองสำหรับสายพันธุ์ใหม่)

14. เรื่อง ผลการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับสวัสดิการของรัฐ พ.ศ. 2565

คณะรัฐมนตรีรับทราบตามที่กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (ดศ.) เสนอผลการสำรวจ ความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับสวัสดิการของรัฐ พ.ศ. 2565 [เป็นการดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรี (17 มิถุนายน 2545) ที่ให้สำนักงานสถิติแห่งชาติ (สสช.) จัดเก็บข้อมูลและสถิติตัวเลข รวมทั้งสำรวจและสอบถาม ประชาชนเกี่ยวกับนโยบายหลัก ๆ ของรัฐบาล แล้วรายงานคณะรัฐมนตรีทราบ] โดย สสช. ได้ดำเนินการสำรวจ ความคิดเห็นของประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ทุกจังหวัดทั่วประเทศ จำนวน 6,970 คน ระหว่างวันที่ 17- 31 ตุลาคม 2565 สำระสำคัญสรุปได้ ดังนี้

1. ผลการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน

1.1 การใช้บริการสวัสดิการของรัฐด้านคุณภาพชีวิต เช่น เบี้ยยังชีพเด็กแรกเกิด บัตร สวัสดิการแห่งรัฐ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และเบี้ยยังชีพคนพิการ พบว่า ประชาชนมากกว่าร้อยละ 97.0 ระบุว่าไม่มี ปัญหาการใช้บริการ และพบน้อยกว่าร้อยละ 3.0 มีปัญหา เช่น เงินไม่เพียงพอ ลำบากในการต้องไปถอนเงิน และเงินเข้าช้า

1.2 สวัสดิการของรัฐด้านการศึกษาขั้นพื้นฐาน “เรียนฟรีถึงมัธยมศึกษาปีที่ 3” สามารถ ช่วยลดค่าใช้จ่ายของครัวเรือน พบว่า ประชาชน (ร้อยละ 80.6) ระบุว่าสามารถช่วยลดค่าใช้จ่ายได้มาก-มากที่สุด และ (ร้อยละ 3.2) ช่วยลดค่าใช้จ่ายได้น้อย-น้อยที่สุด/ไม่ช่วยเลย

1.3 การใช้บริการของรัฐด้านการรักษาพยาบาล ได้แก่ สิทธิข้าราชการ สิทธิ ประกันสังคม และสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า ประชาชนมากกว่าร้อยละ 97.0 ระบุว่าไม่มีปัญหา ในการใช้บริการ และน้อยกว่า ร้อยละ 2.0 มีปัญหา เช่น การบริการล่าช้ารอคิวนาน และต้องใช้บริการเฉพาะ โรงพยาบาลตามสิทธิเท่านั้น

1.4 ความพึงพอใจในการใช้บริการด้านการรักษาพยาบาล ดังนี้

1.4.1 ประเภทสถานพยาบาล พบว่า ประชาชนที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล เอกชน ร้อยละ 76.8 มีความพึงพอใจมาก-มากที่สุด และร้อยละ 1.0 มีความพึงพอใจน้อย-น้อยที่สุด ส่วน

ประชาชนที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐร้อยละ 70.4 มีความพึงพอใจมากที่สุด และร้อยละ 3.6 มีความพึงพอใจน้อย-น้อยที่สุด

1.4.2 สิทธิการรักษาพยาบาล พบว่า ประชาชนที่ใช้สิทธิประกันสุขภาพ/ประกันชีวิตร้อยละ 86.5 มีความพึงพอใจมากที่สุด รองลงมา คือ สิทธิสวัสดิการข้าราชการ จ่ายเงินเอง สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสิทธิกองทุนประกันสังคมตามลำดับ

1.5 สวัสดิการที่ประชาชนต้องการให้รัฐจัดเพิ่มเติม เช่น การสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กับครัวเรือนที่เลี้ยงดูบิดา/มารดาที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป (ประชาชนร้อยละ 93.5) จัดสวัสดิการศูนย์เด็กเล็ก/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในหน่วยงาน/ใกล้สถานที่ทำงาน (ประชาชนร้อยละ 87.6) และจัดสวัสดิการขนส่งสาธารณะฟรีให้กับเด็ก/เยาวชนที่มีอายุไม่เกิน 25 ปี (ประชาชนร้อยละ 85.9)

1.6 การจัดเก็บภาษีผู้ที่มีรายได้เพื่อนำมาจัดสวัสดิการให้ครอบคลุมทุกช่วงวัย พบว่า ประชาชนร้อยละ 44.6 ยินยอมให้จัดเก็บได้ โดยให้เหตุผลว่า (1) เพื่อให้ได้สวัสดิการที่ครอบคลุมและทั่วถึง (2) ช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น และ (3) ลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเท่าเทียมในสังคม และประชาชนร้อยละ 37.5 ไม่ยินยอมให้จัดเก็บโดยให้เหตุผลว่า (1) ไม่มีเงินเพียงพอที่จะเสียภาษี (2) กลัวจัดสวัสดิการให้ประชาชนได้ไม่ทั่วถึง และ (3) ไม่มีหลักเกณฑ์/กฎหมายที่แน่นอนที่จะรับประกันการจัดสวัสดิการให้

1.7 การลงทะเบียนโครงการเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ปี 2565 พบว่า ประชาชนที่ลงทะเบียนโครงการเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐร้อยละ 84.2 ไม่ประสบปัญหาในการลงทะเบียน ขณะที่ประชาชนร้อยละ 15.8 ประสบปัญหาในการลงทะเบียน ได้แก่ รอคิวลงทะเบียนกับหน่วยงานนาน เว็บไซต์ขัดข้อง/ล่ม และเดินทางไปหน่วยงานที่รับลงทะเบียนไม่สะดวก/อยู่ในพื้นที่ห่างไกล

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

2.1 ควรจัดศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อรองรับผู้สูงอายุที่มีมากขึ้น และลดการถูกทอดทิ้งไม่ให้อยู่เพียงลำพัง พร้อมทั้งจัดให้มีกิจกรรมนันทนาการส่งเสริมคุณภาพชีวิต เช่น การจ้างนักศึกษาจบใหม่ที่มีภูมิลำเนาในหมู่บ้าน/ชุมชนเป็นอาสาสมัครร่วมกับเจ้าหน้าที่ อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่พัฒนาสังคม และ อบต./เทศบาลในการช่วยดูแลศูนย์ และให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือดูแลกัน

2.2 ควรส่งเสริม/สนับสนุนให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมากขึ้น เพื่อให้สามารถเข้าถึงช่องทางการบริการต่าง ๆ ของทุกหน่วยงานได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และทั่วถึง รวมทั้งทำให้ประชาชนรู้เท่าทันภัยออนไลน์

2.3 ควรสร้างความเชื่อมั่นในการรักษาพยาบาลให้กับประชาชนในการใช้สิทธิการรักษาพยาบาลทุกประเภทให้มีความเท่าเทียม ทั่วถึง และครอบคลุมในทุกพื้นที่ เช่น คุณภาพของยา การบริการ และความสะดวกรวดเร็ว

2.4 ควรสนับสนุนให้มีสวัสดิการเรียนฟรีในทุกระดับ เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาของครัวเรือน และทุกคนสามารถเข้าถึงระบบการศึกษาได้อย่างเท่าเทียม เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

2.5 ควรส่งเสริม/สนับสนุนสวัสดิการในเรื่องคุณภาพชีวิตให้กับประชาชนเพิ่มเติม เช่น ค่าใช้จ่ายให้กับครัวเรือนที่เลี้ยงดูบิดา/มารดาที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จัดศูนย์เด็กเล็ก/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กใกล้สถานที่ทำงานและจัดบริการขนส่งสาธารณะฟรีให้กับเด็ก/เยาวชนที่มีอายุไม่เกิน 25 ปี