

มติคณะรัฐมนตรี 2 มกราคม 2566 (เศรษฐกิจ-สังคม)
นายเศรษฐา ทวีสิน นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง
เป็นประธานการประชุมคณะรัฐมนตรี
ณ ห้องประชุม 501 ตึกบัญชาการ 1 ทำเนียบรัฐบาล

7. เรื่อง รายงานความคืบหน้าการดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค)

คณะรัฐมนตรีรับทราบรายงานความคืบหน้าการดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) ตามที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เสนอ

สาระสำคัญ

สธ.รายงานว่า

1. เดิมคณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 26 กันยายน 2566 เห็นชอบตามที่นายกรัฐมนตรีเสนอว่า ตามที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 13 กันยายน 2566 มอบหมายให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเร่งรัดการแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อยกระดับการดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค) โดยด่วน เพื่อพิจารณาการดำเนินการปรับปรุงระบบสาธารณสุขของประเทศไทยให้มีความทันสมัย มีประสิทธิภาพ และสามารถให้บริการการดูแลสุขภาพของประชาชนได้ดียิ่งขึ้น นั้น โดยที่การดำเนินโครงการดังกล่าวเป็นเรื่องเร่งด่วนตามนโยบายด้านการสาธารณสุขของรัฐบาลที่ประชาชนให้ความสนใจและรอคอยการดำเนินการอยู่จึงขอให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเร่งรัด ติดตาม และรายงานความคืบหน้าการดำเนินโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ทั้งในส่วนที่สามารถดำเนินการได้ในระยะต้นและในส่วนที่จะดำเนินการในระยะต่อไป ต่อคณะรัฐมนตรีภายใน 2 สัปดาห์ (ภายในวันที่ 10 ตุลาคม 2566) ทั้งนี้ ให้ประชาสัมพันธ์ให้สื่อมวลชนและประชาชนได้ทราบโดยทั่วกันตามความจำเป็นเหมาะสมด้วย

2. ความคืบหน้าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ในส่วนของการดำเนินการยกระดับ “นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค” ซึ่งได้มีการกำหนดเป้าหมาย แนวทางพัฒนา กิจกรรมตัวชี้วัดระยะ 100 วัน (ในระยะต้น) และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ระยะต่อไป) โดยมีผลการดำเนินงาน (ข้อมูล ณ วันที่ 4 ธันวาคม 2566) สรุปสาระสำคัญ เช่น

หัวข้อ	สาระสำคัญ						
(1) เป้าหมายเพื่อให้ประชาชนได้รับความสะดวกมากขึ้น ประชาชนไม่ต้องลำบากเดินทางไกล	1) ด้านดิจิทัลสุขภาพ						
	1.1) บัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่						
	<table><tr><th>ระยะ</th><th>ผลการดำเนินการ</th></tr><tr><td>ระยะสั้น 4 จังหวัด นำร่อง ได้แก่ แพร่ เพชรบุรี ร้อยเอ็ด และนราธิวาส</td><td>ประชาชนขึ้นทะเบียนแล้ว 583,159 คน</td></tr><tr><td>ระยะต่อไป ร้อยละ 100 โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สป.สธ.) เชื่อมโยงข้อมูลระบบสุขภาพส่วนบุคคลและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์ภายใน 12 เขตสุขภาพ</td><td>-</td></tr></table>	ระยะ	ผลการดำเนินการ	ระยะสั้น 4 จังหวัด นำร่อง ได้แก่ แพร่ เพชรบุรี ร้อยเอ็ด และนราธิวาส	ประชาชนขึ้นทะเบียนแล้ว 583,159 คน	ระยะต่อไป ร้อยละ 100 โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สป.สธ.) เชื่อมโยงข้อมูลระบบสุขภาพส่วนบุคคลและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์ภายใน 12 เขตสุขภาพ	-
	ระยะ	ผลการดำเนินการ					
	ระยะสั้น 4 จังหวัด นำร่อง ได้แก่ แพร่ เพชรบุรี ร้อยเอ็ด และนราธิวาส	ประชาชนขึ้นทะเบียนแล้ว 583,159 คน					
	ระยะต่อไป ร้อยละ 100 โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สป.สธ.) เชื่อมโยงข้อมูลระบบสุขภาพส่วนบุคคลและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์ภายใน 12 เขตสุขภาพ	-					
	1.2) โรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital)						
<table><tr><th>ระยะ</th><th>ผลการดำเนินการ</th></tr><tr><td>ระยะสั้น โรงพยาบาลในสังกัด สป.สธ. ผ่านเกณฑ์การประเมิน smart hospital ระดับเงินจำนวน 200 แห่ง</td><td>อยู่ระหว่างการประเมิน</td></tr><tr><td>ระยะต่อไป</td><td>-</td></tr></table>	ระยะ	ผลการดำเนินการ	ระยะสั้น โรงพยาบาลในสังกัด สป.สธ. ผ่านเกณฑ์การประเมิน smart hospital ระดับเงินจำนวน 200 แห่ง	อยู่ระหว่างการประเมิน	ระยะต่อไป	-	
ระยะ	ผลการดำเนินการ						
ระยะสั้น โรงพยาบาลในสังกัด สป.สธ. ผ่านเกณฑ์การประเมิน smart hospital ระดับเงินจำนวน 200 แห่ง	อยู่ระหว่างการประเมิน						
ระยะต่อไป	-						

	โรงพยาบาลในสังกัด สป.สธ. ผ่านเกณฑ์การประเมิน smart hospital ระดับเงินร้อยละ 50 จำนวน 450 แห่ง	
	2) การพัฒนาการแพทย์ปฐมภูมิ	
	2.1) การนัดหมอจากบ้าน นัดคิวออนไลน์ และบริการ Telehealth	
	ระยะ	ผลการดำเนินการ
	ระยะสั้น นัดหมายพบแพทย์ ตรวจเลือด รับยาใกล้บ้าน 1 จังหวัด 1 โรงพยาบาล	ดำเนินการแล้ว ทั้ง 76 จังหวัด
	ระยะต่อไป ผู้รับบริการตามนโยบายบริการปฐมภูมิไปที่ไหนก็ได้ (OP anywhere) จำนวน 5,854,015 ครั้ง	-
	2.2) Smart อสม.	
	ระยะ	ผลการดำเนินการ
	ระยะสั้น ปรับปรุงแอปพลิเคชัน Smart อสม.	ดำเนินการแล้ว
	ระยะต่อไป อสม. มีศักยภาพจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 65	-
(2) เป้าหมายเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ และคุณภาพ	1) พัฒนาศักยภาพการวินิจฉัยด้วย CT Scan และ MRI	
	ระยะ	ผลการดำเนินการ
	ระยะสั้น โรงพยาบาลระดับ A (โรงพยาบาลขนาด 500 เตียงขึ้นไป ที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยาก ซับซ้อน) อนุมัติการจัดซื้อจัดจ้างเหมาบริการ CT Scan 12 เครื่อง	ดำเนินการแล้ว 9 เครื่อง
	ระยะต่อไป โรงพยาบาลระดับ A จะอนุมัติการจัดซื้อจัดจ้างเหมาบริการ CT Scan ร้อยละ 100	-
	2) การสร้างขวัญและกำลังใจ	
	ระยะ	ผลการดำเนินการ
	ระยะสั้น บรรจุตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 3,000 อัตรา	บรรจุแล้ว 2,210 อัตรา
	ระยะต่อไป ลดขั้นตอน/ภาระงาน บุคลากรทางการแพทย์	-
	3) การจัดตั้งโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร 50 เขต 50 โรงพยาบาลและปริมณฑล	
	ระยะ	ผลการดำเนินการ

	ระยะสั้น จัดตั้งโรงพยาบาล 120 เตียงในเขตตอนเมือง/อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่	- ยกกระดับโรงพยาบาลทหารอากาศ (สีกัน) เป็นโรงพยาบาลเขตตอนเมือง ขนาด 120 เตียง - ยกกระดับศูนย์บริการสาธารณสุข 60 รสสุคนธ์ มโนชญากร เป็นโรงพยาบาลผู้ป่วยนอกเฉพาะทาง โดยมีโรงพยาบาลราชวิถี 2 เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อ - เปิดบริการ OPD ในโรงพยาบาลราชวิถี นครพิงค์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่					
	ระยะต่อไป โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ - กทม. รับผู้ป่วยได้ 25 เตียง - อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ รับผู้ป่วยใน อายุรกรรม/ศัลยกรรมทั่วไป เปิดบริการ OPD เวชศาสตร์ฟื้นฟู	-					
	4) การพัฒนาระบบบริการสำหรับผู้ต้องขัง ในโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ						
	<table><tr><th>ระยะ</th><th>ผลการดำเนินการ</th></tr><tr><td> ระยะสั้น เครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ ต้นแบบครบทั้ง 12 เขตสุขภาพ </td><td> ดำเนินการแล้ว </td></tr><tr><td> ระยะต่อไป - ผู้ต้องขังได้รับบริการสุขภาพตามมาตรฐานตามสิทธิประโยชน์ จำนวน 307,800 ครั้ง - ร้อยละ 90 ของเรือนจำ มีระบบรักษาพยาบาลตามมาตรฐานขั้นต่ำ </td><td> - </td></tr></table>	ระยะ	ผลการดำเนินการ	ระยะสั้น เครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ ต้นแบบครบทั้ง 12 เขตสุขภาพ	ดำเนินการแล้ว	ระยะต่อไป - ผู้ต้องขังได้รับบริการสุขภาพตามมาตรฐานตามสิทธิประโยชน์ จำนวน 307,800 ครั้ง - ร้อยละ 90 ของเรือนจำ มีระบบรักษาพยาบาลตามมาตรฐานขั้นต่ำ	-
ระยะ	ผลการดำเนินการ						
ระยะสั้น เครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ ต้นแบบครบทั้ง 12 เขตสุขภาพ	ดำเนินการแล้ว						
ระยะต่อไป - ผู้ต้องขังได้รับบริการสุขภาพตามมาตรฐานตามสิทธิประโยชน์ จำนวน 307,800 ครั้ง - ร้อยละ 90 ของเรือนจำ มีระบบรักษาพยาบาลตามมาตรฐานขั้นต่ำ	-						

(3) เป้าหมายการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู และการดูแลระยะสุดท้าย	1) สถานชีวาภิบาล							
	<table><tr><th>ระยะ</th><th>ผลการดำเนินการ</th></tr><tr><td> ระยะสั้น จัดตั้งสถานชีวาภิบาลจังหวัดละ 1 แห่ง รวม 76 จังหวัด เป้าหมายร้อยละ 80 </td><td> เปิดดำเนินการแล้ว 44 จังหวัด (ร้อยละ 58) </td></tr><tr><td> ระยะต่อไป จัดตั้ง Hospital at Home/Home Ward จังหวัดละ 1 แห่ง และมีคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทุกระดับ </td><td> - </td></tr></table>	ระยะ	ผลการดำเนินการ	ระยะสั้น จัดตั้งสถานชีวาภิบาลจังหวัดละ 1 แห่ง รวม 76 จังหวัด เป้าหมายร้อยละ 80	เปิดดำเนินการแล้ว 44 จังหวัด (ร้อยละ 58)	ระยะต่อไป จัดตั้ง Hospital at Home/Home Ward จังหวัดละ 1 แห่ง และมีคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทุกระดับ	-	
	ระยะ	ผลการดำเนินการ						
	ระยะสั้น จัดตั้งสถานชีวาภิบาลจังหวัดละ 1 แห่ง รวม 76 จังหวัด เป้าหมายร้อยละ 80	เปิดดำเนินการแล้ว 44 จังหวัด (ร้อยละ 58)						
ระยะต่อไป จัดตั้ง Hospital at Home/Home Ward จังหวัดละ 1 แห่ง และมีคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทุกระดับ	-							
2) สุขภาพจิตและยาเสพติด								
<table><tr><th>ระยะ</th><th>ผลการดำเนินการ</th></tr><tr><td> ระยะสั้น - จัดตั้งศูนย์มินิธัญญารักษ์ ทุกจังหวัด </td><td> ดำเนินการแล้ว 42 จังหวัด ดำเนินการแล้ว 69 แห่ง </td></tr></table>	ระยะ	ผลการดำเนินการ	ระยะสั้น - จัดตั้งศูนย์มินิธัญญารักษ์ ทุกจังหวัด	ดำเนินการแล้ว 42 จังหวัด ดำเนินการแล้ว 69 แห่ง				
ระยะ	ผลการดำเนินการ							
ระยะสั้น - จัดตั้งศูนย์มินิธัญญารักษ์ ทุกจังหวัด	ดำเนินการแล้ว 42 จังหวัด ดำเนินการแล้ว 69 แห่ง							

	- มีหอผู้ป่วยจิตเวชทุกจังหวัดในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ทั้งหมด 127 แห่ง - มีกลุ่มงานจิตเวชทุกอำเภอในโรงพยาบาลชุมชน 776 แห่ง	ดำเนินการแล้ว 626 แห่ง
	ระยะต่อไป ร้อยละ 100 ของมีนิธัญญารักษ์ได้รับการติดตาม ประเมิน รับรองคุณภาพมาตรฐานตามที่ สธ. กำหนด	-
	3) เศรษฐกิจสุขภาพ	
	ระยะ	ผลการดำเนินการ
	ระยะสั้น มี Blue Zone ต้นแบบเมืองสุขภาพดี วิถีชุมชน คนอายุยืน จำนวน 19 แห่ง	ดำเนินการแล้ว 1 แห่ง
	ระยะต่อไป มี Healthy Cities MODELS จังหวัดละ 1 แห่ง	-
	4) วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกฟรี	
	ระยะ	ผลการดำเนินการ
	ระยะสั้น ฉีดวัคซีน HPV ในหญิงอายุ 11 - 20 ปี 1 ล้านโดส	ฉีดแล้ว 807,604 โดส
	ระยะต่อไป หญิงอายุ 11 - 20 ปี ได้รับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก จำนวน 1,747,000 โดส	-

3. สธ. ได้แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติ (นายกรัฐมนตรีเป็นประธาน) ตามคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ 258/2566 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติ ลงวันที่ 3 ตุลาคม 2566 โดยในคราวประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1/2566 เมื่อวันที่ 24 ตุลาคม 2566 ที่ประชุมมีมติให้เร่งขยายพื้นที่การดำเนินการบัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่ เพิ่มจาก 4 จังหวัดนำร่อง [ตามตารางในข้อ 2 (1) 1]] ให้เร็วที่สุด และหากจังหวัดใดมีความพร้อมเพียงพอให้เริ่มดำเนินการระยะที่ 2 ทันที โดยต้องเชื่อมโยงข้อมูลระบบเข้าด้วยกัน

9. เรื่อง รายงานสรุปผลการพิจารณาต่อข้อเสนอแนะมาตรการคุ้มครองสิทธิเด็ก กรณีการเข้าถึงบริการสุขภาพของทารกที่คลอดก่อนกำหนด

คณะรัฐมนตรีรับทราบรายงานสรุปผลการพิจารณาต่อข้อเสนอแนะมาตรการคุ้มครองสิทธิเด็ก กรณีการเข้าถึงบริการสุขภาพของทารกที่คลอดก่อนกำหนด ของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (กสม.) ตามที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เสนอ และแจ้งให้คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติทราบต่อไป

สาระสำคัญ

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติเห็นว่า ปัญหาเกี่ยวกับระบบการส่งต่อทารกที่คลอดก่อนกำหนดส่งผลกระทบต่อสิทธิเด็กในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสิทธิในการอยู่รอดและการพัฒนารวมถึงสิทธิในการเข้าถึงบริการสุขภาพ จึงมีข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองเด็กและสิทธิด้านสุขภาพเพื่อให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชนต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ

ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้เสนอรายงานสรุปผลการพิจารณาร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อข้อเสนอแนะดังกล่าวสรุปได้ ดังนี้

ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ	สรุปผลการพิจารณา
1. ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดอัตราค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาทารกคลอดก่อนกำหนดให้สามารถเบิกได้และสอดคล้องกับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง เพื่อโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไม่ต้องส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลของรัฐที่ดูแลทารกดังกล่าวไม่ต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายส่วนเกินที่ไม่สามารถเบิกได้	● สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติอยู่ระหว่างการรวบรวมและพิจารณาข้อเท็จจริงของปัญหาการดูแลรักษาทารกที่คลอดก่อนกำหนด และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อพิจารณาทางเลือกวิธีการและอัตราจ่าย และจะหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป
2. ให้กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องศึกษาแนวทางแก้ไขปัญหายุทธศาสตร์ของแรงงานข้ามชาติที่ไม่สามารถซื้อประกันสุขภาพได้ เพื่อให้เด็กกลุ่มนี้เข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น	● กระทรวงสาธารณสุขได้มีแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว พ.ศ. 2562 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2563 ซึ่งมีการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพให้แก่แรงงานต่างด้าว พร้อมผู้ติดตามทุกรายไม่น้อยกว่าระยะเวลาที่อนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักรไทย
3. ให้กระทรวงสาธารณสุขจัดสรรอุปกรณ์/เครื่องมือเฉพาะที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดให้เพียงพอ และพิจารณาเพิ่มอัตราค่าลงบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในโรงพยาบาลของรัฐให้สอดคล้องกับจำนวนทารกที่คลอดก่อนกำหนดที่รับไว้ดูแล	กระทรวงสาธารณสุขได้สำรวจอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ และบุคลากรรวมถึงเครือข่ายระบบส่งต่อแล้ว พบว่าปัจจุบันมีสัดส่วนเตียงทารกแรกเกิดวิกฤตต่อเครื่องมือ/อุปกรณ์ต่าง ๆ มีความเพียงพอมากขึ้น ส่วนด้านอัตราค่าลงของบุคลากรที่เชี่ยวชาญในการดูแลทารกแรกเกิดในโรงพยาบาลของรัฐยังขาดแคลน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทารกแรกเกิดยังมีจำนวนน้อยเนื่องจากปัญหาการฝึกอบรมใช้เวลานานกว่า 4 เดือน และต้องใช้ครูพยาบาลจำนวนมากจึงควรสนับสนุนทั้งในด้านการผลิตบุคลากรเพิ่ม และการให้ความก้าวหน้าในวิชาชีพอย่างเหมาะสม ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขอยู่ระหว่างวางแผนเพิ่มศักยภาพการฝึกอบรมทั้งกุมารแพทย์อยู่ระหว่างวางแผนเพิ่มศักยภาพการฝึกอบรมทั้งกุมารแพทย์ทารกแรกเกิดและพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทารกแรกเกิด
4. ให้กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติบูรณาการระบบการส่งต่อทารกที่คลอดก่อนกำหนดระหว่างโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนให้มีขีดความสามารถในการดูแลรักษาทารกกลุ่มนี้โดยเร็วและอาจพิจารณาปรับปรุงหลักเกณฑ์ขยายระยะเวลาการดูแลทารกที่คลอดก่อนกำหนดที่อยู่ในภาวะวิกฤตให้ได้รับการรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	1. กระทรวงสาธารณสุขได้สร้างระบบเครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วยทารกแรกเกิดไว้ทั้งในและนอกเขตสุขภาพแล้ว ส่วนการบูรณาการกับโรงพยาบาลเอกชนอยู่ระหว่างการหารือร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพร้อมที่จะเป็นศูนย์ประสานการส่งต่อ และจัดระบบการส่งต่อทั้งในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑล พร้อมทั้งได้จัดเตรียมสถานพยาบาลที่สำรองเตียงสำหรับการดูแลทารกที่คลอดก่อนกำหนดไว้แล้ว

11. เรื่อง มาตรการส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวและการใช้จ่าย

คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบและรับทราบตามที่กระทรวงการคลัง (กค.) เสนอดังนี้

1. เห็นชอบการปรับปรุงโครงสร้างและอัตราภาษีสรรพสามิตตอนที่ 13 สินค้าสุรา และการปรับปรุงโครงสร้างและอัตราภาษีสรรพสามิตตอนที่ 17 กิจการบันเทิงหรือหย่อนใจ และอนุมติหลักการร่างกฎกระทรวงกำหนดพิกัดอัตราภาษีสรรพสามิต (ฉบับที่ ..) พ.ศ. และให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา

2. เห็นชอบการปรับปรุงโครงสร้างภาษีศุลกากรสินค้าไวน์ และร่างประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง การลดอัตราอากรและยกเว้นอากรศุลกากรตามมาตรา 12 แห่งพระราชกำหนดพิกัดอัตราศุลกากร พ.ศ. 2530 (ฉบับที่ ..)

3. รับทราบความคืบหน้าการดำเนินการของ กค. เรื่อง การปรับปรุงหลักเกณฑ์การตรวจสอบสินค้าเพื่อขอคืนภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT Refund for Tourists) ของนักท่องเที่ยวเพื่อลดปริมาณนักท่องเที่ยวที่ต้องเข้าคิวเพื่อแสดงสินค้าในกระบวนการขอคืนภาษีมูลค่าเพิ่ม

สาระสำคัญของเรื่อง

มาตรการส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวและการใช้จ่ายที่กระทรวงการคลัง เสนอ มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการเสริมสร้างบรรยากาศและภาพลักษณ์การเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยว (Tourist Destination) หรือเป็นศูนย์กลาง (Hub) ด้านร้านอาหารและภัตตาคารที่มีคุณภาพหลากหลายและมีจุดแข็งด้านราคาในระดับภูมิภาค นำไปสู่การเพิ่มค่าการใช้จ่ายบริโภคต่อหัวของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติและชาวไทยทุกระดับ และเพิ่มสัดส่วนนักท่องเที่ยวคุณภาพสูงได้อย่างยั่งยืน โดยเป็นการดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีวันที่ 21 พฤศจิกายน 2566 และวันที่ 28 พฤศจิกายน 2566 ประกอบด้วย 2 มาตรการ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. การปรับปรุงโครงสร้างและอัตราภาษีสรรพสามิตและภาษีประเภทอื่นรวมทั้งปรับปรุงกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนภาคการท่องเที่ยว โดยกระทรวงการคลัง (กรมสรรพสามิต) ได้เสนอร่างกฎกระทรวงกำหนดพิกัดอัตราภาษีสรรพสามิต (ฉบับที่ ...) พ.ศ. โดยมีสาระสำคัญดังนี้

1.1 การปรับปรุงโครงสร้างภาษีสรรพสามิตตอนที่ 13 สินค้าสุรา

1.1.1 สุราแช่ชนิดไวน์และสปร์กลิ้งไวน์ที่ทำจากองุ่น (Wine) ยกเลิกการจัดเก็บภาษีจากการแบ่งชั้นของราคา (Price Tier) และกำหนดให้มีการจัดเก็บภาษีเป็นอัตราเดียว (Unitary Rate) โดยปรับอัตราภาษีให้มีอัตราภาษีตามมูลค่าที่ร้อยละ 5 และอัตราภาษีตามปริมาณที่ 1,000 บาท ต่อปริมาณหนึ่งลิตรแห่งแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ ทั้งนี้ เพื่อให้อยู่ภายใต้หลักการที่สินค้าชนิดเดียวกัน ส่งผลต่อสุขภาพเหมือนกัน ควรมีการจัดเก็บภาษีในอัตราเดียวกัน ซึ่งจะทำให้เกิดความเท่าเทียม เป็นธรรม เป็นมาตรฐานสากล และสอดคล้องกับมาตรการส่งเสริมการท่องเที่ยวและกระตุ้นการใช้จ่ายของนักท่องเที่ยวของรัฐบาล

1.1.2 สุราแช่ผลไม้ที่มีส่วนผสมขององุ่นหรือไวน์องุ่น (Fruit Wine) ยกเลิกการจัดเก็บภาษีจากการแบ่งชั้นของราคา (Price Tier) และกำหนดให้มีการจัดเก็บภาษีเป็นอัตราเดียว (Unitary Rate) โดยปรับอัตราภาษีให้มีอัตราภาษีตามมูลค่าที่ร้อยละ 0 และอัตราภาษีตามปริมาณที่ 900 บาท ต่อปริมาณหนึ่งลิตรแห่งแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ (การปรับโครงสร้างภาษีครั้งนี้ไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการและผู้นำเข้าเนื่องจากสินค้า Fruit Wine เกือบทั้งหมด มีราคาขายปลีกแนะนำไม่เกิน 1,000 บาท ซึ่งมีอัตราภาษีตามมูลค่าที่ร้อยละ 0 และอัตราภาษีตามปริมาณที่ 900 บาท ต่อปริมาณหนึ่งลิตรแห่งแอลกอฮอล์บริสุทธิ์อยู่แล้ว)

1.1.3 สุราแช่ชนิดอื่น ๆ อาทิ สุราพื้นบ้าน สุราโซจูประเภทสุราแช่ที่มีการนำสุรากลั่นมาผสม รวมถึงสุราประเภทอื่น ๆ เช่น สุราที่หมักจากผลไม้ที่ไม่มีองุ่นผสม หรือสุราแช่ที่ทำจากมอลต์แต่ไม่มีฮอปเป็นส่วนผสม จากเดิมจัดเก็บภาษีอัตราตามมูลค่าร้อยละ 10 และอัตราตามปริมาณ 150 บาท ต่อปริมาณหนึ่งลิตรแห่งแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ ให้มีการกำหนดอัตราภาษีโดยจำแนกพิกัดอัตราภาษีประเภทย่อย ดังนี้

(1) อุ กระแช่ สาโท สุราแช่พื้นบ้านอื่น และสุราแช่ที่ใช้วัตถุดิบเป็นข้าวที่มีแรงแอลกอฮอล์ไม่เกิน 7 ดีกรี โดยกำหนดอัตราภาษีตามมูลค่าร้อยละ 1.0 และอัตราภาษีตามปริมาณ 150 บาท ต่อปริมาณหนึ่งลิตรแห่งแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ เพื่อเป็นการสนับสนุนผู้ประกอบการสุราแช่พื้นบ้าน เป็นการเพิ่มมูลค่าให้กับผลผลิตทางการเกษตรตลอดจนเพื่อเป็นการส่งเสริมให้ผู้ประกอบการอุตสาหกรรมมีอำนาจในการแข่งขันมากขึ้น

(2) สุราแช่ ที่มีการผสมสุรากลั่นและมีแรงแอลกอฮอล์เกินกว่า 7 ดีกรี โดยกำหนดอัตราภาษีตามมูลค่าร้อยละ 1.0 และอัตราภาษีตามปริมาณ 255 บาท ต่อปริมาณหนึ่งลิตรแห่งแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ เพื่อรองรับกับสินค้าสุราที่มีการใช้นวัตกรรมใหม่ในการผลิต

(3) สุราแช่อื่น ๆ นอกจาก (1) และ (2) โดยกำหนดอัตราภาษีตามมูลค่าร้อยละ 10 และอัตราภาษีตามปริมาณ 150 บาท ต่อปริมาณหนึ่งลิตรแห่งแอลกอฮอล์บริสุทธิ์

1.1.4 สุราแช่ที่มีไซ้เพื่อการค้า ได้มีการปรับโครงสร้างและอัตราภาษีให้สอดคล้องกับการปรับโครงสร้างภาษีและอัตราภาษีในครั้งนี้ โดยกำหนดให้มีอัตราภาษีตามมูลค่าร้อยละ 0 และอัตราภาษีตามปริมาณเท่ากับอัตราภาษีของสินค้าสุราแช่เพื่อการค้าตามที่กล่าวมาข้างต้น

1.2 การปรับปรุงโครงสร้างภาษีสรรพสามิตตอนที่ 17 กิจการบันเทิงหรือหย่อนใจ

ปรับอัตราภาษีสำหรับสถานบริการตามพิกัดอัตราภาษีสรรพสามิต ประเภทที่ 17.01 กิจการบันเทิงหรือหย่อนใจ ได้แก่ ไนต์คลับ ดิสโกเธค ผับ บาร์ ค็อกเทลเลาจน์ โดยให้หมายรวมถึงสถานที่ที่จำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์โดยจัดให้มีการแสดงดนตรีหรือการแสดงอื่นใดเพื่อการบันเทิงซึ่งเปิดทำการหลังเวลา 24.00 น. โดยปรับลดอัตราภาษีตามมูลค่าจากอัตราร้อยละ 10 เป็นร้อยละ 5 เป็นระยะเวลา ประมาณ 1 ปี ตั้งแต่กฎหมายมีผลบังคับใช้ (ตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา) ถึง 31 ธันวาคม 2567 เพื่อกระตุ้นให้กิจการสถานบันเทิงที่เคยปิดตัวไปช่วงโควิด กลับมาเปิดทำการได้ และส่งเสริมการท่องเที่ยวให้สอดคล้องกับนโยบายขยายเวลาปิดเป็น 04.00 น. ของกระทรวงมหาดไทยด้วย

1.3 การปรับปรุงโครงสร้างภาษีศุลกากรสินค้าไวน์ โดยกระทรวงการคลัง(กรมศุลกากร) ได้เสนอร่างประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง การลดอัตราอากรและยกเว้นอากรศุลกากรตามมาตรา 12 แห่งพระราชกำหนดพิกัดอัตราศุลกากร พ.ศ. 2530 (ฉบับที่ ..) โดยมีสาระสำคัญเป็นการปรับปรุงโครงสร้างภาษีศุลกากรสินค้าไวน์ให้สอดคล้องกับการปรับปรุงโครงสร้างภาษีสรรพสามิต โดยยกเว้นอากรขาเข้าสินค้าไวน์ในประเภทพิกัด 22.04 (ไวน์ที่ทำจาก องุ่นสด และเกรปมัสต์) และ 22.05 (เวอร์มูทและไวน์อื่น ๆ ที่ทำจากองุ่นสด ประยุกต์รสด้วยพืชหรือสารหอม) รวม 21 รายการ (เดิม จำนวน 6 ประเภทย่อย ได้รับการลดอัตราอากรจากร้อยละ 60 เหลือร้อยละ 54 โดยร่างประกาศ กค. ให้เพิ่มสินค้าอีก 15 ประเภทย่อย ตามพิกัดในพระราชกำหนดพิกัดอัตราศุลกากร (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2564 ให้ได้รับยกเว้นอากรขาเข้า)

2. การปรับปรุงหลักเกณฑ์การตรวจสินค้าเพื่อขอคืนภาษีมูลค่าเพิ่มของนักท่องเที่ยว (VAT Refund for Tourists) เพื่อลดปริมาณนักท่องเที่ยวที่ต้องเข้าคิวเพื่อแสดงสินค้าในกระบวนการขอคืนภาษีมูลค่าเพิ่ม

กรมสรรพากรได้ออกประกาศอธิบดีกรมสรรพากรเกี่ยวกับภาษีมูลค่าเพิ่ม (ฉบับที่ 254) เรื่อง กำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ให้ผู้เดินทางออกไปนอกราชอาณาจักรที่ซื้อสินค้าจากผู้ประกอบการจดทะเบียนเพื่อนำออกไปนอกราชอาณาจักร ขอคืนภาษีมูลค่าเพิ่มที่ถูกเรียกเก็บไว้แล้วได้ ตามมาตรา 84/4 แห่งประมวลรัษฎากร ลงวันที่ 27 พฤศจิกายน 2566 และให้มีผลบังคับใช้แล้วตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2566 เพื่อปรับปรุงหลักเกณฑ์การตรวจสินค้าเพื่อขอคืนภาษีมูลค่าเพิ่มของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ สรุปได้ดังนี้

2.1 การปรับเพิ่มวงเงินซื้อสินค้าที่ต้องแสดงต่อเจ้าพนักงานศุลกากรจากเดิมตั้งแต่ 5,000 บาทขึ้นไป เป็น 20,000 บาทขึ้นไป ซึ่งจะลดจำนวนนักท่องเที่ยวที่ต้องแสดงสินค้าลงจาก 1.2 แสนรายต่อปี เหลือประมาณ 30,000 รายต่อปี หรือลดลงประมาณร้อยละ 75

2.2 การปรับเพิ่มมูลค่าสินค้าที่ต้องนำไปแสดงต่อเจ้าพนักงานสรรพากร 9 รายการ (Luxury Goods) ได้แก่ เครื่องประดับ ทองรูปพรรณ นาฬิกา แวนตา ปากกา สมาร์ทโฟน แล็ปท็อปหรือแท็บเล็ต กระเป๋า (ไม่รวมกระเป๋าเดินทาง) เข็มขัด จากเดิมมูลค่าต่อชิ้นตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป เป็น 40,000 บาทขึ้นไป และเพิ่มมูลค่าของที่สามารถถือขึ้นเครื่องได้ (carry-on) จากเดิมมูลค่าต่อชิ้นตั้งแต่ 50,000 บาทขึ้นไป เป็น 100,000 บาทขึ้นไป

3. กระทรวงการคลังได้พิจารณาการสูญเสียรายได้และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับตามมาตรา 27 และมาตรา 32 แห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. 2561 แล้วโดยคาดว่าจะมาตรการส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวและการใช้จ่ายจะทำให้เกิดการสูญเสียรายได้ ดังนี้ 1) การปรับปรุงโครงสร้างภาษีสรรพสามิตสินค้าสุราจะส่งผลให้กรมสรรพสามิตจัดเก็บภาษีได้ลดลง 150 ล้านบาทต่อปี 2) การปรับลดอัตราภาษีสำหรับกิจการบันเทิงหรือหย่อนใจ จะส่งผลให้กรมสรรพสามิตจัดเก็บภาษีได้ลดลงเป็นจำนวน 70 ล้านบาท (คาดการณ์จากสถิติปริมาณการชำระภาษีในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566) และ 3) การยกเว้นอากรศุลกากรขาเข้าสินค้า

ไวน์ดังกล่าวจะส่งผลให้กรมศุลกากรสูญเสียรายได้เฉลี่ยอยู่ที่ประมาณ 429 ล้านบาทต่อปี อย่างไรก็ตาม ในภาพรวมมาตรการดังกล่าวที่กระทรวงการคลังเสนอจะส่งผลให้การจัดเก็บรายได้ภาษีสรรพสามิตและภาษีศุลกากรเพิ่มขึ้นสุทธิประมาณ 401 ล้านบาทต่อปีและ GDP ขยายตัวเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.0073 เทียบกับกรณีไม่มีมาตรการ นอกจากนี้ภาครัฐยังสามารถจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีเงินได้นิติบุคคลได้เพิ่มเติมในอนาคตจากการเพิ่มขึ้นของการใช้จ่ายใช้สอยและการเพิ่มขึ้นของรายได้ของผู้ประกอบธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น ร้านค้า ร้านอาหาร ภัตตาคาร ธุรกิจบริการ สถานบันเทิง โรงแรมที่พัก ผู้ให้บริการขนส่ง สายการบิน เป็นต้น และส่งผลให้มีการลงทุนขยายกิจการและการจ้างงานเพิ่มขึ้นต่อไป ส่งผลให้ภาพรวมเศรษฐกิจไทยขยายตัวได้ดีขึ้น