

กระทู้ถามที่ ๑๒๒ ร.

สภาผู้แทนราษฎร

๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖

เรื่อง แนวทางการแก้ไขอัตราค่าจ้างในกระทรวงสาธารณสุข

กราบเรียน ประธานสภาผู้แทนราษฎร

ข้าพเจ้าขอตั้งกระทู้ถาม ตามรัฐธรรมนูญว่าการกระทรวงสาธารณสุข ดังต่อไปนี้

เนื่องจากในปัจจุบัน มีการลาออกของแพทย์จบใหม่จากระบบราชการเป็นจำนวนมาก ประกอบกับ ข้อมูลของแพทยสภา ณ วันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๖ ชี้แจงรายละเอียดว่า กระทรวงสาธารณสุข มีแพทย์ทำงานอยู่ทั้งสิ้น ๒๔,๖๔๙ คน ซึ่งจะต้องรับผิดชอบประชากรประมาณ ๔๕ ล้านคน คิดเป็นสัดส่วนแพทย์ ๑ คน ต่อประชากร ๒,๐๐๐ คน หรือถ้าใช้เกณฑ์สากล คือมีแพทย์ ๕ คน ต่อประชากร ๑๐,๐๐๐ คน ซึ่งสาขาวิชาชีพก็มีสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกัน บ่งชี้ให้เห็นว่า บุคลากรทางการแพทย์ในปัจจุบัน มีจำนวนที่ไม่เพียงพอ จึงขอเรียนถามว่า

๑. กระทรวงสาธารณสุข มีข้อจำกัดในการแก้ปัญหาอัตราค่าจ้างของบุคลากรทางการแพทย์ ในปัจจุบันอย่างไร ขอทราบรายละเอียด

๒. กระทรวงสาธารณสุข มีแนวทางการแก้ไขปัญหาแพทย์จบใหม่ลาออกหรือไม่ อย่างไร ขอทราบรายละเอียด

ขอให้ตอบในราชกิจจานุเบกษา

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

รักชนก ศรีนอก

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคก้าวไกล

กรุงเทพมหานคร

คำตอบกระทู้ถามที่ ๑๒๒ ร.

ของ นางสาวรักชนก ศรีนอก
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคก้าวไกล กรุงเทพมหานคร
เรื่อง แนวทางการแก้ไขอัตรากำลังในกระทรวงสาธารณสุข

ข้าพเจ้า นายชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ขอตอบกระทู้ถาม
ของท่านสมาชิกผู้มีความสนใจ ดังนี้

คำถามที่ ๑ กระทรวงสาธารณสุขมีข้อจำกัดในการแก้ไขปัญหาอัตรากำลังของบุคลากร
ทางการแพทย์ ในปัจจุบันอย่างไร ขอทราบรายละเอียด

คำตอบ

กระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนดังนี้ ข้อจำกัดในการแก้ไขปัญหาอัตรากำลังของบุคลากรทางการแพทย์
ในปัจจุบัน ซึ่งมีข้อจำกัดในเชิงโครงสร้างและการบริหารงาน ดังนี้

๑. ข้อจำกัดเชิงโครงสร้าง

๑.๑ ด้านนโยบายการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ มีข้อจำกัดในการผลิตแพทย์ได้ปีละ
จำนวนไม่มาก และใช้ระยะเวลานานเพื่อผลิตบุคลากรให้เพียงพอต่อความต้องการ โดยในปัจจุบันนั้น
กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการตามแนวทางต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาอัตรากำลังของบุคลากร
ทางการแพทย์ให้เพียงพอ ดังนี้

๑.๑.๑ การเพิ่มกำลังการผลิตนักศึกษาในสายงานบุคลากรทางการแพทย์
โดยเฉพาะสายงานที่มีการขาดแคลน

๑.๑.๒ การปรับปรุงการจ่ายค่าตอบแทนและการปรับปรุงสวัสดิการให้แก่บุคลากร
เพื่อการคงอยู่ในระบบภาครัฐในประเทศ

๑.๑.๓ การแก้ไขปัญหาการกระจุกตัวของแพทย์ในโรงพยาบาลส่วนกลาง โดยการ
ส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ที่หลากหลาย มีนโยบายการหมุนเวียนงาน (Job Rotation) สำหรับ
ผู้ที่ขึ้นสู่ตำแหน่งระดับสูง รวมทั้งมีแนวทางส่งเสริมการใช้ระบบเทคโนโลยีการแพทย์ทางไกล

๑.๑.๔ การร่วมมือกับหน่วยผลิตบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อผลิตให้เพียงพอ
กับความต้องการของประชาชน เช่น โครงการผลิตแพทย์เพิ่มร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุข
กับกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

๑.๒ ด้านกฎระเบียบในการสรรหาและความก้าวหน้าในวิชาชีพของบุคลากรทางการแพทย์
ซึ่งได้ดำเนินการและเสนอให้มีการแก้ไขกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๑.๒.๑ เสนอขอปรับแนวทางการดำเนินงานสายสอบแข่งขันเป็นสายคัดเลือกบรรจุ โดยยึดหลักเกณฑ์ของสำนักงาน ก.พ. โดยอยู่ระหว่างคัดเลือกสายงานที่เข้าหลักเกณฑ์เพื่อเสนอไปยังสำนักงาน ก.พ.

๑.๒.๒ ดำเนินการแก้ไขวิธีการประเมินและเลื่อนระดับบุคลากรในสายงาน ที่ให้บริการทางการแพทย์

๑.๒.๓ ดำเนินการพิจารณากำหนดตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ ในราชการบริหารส่วนภูมิภาค โดยมีการกระจายจำนวนอัตราที่เพิ่มขึ้น

๒. ข้อจำกัดการบริหารงานเพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของประชาชน ต่อระบบบริการสาธารณสุข เช่น การถ่ายโอน รพ.สต.บางแห่งไม่สามารถจัดบริการให้ประชาชนตามที่ ประชาชนคาดหวังทำให้เข้ามารับบริการที่โรงพยาบาลส่วนกลางมากขึ้น ส่งผลต่อภาระงานที่มากเกินไป และให้เกิดการลาออกบุคลากรทางการแพทย์ในภาครัฐ โดยในปัจจุบันนั้น กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการตามแนวทางต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาข้อจำกัดการบริหารงาน ดังนี้

๒.๑ การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการของหน่วยบริการ

๒.๑.๑ การกระจายอำนาจและบูรณาการบุคลากร เช่น การกระจายอำนาจ ลงสู่เขตสุขภาพและมีการบริหารจัดการเขตสุขภาพอย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากขึ้น

๒.๑.๒ ยกกระดับสถานบริการให้มีความพร้อมมากขึ้น เช่น โรงพยาบาลชุมชน จะต้องมีแพทย์สาขาเชี่ยวชาญหลักใน ๔ สาขา (อายุรแพทย์ กุมารแพทย์ สูตินรีแพทย์ และศัลยแพทย์)

๒.๑.๓ ปรับรูปแบบการให้บริการ เป็น ๓ ระดับ ได้แก่ S - Standard A - Academy P - Premium เพื่อประเมินกำลังคน งบประมาณ และศักยภาพ โดยให้ทุกโรงพยาบาลยกระดับ การให้บริการประชาชน โดยไม่ยึดจำนวนประชากรในพื้นที่

๒.๑.๔ วางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ โดยกำหนดให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อดูแลประชากรในพื้นที่ได้อย่างใกล้ชิด

๒.๒ ดำเนินการกระจายอำนาจให้เป็นรูปธรรม โดยการสนับสนุนการถ่ายโอนภารกิจ ไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒

คำถามที่ ๒ กระทรวงสาธารณสุขมีแนวทางการแก้ไขปัญหาแพทย์จบใหม่ลาออกหรือไม่ อย่างไร ขอทราบรายละเอียด

คำตอบ

กระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนดังนี้ จากกรณีแพทย์จบใหม่ลาออก กระทรวงสาธารณสุข รับทราบและตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวและไม่ได้นิ่งนอนใจ ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยในหลายประการ อาทิ อัตราค่าตอบแทนแพทย์น้อยกว่าภาคเอกชน ขาดขวัญกำลังใจและความก้าวหน้าในวิชาชีพ และภาระงานที่มากเกินไป โดยแนวทางในการดำเนินการแก้ปัญหาการลาออกของแพทย์จบใหม่นั้น กระทรวงสาธารณสุข จะดำเนินการโดยแบ่งออกเป็น ๓ ด้าน ดังนี้

๑. เพิ่มศักยภาพของการผลิตแพทย์ ตามกรอบความต้องการ ๓๕,๕๗๘ อัตรา เพื่อให้สอดคล้องกับระบบบริการ SAP (Standard Academy Premium/Professional) ซึ่งปัจจุบันมีแพทย์ ๒๗,๒๕๑ อัตรา ยังขาดอัตรากำลังแพทย์อยู่ ๘,๒๘๗ อัตรา ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข โดยโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (สบพช.) ดำเนินโครงการผลิตแพทย์เพิ่มร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม หน่วยงานละ ๑,๐๐๐ คนต่อปี (รวมเป็น ๒,๐๐๐ คน ต่อปี) ตามมติคณะรัฐมนตรีในปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๗ โดยได้ดำเนินการจัดทำแผนกำลังคน รวบรวมข้อมูลแพทย์ปฏิบัติจริงในแต่ละสาขาพิจารณาเพื่อเปรียบเทียบกับการปฏิรูประบบบริการที่มีความต้องการแพทย์ แต่ละสาขาในแต่ละเขตสุขภาพ รวมถึงภาพรวมของประเทศ เพื่อจัดทำข้อเสนอการขอเพิ่มการจัดสรรแพทย์ผู้ทำสัญญาต่อคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาแพทย์ (Consortium) ต่อไป

ทั้งนี้ ปัจจุบันอัตราการผลิตแพทย์ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและมหาวิทยาลัยต่าง ๆ อยู่ที่ประมาณ ๑,๐๐๐ - ๒,๐๐๐ คนต่อปี โดยจากการตรวจสอบข้อมูลการรับแพทย์เข้าสู่ระบบ ประมาณ ๒,๒๐๐ คนต่อปี สูญเสีย ๑,๐๐๐ คนต่อปี ดังนั้น จึงคงเหลือในระบบ ๑,๒๐๐ คนต่อปี ซึ่งจะต้องดำเนินการให้มีแพทย์เพียงพอต่อความต้องการในระบบ จึงจำเป็นต้องใช้ระยะเวลาในการผลิตให้เพียงพอต่อความต้องการประมาณ ๗ ปี

๒. การพิจารณาปรับค่าตอบแทนและปรับเงื่อนไขการเลื่อนเงินเดือน โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ขอเสนอปรับหลักเกณฑ์พิจารณาเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษ (พ.ต.ส.) ไปยังสำนักงาน ก.พ. ซึ่งปัจจุบันอยู่ระหว่างขั้นตอนงบประมาณ นอกจากนี้ยังเปิดโอกาสให้มีการลาศึกษา/ลาฝึกอบรม ของแพทย์ในหลักสูตรที่มีความจำเป็น เพื่อให้สามารถนำมาพิจารณาเลื่อนเงินเดือนได้ ซึ่งจะเป็นขวัญและกำลังใจของแพทย์

๓. การเพิ่มพูนทักษะให้กับแพทย์เฉพาะทาง เนื่องจากแพทย์จบใหม่เมื่อได้รับการบรรจุเข้ารับราชการจะยังไม่สามารถไปปฏิบัติราชการในโรงพยาบาลชุมชนได้ทันที มีความจำเป็นต้องฝึกทักษะเพิ่มพูนอยู่ในโรงพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ก่อนเป็นเวลา ๑ ปี จึงส่งผลให้การกระจายตัวของอัตรากำลังสายงานแพทย์มีการกระจุกตัวและส่งผลกระทบต่อการใช้บริการประชาชน โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้มีแนวทางการแก้ปัญหาดังกล่าว โดยจะดำเนินการเพิ่มพูนทักษะของแพทย์ ซึ่งอยู่ระหว่างศึกษาข้อมูลภาพรวมกับแพทยสภาเพื่อหาแนวทางในการฝึกทักษะของแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งตามแผนจะกำหนดให้โรงพยาบาลชุมชนจะต้องมีแพทย์สาขาความเชี่ยวชาญหลักใน ๔ สาขา (อายุรแพทย์ กุมารแพทย์ สูตินรีแพทย์ และศัลยแพทย์) ซึ่งจะช่วยลดการกระจุกตัว แพทย์จบใหม่จะได้ลงพื้นที่ และเกิดความรักความผูกพันในองค์กรต่อไป