

กระทู้ถามแยกเฉพาะที่ ๒๑๒/ร.

สภาผู้แทนราษฎร

๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๖

เรื่อง บุคลากรสุขภาพลาออกจากระบบบริการสุขภาพภาครัฐ

กราบเรียน ประธานสภาผู้แทนราษฎร

ข้าพเจ้าขอตั้งกระทู้ถาม ถามรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ดังต่อไปนี้

เนื่องด้วยระบบบริการสุขภาพในปัจจุบัน แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ลาออกจากระบบบริการสุขภาพภาครัฐจำนวนมาก ส่งผลต่อภาวะการขาดบุคลากรที่ทำงานในระบบสาธารณสุข ภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นไม่สอดคล้องกับจำนวนบุคลากรที่เหลืออยู่ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาอย่างมีคุณภาพ เท่าที่ควร จากการศึกษาพบว่าปัญหาการลาออกที่สำคัญเกิดจากคุณภาพชีวิตการทำงานที่ไม่ดี เช่น ถูกกำหนดให้ต้องทำงานเกินชั่วโมงที่เหมาะสม ที่พักเจ้าหน้าที่ไม่ปลอดภัย ค่าตอบแทนที่ไม่เป็นธรรม เช่น ค่าตอบแทนน้อยไม่เหมาะสมกับทักษะความสามารถ การจ่ายค่าตอบแทนล่าช้าไม่ตรงเวลา และไม่มีความก้าวหน้าในการทำงาน เนื่องจากไม่มีอัตราตำแหน่งบรรจุให้กับบุคลากร ทำให้รู้สึกขาดความมั่นคงในชีวิต รวมทั้งหากต้องการยื่นข้อเสนอ ข้อเรียกร้อง หรือข้อร้องเรียนต่อผู้บังคับบัญชา ก็มีความหวังเกรงว่าจะถูกเพ่งเล็งหรือกลั่นแกล้ง อีกทั้งคณะรัฐมนตรียังมีนโยบายการยกระดับหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือที่เรียกว่า ๓๐ บาท พลัส เพื่อขยายการบริการด้านสุขภาพ ให้แก่ประชาชน ซึ่งอาจจะทำให้ปริมาณงานและชั่วโมงการทำงานเพิ่มมากขึ้น ส่งผลกระทบให้บุคลากร เกิดความเครียดในการทำงานในโรงพยาบาลของรัฐยิ่งขึ้น จึงขอเรียนถามว่า

๑. รัฐบาลมีการพิจารณาเกี่ยวกับค่าตอบแทน เงินเดือน และค่าล่วงเวลาของบุคลากรที่ทำงานในระบบบริการสุขภาพว่ามีความเหมาะสมกับสภาพการทำงานในปัจจุบันหรือไม่ อย่างไร และมีนโยบายในการปรับเพิ่มค่าตอบแทนที่แตกต่างจากรัฐบาลที่แล้วหรือไม่ รวมทั้งจะมีการแก้ไขปัญหาการจ่ายค่าตอบแทน เงินเดือน และค่าล่วงเวลาล่าช้าไม่ตรงเวลาหรือไม่ อย่างไร ขอทราบรายละเอียด

๒. รัฐบาลมีแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลของรัฐนอกเหนือจากเดิมที่มีอยู่ของรัฐบาลชุดที่แล้วหรือไม่ อย่างไร ขอทราบรายละเอียด

๓. รัฐบาลมีแนวทางแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรในกลุ่มสุขภาพเฉพาะ ที่เกี่ยวกับงานสุขภาพจิต งานดูแลผู้สูงอายุ งานสถานชีวาภิบาล (Hospice & Palliative Care) และงานฟื้นฟูสุขภาพ (Intermediate Care) เพื่อให้บริการแก่ประชาชนอย่างครอบคลุม หรือไม่ อย่างไรขอทราบรายละเอียด

ขอให้ตอบในห้องกระทู้ถาม

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

สิริลภัส กองตระการ

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคก้าวไกล

กรุงเทพมหานคร

คำตอบกระทู้ถามแยกเฉพาะที่ ๒๑๒/ร.

ของ นางสาวสิริลภัส กองตระการ
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคก้าวไกล กรุงเทพมหานคร
เรื่อง บุคลากรสุขภาพลาออกจากระบบบริการสุขภาพภาครัฐ

ข้าพเจ้า นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ขอชี้แจงตอบกระทู้ถามเรื่อง บุคลากรสุขภาพลาออกจากระบบบริการสุขภาพภาครัฐ ดังนี้

คำถาม ๑. รัฐบาลมีการพิจารณาเกี่ยวกับคำตอบแทน เงินเดือน และค่าล่วงเวลาของบุคลากรที่ทำงานในระบบบริการสุขภาพว่ามีความเหมาะสมกับสภาพการทำงานในปัจจุบันหรือไม่ อย่างไร และมีนโยบายในการปรับเพิ่มคำตอบแทนที่แตกต่างจากรัฐบาลที่แล้วหรือไม่ รวมทั้งจะมีการแก้ไขปัญหาการจ่ายคำตอบแทน เงินเดือน และค่าล่วงเวลาล่าช้าหรือไม่ตรงเวลาหรือไม่ อย่างไร ขอทราบรายละเอียด

คำตอบ กระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า ได้มีการพิจารณาเกี่ยวกับคำตอบแทน เงินเดือน และค่าล่วงเวลาของบุคลากรที่ทำงานในระบบบริการสุขภาพที่มีความเหมาะสมกับสภาพการทำงานในปัจจุบัน ซึ่งมีกลไกการพิจารณาโดย คณะอนุกรรมการพิจารณากลับกรองการจ่ายคำตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข และคณะอนุกรรมการพิจารณารายชื่อหน่วยบริการ ตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินคำตอบแทน เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

๑. ดำเนินการตามระบบการจ่ายเงินคำตอบแทนตามข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายคำตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้แก่

๑.๑ การจ่ายเงินคำตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานโรงพยาบาลเอกชน พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อเป็นเงินเพิ่มพิเศษให้กับบุคลากรดังกล่าวที่อุทิศเวลาปฏิบัติงานให้บริการกับประชาชน

๑.๒ การจ่ายเงินคำตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อเป็นการจ่ายคำตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการในช่วงนอกเวลาราชการ งานนอกหน่วยบริการ หรือต่างหน่วยบริการ ทั้งในและนอกเวลาราชการ

๑.๓ การจ่ายเงินคำตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนและสร้างขวัญกำลังใจให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ดังกล่าว

๑.๔ การจ่ายเงินค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อสร้างความเป็นธรรมในการจ่ายค่าตอบแทนทั้งภายในและระหว่างวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงผู้ปฏิบัติงานมีภาระหนัก ในพื้นที่เฉพาะและขาดแคลนบุคลากรให้ได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม ลดการลาออกของเจ้าหน้าที่ที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานในหน่วยบริการที่มีปัญหาความไม่พร้อมของทรัพยากรและสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติงาน

๑.๕ การจ่ายเงินค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อจ่ายเงินค่าตอบแทนให้กับเจ้าหน้าที่เพิ่มเติมตามภาระงานและปริมาณงานที่เกิดขึ้นจริงและที่เกินกว่าภาระงานปกติตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ เพื่อกระตุ้นให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน

สำหรับหลักเกณฑ์ค่าตอบแทนดังกล่าว สามารถพิจารณากำหนดการจ่ายค่าตอบแทนให้สอดคล้องกับสภาพของพื้นที่ โดยพิจารณาตามความจำเป็นของหน่วยบริการและต้องไม่เป็นภาระต่อสถานะเงินบำรุงของหน่วยบริการ

๒. ดำเนินการตามระเบียบที่ให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับเงินค่าตอบแทนที่ออกจากหน่วยงานอื่น ๆ ดังนี้

๒.๑ ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ พ.ศ. ๒๕๔๘ เพื่อจ่ายเงินให้กับ ๔ วิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ

๒.๒ ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการเบิกเงินสวัสดิการสำหรับการปฏิบัติงานประจำสำนักงานในพื้นที่พิเศษ พ.ศ. ๒๕๔๘ เพื่อจ่ายเงินรายเดือนให้เจ้าหน้าที่ฯ

๓. การปรับเพิ่มค่าตอบแทนตามนโยบายของรัฐบาล เป็นการดำเนินการต่อเนื่อง สร้างความมั่นคงและยั่งยืน สำหรับบุคลากรที่ทำงานในระบบบริการสาธารณสุข เพื่อเป็นสวัสดิการ สร้างแรงจูงใจตามความเหมาะสมกับภาระงาน ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เห็นชอบในการปรับเงินเดือนแรกบรรจุเพิ่มขึ้นตามคุณวุฒิ โดยให้มีผลตั้งแต่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการตามหลักเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนซึ่งเป็นส่วนราชการหลักในการกำหนดระเบียบหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารทรัพยากรบุคคล

๔. การจ่ายค่าตอบแทนล่าช้า โดยเงินเดือนและค่าล่วงเวลาที่มีความล่าช้า กระทรวงสาธารณสุขได้มีการเร่งรัดให้ดำเนินการเบิกจ่ายให้รวดเร็ว ปัจจุบันจัดทำหนังสือติดตามและเร่งรัดให้แต่ละหน่วยงานดำเนินการจัดทำคำสั่งเลื่อนเงินเดือน ในรอบการเลื่อนเงินเดือนในวันที่ ๑ เมษายน และวันที่ ๑ ตุลาคม จำนวน ๒ ครั้ง/รอบการเลื่อนเงินเดือน พร้อมทั้งให้คำแนะนำกับหน่วยงานกรณีหากพบปัญหาในการดำเนินการเรื่องค่าตอบแทน เงินเดือน และค่าล่วงเวลาเพื่อให้การจัดทำคำสั่ง และการเบิกจ่ายมีหลักฐานครบถ้วน สมบูรณ์ เกิดความถูกต้อง รวดเร็ว และเป็นไปตามระเบียบ หลักเกณฑ์ต่าง ๆ

คำถาม ๒. รัฐบาลมีแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลของรัฐ นอกเหนือจากเดิมที่มีอยู่รัฐบาลชุดที่แล้ว หรือไม่ อย่างไร ขอทราบรายละเอียด

คำตอบ กระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า ได้มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลของรัฐมาโดยตลอดและต่อเนื่องตามนโยบายของรัฐบาล และนโยบายเร่งด่วนในการสร้างขวัญ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ตามแผนดังนี้

๑. ดำเนินการตามแผนการจัดที่พักสำหรับบุคลากรในการปฏิบัติงาน โดยจัดทำค่าของงบประมาณ และจัดสร้างที่พักเมื่อได้รับงบประมาณ ตามที่สำรวจและต้องปรับปรุงที่พักอาศัยเพื่อคุณภาพชีวิตของเจ้าหน้าที่

๒. ดำเนินการตามแผนการพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพ โดยการกำหนดตำแหน่งที่สูงขึ้น นำร่องในสายงานพยาบาลวิชาชีพ ที่ได้รับการอนุมัติกำหนดตำแหน่ง ๑๐,๑๒๔ ตำแหน่ง ปัจจุบันกำหนดตำแหน่งได้ ๙,๔๘๙ ตำแหน่ง (ข้อมูล ณ วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๗)

๓. ดำเนินการตามแผนการเพิ่มเป็นขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากร โดยบรรจุผู้ได้รับการจ้างงานอื่น ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเข้ารับราชการในตำแหน่งว่างเดิม จำนวน ๓,๐๐๐ ตำแหน่ง ซึ่งปัจจุบันดำเนินการไปแล้ว คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๑๒ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๗)

๔. ดำเนินการตามแผนการพัฒนาความมั่นคงในสายอาชีพ โดยจะบรรจุผู้ได้รับการจ้างงานประเภทอื่นเป็นข้าราชการสายงานคัดเลือก ปัจจุบันได้รับการเห็นชอบ ๓ สายงาน จากคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ นักฟิสิกส์การแพทย์ นักโภชนาการ และนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปัจจุบันอยู่ระหว่าง ก.พ. พิจารณาอนุมัติให้เป็นวุฒิคัดเลือก

๕. ดำเนินการตามแผนงานความมั่นคงปลอดภัยทางการเงิน (Money Safety MOPH) โดยความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับธนาคารออมสิน เพื่อดูแลความเป็นอยู่และแก้ไขปัญหาภาระหนี้สิน ประกอบด้วยโครงการต่าง ๆ ดังนี้

๕.๑ โครงการความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัย (Money Safety Home) โดยการรีไฟแนนซ์ซื้อบ้าน หลังใหม่ การปลูกสร้าง และต่อเติมซ่อมแซม

๕.๒ โครงการสินเชื่อสวัสดิการและอื่น ๆ (Money Safety Redeeming) ในเรื่องอุปโภคบริโภคชำระหนี้สินเชื่อรายย่อยประเภทอื่น สินเชื่อ Salary เปย์ เพื่อบุคลากรภาครัฐ สินเชื่อสวัสดิการโดยใช้บำเหน็จตกทอด และสินเชื่อรายได้ประจำสุขใจ

๕.๓ โครงการคลินิกรักษาสุขภาพความมั่นคงทางการเงิน (Money Safety Clinic) ในทุกหน่วยงาน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือทุกโรงพยาบาล โดยมีการประเมินการชำระหนี้วางแผนทางการเงิน และให้บริการทางการเงิน

คำถาม ๓. รัฐบาลมีแนวทางแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรในกลุ่มสุขภาพเฉพาะที่เกี่ยวกับงานสุขภาพจิต งานดูแลผู้สูงอายุ งานสถานชีวาภิบาล (Hospice & Palliative Care) และงานฟื้นฟูสุขภาพ (Intermediate Care) เพื่อให้บริการแก่ประชาชนอย่างครอบคลุม หรือไม่ว่างไร ขอทราบรายละเอียด

คำตอบ กระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า ได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลบุคลากรทางการแพทย์ในกลุ่มเฉพาะที่มีความขาดแคลน และมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ดังนี้

๑. ข้อมูลการขาดแคลนบุคลากรกลุ่มสุขภาพ เฉพาะที่เป็นสายงานหลักยังคงมีสถานการณ์ที่ขาดแคลน โดยเปรียบเทียบกับอัตรากำลังที่จะต้องในปี ๒๕๖๖ (ข้อมูลจำนวนผู้ปฏิบัติ ณ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗) ดังนี้

๑.๑ พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค ปัจจุบันมีผู้ปฏิบัติ ๑๐๓,๒๘๕ ราย อัตรากำลังที่จะต้องมีในปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑๕๐,๙๖๑ คิดเป็นร้อยละ ๖๘ ขาดแคลน ร้อยละ ๓๒

๑.๒ นักจิตวิทยา/นักจิตวิทยาคลินิก ปัจจุบันมีผู้ปฏิบัติ ๕๐๘ ราย อัตรากำลังที่จะต้องมีในปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑,๕๗๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๒ ขาดแคลน ร้อยละ ๖๘

๑.๓ นักกายภาพบำบัด/เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู ปัจจุบันมีผู้ปฏิบัติ ๓,๑๐๔ ราย อัตรากำลังที่จะต้องมีในปี ๒๕๖๖ จำนวน ๖,๐๕๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๑ ขาดแคลน ร้อยละ ๔๙

๑.๔ นักกายอุปกรณ์ ปัจจุบันมีผู้ปฏิบัติ ๑๙ ราย อัตรากำลังที่จะต้องมีในปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑๑๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๒ ขาดแคลน ร้อยละ ๗๘

๑.๕ ช่างกายอุปกรณ์ ปัจจุบันมีผู้ปฏิบัติ ๑๑๐ ราย อัตรากำลังที่จะต้องมีในปี ๒๕๖๖ จำนวน ๓๑๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๕ ขาดแคลน ร้อยละ ๗๕

๒. แนวทางแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรในกลุ่มสุขภาพเฉพาะ ดังนี้

๒.๑ วางแผนการผลิตบุคลากรกลุ่มสุขภาพเฉพาะสาขาขาดแคลนในส่วนของแพทย์ โดยสนับสนุนให้สถาบันพระบรมราชชนก ผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมนวัตกรรมสุขภาพดูแลคนในชุมชนทุกกลุ่มวัยแบบองค์รวม โดยมีเป้าหมายผลิตระยะ ๑๐ ปี จำนวน ๓๐,๐๐๐ คน เริ่มตั้งแต่ ปี ๒๕๖๗ ให้มีแพทย์ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๙๒ แห่ง รวมทั้งเพิ่มกำลังการผลิตสายงานพยาบาลเพิ่มแบบเร่งรัดระยะเวลา ๒ ปี ปีละ ๒,๕๐๐ คน รวม ๕,๐๐๐ คน เพื่อรับรองความขาดแคลน

๒.๒ จัดกลไกแก้ไขปัญหา โดยจัดตั้งคณะทำงานพัฒนาการบริหารทรัพยากรบุคคลของกระทรวงสาธารณสุข ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕ และเมื่อวันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ซึ่งมีสำนักงานประมาต สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นคณะทำงานแก้ไขปัญหาด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลให้สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งแต่งตั้งคณะกรรมการดูแลกำลังคนสาธารณสุขของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อดูแลสวัสดิการให้กับแพทย์ และเพิ่มพูนทักษะเพิ่มเติม

๒.๓ ขอรับการจัดสรรอัตราข้าราชการตั้งใหม่ตามกรอบอัตรากำล้าง ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๖๙ (ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพตามกรอบอัตรากำล้างและแผนการผลิตนักเรียนทุนของกระทรวงสาธารณสุข) ซึ่งอยู่ระหว่างสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

๒.๔ สนับสนุนให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามนโยบายส่งเสริมสุขภาพในสถานชิวาภิบาล ดูแลผู้สูงอายุในการดูแลผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย รวมถึงการดูแลผู้ป่วยที่บ้านด้วยการวางแผนการดูแลอย่างเป็นระบบ รวมทั้งการพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุโดยอบรมและขึ้นทะเบียนให้เป็นการพัฒนาแนวทางอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) จำนวน ๙๘,๗๙๔ คน ผู้จัดการพยาบาลดูแล (Care Manager) จำนวน ๒๑,๑๑๑ คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Assistant) จำนวน ๖๗๓ คน โดยมีเป้าหมายพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Assistant) จำนวน ๑,๐๐๐ คน และนวัตกรรมไทย ๕,๐๐๐ คน เพื่อลดภาระการปฏิบัติงานของบุคลากรในกลุ่มสุขภาพเฉพาะที่ยังขาดแคลน