

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๔/ ๓๐๕๓

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๓ มีนาคม ๒๕๕๙

เรื่อง แผนการลงทุนเสริมสร้างโครงสร้างสาธารณสุขแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๕๒)
ตามโครงการลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐด้านสาธารณสุข

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

อ้างถึง หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๒๑๑.๕/๑๕๕๘
ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. สำเนาหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๙๐๗/๒๕๘๔
ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙
 ๒. สำเนา หนังสือกระทรวงกลาโหม ด่วนที่สุด ที่ กห ๐๒๑๙/๑๙๑
ลงวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙
 ๓. สำเนาหนังสือกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
ด่วนที่สุด ที่ วท (ปคร) ๐๒๐๓.๓(๓)/๔๙๐๑๐๘๐ ลงวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙
 ๔. สำเนาหนังสือกระทรวงศึกษาธิการ ด่วนที่สุด ที่ ศธ ๐๕๐๓(๕)/๗๒๗
ลงวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙
 ๕. สำเนาหนังสือสำนักงบประมาณ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๗๐๘.๑/๒๓๓
ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙
 ๖. สำเนาหนังสือสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
ด่วนที่สุด ที่ นร ๑๑๑๒/๕๗๔ ลงวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙
 ๗. สำเนาหนังสือสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ด่วนที่สุด ที่ ตช ๐๐๓๗.๑๒๑/๑๑๑๙
ลงวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

ตามที่ได้เสนอความเห็นเกี่ยวกับเรื่อง แผนการลงทุนเสริมสร้างโครงสร้างสาธารณสุขแห่งชาติ
(พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๕๒) ตามโครงการลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐด้านสาธารณสุข เพื่อประกอบ
การพิจารณาของคณะรัฐมนตรี ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงการคลัง กระทรวงกลาโหม กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กระทรวง
ศึกษาธิการ สำนักงบประมาณ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และคณะกรรมการพิจารณากลั่นกรองโครงการลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐ
ได้เสนอความเห็นมาเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรีด้วย ความละเอียดปรากฏตามสำเนา
หนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

/คณะกรรมการ ...

คณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๖ (ฝ่ายสาธารณสุข เทคโนโลยีสารสนเทศและวิทยาศาสตร์) ซึ่งมีรองนายกรัฐมนตรี (นายสุชัย เจริญรัตนกุล) เป็นประธาน กรรมการ ได้พิจารณาเรื่องดังกล่าวในคราวประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๕๙ วันพุธที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ แล้ว มีประเด็นอภิปรายและมติ ดังนี้

๑. ประเด็นอภิปราย

๑.๑ แผนการลงทุนเสริมสร้างโครงสร้างสาธารณสุขแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๕๙ – พ.ศ. ๒๕๕๒) ตามโครงการลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐด้านสาธารณสุขนี้ กระทรวงสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์ที่จะให้การบริการที่ทั่วถึง มีคุณภาพ และคุ้มค่า การที่จะบรรลุวัตถุประสงค์นี้ต้องการกระจายการลงทุน การพัฒนาโครงสร้างสาธารณสุข การลงทุนด้านครุภัณฑ์ สถานที่ ต้องมีระบบและ คุ้มค่า และต้องมีการพัฒนาบุคลากรอย่างคุ้มค่า กระจายตามความต้องการในพื้นที่

๑.๒ สัดส่วนงบลงทุนที่นำเสนอมุ่งเน้นด้านโครงสร้างพื้นฐานและเครือข่ายบริการ สาธารณสุขร้อยละ ๗๗.๖ ด้านระบบเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันและส่งเสริมสุขภาพร้อยละ ๖.๕ ส่วนที่เหลือ ร้อยละ ๑๕.๙ เป็นการพัฒนากำลังคนทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งถือว่าน้อยมาก ควรที่จะมี การลงทุนในด้านการพัฒนาบุคลากรให้มากกว่านี้เนื่องจากบุคลากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข เป็นปัญหาสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข

๑.๓ การพัฒนา Excellence Service Center เคยมีการนำเสนอในโครงการ Modernize Thailand แล้ว เป็นการดีที่มีการเอาหน่วยงานอื่น คือ กระทรวงกลาโหม สำนักงาน คณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และกรุงเทพมหานครเข้าร่วมดำเนินการ แต่ยังไม่ชัดเจนว่าในการที่จะให้ภาคเอกชนเข้าร่วมใน Excellence Service Center เขตเมือง อย่างเป็นรูปธรรม นั้น จะเป็นอย่างไร

๑.๔ กระทรวงสาธารณสุขได้มีโครงการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ สาธารณสุข เพื่อสนับสนุนรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (e-Government) อยู่ในแผนการลงทุนนี้ ซึ่งต้องใช้เครือข่าย ระบบสารสนเทศ ทางกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมีโครงการ Government Nervous System ภายใต้โครงการ Modernize Thailand ซึ่งเป็นเครือข่ายเพื่อสนับสนุนภาครัฐ ดังนั้น โครงการ ของกระทรวงสาธารณสุขก็ควรใช้เครือข่ายเดียวกันกับโครงการของกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและ การสื่อสาร เพื่อเป็นการประหยัดงบประมาณ และควรให้มีการบูรณาการกับหน่วยงานต่าง ๆ ด้วย

๑.๕ ผู้แทนสำนักงานประมาณมีความเห็นว่า

๑.๕.๑ ควรที่คณะรัฐมนตรีจะให้ความเห็นชอบในหลักการแผนลงทุน เสริมสร้างโครงสร้างสาธารณสุขแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๕๙ – ๒๕๕๒) ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ ภายในกรอบวงเงิน ๑๐๐,๔๒๗,๖๙๓ ล้านบาท โดยจำแนกเป็นส่วนที่ต้องสนับสนุนงบประมาณทั้งสิ้น ๘๗,๕๗๙.๖๖ ล้านบาท และเป็นส่วนที่จะดำเนินการภายใต้นโยบายการสร้างพันธมิตรเพื่อการพัฒนา ประเทศให้ทันสมัย (Partnership for Development Modernize Thailand) จำนวน ๑๒,๘๔๘.๐๓ ล้านบาท

๑.๕.๒ กรณีการขอรับการสนับสนุนงบประมาณตามแผนในปี ๒๕๕๙ นั้นสมควรให้เบิกจ่ายจากงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ งบกลาง รายการค่าใช้จ่ายเพื่อปรับกลยุทธ์ และรองรับการเปลี่ยนแปลง (๒๗,๒๐๐ ล้านบาท) ตามความพร้อมและความจำเป็น โดยในขั้นตอนการขอทำความตกลงในรายละเอียดต่อสำนักงบประมาณ หน่วยงานจะต้องจัดทำแผนการปฏิบัติงาน และแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ซึ่งคำนึงถึงความพร้อมในด้านแบบรูปรายการ TOR สถานที่ก่อสร้าง ตลอดจนความสามารถในการดำเนินการและการเบิกจ่ายงบประมาณเพื่อให้งานเสร็จตามกำหนดเวลาเพื่อประกอบการพิจารณาด้วย

สำหรับแผนงานที่ต้องดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๐ – ๒๕๕๒ ขอให้จัดทำคำเสนอขอตั้งงบประมาณในปีงบประมาณดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ ส่วนราชการต้องบรรจุรายการตามแผนดังกล่าวไว้ในแผนปฏิบัติราชการ ๔ ปี และแผนปฏิบัติราชการประจำปีของส่วนราชการด้วย

๑.๕.๓ สำนักงบประมาณมีข้อสังเกตเพิ่มเติม ดังนี้

(๑) แผนงานการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและเครือข่ายบริการสาธารณสุข

- การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับทั้งที่มีอยู่เดิมหรือก่อสร้างใหม่ ควรคำนึงถึงระบบเครือข่ายบริการสุขภาพที่เป็นการเชื่อมโยงการใช้ทรัพยากรร่วมกัน และสอดคล้องกับนโยบายอื่นของกระทรวง เช่น การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

- ควรจัดทำเงื่อนไขและเกณฑ์มาตรฐานของสถานบริการในแต่ละระดับให้ชัดเจน เพื่อใช้ในการจัดทำลำดับความสำคัญในการพัฒนาสถานบริการ พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการพัฒนาสถานบริการทั้งระบบ โดยจำแนกเป็นรายหน่วยงานและรายปี เพื่อให้มีความชัดเจนในการรับผิดชอบเป้าหมายร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง และภาคเอกชน

- แผนลงทุนดังกล่าวบรรจุโครงการก่อสร้างอาคารสำนักงานของหน่วยงานระดับกรมหลายโครงการที่มีวงเงินสูงและมีได้ส่งผลกระทบต่อบริการประชาชนโดยตรง ดังนั้น การจัดสรรงบประมาณควรให้ความสำคัญกับรายการที่ให้บริการประชาชนโดยตรงเป็นลำดับแรก หากมีงบประมาณเหลือเพียงพอจึงจัดสรรให้กับอาคารสำนักงานตามความจำเป็นและเหมาะสม

(๒) แผนงานการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ

- โครงการจัดตั้งโรงงานวัคซีนระดับกึ่งอุตสาหกรรมและระดับอุตสาหกรรม เพื่อรองรับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ และไข้หวัดนก ควรหาข้อสรุปแนวทางดำเนินงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและควรให้ภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการลงทุนเพื่อลดภาระงบประมาณของประเทศ

(๓) แผนการพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุข

- ย้ำขาดความชัดเจนในเป้าหมายการผลิตของแต่ละสถาบันการผลิตแพทย์ ทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์ภาระงบประมาณที่เหมาะสมตามควรแก่ภารกิจได้
- ควรคำนึงถึงความพร้อมและศักยภาพในการผลิต เพื่อให้ได้บุคลากรที่มีคุณภาพ

๒. มติคณะกรรมการกลั่นกรอง ฯ

๒.๑ อนุมัติกรอบวงเงินงบประมาณรายปีเพื่อดำเนินการแผนการลงทุนเสริมสร้างโครงสร้างสาธารณสุขแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๕๒) ตามโครงการลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐด้านสาธารณสุข ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ สำหรับเรื่องงบประมาณและงบกลางให้เป็นไปตามความเห็นของกระทรวงการคลังและผู้แทนสำนักงบประมาณ

๒.๒ อนุมัติในหลักการแผนการลงทุนเสริมสร้างโครงสร้างสาธารณสุขแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๕๒) ตามโครงการลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐด้านสาธารณสุข โดยให้กระทรวงสาธารณสุขปรับปรุงแผน ฯ ตามประเด็นอภิปรายของคณะกรรมการกลั่นกรอง ฯ ในข้อ ๑.๒ และ ๑.๓ แล้วนำเสนอประธานกรรมการกลั่นกรอง ฯ พิจารณาแล้วดำเนินการต่อไปได้

๒.๓ ให้กระทรวงสาธารณสุขรับข้อสังเกตของผู้แทนสำนักงบประมาณตามข้อ ๑.๕.๓ ไปพิจารณาดำเนินการต่อไป

๓. บัดนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ชี้แจงเพิ่มเติมตามข้อสังเกตของคณะกรรมการกลั่นกรอง ฯ สรุปว่า สัดส่วนงบประมาณสำหรับการผลิตและพัฒนาากำลังคนเปรียบเทียบกับงบประมาณทั้งหมดของแผนลงทุนเสริมสร้างโครงสร้างสาธารณสุขแห่งชาติ ฯ เมื่อคิดเฉพาะงบประมาณที่ปรากฏตามแผนจะมีเพียงร้อยละ ๑๕.๙ หากรวมงบประมาณการพัฒนาเฉพาะในโครงการต่าง ๆ ด้วยจะคิดเป็นร้อยละ ๑๗.๔ แต่หากรวมการผูกพันงบประมาณจนถึงปีงบประมาณ ๒๕๖๐ สัดส่วนจะเพิ่มเป็นร้อยละ ๓๐.๗ ทั้งนี้ เป้าหมายการดำเนินการตามแผน ๔ ปีนี้ ไม่สามารถจะเพิ่มได้อีกในขณะนี้ เนื่องจากข้อจำกัดของสถาบันการผลิตบุคลากร อย่างไรก็ตามการลงทุนในครั้งนี้ จะทำให้เกิดคณะแพทย์ใหม่อีก ๗ คณะ ซึ่งจะเป็นฐานการเพิ่มการผลิตในอนาคตและเสนอเพิ่มเติมเพื่อคณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติ ดังนี้

๓.๑ การผลิตแพทย์และพยาบาลวิชาชีพที่เพิ่มขึ้นตามแผนลงทุน ฯ ครั้งนี้ มุ่งเน้นให้เกิดการกระจายเพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนในชนบทก่อนเป็นลำดับต้น ทั้งนี้ ขอให้ใช้กระบวนการคัดเลือกนักศึกษาที่มีภูมิลำเนาในชนบท มีการศึกษาแบบ Community Base ในโรงพยาบาลในท้องถิ่น และให้กลับไปปฏิบัติงานในภูมิลำเนา ซึ่งต้องมีการพิจารณาสนับสนุนการสร้างขวัญกำลังใจที่เหมาะสม ทั้งด้าน Financial and Non Financial Incentive

๓.๒ การพิจารณาบททวนมาตรการด้านพันธะสัญญาปฏิบัติงานชดใช้ทุนของแพทย์ ที่ปัจจุบันกำหนดให้แพทย์ปฏิบัติงานชดใช้ทุน เป็นระยะเวลา ๓ ปี หรือชดใช้เป็นเงิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่งเป็นอัตราที่ใช้มากกว่า ๓๐ ปี เมื่อคิดเทียบกับค่าของเงินในปัจจุบันจึงแทบจะไม่มี ความหมาย จึงขอให้พิจารณาปรับเพิ่มเป็นปฏิบัติงานชดใช้ทุน ระยะเวลา ๓ ปี หรือชดใช้เป็นเงิน ๑,๘๐๐,๐๐๐ บาท (ตามจำนวนงบประมาณที่อุดหนุนการผลิตแพทย์ปีละ ๓ แสนบาทเป็นเวลา ๖ ปี) ทั้งนี้ ให้มีผลสำหรับนักศึกษาทุกคนที่รับเข้าศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๔๙ เป็นต้นไป ในทุกสถาบันการศึกษาของรัฐ

๓.๓ กรณีการชดใช้เงินแทนการปฏิบัติงานชดใช้ทุน ขอให้เงินค่าปรับตกเป็น รายได้ของหน่วยงานที่แพทย์เหล่านั้นสังกัดอยู่ก่อนลาออก และให้สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหา การขาดแคลนและสร้างแรงจูงใจให้แพทย์ที่ยังคงอยู่ แทนระบบที่ใช้อยู่ในปัจจุบันซึ่งเงินค่าปรับดังกล่าว ตกเป็นของสถาบันการศึกษาที่แพทย์นั้นจบ

๔. ประธานกรรมการกลั่นกรอง ฯ คณะที่ ๖ พิจารณาแล้ว จึงเห็นควร

๔.๑ อนุมัติในหลักการแผนการลงทุนเสริมสร้างโครงสร้างสาธารณสุขแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๔๙ – ๒๕๕๒) ตามโครงการลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐด้านสาธารณสุข รวมงบประมาณ ทั้งสิ้น ๑๐๐,๔๒๗.๖๙๓ ล้านบาท

๔.๒ สำหรับวงเงินงบประมาณและเงินงบกลางเห็นควรอนุมัติตามความเห็นของผู้แทนสำนักงบประมาณในข้อ ๑.๕.๑ และ ๑.๕.๒ โดยในส่วนโครงการลงทุนที่รวมอยู่ในแผนงาน ตามนโยบาย Thailand : Partnership for Development (Modernize Thailand) ให้ดำเนินการตาม ความเห็นของกระทรวงการคลัง

๔.๓ ให้กระทรวงสาธารณสุขรับประเด็นอภิปรายของคณะกรรมการกลั่นกรอง ฯ ในข้อ ๑.๔ และข้อสังเกตของผู้แทนสำนักงบประมาณในข้อ ๑.๕.๓ ไปพิจารณาดำเนินการต่อไป

๔.๔ สำหรับข้อเสนอเพิ่มเติมตามข้อ ๓.๑ – ๓.๓ ให้นำเสนอคณะกรรมการ กลั่นกรอง ฯ คณะที่ ๖ พิจารณาก่อนเสนอคณะรัฐมนตรี

คณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๙ ลงมติว่า

๑. เห็นชอบตามมติคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๖ (ฝ่ายสาธารณสุข เทคโนโลยีสารสนเทศและวิทยาศาสตร์) ครั้งที่ ๒/๒๕๔๙ วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๙ ดังนี้

๑.๑ อนุมัติในหลักการกรอบแผนการลงทุนเสริมสร้างโครงสร้างสาธารณสุข แห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๔๙ – ๒๕๕๒) ตามโครงการลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐด้านสาธารณสุข ทั้งนี้ สำหรับประเด็นการผลิตแพทย์ และพยาบาลวิชาชีพที่เพิ่มขึ้นตามแผนลงทุน ฯ การพิจารณาบททวน มาตรการ ด้านพันธะสัญญาปฏิบัติงานชดใช้ทุนของแพทย์ และกรณีการชดใช้เงินแทนการปฏิบัติงาน ชดใช้ทุน ให้กระทรวงสาธารณสุขรับไปพิจารณาดำเนินการต่อไป

๑.๒ อนุมัติกรอบวงเงินงบประมาณรายปีเพื่อดำเนินการแผนการลงทุนเสริมสร้างโครงสร้างสาธารณสุขแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๕๒) ตามโครงการลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐ ด้านสาธารณสุข ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ โดยให้ความเห็นของกระทรวงการคลัง และสำนักงานประมาณ ไปประกอบการดำเนินการด้วย

๒. ให้กระทรวงสาธารณสุขรับไปศึกษาความเหมาะสมและเป็นไปได้ในการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ๓๐ บาทรักษาทุกโรค สำหรับกลุ่มผู้ป่วยที่มีศักยภาพทางการเงิน ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (co-payment) เพื่อให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ โดยจะต้องไม่กระทบกับผู้ป่วยที่มีรายได้น้อย และให้นำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป

๓. ให้รองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) รับไปศึกษาและกำหนดแนวทางการผลิตบุคลากรสาธารณสุขทั้งในสายวิชาชีพ และสายบริหาร ในระยะยาว เพื่อให้มีจำนวนบุคลากรเท่าที่จำเป็น แต่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และได้รับเงินเดือนและผลตอบแทนที่คุ้มค่า โดยอาจจัดตั้งคณะกรรมการ หรือคณะทำงานเฉพาะกิจขึ้น เพื่อดำเนินการในเรื่องนี้ต่อไป

จึงเรียนยืนยันมา

ขอแสดงความนับถือ



(นายสุรชัย ภูประเสริฐ)

รองเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

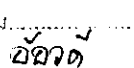
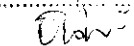
- 2 มี.ก. 2549

สำนักบริหารการประชุมคณะรัฐมนตรี

โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๓๒๖ - ๓๒๗

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๖๔ L1-76-49/015

www.cabinet.thaigov.go.th

ผอ.สบบ. 
ผอ.กลุ่ม 
จ.ค. 
ผอ. 