

๘๗.๙
กวก. 15 มี.ค. 62
วันที่ 16.๐๐
เวลา

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รหัสเรื่อง : ส30758 กว
รับที่ : ๘3759/๘2
วันที่ : 15 มี.ค. 62 เวลา : 18:10



กวนทีทุก

ที่ นร ๑๐๐๓/๑๕๑

สำนักงาน ก.พ.

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๕ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔)

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๖/ว(ล) ๘๖๕๒ ลงวันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๒

ตามที่สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีขอให้สำนักงาน ก.พ. เสนอความเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี กรณีกระทรวงศึกษาธิการได้เสนอเรื่องโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงาน ก.พ. พิจารณาแล้ว เห็นด้วยในหลักการของโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ตามข้อเสนอของกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งกำหนดเป้าหมายหลักในการผลิตแพทย์เพิ่มจำนวน ๙,๑๖๘ คน ภายใต้วงเงินงบประมาณรวมทั้งสิ้น ๓๔,๘๓๘,๔๐๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นสี่พันแปดร้อยสามสิบแปดล้านสี่แสนบาท) ในการผลิตแพทย์เพื่อแก้ปัญหาขาดแคลนเน้นการแก้ปัญหาการกระจายแพทย์ที่เพียงพอในพื้นที่ห่างไกลในเขตสุขภาพที่มีความขาดแคลนแพทย์มาก ลดความเหลื่อมล้ำ ให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ เป็นโครงการที่ควรสนับสนุนเพื่อเพิ่มสัดส่วนแพทย์ต่อประชากร และกระจายแพทย์ไปยังพื้นที่ที่มีความขาดแคลน โดยมีข้อสังเกต ดังนี้

๑. จากข้อมูลปรากฏว่ากระทรวงสาธารณสุขได้ประมาณการการบรรจุแพทย์จากบัณฑิตแพทย์โครงการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ ประมาณปีละ ๒,๒๐๐ - ๒,๔๐๐ คน และกระทรวงสาธารณสุขต้องมีการบรรจุแพทย์เข้ารับราชการประมาณ ร้อยละ ๗๐ - ๘๐ ของบัณฑิตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษา ดังนั้นโครงการฯ จึงควรคำนึงถึงความพร้อมด้านตำแหน่งในการบรรจุบัณฑิตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาเข้ารับราชการในแต่ละปีให้สอดคล้องกับความต้องการของภาครัฐรวมทั้งความพร้อมของตำแหน่งที่จะบรรจุเข้ารับราชการในส่วนราชการในแต่ละช่วงเวลาด้วย ซึ่งตามมติคณะรัฐมนตรี ในการประชุมเมื่อวันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๑ เรื่องการเพิ่มอัตรากำลังข้าราชการตั้งใหม่ของกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร) โดยให้คณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ (คปร.) เร่งรัดการดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวมให้แล้วเสร็จก่อนการพิจารณาจัดสรรอัตรากำลังข้าราชการตั้งใหม่เพื่อรองรับการบรรจุนักศึกษาแพทยศาสตร์ ทันตแพทยศาสตร์และเภสัชศาสตร์ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อใช้เป็นแผนหลักในการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพทั้งระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น เพื่อให้การวางแผนการผลิตแพทย์เพิ่มตามโครงการดังกล่าวสอดคล้องกับแนวทางการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ กระทรวงศึกษาธิการจึงควรจะได้ประสานกระทรวงสาธารณสุข

ในการดำเนินการ...

ในการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข และนำผลการดำเนินการดังกล่าว เป็นข้อมูลสำคัญเพื่อประกอบการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป นอกจากนี้ โครงการฯ ควรใช้แผนยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าวเป็นแผนหลักตั้งแต่กระบวนการวางแผน การประสานสถาบันฝ่ายผลิตฯ ในการผลิตนักศึกษา รวมทั้งการดำเนินการเกี่ยวกับการขอรับจัดสรรงบประมาณในระยะต่อไปให้สอดคล้องกันด้วย

๒. กระทรวงศึกษาธิการควรจะได้ประสานกระทรวงสาธารณสุขในการดำเนินการให้สอดคล้องกับมติคณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ (คปร.) ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เรื่อง การเพิ่มอัตรากำลังข้าราชการตั้งใหม่ของสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (ตำแหน่งนายแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร) ซึ่งให้กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาดำเนินการตามมติคณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ (คปร.) ที่ขอให้กระทรวงสาธารณสุขวิเคราะห์พร้อมจัดทำข้อเสนอให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาทบทวนเกี่ยวกับการเป็นนักศึกษาคู่สัญญาของนักศึกษาวิชาแพทยศาสตร์และทันตแพทยศาสตร์ด้วย

๓. จากการดำเนินการพิจารณาข้อเสนอโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ ตามที่กระทรวงศึกษาธิการโดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ได้ดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑ ในการส่งเรื่องพร้อมรายละเอียดโครงการฯ ให้สำนักงาน ก.พ. พิจารณาให้ความเห็น และรายงานผลการดำเนินการโครงการเพื่อประกอบการพิจารณาขอรับการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีตามขั้นตอน และสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาได้จัดทำข้อมูลชี้แจงโครงการฯ เพิ่มเติมตามความเห็นของสำนักงาน ก.พ. แล้วนั้น สำนักงาน ก.พ. ได้พิจารณาข้อมูลดังกล่าวแล้ว มีความเห็นเพิ่มเติม ดังนี้

๒.๑ โครงการฯ ควรใช้แผนยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบซึ่งยังอยู่ระหว่างการดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุขเป็นแผนหลักก่อนการวางแผนการผลิตนักศึกษา รวมทั้งการดำเนินการเกี่ยวกับการขอรับจัดสรรงบประมาณในระยะต่อไปด้วย

๒.๒ เพื่อเพิ่มศักยภาพในกระบวนการคัดเลือกนักศึกษาแพทย์โดยเฉพาะในพื้นที่ในส่วนภูมิภาคให้มีจำนวนที่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด รวมทั้งให้บัณฑิตแพทย์อยู่ปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความขาดแคลน โดยโครงการฯ ได้มีมาตรการและแนวทางในกระบวนการรับนักศึกษาแพทย์ให้เหมาะสมในแต่ละปี อาทิ การวิเคราะห์ความต้องการแพทย์ในเขตสุขภาพ แผนการรับนักศึกษาแต่ละจังหวัด กำหนดโควตาตามพื้นที่ตามสัดส่วนที่เหมาะสม การพิจารณาเพิ่มเงื่อนไขเบี้ยปรับในสัญญาทุนให้สอดคล้องกับจำนวนเงินทุนและค่าใช้จ่ายต่อการผลิตแพทย์ในปัจจุบัน นั้น มีความเห็นเพิ่มเติม ดังนี้

(๑) เป้าหมายในการผลิตในการเพิ่มอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรในภาพรวมเท่ากับ ๑:๑,๒๐๐ ในปี ๒๕๗๖ อย่างไรก็ดี จากข้อมูลกระทรวงสาธารณสุขปี ๒๕๕๘ ระบุว่าแพทย์ที่ปฏิบัติงานทุกภาคส่วนจำนวน ๓๑,๙๕๙ ราย สังกัดกระทรวงสาธารณสุขร้อยละ ๕๗ เอกชน ร้อยละ ๑๙ กระทรวงอื่น ร้อยละ ๑๘ รวมทั้ง ยังมีปัญหาแนวโน้มการไหลของแพทย์สู่ภาคเอกชน ทั้งนี้ แพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีกระจายตัวทำงานตามเขตสุขภาพ พบว่ายังมีความเหลื่อมล้ำของอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรในแต่ละเขตสุขภาพ ดังนั้น โครงการฯ ควรให้ความสำคัญต่อแผนการรับนักศึกษาในแต่ละปี โดยมีข้อมูลการวิเคราะห์

ความต้องการกำลังคนของเขตสุขภาพ และเป้าหมายการกระจายแพทย์ไปยังเขตสุขภาพที่มีความขาดแคลนในแต่ละช่วงเวลาของการสำเร็จการศึกษาของบัณฑิตแพทย์แต่ละปีด้วย

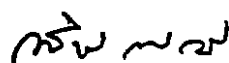
(๒) การดำเนินการร่วมกับสถาบันการศึกษาฝ่ายผลิต หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน ในการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข (Thailand, the Medical Hub of Excellence) เพื่อขับเคลื่อนประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) นั้น กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะสถาบันการศึกษาฝ่ายผลิตควรจะได้ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการแบบบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อบริหารจัดการบัณฑิตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาในแต่ละปีเพื่อให้การขับเคลื่อนนโยบายการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข (Thailand, the Medical Hub of Excellence) การขับเคลื่อนอุตสาหกรรมทางการแพทย์ (S - Curve) ตลอดจนนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกด้วย

(๓) แนวทางในการลดการสูญเสียแพทย์จากการลาออกจากราชการก่อนปฏิบัติราชการครบระยะเวลาดำเนินการโดยใช้ทุนโดยการพิจารณาเพิ่มเงื่อนไขเบี้ยปรับในสัญญาทุนให้สอดคล้องกับจำนวนเงินทุนและค่าใช้จ่ายต่อการผลิตแพทย์ในปัจจุบัน นั้น อาจเป็นแนวทางหนึ่งในการแก้ไขปัญหาที่จะช่วยให้แพทย์อยู่ปฏิบัติราชการโดยใช้ทุนได้นานขึ้น อย่างไรก็ดี กระทรวงศึกษาธิการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีมาตรการอื่น ๆ รองรับเพื่อเพิ่มแรงจูงใจในวิธีต่าง ๆ นอกจากการปรับอัตราค่าตอบแทน และระบบสวัสดิการแพทย์ที่ทำงานในพื้นที่ที่มีความขาดแคลน และห่างไกลแล้ว ควรให้แพทย์ที่ทำงานในพื้นที่ได้มีส่วนในการเพิ่มศักยภาพและความเข้มแข็งให้กับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข (Thailand, the Medical Hub of Excellence) ที่จัดตั้งตามภูมิภาค และสถาบันการศึกษาฝ่ายผลิตต่าง ๆ อันจะเป็นการยกระดับการสาธารณสุขของประเทศตามเป้าหมายของการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) ของประเทศ เพื่อเป็นการเพิ่มการแข่งขัน และเพิ่มรายได้แก่ประเทศอีกทางหนึ่ง

(๔) เนื่องจากโครงการฯ มีผลผูกพันกับงบประมาณรายจ่ายประจำปี เป้าหมายการผลิตตำแหน่งรองรับเมื่อสำเร็จการศึกษา รวมทั้งการกำหนดให้บัณฑิตแพทย์เข้าทำงานทั้งในภาครัฐ และภาคส่วนอื่น ๆ ซึ่งจะต้องมีความสอดคล้องกัน ดังนั้น โครงการฯ จึงควรปรับปรุงประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการ การประเมินและติดตามผลการดำเนินการที่จะสามารถรายงานผลการดำเนินการตั้งแต่กระบวนการวางแผนการขอรับจัดสรรงบประมาณ การคัดเลือก การใช้งบประมาณเทียบกับแผนและเป้าหมายการผลิตในแต่ละปี การบรรจุแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาไปทำงานตามวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์ทุน การกำกับดูแลในช่วงปฏิบัติงานใช้ทุน การธำรงรักษาแพทย์ที่ทำงานในพื้นที่เป็นต้น ทั้งนี้ ควรมีการรายงานผลการประเมินติดตามผลในภาพรวมทั้งในเชิงผลผลิตและผลลัพธ์เป็นประจำทุกปี แล้วรายงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นางเมธินี เทพมณี)

เลขาธิการ ก.พ.

ศูนย์นักบริหารระดับสูง

โทร. ๐ ๒๕๔๗ ๑๖๘๔ โทรสาร ๐ ๒๕๔๗ ๑๗๓๔