

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๕/๒๗๔๕



กวด. 198
วันที่ 25 ก.ค. 67
เวลา 10.00

สลด. (eMail)

ส่ง : กวด.

รับที่ : สธ012/67

25 ก.ค. 2567 เวลา 9.50 น.



กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระยะ ๑๐ ปี

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

- อ้างถึง ๑. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว(ล)๑๔๕๗๒ ลงวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗
๒. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/๔๔๑๘ ลงวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓
๓. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/๓๑๕๗๐ ลงวันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๓

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๔๓๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๒ ธันวาคม จำนวน ๑ ชุด
พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคน
และภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ และยุทธศาสตร์
การจัดตั้งเครือข่ายศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ สถาบันทางการแพทย์
และสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ในภาพรวมของประเทศ ในระยะยาว (๕ - ๑๐ ปี)
๒. รายงานการประชุมคณะกรรมการยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคน จำนวน ๑ ชุด
และภารกิจบริการฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔
๓. รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการจัดทำข้อมูลกำลังคนด้านสาธารณสุข จำนวน ๑ ชุด
ในภาพรวมทั้งระบบ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔
๔. หนังสือภาพอนาคตระบบสาธารณสุขไทย จำนวน ๑ ชุด
๕. สรุปผลการพิจารณาในภาพรวมต่อข้อเสนอแนะของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑ ชุด
๖. รายงานการประชุมคณะกรรมการยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและ จำนวน ๑ ชุด
ภารกิจบริการฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๗
๗. ยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุข จำนวน ๑ ชุด
ในภาพรวมทั้งระบบ ระยะ ๑๐ ปี
๘. แนวทางการดำเนินการแก้ไขปัญหาวิกฤติเร่งด่วนของการขาดแคลน จำนวน ๑ ชุด
กำลังคนทางการแพทย์

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขขอเสนอเรื่อง ยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระยะ ๑๐ ปี มาเพื่อคณะกรรมการรัฐมนตรีรับทราบ โดยเรื่องนี้เข้าข่ายที่จะให้นำเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีได้ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะกรรมการ พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๑๓) เรื่องที่คณะกรรมการรัฐมนตรีมีมติให้เสนอคณะกรรมการ

ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

๑.๑. มติที่ประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๗ เห็นชอบตามที่นายกรัฐมนตรี เสนอการแก้ไขปัญหาสถานการณ์กำลังคนด้านสาธารณสุขซึ่งสำคัญต่อระบบสุขภาพของประเทศอย่างเหมาะสม และรวดเร็ว เพียงพอต่อการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ จึงขอให้ กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สำนักงาน ก.พ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งรัดดำเนินการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ การพยาบาล และการสาธารณสุขเพิ่มเติมให้มีจำนวน เพียงพอ เหมาะสม สอดรับกับการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขและสถานการณ์ปัจจุบันมากยิ่งขึ้น โดยให้กระทรวงสาธารณสุขนำเสนอแนวทางการดำเนินการ ตลอดจนปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการต่อคณะรัฐมนตรี ภายใน ๒ สัปดาห์ (อ้างถึง ๑)

๑.๒ มติที่ประชุมคณะรัฐมนตรีมีเมื่อวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ให้กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สำนักงาน ก.พ. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ สำนักงานประมาณ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งรัดดำเนินการจัดทำยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคน และภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบให้แล้วเสร็จโดยเร็ว เพื่อให้สามารถวางระบบการบริหาร อัตรากำลังให้สอดคล้องกับภารกิจบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพ ของประเทศและการลงทุนในยุทธศาสตร์การจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ สถาบันทางการแพทย์ และสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ในภาพรวมทั้งประเทศ ในระยะยาว (๕ - ๑๐ ปี) ทั้งนี้ ในการจัดทำแผนอัตรากำลัง ของโรงพยาบาลในครั้งต่อ ๆ ไป ให้หน่วยงานเจ้าของเรื่องนำแผนยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการ ด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบและยุทธศาสตร์การจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ สถาบันทางการแพทย์ และสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ในภาพรวมทั้งประเทศ ในระยะยาว (๕ - ๑๐ ปี) มาพิจารณาประกอบการจัดทำ แผนอัตรากำลังดังกล่าวให้เหมาะสมสอดคล้องกันด้วย (อ้างถึง ๒)

๑.๓ มติที่ประชุมคณะรัฐมนตรีมีเมื่อวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๖๓ ให้กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาแนวทางการเชื่อมโยงฐานข้อมูลระบบสุขภาพของสถานพยาบาล ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อบูรณาการการใช้ประโยชน์ข้อมูลต่าง ๆ ให้เกิดประสิทธิภาพ และเป็นประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการที่เกี่ยวข้องต่อไป (อ้างถึง ๓)

๒. ความเร่งด่วนของเรื่อง

๒.๑ เพื่อให้การแก้ไขปัญหาสถานการณ์กำลังคนด้านสาธารณสุขซึ่งสำคัญต่อระบบสุขภาพของ ประเทศอย่างเหมาะสมและรวดเร็ว เพียงพอต่อการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนอย่างทั่วถึงและ มีประสิทธิภาพ ตามมติที่ประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๗ โดยยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและ ภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระยะ ๑๐ ปี จะเป็นกรอบแนวทางการดำเนินการแก้ไขปัญหา สถานการณ์กำลังคนด้านสาธารณสุขอย่างสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาลและทิศทางการพัฒนาประเทศให้มีความ มั่นคงทางสุขภาพและความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจ

๒.๒ เพื่อนำเสนอแนวทางการดำเนินการแก้ไขปัญหาวิกฤติเร่งด่วนของการขาดแคลนกำลังคน ทางทางการแพทย์ ตามมติที่ประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๗ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องเสนอต่อคณะรัฐมนตรีพิจารณาโดยด่วน

๓. สาระสำคัญ และข้อเท็จจริง

๓.๑ ความเป็นมา

๓.๑.๑ ระบบสาธารณสุขของประเทศไทยกำลังเผชิญความท้าทาย กับการก้าวเข้าสู่สังคม สูงวัยระดับสุดยอด แนวโน้มการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น ความต้องการบริการสาธารณสุขมีแนวโน้มสูงขึ้น มีค่าใช้จ่าย...

มีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสถานะทางการเงินของผู้ป่วยและฐานะทางการเงินของประเทศในระยะยาว ประชาชนให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพมากขึ้น เทคโนโลยีและนวัตกรรมพัฒนาอย่างก้าวกระโดด แต่ยังมีปัญหา การเข้าถึงเทคโนโลยีของกลุ่มคนส่วนใหญ่ของประเทศที่ยังมีฐานะยากจน ยังมีความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงบริการสุขภาพ การกระจายบริการ บุคลากร และเครื่องมือทางการแพทย์ การกระจุกตัวอยู่ในเมืองใหญ่นำมาสู่ปัญหาความแออัด ของโรงพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ขาดแคลนและมีภาระงานมากจนเกินไป ในขณะที่ภาครัฐมีข้อจำกัดทาง งบประมาณและการคลัง ในขณะที่กลไก การบริหารจัดการกฎระเบียบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกำลังคนและบริการ ด้านสาธารณสุขมีความซับซ้อนเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้เพียงส่วนใดส่วนหนึ่ง มีความจำเป็นต้องบูรณาการทุกภาคส่วนร่วมกันแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ

๓.๑.๒ นโยบายและทิศทางการพัฒนาประเทศ

ยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระยะ ๑๐ ปี จัดทำขึ้นเพื่อรองรับการขับเคลื่อนนโยบายและทิศทางการพัฒนาประเทศที่สำคัญ ได้แก่

๑) นโยบายการยกระดับ ๓๐ บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว เชื่อมโยงระบบการรักษา เบิกจ่าย และการบริการทางสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล อำนวยความสะดวกให้ประชาชน สามารถเข้ารับบริการได้ทุกที่ทั่วไทย ตลอดจนพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพเชิงพื้นที่ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น จะทำให้คนไทยเข้าถึงระบบรักษาพยาบาลที่ดีขึ้นทั้งในโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน

✓ ๒) วิสัยทัศน์ Thailand Vision “IGNITE THAILAND จุดพลัง รมใจ ไทยต้องเป็นหนึ่ง” ยกระดับประเทศไทยสู่ศูนย์กลางเมืองแห่งอุตสาหกรรมระดับโลก ขับเคลื่อนเศรษฐกิจไทยสู่อนาคตที่ยั่งยืน โดยเฉพาะศูนย์กลางด้านการแพทย์และสุขภาพ (Wellness & Medical Hub) ผลักดันการแพทย์แผนไทย นวดแผนไทย สปาแผนไทย สมุนไพร ผลักดันอุตสาหกรรมสาธารณสุขให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพครบวงจรของโลก นอกจากนี้ รัฐบาลจะเพิ่มจำนวนแพทย์และพยาบาลให้เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน พร้อมทั้งจะพัฒนา คุณภาพ ยกระดับชีวิตบุคลากรให้ดีกว่าเดิม

๓.๒ การจัดทำยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระยะ ๑๐ ปี อย่างมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สำนักงาน ก.พ. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานงบประมาณ มหาวิทยาลัย สภาวิชาชีพ องค์กรภาครัฐ เอกชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยคณะกรรมการยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการ ด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ และยุทธศาสตร์การจัดตั้งเครือข่ายศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ สถาบันทางการแพทย์ และสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ในภาพรวมของประเทศ ในระยะยาว (๕ – ๑๐ ปี) ได้ดำเนินการ จัดทำยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระยะ ๑๐ ปี

๓.๒.๑ คณะกรรมการยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุข ในภาพรวมทั้งระบบ และยุทธศาสตร์การจัดตั้งเครือข่ายศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ สถาบันทางการแพทย์ และสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ในภาพรวมของประเทศ ในระยะยาว (๕ – ๑๐ ปี) โดยคณะอนุกรรมการ ๓ คณะ ได้แก่ (๑) คณะอนุกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ (๒) คณะอนุกรรมการ ยุทธศาสตร์การปฏิรูปภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบและ (๓) คณะอนุกรรมการจัดทำข้อมูล กำลังคนด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ได้ดำเนินการจัดทำยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการ ด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบอย่างมีส่วนร่วมของหน่วยงานและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑)

๓.๒.๒ คณะกรรมการยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุข ในภาพรวมทั้งระบบฯ มีมติการประชุมครั้งที่ ๑/ ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔ เห็นชอบแนวทาง

การจัดทำยุทธศาสตร์ปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ และมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน และเชื่อมโยงกับกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นภาพรวมของประเทศ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒)

๓.๒.๓ คณะอนุกรรมการจัดทำข้อมูลกำลังคนด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ มีมติการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔ (๑) เห็นชอบในการจัดทำฐานข้อมูลกำลังคนด้านสาธารณสุข และออกแบบระบบที่จะใช้เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกัน (๒) มอบทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันพัฒนาฐานข้อมูลโดยการเชื่อมโยงข้อมูลให้แล้วเสร็จโดยเร็ว (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๓)

๓.๒.๔ กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรวิชาชีพ องค์กรที่เกี่ยวข้องกับสังคมและสุขภาพ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับระบบสาธารณสุข ผู้ทรงคุณวุฒิ และที่ปรึกษาจากสถาบันอนาคตไทยศึกษา ได้ศึกษาคาดการณ์รูปแบบในอนาคตระบบสาธารณสุขของประเทศไทย ด้วยเครื่องมือ Foresight จากการศึกษาสัมมนา เสวนาและการระดมความคิด (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๔)

๓.๒.๕ กระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขภาครัฐ ภาคเอกชน ที่เกี่ยวข้อง ภาคการศึกษา และองค์กรวิชาชีพ ประชุมเชิงปฏิบัติการ “จัดทำยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ” เมื่อวันที่ ๑๑ - ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ทบทวนและปรับปรุง (ร่าง) ยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ

๓.๒.๖ กระทรวงสาธารณสุขแจ้งเวียนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาให้ความเห็นต่อ (ร่าง) ยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระยะ ๑๐ ปี โดยมีหน่วยงานแจ้งผลการพิจารณา ๓๗ แห่ง (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๕)

๓.๒.๗ คณะกรรมการยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุข ในภาพรวมทั้งระบบฯ ประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๗ มีมติเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระยะ ๑๐ ปี และให้เสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๖)

๓.๓ ยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระยะ ๑๐ ปี (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๗) มีสาระสำคัญ สรุปได้ ดังนี้

๑) วิสัยทัศน์ : ประเทศไทยมีกำลังคนและบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ ประชาชนสามารถเข้าถึงได้อย่างเป็นธรรม มีความมั่นคงทางสุขภาพและความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจ อย่างยั่งยืน

๒) พันธกิจ : มุ่งปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ โดยเน้นคุณค่าประชาชนเป็นศูนย์กลาง สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ และบริการรูปแบบใหม่รองรับอนาคต ด้วยการอภิบาลระบบที่เข้มแข็ง สร้างความมั่นคงทางสุขภาพ เสริมศักยภาพเศรษฐกิจของประเทศอย่างยั่งยืน

๓) เป้าหมายและตัวชี้วัด

๓.๑) เป้าหมายที่ ๑ คนไทยมีสุขภาวะที่ดีเพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัด (๑) อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy at Birth, LE) ไม่น้อยกว่า ๘๕ ปี (๒) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy, HALE) ไม่น้อยกว่า ๗๕ ปี (๓) อัตราตายในโรคที่สำคัญลดลง ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง ทารกแรกเกิด โรคมะเร็ง อุบัติเหตุและฉุกเฉิน และจิตเวชและยาเสพติด

๓.๒) เป้าหมายที่ ๒ เพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

ตัวชี้วัด (๑) อัตราส่วนบุคลากรต่อประชากร แพทย์ ๑ : ๖๕๐ ทันตแพทย์ ๑ : ๓,๐๐๐ เภสัชกร ๑ : ๑,๙๖๖ พยาบาล ๑ : ๒๐๐ นักกายภาพบำบัด ๑ : ๒,๐๐๐ แพทย์แผนไทย ๑ : ๒,๗๘๒ นักรังสีเทคนิค ๑ : ๕,๐๐๐ นักสาธารณสุข ๑ : ๑,๐๐๐ นักเทคนิคการแพทย์ ๑ : ๒,๘๐๔ (๒) การกระจายบุคลากรที่เหมาะสมตามเกณฑ์ศักยภาพของหน่วยบริการ

๓.๓) เป้าหมาย...

๓.๓) เป้าหมายที่ ๓ เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจของประเทศ
 ตัวชี้วัด สัดส่วนมูลค่าเพิ่มของสินค้าและบริการสุขภาพต่อผลิตภัณฑ์มวลรวม
 ในประเทศ เพิ่มเป็นร้อยละ ๑.๗ (จำนวน ๓๘๑,๑๗๒,๐๘๐,๐๐๐ บาท) ในปี ๒๕๗๐ ทั้งนี้ บริการทางการแพทย์
 ที่เน้นสร้างมูลค่าเพิ่ม ได้แก่ (๑) เวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ (๒) การป้องกันดูแลเส้นเลือดหัวใจ
 (๓) การรักษากระดูกข้อเอ็นและกล้ามเนื้อ (๔) หัตถกรรม (๕) การรักษาผู้มีบุตรยาก (๖) การรักษาโรคมะเร็ง
 (๗) การปลูกถ่ายอวัยวะ (๘) การผ่าตัดหัวใจและการผ่าตัดทำบอลูน (๙) ศัลยกรรมตกแต่ง และการแปลงเพศ
 ๔) ยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย ๔ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

๔.๑) ยุทธศาสตร์ที่ ๑ เร่งผลิตและพัฒนากำลังคนให้เพียงพอต่อการให้บริการ
 ด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะโรคสำคัญจำเป็นเร่งด่วนต่อภาระทางสุขภาพ และทิศทางของประเทศ

มาตรการ (๑) ผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพให้เพียงพอและมีคุณภาพ
 สอดคล้องกับความจำเป็นเร่งด่วนตามบริบทและทิศทางของประเทศ และ (๒) ส่งเสริม สนับสนุน กำกับ ดูแลแผน
 และมาตรฐานการผลิตและพัฒนาบุคลากร ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่พึงประสงค์ (outcome based)

๔.๑.๑) สาขาที่เร่งรัดการผลิตเพื่อตอบสนอง เป้าหมายที่ ๑ คนไทยมีสุขภาพ
 ที่ดีเพิ่มขึ้น ได้แก่ แพทยศาสตร์ กุมารศาสตร์ จิตเวชศาสตร์ จิตเวชศาสตร์การเสพติด จิตเวชศาสตร์เด็ก
 และวัยรุ่น ประสาทวิทยา ประสาทศัลยศาสตร์ พยาธิวิทยาคลินิก รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา รังสีวิทยาวิวินิจฉัย
 วิสัญญีวิทยา เวชศาสตร์ฉุกเฉิน เวชศาสตร์นิวเคลียร์ เวชศาสตร์ฟื้นฟู ศัลยศาสตร์ ศัลยศาสตร์ทรวงอก
 สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา อายุรศาสตร์มะเร็งวิทยาและโลหิตวิทยา เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงเวชศาสตร์วิถีชีวิต)
 และอนุสาขาที่ขาดแคลน

๔.๑.๒) สาขาที่เร่งรัดการผลิตเพื่อตอบสนอง เป้าหมายที่ ๓ เพิ่มขีดความสามารถ
 ในการแข่งขันทางเศรษฐกิจของประเทศ ได้แก่ เวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันดูแลเส้นเลือดหัวใจ
 การรักษากระดูกข้อเอ็นและกล้ามเนื้อ หัตถกรรม การรักษาผู้มีบุตรยาก การรักษาโรคมะเร็ง การปลูกถ่ายอวัยวะ
 การผ่าตัดหัวใจและการผ่าตัดทำบอลูน ศัลยกรรมตกแต่ง และการแปลงเพศ

๔.๑.๓) แผนการผลิตกำลังคนสาธารณสุข ภายใต้ยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคน
 และภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบระยะ ๑๐ ปี มีค่าใช้จ่ายในการผลิตต่อคน เพื่อให้หน่วยผลิต
 ใช้ในการอ้างอิงการของงบประมาณ โดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำแผนงบประมาณขอผลิตและพัฒนากำลังคน
 ด้านสุขภาพตามกรอบงบประมาณที่ปรากฏ ดังนี้

๔.๑.๓.๑) วิชาชีพหลัก

วิชาชีพ	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล
เป้าหมาย (บุคลากรต่อประชากร)	๑ : ๖๕๐	๑ : ๓,๐๐๐	๑ : ๑,๙๖๖	๑ : ๒๐๐
อัตราส่วนปัจจุบัน (บุคลากรต่อประชากร)	๑ : ๙๒๒	๑ : ๓,๖๕๐	๑ : ๒,๗๓๕	๑ : ๓๑๖
จำนวนที่มีอยู่ปัจจุบัน (คน)	๗๑,๖๑๖	๑๘,๐๙๔	๒๔,๑๔๙	๒๐๙,๑๘๗
จำนวนที่ควรต้องมี ภายใน ๑๐ ปี (คน)	๑๐๒,๖๙๐	๒๒,๒๐๐	๓๓,๙๔๙	๓๓๓,๗๔๕
จำนวนที่ต้อง ผลิตเพิ่ม (คน)	๓๑,๐๗๔	๔,๑๐๖	๙,๘๐๐	๑๒๔,๕๕๘
จำนวนการผลิต ปัจจุบันต่อปี (คน)	๓,๒๐๐	๘๕๐	๑,๙๐๐	๑๒,๐๐๐
ค่าใช้จ่ายในการ ผลิตต่อคนต่อปี (บาท)	๓๐๐,๐๐๐ (๖ ปี)	๓๐๐,๐๐๐ (๖ ปี)	๒๖๗,๑๖๗ (๖ ปี)	๑๑๐,๐๐๐ (๔ ปี)

วิชาชีพ...

วิชาชีพ	นักกายภาพบำบัด	แพทย์แผนไทย	นักรังสีเทคนิค	นักสาธารณสุข	นักเทคนิคการแพทย์
เป้าหมาย (บุคลากรต่อประชากร)	๑ : ๒,๐๐๐	๑ : ๒,๗๘๒	๑ : ๕,๐๐๐	๑ : ๑,๐๐๐	๑ : ๒,๘๐๔
อัตราส่วนปัจจุบัน (บุคลากรต่อประชากร)	๑ : ๔,๗๙๒	๑ : ๑๑,๓๓๙	๑ : ๙,๙๕๔	๑ : ๒,๒๒๐	๑ : ๔,๗๙๓
จำนวนที่มีอยู่ปัจจุบัน (คน)	๑๓,๗๘๕	๕,๘๒๕	๖,๖๓๖	๒๙,๗๕๖	๑๓,๗๘๑
จำนวนที่ควรต้องมีภายใน ๑๐ ปี (คน)	๓๓,๓๗๕	๒๓,๙๙๔	๑๔,๐๐๐	๖๖,๗๕๙	๒๓,๗๘๑
จำนวนที่ต้องผลิตเพิ่ม (คน)	๑๙,๕๙๐	๑๘,๑๖๙	๗,๓๖๔	๓๖,๙๙๓	๑๐,๐๐๐
จำนวนการผลิตปัจจุบันต่อปี (คน)	๑,๑๐๐	๑,๐๔๒	๕๐๐	๕,๒๔๓	๑,๐๐๐
ค่าใช้จ่ายในการผลิตต่อคนต่อปี (บาท)	๗๕,๙๘๓ (๔ ปี)	๖๐,๘๕๐ (๔ ปี)	๓๗,๕๐๐ (๔ ปี)	๓๐,๐๐๐ (๔ ปี)	๖๒,๕๐๐ (๔ ปี)

๔.๑.๓.๒) สาขาต่อยอด มีค่าใช้จ่ายในการผลิตแพทย์เฉพาะทาง ๑๐๐,๐๐๐ บาทต่อคนต่อปี

๔.๒) ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขเชิงพื้นที่เป็นหนึ่งเดียว

มาตรการ (๑) สร้างความร่วมมือของภาครัฐ ท้องถิ่น และเอกชนมุ่งเป้าจัดระบบบริการสาธารณสุขโดยเน้นคุณค่าประชาชนเป็นศูนย์กลางอย่างเชื่อมโยงไร้รอยต่อทั้งแนวราบและแนวตั้ง (๒) บริหารจัดการกำลังคนและบริการสาธารณสุขรูปแบบใหม่ที่ยืดหยุ่น คล่องตัว ภายใต้ได้กฎหมายและระเบียบเฉพาะ และ (๓) ยกระดับคุณภาพชีวิตกำลังคนด้านสุขภาพ ถังรักษาให้อยู่ในระบบและมีการกระจายที่เหมาะสม

๔.๓) ยุทธศาสตร์ที่ ๓ สนับสนุนส่งเสริมบริการสุขภาพที่มีศักยภาพการแข่งขันทางเศรษฐกิจ

มาตรการ (๑) ส่งเสริมพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการ ทั้งภาครัฐและเอกชนให้ได้มาตรฐานสากล สร้างมูลค่าเพิ่มให้กับเศรษฐกิจของประเทศ และ (๒) ส่งเสริมการศึกษา วิจัยและพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพ

๔.๔) ยุทธศาสตร์ที่ ๔ สร้างเสริมระบบและกลไกการอภิบาลกำลังคนด้านสุขภาพให้เข้มแข็ง

มาตรการ (๑) สร้างกลไกกำหนดนโยบาย กำกับดูแลกำลังคนด้านสุขภาพในภาพรวมทั้งระบบอย่างเป็นเอกภาพ ทั้งระดับประเทศและระดับพื้นที่ และ (๒) จัดทำฐานข้อมูลกลางกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศที่ถูกต้อง ครบถ้วน ใช้ขับเคลื่อนระบบสุขภาพได้

๕) แต่งตั้งคณะกรรมการการปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ เพื่อทำหน้าที่ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์อย่างบูรณาการ กำกับ ติดตาม ให้เกิดประสิทธิผล ทบทวนยุทธศาสตร์เป็นระยะทุก ๑ - ๓ ปี

๓.๔ แนวทางการดำเนินการแก้ไขปัญหาวิกฤติเร่งด่วนของการขาดแคลนกำลังคนทางการแพทย์ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๘)

ปัจจุบันประเทศไทยมีพยาบาล จำนวน ๒๐๙,๑๘๗ คน คิดเป็นสัดส่วนพยาบาลต่อประชากร ๑ : ๓๑๖ (สภาการพยาบาล, ๒๕๖๗) เพื่อการบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระยะ ๑๐ ปี ดังนั้นสัดส่วนพยาบาลต่อประชากรควรเป็น คือ ๑ : ๒๐๐ หรือควรมีพยาบาลอย่างน้อย ๓๓๓,๗๔๕ คน เมื่อเทียบกับจำนวนพยาบาลในปัจจุบันพบว่า

ขาดพยาบาลอีกจำนวน ๑๒๔,๕๕๘ คน หรือขาดอีกร้อยละ ๓๗.๓๒ จากการขาดอัตรากำลังทางการพยาบาลดังกล่าว ทำให้พยาบาลต้องปฏิบัติงานมากกว่าจำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานในหนึ่งสัปดาห์ซึ่งสูงเกินกว่ามาตรฐานความปลอดภัยในการทำงาน จึงจำเป็นต้องเร่งเสนอพิจารณาแผนผลิตกำลังคนทางการพยาบาล ระยะ ๑๐ ปี เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการต่อไป มีสาระสำคัญ ดังนี้

๓.๔.๑ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย (๑) เพิ่มการผลิตกำลังคนทางการพยาบาลให้มีสัดส่วนพยาบาลต่อประชากร ๑ : ๒๐๐ ภายใน ๑๐ ปี (ต้องการเพิ่มอีก ๑๒๔,๕๕๘ คน) (๒) อันดับขีดความสามารถในการแข่งขันด้านสุขภาพของประเทศ ไม่ต่ำกว่าอันดับที่ ๒๐ (๓) ค่าดัชนีความครอบคลุมของการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามากกว่าร้อยละ ๙๐

๓.๔.๒ แนวทางการดำเนินการ ประกอบด้วย ๓ แนวทาง ได้แก่

๓.๔.๒.๑ เพิ่มกำลังการผลิตกำลังคนทางการพยาบาล

๑) เพิ่มการผลิตบุคลากรสาขาพยาบาลศาสตร์

๑.๑) ผลิตพยาบาลศาสตร์หลักสูตร ๔ ปี เพิ่มจากแผนการผลิตเดิม ๓,๐๐๐ คน/ต่อปี (จากแผนการผลิตเดิม ๑๒,๐๐๐ คน/ปี เป็น ๑๕,๐๐๐ คน/ปี) ในระยะ ๑๐ ปี รวมทั้งสิ้น ๓๐,๐๐๐ คน โดยระยะเร่งด่วนสนับสนุนให้มีการผลิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี (ใช้ระยะเวลาเรียน ๒.๕ ปีขึ้นไป) ค่าใช้จ่ายต่อหลักสูตร ๔๕๐,๐๐๐ บาทต่อคน

๑.๒) จ้างพยาบาลผู้เกษียณที่มีคุณสมบัติเป็นอาจารย์ ให้ทำงานต่อในภาคการศึกษาหรือภาควิชาการของโรงพยาบาล จำนวน ๓๗๕ คน (อัตราส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษา ๑ : ๘) อัตราจ้างต่อคนต่อปี ๕๕๐,๐๐๐ บาท

๒) เพิ่มกำลังการผลิตผู้ช่วยพยาบาลหลักสูตร ๑ ปี จำนวน ๑๐,๐๐๐ คนต่อปี ในระยะ ๓ ปีแรก รวม ๓๐,๐๐๐ คน ค่าใช้จ่ายต่อหลักสูตร ๕๐,๐๐๐ ต่อคน

๓) เพิ่มการจ้างผู้เกษียณเข้าทำงานในระบบ โดยจ้างพยาบาลผู้เกษียณอายุราชการปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขหรือพนักงานข้าราชการ

๓.๔.๒.๒ เพิ่มการคงอยู่ของบุคลากรพยาบาลในระบบ

๑) เพิ่มตำแหน่งข้าราชการอัตราตั้งใหม่ ในระยะเร่งด่วน ๘,๐๐๐ ตำแหน่ง สำหรับบรรจุพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุขที่ถูกจ้างงานในรูปแบบอื่นซึ่งเสี่ยงต่อการสูญเสีย

๒) เพิ่มค่าตอบแทนทั้งหมดเงินเดือน ค่าตอบแทนพิเศษในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้ใกล้เคียงกับภาคเอกชน พยาบาลวิชาชีพทุกตำแหน่ง ให้เพิ่มเงินพิเศษค่าประกอบวิชาชีพในสาขาขาดแคลน เดือนละ ๕,๐๐๐ บาท จำนวน ๑๗๐,๐๐๐ คนต่อเดือน โดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำแผนงบประมาณขอผลิตและพัฒนาตามกรอบงบประมาณดังกล่าวอีกครั้ง

๓) สนับสนุนทุนการพัฒนาศักยภาพการพยาบาลเฉพาะทาง เพื่อจูงใจให้พยาบาลอยู่ในระบบมากขึ้น จำนวน ๒๗,๗๘๖ ทุน จำนวนทุนละ ๖๐,๐๐๐ บาท

๔) สนับสนุนทุนการศึกษาพยาบาล เพื่อจูงใจให้มีการเข้าเรียนพยาบาลมากขึ้น โดยสนับสนุนทั้งจำนวนทุนการศึกษาและตำแหน่งบรรจุข้าราชการ ในลักษณะเดียวกันกับโครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน ๕๗,๐๐๐ ทุน จำนวนทุนละ ๑๖๐,๐๐๐ บาทต่อทุน

๕) เพิ่มความก้าวหน้าให้พยาบาลวิชาชีพสามารถเลื่อนไหลในระดับชำนาญการพิเศษได้ทุกตำแหน่ง

๖) เพิ่มกรอบตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล โดยเฉพาะในโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก

๓.๔.๒.๓ เพิ่มการลงทุนด้านเทคโนโลยีและปัญญาประดิษฐ์เพื่อทดแทนการทำงานของพยาบาลที่ไม่จำเป็นต้องใช้ทักษะเชิงวิชาชีพ เช่น ระบบบันทึกทางการแพทย์อาลือเล็กทรอนิกส์ การใช้ Tele-nursing เป็นต้น

๓.๕ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการจัดทำแผนการผลิตกำลังคนและค่าของงบประมาณ
ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระยะ ๑๐ ปี โดยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการการปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบตามข้อ ๓.๓ ข้อย่อย ๕)

๓.๖ กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ร่วมขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระยะ ๑๐ ปี และทำความเข้าใจกับสำนักงาน ก.พ. ในการเร่งรัดดำเนินการแก้ไขปัญหาวิกฤติเร่งด่วนของการขาดแคลนกำลังคนทางการแพทย์พยาบาลแผนพยาบาล

๔. ประโยชน์และผลกระทบ

๔.๑ ยกระดับระบบสุขภาพของประเทศ ประชาชนเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพได้เพิ่มขึ้น มีสุขภาวะที่ดี ลดการเจ็บป่วย ลดการเสียชีวิต

๔.๒ เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจของประเทศ

๕. ค่าใช้จ่ายและแหล่งที่มา หรือการสูญเสียรายได้

ตามแผนการผลิตกำลังคนสาธารณสุขในยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระยะ ๑๐ ปี โดยใช้งบประมาณของหน่วยงานที่ขอผลิต ภายใต้การพิจารณาของคณะกรรมการการปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ตามข้อ ๓.๓ ข้อย่อย ๕)

๖. ความเห็นหรือความเห็นชอบ/อนุมัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๖.๑ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สำนักงาน ก.พ. สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงบประมาณ สภากาพยาบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๓๗ หน่วยงาน เห็นด้วยกับ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระยะ ๑๐ ปี (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๕)

๖.๒ คณะกรรมการยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบฯ ได้มีมติเห็นชอบยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระยะ ๑๐ ปี และให้เสนอต่อคณะรัฐมนตรีต่อไป (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๖)

๗. ข้อกำหนดและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง

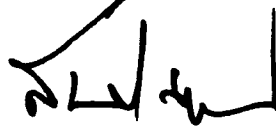
ไม่มี

๘. ข้อเสนอของส่วนราชการ

กระทรวงสาธารณสุขขอเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อรับทราบ ยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคน และภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระยะ ๑๐ ปี และแนวทางการดำเนินการแก้ไขปัญหาวิกฤติเร่งด่วนของการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาล

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายสมศักดิ์ เทพสุทิน)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๘๕

โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๘๑๙๑

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ spd.policy3@gmail.com

QR CODE

รวมไฟล์เอกสารที่เสนอ



<https://moph.cc/iAPv8b8kQ>