

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

สภาผู้แทนราษฎร

๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๒

เรื่อง อัตรากำลังข้าราชการแพทย์ และทันตแพทย์ หลังจากปี พ.ศ. ๒๕๖๔ เพื่อรองรับการบรรจุ
นักศึกษา วิชาแพทยศาสตร์ และทันตแพทยศาสตร์ และการกระจายอัตรากำลัง

กราบเรียน ประธานสภาผู้แทนราษฎร

ข้าพเจ้าขอตั้งกระทู้ถาม ถามรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ดังต่อไปนี้

ตามที่ปรากฏเป็นข่าวว่าสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) จะมีการยกเลิก
อัตราข้าราชการตั้งใหม่บรรจุแพทย์ และทันตแพทย์ หลังปี พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยให้เหตุผลว่า กระทรวง
สาธารณสุขสามารถจัดสรรตำแหน่งให้กับนักศึกษาแพทย์จบใหม่จากตำแหน่งที่ว่างลงจากการเกษียณ
ซึ่งโดยข้อเท็จจริงแล้ว ในปีหนึ่ง ๆ จะมีแพทย์เกษียณปีละประมาณ ๓๐๐ - ๕๐๐ คน เมื่อรวมกับ
แพทย์ที่ลาออกอีกประมาณ ๖๐๐ คน ก็จะมีอัตราที่ไม่เพียงพอต่อการบรรจุนักศึกษาแพทย์ที่จบใหม่
ที่มีปีละประมาณ ๓,๐๐๐ คน ตามโครงการผลิตแพทย์เพิ่ม โดยมีเป้าหมายเพิ่มอัตราส่วนแพทย์ต่อ
ประชากร ๑ : ๑,๒๐๐ คน ในปี พ.ศ. ๒๕๗๖ โดยมีการอนุมัติงบประมาณไปแล้ว ๓๔,๘๓๘.๔ ล้านบาท
พร้อมกรอบวงเงินงบประมาณผูกพันอีก ๕๘,๔๙๗.๒ ล้านบาท ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุข
มีนโยบายต่ออายุราชการแพทย์เกษียณ เพื่อประจำคลินิกหออภิบาลผู้ป่วย จึงทำให้อัตรากำลังข้าราชการ
ที่จะบรรจุให้กับนักศึกษาแพทย์ที่จบใหม่ไม่เพียงพอ ด้วยภาระงานปัจจุบันของแพทย์ตามที่มีการสำรวจ
โดยกรมการแพทย์ พบว่ามีแพทย์มากกว่าร้อยละ ๖๐ ที่มีจำนวนชั่วโมงทำงานสูงถึง ๘๐ ชั่วโมงต่อสัปดาห์
และมีแพทย์จำนวนไม่น้อยที่ต้องอยู่เวรต่อเนื่องถึง ๒๔ ชั่วโมง จนมีข่าวแพทย์ประสบอุบัติเหตุจาก
การขับรถจนเสียชีวิต อันเนื่องมาจากการพักผ่อนไม่เพียงพอ ปรากฏเป็นระยะ ๆ ซึ่งข้อมูลต่าง ๆ
เหล่านี้ สะท้อนได้ส่วนหนึ่งว่าอัตรากำลังของแพทย์ที่มีหน้าที่ปฏิบัติงานไม่เพียงพอ หรืออาจเป็นเพราะ
การกระจายอัตรากำลังของแพทย์ ยังคงขาดประสิทธิภาพ โดยแพทย์ส่วนใหญ่จะอยู่ในกรุงเทพฯ และ
เมืองใหญ่ โดยกรุงเทพฯ มีอัตราแพทย์ต่อประชากรอยู่ที่ ๑ : ๖๓๐ ในขณะที่ต่างจังหวัดหลาย ๆ จังหวัด
โดยเฉพาะแล้วมีอัตราส่วนอยู่ที่ ๑ : ๒,๕๐๐ และบางจังหวัดอาจจะมีอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากร
ที่ต่ำกว่านั้น เช่น จังหวัดบึงกาฬ มีอัตราส่วนอยู่ที่ ๑ : ๕,๐๒๑ จังหวัดหนองบัวลำภูมีอัตราส่วน
อยู่ที่ ๑ : ๔,๘๖๔ และจังหวัดนครพนมมีอัตราส่วนอยู่ที่ ๑ : ๔,๘๐๔ เป็นต้น

โรงพยาบาลชุมชนที่โรงพยาบาลมีแพทย์ที่ต้องทำหน้าที่ผู้อำนวยการ ซึ่งทำให้ไม่สามารถ
ปฏิบัติงานให้บริการได้มากนัก ผู้ที่ปฏิบัติงานหลักจะเป็นแพทย์ใช้ทุน แพทย์เพิ่มพูนทักษะ และ
แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ซึ่งโรงพยาบาลชุมชนขนาดย่อมอาจจะมีแพทย์ผู้ปฏิบัติงานหลักเพียงแค่ ๒ คน

เท่านั้น ซึ่งถ้าอัตราบรรจุข้าราชการไม่เพียงพอ หรือไม่มีนโยบายการกระจายอัตรากำลังที่มีประสิทธิภาพก็อาจจะทำให้โรงพยาบาลชุมชนหลายแห่งประสบกับปัญหาการขาดแคลนแพทย์ได้ จึงขอเรียนถามว่า

๑. คณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ (คปร.) ได้เปิดช่องไว้ว่า กระทรวงสาธารณสุขอาจเสนอผลการวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี เพื่อให้คณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ (คปร.) ทบทวนและพิจารณาใหม่ได้ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการศึกษาและวิเคราะห์แล้วหรือไม่ ผลการวิเคราะห์เป็นอย่างไร และได้ประสานงานกลับไปยังคณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ (คปร.) แล้วหรือไม่ ขอทราบรายละเอียด

๒. กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการกระจายอัตรากำลัง เพื่อแก้ปัญหาภาระงานของแพทย์ และปรับปรุงการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนให้มีประสิทธิภาพมากกว่าที่เป็นอยู่หรือไม่ อย่างไร และเมื่อเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศว่าจะมีการแก้ไขปัญหาภาระงานทั้งระบบไปแล้ว ผลของข้อสรุปมีความคืบหน้าหรือไม่ อย่างไร ขอทราบรายละเอียด

ขอให้ตอบในที่ประชุมสภา

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

วิโรจน์ ลักขณาอดิศร

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคอนาคตใหม่

คำตอบกระทู้ถามที่ ๐๒๕/ร.

ของ นายวิโรจน์ ลักขณาอดิศร สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร (บัญชีรายชื่อ)
เรื่อง อัตรากำลังข้าราชการแพทย์ และทันตแพทย์ หลังจากปี พ.ศ. ๒๕๖๔ เพื่อรองรับการบรรจุนักศึกษา
วิชาแพทยศาสตร์ และทันตแพทยศาสตร์ และการกระจายอัตรากำลัง

ข้าพเจ้า นายสาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้รับมอบหมายจาก
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นผู้ตอบกระทู้ถาม ขอตอบกระทู้ถามของท่านสมาชิก
ผู้มีเกียรติ ดังนี้

คำถามที่ ๑ คณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ (คปร.) ได้เปิด
ช่องไว้ว่า กระทรวงสาธารณสุขอาจเสนอผลการวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังที่สอดคล้องกับ
ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี เพื่อให้คณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ (คปร.)
ทบทวนและพิจารณาใหม่ได้ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการศึกษาและวิเคราะห์แล้วหรือไม่
ผลการวิเคราะห์เป็นอย่างไร และได้ประสานงานกลับไปยังคณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบาย
กำลังคนภาครัฐ (คปร.) แล้วหรือไม่ ขอทราบรายละเอียด

คำตอบที่ ๑

กระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า ได้ดำเนินการศึกษาวิเคราะห์และได้จัดทำ
แผนปฏิรูปกำลังคน และภารกิจบริการสุขภาพ ในระยะ ๑๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๗๐) เสร็จเรียบร้อยแล้ว
โดยได้นำเสนอต่อคณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ (คปร.) เมื่อวันที่
๒๐ มีนาคม ๒๕๖๒ ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขเตรียมการเสนอแผนดังกล่าวเสนอต่อคณะรัฐมนตรี
และเตรียมการนำแผนไปสู่การปฏิบัติต่อไป

ผลการศึกษาที่สำคัญพบว่า ประเทศไทยยังมีปัญหาความขาดแคลนบุคลากร
แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ และเภสัชกร โดยในระยะ ๑๐ ปีข้างหน้าควรมีแพทย์ ๑ ต่อ ๑,๒๐๐ ประชากร
พยาบาลวิชาชีพ ๑ ต่อ ๓๒๐ ประชากร ทันตแพทย์ ๑ ต่อ ๒,๗๐๐ ประชากร และเภสัชกร
๑ ต่อ ๔,๑๐๐ ประชากร ทั้งนี้ กำลังการผลิตบุคลากรทั้ง ๔ สาขา มีความเพียงพอ ปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นต้นไป กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนกำลังคน โดยรับแพทย์เข้าทำงาน
ปีละ ๒,๒๐๐ คน และรับพยาบาลวิชาชีพเข้าทำงานประมาณปีละ ๓,๐๐๐ คน เพื่อให้เพียงพอต่อ
ความต้องการที่จะให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน โดยเฉพาะในงานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ
ซึ่งจะต้องทำความตกลงกับสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) และคณะกรรมการ
กำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ (คปร.) ในการจัดสรรอัตราข้าราชการตั้งใหม่รองรับ
บุคลากรดังกล่าวในแต่ละปี ก็จะสามารถบรรจุแพทย์ พยาบาล รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์
ในสายงานที่มีความจำเป็นและสอดคล้องกับภารกิจตามโครงสร้าง และกรอบอัตรากำลังหน่วยงาน
ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเข้าทำงานได้ทั้งหมด

คำถามที่ ๒ กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการกระจายอัตรากำลัง เพื่อแก้ปัญหาภาระงานของแพทย์ และปรับปรุงการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนให้มีประสิทธิภาพมากกว่าที่เป็นอยู่หรือไม่ อย่างไร และเมื่อเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศว่าจะมีการแก้ไขปัญหา ภาระงานทั้งระบบไปแล้ว ผลของข้อสรุปมีความคืบหน้าหรือไม่ อย่างไร ขอทราบรายละเอียด

คำตอบที่ ๒

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายกระจายอัตรากำลังเพื่อแก้ไขปัญหาภาระงานของแพทย์ และบุคลากรด้านสุขภาพ โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง เป็นธรรม ทั้งนี้ มีมาตรการสำคัญ คือ

๑. มาตรการด้านการผลิตและพัฒนากำลังคน

กระทรวงสาธารณสุข มีความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาแพทย์ และพยาบาล ในการรับนักเรียนจากพื้นที่ชนบทและขาดแคลนเข้าเรียน และให้กลับไปขอทุนในภูมิลำเนาหรือพื้นที่ที่ห่างไกล รวมทั้งการให้ทุนการศึกษาต่อในระดับผู้เชี่ยวชาญ เพื่อสนับสนุนการกระจายบุคลากรไปปฏิบัติงาน ในศูนย์ความเชี่ยวชาญในแต่ละเขตสุขภาพ

๒. มาตรการด้านการกระจายอัตรากำลังและการธำรงรักษาบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการอัตรากำลัง โดยการจัดทำกรอบอัตรากำลังและการจัดสรรตำแหน่งข้าราชการที่เน้นการกระจายไปยังพื้นที่ที่ขาดแคลน มีการกระจายอำนาจการบริหารอัตรากำลังไปยังเขตสุขภาพทั้ง ๑๒ เขต เพื่อให้สามารถใช้ตำแหน่งได้สอดคล้องกับการจัดบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในแต่ละเขตซึ่งมีบริบทแตกต่างกัน

ส่วนการธำรงรักษาบุคลากร กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาความปลอดภัยในการทำงาน ยกกระดับมาตรฐานที่พักอาศัยบุคลากรในปีงบประมาณที่ผ่านมา ได้ปรับปรุงบ้านพักเจ้าหน้าที่ โดยใช้งบประมาณ ๒,๐๔๕,๘๖๒,๐๐๐ ล้านบาท รวมทั้งดำเนินการปรับปรุงระเบียบค่าตอบแทน เพื่อสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากร

๓. มาตรการด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๓.๑ การพัฒนาเพิ่มศักยภาพในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อรองรับการขยายตัวของความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน และลดภาระงานที่ไม่จำเป็นของโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลขนาดใหญ่

๓.๒ การขยายบริการปฐมภูมิ เพื่อให้เป็นด่านแรกในการให้บริการประชาชนที่มีความเจ็บป่วยเล็กน้อย

๓.๓ การขยายบริการนอกโรงพยาบาล เช่น การดูแลระยะยาวที่บ้าน และชุมชน โดยการสนับสนุนทรัพยากรของโรงพยาบาล

๓.๔ การสร้างความเข้มแข็งของบริการเชิงรุก มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างความรอบรู้ด้านกฎหมายที่จะส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแล สุขภาพตนเอง ซึ่งเป็นมาตรการที่จะสามารถลดภาระของแพทย์ พยาบาล และบุคลากร ได้อย่างยั่งยืน

๓.๕ การขยายบริการสุขภาพที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ในลักษณะ ศูนย์ความเป็นเลิศ เฉพาะทางในสาขาที่สำคัญ เพื่อลดอัตราป่วยตายของประชาชน เช่น ศูนย์อุบัติเหตุ ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์มะเร็ง ศูนย์โรคไต เป็นต้น โดยมุ่งกระจายศูนย์เชี่ยวชาญนี้ในภูมิภาคในแต่ละเขต สุขภาพ รวมทั้งการสร้างความร่วมมือในการใช้ทรัพยากรร่วมกันกับโรงพยาบาลในภาครัฐและเอกชน ภายในเขต เพื่อให้บริการประชาชนได้อย่างทั่วถึงใกล้บ้าน

๓.๖ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศ และเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการ ให้บริการ

กระทรวงสาธารณสุข ให้ความสำคัญกับการเพิ่มประสิทธิภาพ การให้บริการลดระยะเวลาการรอคอยและการกระจายบริการที่จำเป็นต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญอย่างทั่วถึง ซึ่งเทคโนโลยีเหล่านี้จะช่วยข้อจำกัดของการขาดแคลนกำลังคนได้ เช่น การใช้ระบบแพทย์ ระยะทางไกล (Tele-Medicine) รวมถึงการวิจัย และพัฒนาที่จะช่วยยกระดับมาตรฐานทางการแพทย์ ของประเทศ และพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ในอนาคต เช่น การผลิตวัคซีนป้องกันโรค และโครงการ Precision Medicine เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนครอบคลุมกว่าร้อยละ ๗๐ ของประเทศ การดำเนิน มาตรการดังกล่าวที่ผ่านมาจึงยังไม่สามารถลดภาระของโรงพยาบาลได้มากนัก จึงยังต้องมีมาตรการ และนโยบายที่จะผลักดันและสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบสุขภาพต่อไป