

กระทรวงสาธารณสุข กับการเปลี่ยนแปลง

โดย นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา

- ผู้ตรวจราชการกระทรวง
- ผู้อำนวยการศูนย์สันติวิธีสาธารณสุข

(ร่าง) ข้อเสนอ

**ระบบค่าตอบแทนใหม่
ของ
กระทรวงสาธารณสุข**

มติ ครม. 20 เม.ย. 53

- ค่าตอบแทนบุคลากรด้านสาธารณสุข ให้ศึกษาวิเคราะห์หาแนวทางการปรับเพิ่มให้ครอบคลุมบุคลากรทุกภาคส่วน อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ตามความเห็นของสำนักงบประมาณที่เสนอ ครม. (ข้อ 1.1 วรรคสอง)

ผลการประชุมกับรองนายกฯ

(นายไตรรงค์ สุวรรณ คีรี)

- **22 เม.ย.53** คำตอบแทนบุคลากร
ด้านสาธารณสุขส่วนเพิ่ม ให้ศึกษา
วัตถุประสงค์ กลุ่มบุคลากรที่จะได้รับ
ให้รอบคอบและเป็นธรรม โดยให้ ก.พ.
และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และให้สำนัก
งบประมาณจัดเตรียมงบประมาณปี 2554
เป็นงบกลาง และเมื่อได้ข้อยุติให้ขอรับ
จัดสรรต่อไป

ผลการประชุมเพื่อพิจารณาการขอตั้ง งบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ.2554

- **26 เม.ย.53** ให้ตั้งคณะกรรมการฯ โดยมีส่วนร่วมจากทุกหน่วยงาน เพื่อพิจารณาวางระบบการจ่ายค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเป็นที่ยอมรับ สามารถแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรได้

**คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณา
ทบทวนระบบการจ่ายค่าตอบแทนกำลังคน
ด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในภาครัฐ**

**คำสั่ง กระทรวงสาธารณสุข
ที่ 1080/2553 ลงวันที่ 13 มิ.ย.53**

ข้อเสนอแนะทางการพิจารณา คำตอบแทนทางการแพทย์และ สาธารณสุข

- 1. ความครอบคลุมบุคลากร
ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค**

ข้อเสนอฯ (ต่อ)

2. ลักษณะงาน ให้ครอบคลุมลักษณะงานทุกด้าน ทั้ง

- ด้านบริการ**
- ด้านบริหาร**
- ด้านวิชาการ**

ข้อเสนอฯ (ต่อ)

3. พื้นที่ปฏิบัติงาน ต้องได้รับการ พิจารณาที่แตกต่างกัน

- พื้นที่ปกติทั่วไป
- พื้นที่ทุรกันดาร
- พื้นที่เสี่ยงภัย

ข้อเสนอฯ (ต่อ)

4. ค่าตอบแทนพื้นฐาน

- **เงินเดือน** ตามระบบบัญชีเงินเดือนข้าราชการแต่ละประเภท
- **เงินประจำตำแหน่ง** ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสนอฯ (ต่อ)

5. สวัสดิการภาครัฐ

- ค่าเช่าบ้าน**
- ค่าการศึกษาของบุตร**
- ค่ารักษาพยาบาล**

ข้อเสนอฯ (ต่อ)

6. ค่าตอบแทนตามความยากง่าย / ปริมาณงาน

- ตามกลุ่มวิชาชีพ**
- ตามปริมาณงาน มีปริมาณงานขั้นต่ำ**

ข้อเสนองาน (ต่อ)

- 7. ค่าตอบแทนที่สร้างแรงจูงใจ**
- เบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย
 - ไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว

ฯลฯ

**คณะกรรมการเสริมสร้างความสามานฉันท์
ใน
ระบบบริการสาธารณสุข**

ตามคำสั่ง ที่ 1439/2553

ลงวันที่ 27 สิงหาคม 2553

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน

คณะกรรมการ 60 ท่าน

อำนาจหน้าที่

- 1. รวบรวมประเด็นปัญหา
ที่เกี่ยวข้อง (ร่าง) พรบ.คุ้มครอง
ผู้เสียหายจากการรับบริการ
สาธารณสุข**

**2. เสนอแนะมาตรฐานการช่วยเหลือ
ผู้ได้รับผลกระทบจากการรับ
บริการสาธารณสุข**

**3. เสนอแนะมาตรฐานการสร้าง
หลักกการปฏิบัติงานอย่างมี
ความสุขของผู้ให้การรักษา
โดยมาตรฐานการลดการฟ้องร้อง**

**4. เสนอแนะมาตรฐานการในการ
พัฒนาระบบบริการผู้ป่วย เพื่อ
ความปลอดภัยของผู้ป่วย**

**การบริหารงานบุคคล
ของ
กระทรวงสาธารณสุข**

รูปแบบการดำเนินการของคณะทำงานศึกษาปัญหา การบริหารทรัพยากรบุคคลภายใต้ พรบ. 2551

Informal Contact

หลักสำคัญของ พรบ. 2551

- มติ ครม.
- กงช.
- คปร.

หลักการและ
เหตุผล

ปัญหาในทาง
ปฏิบัติการบริหาร
ทรัพยากรบุคคล

แก้ไขมติ ครม.

ทางออกอื่นๆ

ข้อเสนอแนะ

(ทั้งทางบวกและทางลบ)

ข้อดี

ข้อเสีย

แนวทางดำเนินการ

กำหนดแผนปฏิบัติการ

หลักสำคัญของพระราชบัญญัติ ข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2551

การกระจายอำนาจ
และความรับผิดชอบ

การปรับโครงสร้างระบบ
ตำแหน่งและ
ค่าตอบแทน

สร้างความเป็น
มืออาชีพ

สร้างความเป็น
ธรรมให้แก่
ข้าราชการ

หลักการและเหตุผลของกระทรวงสาธารณสุข

หน้าที่ดูแลสุขภาพ
ของประชาชน

ต้องดำเนินการให้ครบภารกิจทั้ง 4 ด้าน ได้แก่
การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค
และการฟื้นฟูสุขภาพ

ลักษณะงาน

ต้องปฏิบัติโดยบุคลากรที่มีกฎหมายวิชาชีพรับรอง
ไม่อาจทดแทนด้วยอุปกรณ์หรือเครื่องมือในอันที่จะ
ลดกำลังคนได้

ไม่มีตำแหน่งว่าง

การไม่ได้รับอนุมัติกำหนดตำแหน่งเพิ่มใหม่

ความก้าวหน้าและ
ค่าตอบแทน

ก.พ. กำหนดและเป็นกติกากลางที่ใช้ในทุกกระทรวง
ไม่สอดคล้องกับกระทรวงสาธารณสุข

ปัญหาในทางปฏิบัติ

เรื่องการบริหารทรัพยากรบุคคลของกระทรวงสาธารณสุข

1. เป็นงานให้บริการด้านสุขภาพให้บริการกับประชาชนตลอด 24 ชั่วโมง
2. ทำงานภายใต้ระบบเครือข่าย ไม่อิงกับการแบ่งพื้นที่การปกครอง จำเป็นต้องมีระบบบริหารงานและจัดการกำลังคนที่แตกต่างจากหน่วยงานปกติ
3. การทำงานของแต่ละวิชาชีพมีความยากตามมาตรฐานวิชาชีพและมีความเป็นอิสระ
4. บัญชีเงินเดือนขั้นต่ำ-ขั้นสูงของข้าราชการเป็น 4 บัญชีตามประเภทของตำแหน่ง เป็นการแบ่งแบบหยาบๆ ไม่สอดคล้องกับภาระงานและค่าของงาน

ปัญหาในทางปฏิบัติ

เรื่องการบริหารทรัพยากรบุคคลของกระทรวงสาธารณสุข

5. กระทรวงสาธารณสุขเป็นกระทรวงใหญ่ มีข้าราชการจำนวนมาก เป็นกึ่งหนึ่งของข้าราชการทั้งหมด และมีความหลากหลายในวิชาชีพที่เป็นงานเฉพาะตัว ต่างกับกระทรวงอื่น จำเป็นต้องมีหลักเกณฑ์และวิธีการแก้ปัญหาในหลายกรณีที่ต่างจากกระทรวงอื่นๆ
6. กำลังคนจำนวนมากและยังมีหลายประเภทโดยเฉพาะลูกจ้างชั่วคราวจำเป็นต้องสร้างระบบบริหารงานบุคคลในบริบทของกระทรวงสาธารณสุขขึ้นมาเพื่อกำกับดูแล

การแก้ปัญหาการขาด แคลนกำลังคนที่ผ่านมา

1. การขอกำหนดตำแหน่งเพิ่มเติมเพื่อบรรจุนักเรียนทุนรัฐบาลสายงานแพทย์ ทันตแพทย์และที่กระทรวงสาธารณสุขผลิต
จำนวน 22,503 อัตรา (อยู่ระหว่าง ก.พ. พิจารณา)
2. การขอทบทวนหลักเกณฑ์การต่ออายุราชการ สำหรับตำแหน่ง
นายแพทย์ระดับชำนาญการพิเศษ (อยู่ระหว่าง ก.พ. พิจารณา)
3. การบริหารจัดการตำแหน่งโดยมติ อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข
ปรับปรุงตำแหน่งในสายงานอื่น ๆ เป็นตำแหน่งสำหรับบรรจุแพทย์
ทันตแพทย์ ประจำปี 2553 จำนวน 1,735 อัตรา

(ต่อ)

4. การขอทบทวนหลักเกณฑ์การปรับปรุงกำหนดตำแหน่งเป็นระดับสูงขึ้น โดยไม่ต้องใช้อัตราว่างมาบูรรม (อยู่ระหว่าง ก.พ.พิจารณา)

5. การจ้างนักเรียนทุนของกระทรวงสาธารณสุขและวิชาชีพที่จำเป็นต่อระบบบริการสุขภาพ เป็นลูกจ้างชั่วคราว เพื่อให้มีกำลังคนเพียงพอต่อการให้บริการ แต่ยังคงขาดระบบรองรับการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะในด้านความมั่นคงในอาชีพ

สิ่งที่ต้องดำเนินการ ต่อไป

- 1. ปรับปรุงแผนความต้องการกำลังคน แผนบริหารกำลังคน
ของสาธารณสุข โดยเฉพาะในสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข**
- 2. ปรับปรุงระบบและหลักเกณฑ์การจัดสรรกำลังคนตามระบบ
GIS ให้สอดคล้องกับบริบทและสถานบริการสุขภาพของ
แหล่งบริการและเครือข่าย**

(ต่อ)

- 3. จัดทำข้อเสนอการจ่ายค่าตอบแทนในภาพรวม ทั้งในส่วน
ของที่กำหนดไว้ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการ
พลเรือนและอื่น ๆ ให้เป็นธรรมโดยสอดคล้องกับทักษะ
และภาระงาน**
- 4. เสนอ ก.พ. ทบทวนหลักเกณฑ์การกำหนดตำแหน่ง
โดยหาแนวทางสนับสนุนความก้าวหน้าในทุกวิชาชีพ**
- 5. สร้างระบบบริหารงานบุคคลประเภทใหม่ลูกจ้างชั่วคราว**

..สวัสดี..