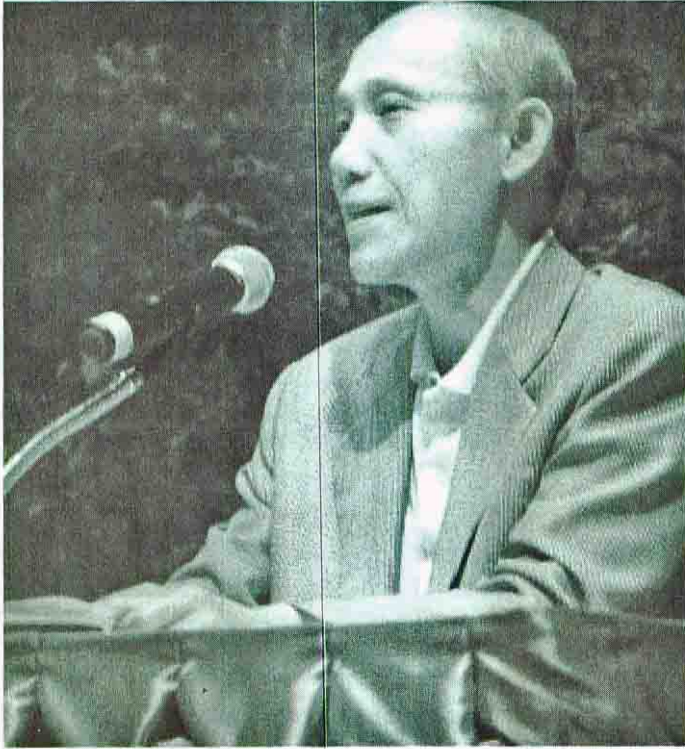


ฝ่าวิกฤติกำลังคนด้านสุขภาพ คสช.ตั้งทีมชูยุทธศาสตร์แก้ไข



คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตั้งคณะกรรมการแก้วิกฤติกำลังคนด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นแผนยุทธศาสตร์ที่มีความก้าวหน้าระดับนานาชาติ ทีมเลขานุการ เชื่อมโยงบรรเทาปัญหาจำนวนบุคลากรและการกระจายตัวที่ไม่ทั่วถึงได้

เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2550 ที่ทำเนียบรัฐบาล มีการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งแรก นายกรัฐมนตรีมอบหมายให้นายไพบูลย์วัฒนศิริธรรมรองนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการฯ มีวาระพิจารณาที่สำคัญ คือ การแต่งตั้งคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ หลังจากทีคณะรัฐมนตรีอนุมัติแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ ในระยะ 10 ปี ตั้งแต่พ.ศ.2550-2559 และอนุมัติให้แต่งตั้งคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ 26 เมษายนที่ผ่านมา โดยให้คณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของ คสช. ตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ดังนั้นในการประชุม คสช. นัดแรก จึง มีการพิจารณาแต่งตั้งกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพขึ้นตามเจตนารมณ์ของ ครม. โดย คสช. พิจารณาให้ ศ.นพ.เกษม วัฒนชัย เป็นประธาน มีผู้อำนวยการ

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นเลขานุการร่วม มีกรรมการรวมไม่เกิน 30 คน มีหน้าที่ให้คำปรึกษาและข้อเสนอต่อ ครม. ในการขับเคลื่อนและผลักดันการทำงานตามแผนยุทธศาสตร์กำลังคนฯ และให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะต่อ ครม. ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกำลังคนด้านสุขภาพตามที่หน่วยงานต่างๆ เสนอ ครม. เพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์

นายแพทย์พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ เปิดเผยว่า นโยบายการจัดการด้านกำลังคนในอดีตยังไม่ชัดเจนเพียงพอ และเป็นการแยกส่วนกันดำเนินงาน มีหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผน การผลิตและการใช้บุคลากรทางด้านสุขภาพ แต่ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติพ.ศ.2550-2559 ซึ่งได้วางกรอบนโยบายและทิศทางในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาที่ระบบไว้อย่างชัดเจน ซึ่งทุกประเทศทั่วโลกต่างมีปัญหาระบบกำลังคนด้านสุขภาพแทบทั้งสิ้น แต่มีน้อยประเทศที่ให้ความสนใจแก้ปัญหาอย่างจริงจัง การที่ประเทศไทยมีแผนยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพขึ้นมา ถือว่ามีความก้าวหน้ามาก

"ผมคิดว่าเป็นความเหมาะสมอย่างยิ่งที่ท่านอาจารย์เกษมให้ความสำคัญมารับเป็นประธานกรรมการชุดนี้ ผมมองว่าการที่คณะกรรมการชุดนี้อยู่ภายใต้ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) จะทำให้ไม่เกิดความรู้สึกว่าเป็นงานของกระทรวงสาธารณสุขเพียงฝ่ายเดียว แต่เป็นวาระแห่งชาติที่ต้องทำร่วมกัน อย่างไรก็ตาม การมีคณะกรรมการยังไม่เพียงพอที่จะทำให้เป้าหมายลุล่วงได้ ทุกหน่วยงานที่มาร่วมกัน ต้องทะลายกำแพงความแตกต่างและเงื่อนไขการทำงานแบบเดิมๆ บูรณาการทำงานด้วยกัน เพื่อให้การแก้ไขปัญหาชาติสำเร็จลุล่วงได้ และเราหวังอย่างยิ่งว่า ภายใต้ทิศทางที่วางไว้จะทำให้ประชาชนในทุกภูมิภาคเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียม ความเหลื่อมล้ำระหว่างภูมิภาคและระหว่างเมืองกับชนบทน่าจะลดลง และประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพในเวลาที่เหมาะสม" นายแพทย์พงษ์พิสุทธิ์กล่าว

ข้อมูลจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ปี 2547 พบว่าบุคลากรด้านสุขภาพในสาขาต่างๆ ยังมีความเหลื่อมล้ำในการกระจายตัวในแต่ละพื้นที่ของประเทศ เป็นผลให้คนไทยมีโอกาสที่ไม่

เท่าเทียมกัน ในการดูแลโดยบุคลากรทางสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เช่นค่าเฉลี่ย แพทย์ 1 คน ในกรุงเทพมหานคร ดูแลประชากร 879 คน, ภาคกลางที่ไม่รวมกรุงเทพมหานครดูแล 3,134 คน, ภาคตะวันออกเฉียงเหนือดูแล 7,466 คน, ภาคเหนือดูแล 4,534 คน และภาคใต้ดูแล 3,982 คน

โดยยุทธศาสตร์ที่ควรระงำกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550-2559 ได้วางกรอบการดำเนินงานไว้ 5 ด้าน ประกอบด้วย 1. การสร้างและพัฒนากลไกในการกำหนดนโยบาย 2. การปรับระบบการผลิตกำลังคนเพื่อให้เพียงพอ 3.การปรับระบบการบริหารกำลังคนให้มีการกระจายตัวอย่างเป็นธรรม 4. การบริหารจัดการความรู้เพื่อการพัฒนากำลังคนให้มีประสิทธิภาพ และ 5. ส่งเสริมพัฒนาภูมิปัญญาไทย และกำลังคนด้านสุขภาพภาคประชาชนและประชาสังคม