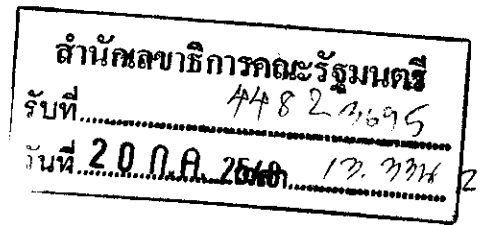


ด่วนที่สุด



ที่ ศธ 0503(5)/ 3067



กระทรวงศึกษาธิการ
กรุงเทพฯ 10300

5/2/2548
20.08.48
17.774

19 กรกฎาคม 2548

เรื่อง การขอรับการสนับสนุนโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษาที่ นร 0504/ว(ล)8156 ลงวันที่ 22 มิถุนายน 2548

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษาขอให้กระทรวงศึกษาธิการเสนอความเห็น เรื่อง การขอรับการสนับสนุนโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการการอุดมศึกษาในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. ขออนุมัติดำเนินการโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน จำนวน 389 คนต่อปี ตั้งแต่ปี 2548-2556 รวมทั้งสิ้น 3,232 คน (ปี 2548 เป็นปีเริ่มต้น จำนวน 120 คน) โดยเป็นการปรับกระบวนการรับนักศึกษาจากเป้าหมายของจำนวนการเพิ่มการผลิตแพทย์ ในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข

2. ขออนุมัติงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานโครงการเพิ่มเติม นอกเหนือจากค่าใช้จ่ายในโครงการผลิตแพทย์ตามโครงการปกติ ตลอดระยะเวลาของโครงการ จำนวนรวมทั้งสิ้น 3,521,112,000 บาท โดยในปีงบประมาณ 2548 ขออนุมัติใช้งบกลาง ประเภทรายการสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น จำนวน 25,200,000 บาท

3. ขออนุมัติงบประมาณสนับสนุนให้คณะแพทยศาสตร์ต่าง ๆ เพื่อพัฒนาศักยภาพเพื่อคุณภาพการผลิตนักศึกษาแพทย์ เช่น งบลงทุนที่จำเป็น และการเพิ่มอัตรากำลังอาจารย์เพื่อให้เพียงพอในการผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีคุณภาพ

4. ขออนุมัติกำหนดเงื่อนไขให้แพทย์ตามโครงการ ต้องทำสัญญาปฏิบัติงานชดใช้ทุน รวมระยะเวลา 6 ปี หรือกรณีผิดสัญญาต้องชดใช้เป็นเงิน 2,000,000 บาท

5. ขออนุมัติกำหนดอัตราตำแหน่งข้าราชการตามจำนวนแพทย์ของโครงการที่จะสำเร็จในแต่ละปี เพื่อรองรับการกระจายแพทย์จากโครงการไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนและเป็นข้อผูกพันการเข้ารับราชการ โดยมุ่งหวังให้แพทย์กระจายและคงอยู่ปฏิบัติงานในระดับอำเภออย่างต่อเนื่อง ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

กระทรวงศึกษาธิการจึงใคร่ขอเสนอความเห็น เรื่อง การขอรับการสนับสนุนโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการการอุดมศึกษา ดังนี้

1. การแก้ไขปัญหการขาดแคลนและกระจายแพทย์สู่ชนบท ได้มีการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวมาอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจากการให้มีแพทย์คู่สัญญา ที่ระบุให้นักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาสาขาแพทยศาสตร์ต้องบรรจุเข้ารับราชการในโรงพยาบาลของรัฐ ในระยะเวลา 3 ปี หรือกรณีผิดสัญญาไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขต้องชดใช้เงิน จำนวน 4 แสนบาท ซึ่งได้ดำเนินการมากกว่า 30 ปี และปัจจุบันยังคงใช้อยู่ แต่ก็พบว่า ยังไม่สามารถแก้ความขาดแคลนแพทย์และกระจายแพทย์ไปสู่ชนบทได้ จากการที่คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2547 ได้เห็นชอบให้ดำเนินการโครงการผลิตแพทย์เพิ่มของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้คณะแพทยศาสตร์เดิมทั้ง 11 แห่ง ผลิตแพทย์ โดยแบ่งเป็น 2 โครงการ คือ (1) “โครงการเร่งรัดผลิตแพทย์เพิ่ม” รับนักศึกษาทั่วไปเข้าศึกษา และ (2) “โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท” โดยร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขปรับวิธีการรับนักศึกษา โดยรับนักศึกษาในพื้นที่เข้าศึกษา สำหรับโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน ของกระทรวงสาธารณสุข ในครั้งนี้ ก็เป็นวิธีการหนึ่งที่จะแก้ไขปัญหการขาดแคลนแพทย์และการกระจายแพทย์ไปสู่ชนบท โดยการปรับกระบวนการรับนักศึกษาบางส่วนในโครงการผลิตแพทย์เพิ่ม ฯ มาเป็นวิธีการคัดเลือกนักศึกษาระดับอำเภอโดยการพัฒนาศักยภาพของนักศึกษาแล้วคัดเลือกเข้าศึกษาในคณะแพทยศาสตร์ เพื่อให้ นักศึกษามีการปรับตัวในการเข้าเรียนคณะแพทยศาสตร์ ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวเป็นการแก้ไขปัญหเฉพาะกิจ ยังไม่สามารถแก้ไขปัญหการขาดแคลนและกระจายแพทย์ไปสู่ชนบท เพื่อให้มีแพทย์ปฏิบัติงานในพื้นที่ชนบทได้อย่างยั่งยืน

ดังนั้น หากจะมีการแก้ไขปัญหการขาดแคลนแพทย์และการกระจายแพทย์ไปสู่ชนบทอย่างยั่งยืน ควรจะขยายกำลังการผลิตเพิ่มเติมจากคณะแพทยศาสตร์เดิมที่เปิดสอนในปัจจุบัน โดยให้มหาวิทยาลัยในต่างจังหวัดที่มีศักยภาพและความพร้อมในการผลิตแพทย์กระจายการผลิตตามระบบภูมิศาสตร์สารสนเทศ(GIS) ของกระทรวงสาธารณสุขที่มีอยู่แล้ว และร่วมมือกับโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขบริเวณใกล้เคียง รับนักศึกษาในพื้นที่เข้าศึกษาและเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วผูกพันบรรจุเป็นแพทย์เพื่อชดใช้ทุนในพื้นที่ ขณะนี้มีมหาวิทยาลัยที่มีศักยภาพและความพร้อมที่จะสามารถผลิตแพทย์ได้แก่ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี มหาวิทยาลัยบูรพา มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ และมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์วิทยาเขตกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ซึ่งคณะแพทยศาสตร์ใหม่ทั้ง 6 แห่งจะรับนักศึกษาในเขตพื้นที่ความผิดชอบของมหาวิทยาลัยเข้าศึกษาในระยะเริ่มต้นได้น้อยแห่งละ 40 คน หรือประมาณปีละ 240 คน ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งในด้านการเพิ่มกำลังการผลิตและแก้ไขปัญหการกระจายแพทย์ไปสู่ชนบทที่ยั่งยืน โดยมีแนวทางในการปฏิบัติ ดังนี้

1.1 คณะแพทยศาสตร์ใหม่ของมหาวิทยาลัยในต่างจังหวัดที่มีศักยภาพและความพร้อมในการผลิตแพทย์ จะผลิตแพทย์ร่วมกับโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขบริเวณใกล้เคียง เพื่อใช้ทรัพยากรร่วมกัน เพื่อประหยัดงบประมาณ และเพื่อช่วยเหลือเกื้อกูลการพัฒนาศักยภาพ การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ทั้งในส่วน of คณะแพทยศาสตร์ใหม่และของโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข

1.2 การมีคณะแพทยศาสตร์ใหม่ของมหาวิทยาลัยในต่างจังหวัด เป็นการเพิ่มกำลังการผลิตแพทย์ในพื้นที่มากขึ้น จากจำนวนที่คณะแพทยศาสตร์เดิมรับผิดชอบการผลิตอยู่ โดยจะขยายการผลิตตามการกระจายของระบบภูมิศาสตร์สารสนเทศ(GIS) ของกระทรวงสาธารณสุข

1.3 คณะแพทยศาสตร์ที่มีการเปิดสอนในปัจจุบันมีระบบการเรียนการสอนเน้นหนักเป็นแพทย์เฉพาะทาง และเน้นภาระงานวิจัยเฉพาะทางมาก แต่ประเทศยังประสบปัญหาการขาดแคลนแพทย์ ดังนั้นจึงควรมีการทบทวนและวางรูปแบบให้คณะแพทยศาสตร์ใหม่ในภูมิภาค ที่จะขยายกำลังการผลิตแพทย์ในเรื่องของเวชศาสตร์ครอบครัว ที่เน้นการป้องกันและรักษาทั่วไป ช่วยทำให้ระบบการประกันสุขภาพถ้วนหน้าสามารถพัฒนาให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพยิ่งขึ้นอีกทางหนึ่ง ในขณะเดียวกัน คณะแพทยศาสตร์ที่เปิดสอนในปัจจุบันซึ่งเน้นการผลิตแพทย์เฉพาะทาง จะปรับเป็นหน่วยการแพทย์เฉพาะทางรองรับนโยบาย Medical Hub ของรัฐบาล ได้ดียิ่งขึ้น โดยไม่ต้องมีการการรักษาทั่วไปมากเกินไป

1.4 คณะแพทยศาสตร์ในต่างจังหวัดจะมีการรับนักศึกษาในพื้นที่เข้าศึกษาเป็นส่วนใหญ่ ทำให้นักศึกษาไม่ต้องจากภูมิลำเนาไปไกล มีความรักและความผูกพันในท้องถิ่นอย่างแท้จริง สามารถเข้าใจเรื่องวิถีชีวิต ขนบธรรมเนียมประเพณี ศิลปวัฒนธรรม ของคนในพื้นที่ ไม่ต้องปรับตัวเมื่อต้องศึกษาต่างพื้นที่ เช่นในกรุงเทพมหานคร หรือเมืองใหญ่ ๆ

1.5 สำหรับประเด็นคุณภาพบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ใหม่ที่จะเปิดสอนมีศักยภาพและความพร้อมในการผลิตแพทย์ และผู้ที่สำเร็จการศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์ทุกคนจะต้องสอบ เพื่อขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะโดยแพทยสภา เช่นเดียวกับผู้ที่สำเร็จการศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์เดิม ซึ่งเป็นการประกันคุณภาพแพทย์ที่จะกระจายไปยังพื้นที่ชนบท

1.6 คณะแพทยศาสตร์ใหม่ของมหาวิทยาลัยในต่างจังหวัดทั้ง 6 แห่ง ขณะนี้ได้มีการจัดเตรียมความพร้อมไว้ระดับหนึ่งแล้ว หากได้รับความเห็นชอบให้ดำเนินการ กระทรวงศึกษาธิการพร้อมที่จะเสนอโครงการให้คณะรัฐมนตรีพิจารณา โดยทั้งนี้สามารถนำวิธีการรับและคัดเลือกนักศึกษาของโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุนมาใช้ในการรับนักศึกษาของคณะแพทยศาสตร์ใหม่ของมหาวิทยาลัยในต่างจังหวัดได้เช่นเดียวกัน

2. ด้วยเหตุผลดังกล่าว กระทรวงศึกษาธิการเห็นด้วยกับมาตรการความจำเป็นที่ต้องมีการผลิตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานในพื้นที่ชนบท ของโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน โดยการให้นักศึกษาในโครงการที่จบการศึกษากลับไปปฏิบัติงานเป็นแพทย์ในชนบทภูมิลาเนาของตนเอง โดยมีข้อสังเกตและข้อเสนอแนะ ดังนี้

2.1 การดำเนินงานของโครงการ เป็นการให้ทุนการศึกษากับนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่อยู่ในชนบท ที่สามารถผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาต่อคณะแพทยศาสตร์ของสถาบันอุดมศึกษาในสังกัดของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วต้องชดใช้ทุนโดยการบรรจุเข้ารับราชการเป็นแพทย์ปฏิบัติงานในภูมิลาเนาในระดับอำเภอ ควรเป็นไปตามระเบียบนักเรียนทุนตามที่ ก.พ.กำหนด

2.2 โครงการนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์ชนบท โดยการกระจายไปสู่ชนบทอย่างทั่วถึง และมีเงื่อนไขต้องชดใช้ทุนโดยการบรรจุเข้ารับราชการเป็นแพทย์ปฏิบัติงานในภูมิลาเนาในระดับอำเภอ ดังนั้น การกำหนดอัตรากำลังสำหรับการบรรจุผู้สำเร็จการศึกษาในแต่ละปี จึงเป็นเรื่องสำคัญที่กระทรวงสาธารณสุขต้องมีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและกำหนดระยะเวลาการดำเนินงานให้ทันกับระยะเวลาการจบการศึกษารุ่นแรกของนักศึกษาในโครงการ โดยอาจจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการ มิฉะนั้น จะทำให้การกระจายแพทย์สู่ชนบทอาจไม่ประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

2.3 โครงการนี้มีการดำเนินงานระยะยาว และใช้งบประมาณจำนวนมาก ควรมีระบบการติดตามประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบเป็นระยะ ๆ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อประกอบการพิจารณาต่อไปด้วย
จกขอขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(นายอดิศักดิ์ โพธารามิก)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

สำนักนโยบายและแผนการอุดมศึกษา

โทร 0-2354-5500 ต่อ 705,706,709

โทรสาร 0-2354-5600