

6/2/2548

21 มิ.ย. 48

19.50.46

ที่ สธ 0205.03.3/ 2860

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

20 มิถุนายน 2548

เรื่อง การขอรับการสนับสนุนโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน จำนวน 80 ชุด

การแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในประเทศไทยได้มีมาตรการแก้ปัญหาและสนับสนุนให้เกิดการกระจายแพทย์ไปปฏิบัติงานในพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ โดยมีการจัดทำคู่สัญญาเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุน ซึ่งดำเนินการมากว่า 30 ปี แต่พบว่า ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในชนบทยังคงอยู่ ประกอบกับปัญหาแพทย์จากภาครัฐไหลออกไปภาคเอกชนมากขึ้น จึงทำให้มีความต้องการแพทย์เพิ่มมากขึ้น ซึ่งคณะกรรมการได้อนุมัติโครงการผลิตแพทย์เพิ่มของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2547 เป็นโครงการในระยะ 10 ปี (2547-2556) เพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์

อย่างไรก็ตาม มาตรการที่จำเป็นเพื่อเสริมการแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในชนบท และเพื่อการกระจายโอกาสในการศึกษาแพทย์ให้กับนักเรียนในชนบท โดยให้กลับไปปฏิบัติงานในภูมิลำเนา กระทรวงสาธารณสุขจึงร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ต่าง ๆ จัดทำโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน เพื่อให้มีการกระจายแพทย์ไปสู่ชนบทและปฏิบัติงานในภูมิลำเนาได้อย่างยั่งยืนเพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในชนบทได้ ซึ่งจะดำเนินการตั้งแต่ปีการศึกษา 2548-2556 โดยปรับกระบวนการคัดเลือกผู้เข้าศึกษาแพทย์จากจำนวนเป้าหมายการเพิ่มการผลิตในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ที่คณะกรรมการอนุมัติแล้ว และเพื่อให้การดำเนินการโครงการดังกล่าวสำเร็จตามวัตถุประสงค์ จึงได้จัดทำข้อเสนอต่อคณะกรรมการ ดังนี้

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

2. ขออนุมัติงบประมาณสนับสนุนการดำเนินการโครงการเพิ่มเติม นอกเหนือจากค่าใช้จ่ายในการผลิตแพทย์ตามโครงการปกติ ตลอดระยะเวลาของโครงการ จำนวนรวมทั้งสิ้น 3,521,112,000 บาท โดยในปีงบประมาณ 2548 ขออนุมัติใช้งบกลาง ประเภทรายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น จำนวน 25,200,000 บาท

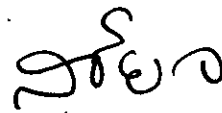
3. ขออนุมัติงบประมาณสนับสนุนให้คณะแพทยศาสตร์ต่าง ๆ เพื่อพัฒนาศักยภาพเพื่อคุณภาพการผลิตนักศึกษาแพทย์ เช่น งบลงทุนที่จำเป็น และการเพิ่มอัตราค่าจ้างอาจารย์เพื่อให้เพียงพอในการผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีคุณภาพ

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

5. ขออนุมัติกำหนดอัตราตำแหน่งข้าราชการตามจำนวนแพทย์ของโครงการที่จะสำเร็จในแต่ละปี เพื่อรองรับการกระจายแพทย์จากโครงการไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนและเป็นข้อผูกพันการเข้ารับราชการ โดยมุ่งหวังให้แพทย์กระจายและคงอยู่ปฏิบัติงานในระดับอำเภออย่างต่อเนื่อง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา นำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายสุชัย เจริญรัตนกุล)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวง

โทร. 0 2590 1384

โทรสาร 0 2590 1380

โครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน

หลักการและเหตุผล

การดำเนินการเพื่อการแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในประเทศ เริ่มตั้งแต่การผลิตแพทย์ และต่อมาได้กำหนดมาตรการเพื่อให้เกิดการกระจายแพทย์ไปปฏิบัติงานในพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ โดยอาศัยกระบวนการคู่สัญญา ซึ่งนักศึกษาแพทย์เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุน ตามสถานที่ที่คณะกรรมการกำหนด

การกระจายแพทย์ด้วยมาตรการบังคับปฏิบัติงานชดใช้ทุน ในฐานะคู่สัญญาดำเนินการมา กว่า 30 ปี แต่ยังคงพบปัญหาสถานการณ์การขาดแคลนแพทย์ในชนบทยังคงอยู่ ประกอบกับภาวะความต้องการแพทย์ทั้งภาคเอกชนในระดับประเทศ และความต้องการของต่างประเทศ ทำให้มีแพทย์จาก ภาครัฐไหลออกมากขึ้น โดยเฉพาะในช่วงปี 2545-2546 มีแพทย์จากกระทรวงสาธารณสุขลาออก จำนวนมากอย่างไม่เคยมีมาก่อน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้เสนอแผนความต้องการแพทย์เพื่อให้ เห็นภาพความต้องการจริงของกระทรวงสาธารณสุขและในภาพรวมของประเทศ โดยคณะรัฐมนตรี ได้อนุมัติโครงการผลิตแพทย์ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ตามความต้องการของ กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2547 เป็นโครงการในระยะ 10 ปี (2547-2556)

อย่างไรก็ตาม กระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นความจำเป็นที่จะต้องปรับกระบวนการเพื่อให้ แพทย์สามารถคงอยู่เพื่อปฏิบัติงานในชนบทได้อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ การทำให้เกิดขึ้นได้ มีหลายปัจจัย ที่จะทำให้เกิดผลสำเร็จ อาทิ คณะรัฐมนตรีได้แก้ปัญหาพนักงานของรัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข แล้ว เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2547 การกำหนดมาตรการด้านการบริหารงานอื่น ๆ และการปรับค่าตอบแทนให้เหมาะสมกับภาระงาน ซึ่งจะช่วยให้แพทย์ยังคงอยู่ในภาครัฐโดยเฉพาะในชนบทได้

นอกจากนี้ มาตรการหนึ่งที่มีความจำเป็นที่จะเสริมให้การแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ใน ชนบทได้ และยังเป็นมาตรการเพื่อการกระจายโอกาสในการศึกษาแพทย์ให้กับนักเรียนในชนบท โดย ให้แพทย์เหล่านั้นกลับไปปฏิบัติงานในภูมิลำเนา ซึ่งจะทำให้แพทย์ปฏิบัติงานในชนบทได้อย่างยั่งยืน กระทรวงสาธารณสุขจึงร่วมกับกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ได้พิจารณาให้ดำเนินการ โครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุนขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีการกระจายแพทย์ไปสู่ชนบท และปฏิบัติงานในชนบทที่เป็นภูมิลำเนาของแพทย์ ได้อย่างยั่งยืน เพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในชนบทในระยะยาวได้
2. เพื่อสร้างโอกาสทางการศึกษาให้กับนักเรียนในชนบทในการเข้าศึกษาแพทย์ หรือได้รับ การพัฒนาศักยภาพเพื่อมีโอกาสในการศึกษาที่สูงขึ้น

เป้าหมายในการดำเนินการ

ดำเนินการปรับกระบวนการคัดเลือกและการรับนักศึกษาบางส่วน ของโครงการผลิตแพทย์
เพิ่มของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งผ่าน
ความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีแล้วเมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2547 โดยในภาพรวมไม่ได้เพิ่มจำนวน
การผลิตแพทย์จากเป้าหมายเดิม เพื่อเข้าสู่โครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน ดังนี้
ตารางที่ 1 จำนวนแผนการรับนักศึกษาของคณะแพทยศาสตร์ต่าง ๆ

คณะแพทย ศาสตร์	จำนวนผลิตแพทย์ในแต่ละปี และใน () เป็นเป้าหมายโครงการกระจายแพทย์ระดับอำเภอ									
	2548	2549	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	รวม
ศิริราช	54 (-)	84 (20)	84 (20)	84 (20)	84 (20)	84 (20)	84 (20)	84 (20)	34 (20)	726 (160)
ธรรมศาสตร์	50 (-)	30 (30)	60 (30)	60 (30)	60 (30)	60 (30)	60 (30)	60 (30)	60 (30)	500 (240)
ศรีนครินทรวิโรฒ	60 (-)	60 (30)	60 (30)	60 (30)	80 (30)	80 (30)	80 (30)	80 (30)	80 (30)	640 (240)
สงขลานครินทร์	64 (20)	64 (30)	64 (30)	64 (30)	64 (30)	64 (30)	64 (30)	64 (30)	64 (30)	576 (260)
เชียงใหม่	30 (-)	30 (10)	40 (10)	40 (10)	40 (10)	40 (10)	40 (10)	40 (10)	40 (10)	340 (80)
ขอนแก่น	76 (-)	76 (30)	76 (30)	76 (30)	76 (30)	76 (30)	76 (30)	76 (30)	76 (30)	684 (240)
นเรศวร	60 (-)	60 (30)	60 (30)	60 (30)	60 (30)	60 (30)	60 (30)	60 (30)	60 (30)	540 (240)
รวม	394 (20)	404 (180)	444 (180)	444 (180)	464 (180)	464 (180)	464 (180)	464 (180)	464 (180)	4,006 (1,460)

หมายเหตุ ตัวเลขแถวบนแสดงจำนวนแผนการเพิ่มการผลิตแพทย์ของแต่ละแห่งตามโครงการผลิตแพทย์เพิ่ม
ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ซึ่งคณะรัฐมนตรีอนุมัติแล้ว
ตัวเลขใน () เป็นเป้าหมายจำนวนที่จะปรับการรับนักศึกษาเข้าสู่โครงการกระจาย
แพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน

คณะแพทย์ ศาสตร์	จำนวนผลิตแพทย์ในแต่ละปี และใน () เป็นเป้าหมายโครงการกระจายแพทย์ระดับอำเภอ									
	2548	2549	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	รวม
ศรีนครินทร์		60 (30)	60 (30)	60 (30)	80 (30)	80 (30)	80 (30)	80 (30)	80 (30)	580 (240)
สงขลานครินทร์	94 (20)	94 (45)	94 (45)	94 (45)	94 (45)	94 (45)	94 (45)	94 (45)	94 (45)	846 (380)
เชียงใหม่		60 (25)	70 (25)	70 (25)	70 (25)	70 (25)	70 (25)	70 (25)	70 (25)	550 (200)
ขอนแก่น		156 (66)	156 (66)	156 (66)	156 (66)	156 (66)	156 (66)	156 (66)	156 (66)	1,248 (528)
นเรศวร		210 (75)	210 (75)	210 (75)	210 (75)	210 (75)	210 (75)	210 (75)	210 (75)	1,680 (600)
รวม	595 (120)	905 (389)	945 (389)	945 (389)	980 (389)	980 (389)	980 (389)	980 (389)	980 (389)	7,385 (3,232)

หมายเหตุ เช่นเดียวกับตารางที่ 1

วิธีดำเนินการ

1. กำหนดจำนวนโควตาที่คณะแพทยศาสตร์แต่ละแห่ง เพื่อเป็นสัดส่วนการรับนักศึกษาเข้าโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน และกำหนดพื้นที่เป็นรายจังหวัดให้คณะแพทยศาสตร์ที่เข้าร่วมโครงการรับผิดชอบ

2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และคณะแพทยศาสตร์ที่รับผิดชอบแต่ละจังหวัด ร่วมกันพิจารณาจัดทำแนวทางและเกณฑ์ในการคัดเลือกนักเรียนในพื้นที่ โดยการคัดเลือกนักเรียนในพื้นที่จำนวน 2 เท่าของโควตา เพื่อเข้าสู่กระบวนการพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการ พัฒนาด้านทัศนคติ และการประเมินตนเองสำหรับความต้องการเป็นแพทย์

3. นักเรียนที่ได้รับการคัดเลือก ในช่วงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ทั้งในช่วงเปิดและปิดภาคเรียน จะได้รับการพัฒนาศักยภาพ โดยการจัดเข้าค่ายวิชาการเพื่อพัฒนาเข้มก่อนการคัดเลือกเข้าศึกษาแพทย์ และพัฒนาทัศนคติ รวมทั้งพัฒนาการเรียนรู้สู่ความเป็นแพทย์เบื้องต้น ด้วยการสัมผัสความเป็นอยู่ ในคณะแพทยศาสตร์แต่ละแห่งในช่วงสั้น ๆ และการปฏิบัติงานให้บริการจริงในสถานบริการ

4. คณะแพทยศาสตร์แต่ละแห่ง กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการคัดเลือกนักเรียนที่ผ่านการพัฒนาศักยภาพ เพื่อเข้าศึกษาแพทย์ โดยการคัดเลือกต้องให้ความสำคัญกับนักเรียนที่มีภูมิฐานะในระดับอำเภอที่มีความขาดแคลนแพทย์และศึกษาอยู่ในโรงเรียนระดับอำเภอ หรือโรงเรียนระดับจังหวัด เป็นอันดับแรก หรือรองลงไป คือ นักเรียนซึ่งเรียนที่ใดก็ได้แต่เป็นผู้มีทะเบียนบ้านอยู่ในระดับ

อำเภอที่ขาดแคลนแพทย์ ไม่น้อยกว่า 3 ปีติดต่อกันนับถึงวันที่เปิดการศึกษา หรือมีบิดาหรือมารดามีทะเบียนบ้านอยู่ในระดับอำเภอที่ขาดแคลนแพทย์ ไม่น้อยกว่า 5 ปีติดต่อกันนับถึงวันที่เปิดการศึกษา

5. นักเรียนที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกของแต่ละคณะ เข้าสู่การศึกษาแพทย์ ระหว่างการเรียน ชั้นปีที่ 1-3 นักศึกษาแพทย์จะต้องได้รับการดูแลเพื่อพัฒนาด้านวิชาการอย่างเข้มข้น เพราะในช่วงปีดังกล่าวมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องเสริมด้านวิชาการเพื่อไม่ให้มีปัญหาด้านการเรียน

6. เมื่อแพทย์ในโครงการสำเร็จการศึกษาแล้ว ต้องปฏิบัติงานในภูมิลำเนา ตามเงื่อนไขการปฏิบัติงานชดใช้ทุนที่กำหนดเป็นพิเศษโดยต้องปฏิบัติงานระดับอำเภอที่กำหนดติดต่อกันไม่น้อยกว่า 5 ปี หลังผ่านการเพิ่มพูนทักษะแล้ว ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานชดใช้ทุน รวม 6 ปี หรือกรณีมีสัญญาไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขต้องชดใช้เงิน จำนวน 2 ล้านบาทแทนการปฏิบัติงาน

ระยะเวลาดำเนินการ

เริ่มรับนักเรียนเข้าศึกษาแพทย์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2548 เป็นต้นไปจนถึงรุ่นสุดท้ายที่จะรับเข้าในการปีการศึกษา 2556 ซึ่งต้องเริ่มพัฒนาศักยภาพนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ตั้งแต่ปีการศึกษา 2548 เป็นต้นไป

ปัจจัยที่จะทำให้เกิดความสำเร็จ

1. การพัฒนาความพร้อมและศักยภาพนักเรียน โดยต้องพัฒนาความพร้อมทั้งด้านวิชาการ ทักษะ และความประสงค์ต่อความอยากเป็นแพทย์
2. การสนับสนุนทุนเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายส่วนตัวให้กับนักศึกษาแพทย์ ของโครงการกระจายแพทย์ หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน เพื่อให้ นักเรียนที่มาจากระดับพื้นที่ ได้รับการสนับสนุนเป็นพิเศษ
3. การให้ทุนแก่นักศึกษาของโครงการ เพื่อค่าธรรมเนียมการศึกษาตามอัตราที่แต่ละแห่ง กำหนด
4. การปรับกระบวนการคัดเลือกนักเรียน และการคัดเลือกเพื่อเข้าสู่การเข้าเรียนแพทย์ ซึ่งต้องแตกต่างจากระบบการคัดเลือกปกติของคณะแพทยศาสตร์แต่ละแห่ง
5. การพัฒนาศักยภาพของคณะแพทยศาสตร์ โดยเฉพาะเมื่อจัดทำโครงการกระจายแพทย์ หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน จำเป็นที่คณะแพทยศาสตร์จะต้องได้รับการสนับสนุนอัตราอาจารย์เพิ่มขึ้น โดยในหลักการเพื่อให้ได้มาตรฐานในการผลิตแพทย์ ต้องเพิ่มสัดส่วนอาจารย์ : นักศึกษา เป็น 1 : 4 และมีความจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนงบลงทุนให้เพียงพอและเหมาะสมด้วย
6. การกำหนดเงื่อนไขการใช้ทุนเพื่อให้แพทย์ที่สำเร็จจากโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอ หนึ่งทุน กระจายอยู่ในภูมิลำเนาได้อย่างยั่งยืน เนื่องจากแพทย์กลุ่มนี้ จะเป็นผู้ที่ได้รับสิทธิพิเศษในกระบวนการคัดเลือกและได้รับทุนสนับสนุน จึงจำเป็นต้องกำหนดเงื่อนไขการชดใช้ทุน เป็น 6 ปี หรือ

กรณีจ่ายเงินแทนการปฏิบัติงานกำหนดเป็น 2 ล้านบาท ตลอดจนเงื่อนไขการสร้างขวัญกำลังใจ เช่น ค่าตอบแทนที่แตกต่างและจูงใจให้ปฏิบัติงานได้อย่างยั่งยืน การสร้างศักดิ์ศรีของความเป็นแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัวซึ่งเหมาะกับการปฏิบัติงานในชนบทมากกว่าความเป็นเฉพาะทาง

งบประมาณ

งบประมาณของโครงการ รวมทั้งสิ้น 3,521,112,000 บาท โดยในปีงบประมาณ 2548 จำนวน 25,200,000 บาท

1. งบประมาณเพื่อการพัฒนาความพร้อมของนักเรียน ชั้นมัธยมปีที่ 6 ก่อนการคัดเลือกเข้าศึกษา โดยเริ่มพัฒนาความพร้อมตั้งแต่ภาคการศึกษาแรกของชั้นมัธยมปีที่ 6 ซึ่งของงบประมาณสนับสนุนในอัตรา 40,000 บาทต่อคน และต่อเนื่องในช่วงปิดภาคการศึกษาและในภาคการศึกษาที่ 2 ซึ่งของงบประมาณสนับสนุนในอัตรา 50,000 บาทต่อคน รวมค่าพัฒนาความพร้อมในอัตรา 90,000 บาทต่อนักศึกษาต่อปี โดยในปีงบประมาณ 2548 ต้องใช้งบประมาณจำนวน 16,560,000 บาท และคิดรวมตลอดโครงการ จำนวนทั้งสิ้น 281,080,000 บาท

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนงบประมาณสำหรับค่าพัฒนาความพร้อมนักเรียนชั้นมัธยม ปีที่ 6

ปี	เป้าหมายจำนวน นศ.	อัตราค่าพัฒนานักเรียนชั้น ม. 6		จำนวนเงิน	
	ที่ต้องพัฒนา	เทอมแรก	เทอมหลัง	เทอมแรก	เทอมหลัง
2548	409	40,000	50,000	15,560,000	1,000,000
2549	389	40,000	50,000	15,560,000	19,450,000
2550	389	40,000	50,000	15,560,000	19,450,000
2551	389	40,000	50,000	15,560,000	19,450,000
2552	389	40,000	50,000	15,560,000	19,450,000
2553	389	40,000	50,000	15,560,000	19,450,000
2554	389	40,000	50,000	15,560,000	19,450,000
2555	389	40,000	50,000	15,560,000	19,450,000
2556	389		50,000	-	19,450,000
รวมทั้งสิ้น				281,080,000	

2. งบประมาณเพื่อการพัฒนาความเข้มแข็งทางวิชาการขณะศึกษาแพทย์ปีที่ 1-3 จำนวนในอัตรา 60,000 บาทต่อนักศึกษาต่อปี โดยในปีงบประมาณ 2548 ต้องใช้งบประมาณ จำนวน 2,400,000 บาท รวมงบประมาณเพื่อการพัฒนาความเข้มแข็งทางวิชาการตลอดโครงการ ทั้งสิ้น 578,240,000 บาท

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนงบประมาณสำหรับค่าพัฒนาวิชาการขณะศึกษาแพทย์ ปี 1-3

ปี	ปี 1	ปี 2-3	ปี 3 เทอมหลัง	งบประมาณปี 1	งบประมาณปี 2-3	ปี 3 เทอมหลัง
2548	120			2,400,000		-
2549	389	120		7,780,000	36,000,000	-
2550	389	509		7,780,000	30,540,000	-
2551	389	778	120	7,780,000	46,680,000	3,600,000
2552	389	778	389	7,780,000	46,680,000	11,670,000
2553	389	778	389	7,780,000	46,680,000	11,670,000
2554	389	778	389	7,780,000	46,680,000	11,670,000
2555	389	778	389	7,780,000	46,680,000	11,670,000
2556	389	778	389	7,780,000	46,680,000	11,670,000
2557		778	389	-	46,680,000	11,670,000
2558		389	389	-	23,340,000	11,670,000
2559			389			11,670,000
รวมทั้งสิ้น						578,240,000

3. งบประมาณเพื่อเป็นทุนการศึกษา ตามค่าธรรมเนียมการศึกษาและค่าประกันต่าง ๆ อัตราค่าใช้จ่ายจริงของมหาวิทยาลัยแต่ละแห่ง ประมาณปีละ 40,000 บาท โดยในปีงบประมาณ 2548 ต้องใช้งบประมาณ จำนวน 2,400,000 บาท และตลอดระยะเวลาโครงการใช้งบประมาณ เพื่อเป็นค่าธรรมเนียมการศึกษา จำนวนรวมทั้งสิ้น 775,680,000 บาท

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนงบประมาณสำหรับค่าธรรมเนียมการศึกษาลดหลดหลักสูตร

ปี	ปี 1	ปี 2-5	ปี 6 เทอมหลัง	งบ ปี 1	งบ ปี 2-5	งบ ปี 6 เทอมหลัง
2548	120			2,400,000		
2549	389	120	-	7,780,000	4,800,000	-
2550	389	509	-	7,780,000	20,360,000	-
2551	389	898	-	7,780,000	35,920,000	-
2552	389	1,287	-	7,780,000	51,480,000	-
2553	389	1,676	-	7,780,000	67,040,000	-
2554	389	1,945	120	7,780,000	77,800,000	2,400,000
2555	389	1,945	389	7,780,000	77,800,000	7,780,000
2556	389	1,945	389	7,780,000	77,800,000	7,780,000

ปี	ปี 1	ปี 2-5	ปี 6 เทอมหลัง	งบ ปี 1	งบ ปี 2-5	งบ ปี 6 เทอมหลัง
2557		1,945	389	-	77,800,000	7,780,000
2558		1,556	389	-	62,240,000	7,780,000
2559		1,167	389	-	46,680,000	7,780,000
2560		778	389	-	31,120,000	7,780,000
2561		389	389	-	15,560,000	7,780,000
2562			389			7,780,000
รวมทั้งสิ้น						775,680,000

4. งบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการยังชีพให้กับนักศึกษาแพทย์ตลอด 6 ชั้นปี สำหรับเป็นค่าหอพัก และค่าใช้จ่ายส่วนบุคคล ทั้งเพื่อการซื้อหนังสือตำราเรียน ค่าอาหาร ค่าเดินทางและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ อัตรา 8,000 บาทต่อคนต่อเดือน ประกอบค่าเช่าหอพัก 3,000 บาท (ตามจ่ายจริง) ค่าใช้จ่ายส่วนบุคคล 5,000 บาท โดยปีงบประมาณ 2548 ต้องใช้งบประมาณจำนวน 3,840,000 บาท และตลอดระยะเวลาของโครงการต้องใช้งบประมาณ รวมทั้งสิ้น 1,886,112,000 บาท

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนงบประมาณสำหรับค่าครองชีพ (ค่าที่พักและค่าใช้จ่ายส่วนบุคคลอื่น ๆ)

ปี	ปี 1	ปี 2-5	ปี 6 เทอมหลัง	งบ ปี 1	งบ ปี 2-5	งบ ปี 6 เทอมหลัง
2548	120			3,840,000		
2549	389	120	-	12,448,000	36,000,000	-
2550	389	509	-	12,448,000	48,864,000	-
2551	389	898	-	12,448,000	86,208,000	-
2552	389	1,287	-	12,448,000	123,552,000	-
2553	389	1,676	-	12,448,000	160,896,000	-
2554	389	1,945	120	12,448,000	186,720,000	7,680,000
2555	389	1,945	389	12,448,000	186,720,000	24,896,000
2556	389	1,945	389	12,448,000	186,720,000	24,896,000
2557		1,945	389	-	186,720,000	24,896,000
2558		1,556	389	-	149,376,000	24,896,000
2559		1,167	389	-	112,032,000	24,896,000
2560		778	389	-	74,688,000	24,896,000
2561		389	389	-	37,344,000	24,896,000
2562			389			24,896,000
รวมทั้งสิ้น						1,886,112,000

5. ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่มีความจำเป็น เช่น ค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นเงินเดือนหรืออัตราจ้างอาจารย์ และงบประมาณสำหรับค่าลงทุนที่มีความจำเป็น

สรุปค่าใช้จ่ายตลอดโครงการ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการเตรียมความพร้อมนักเรียน ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการ ชั้นปี 1-3 ค่าใช้จ่ายเป็นทุนการศึกษาและค่าใช้จ่ายส่วนตัวของนักศึกษา และค่าธรรมเนียมการศึกษา รวมทั้งสิ้น 3,521,112,000 บาท ดังนี้

ตารางที่ 8 สรุปค่าใช้จ่ายทั้งสิ้นของโครงการ

ปี	ค่าพัฒนาความพร้อมนักเรียนมัธยมปีที่ 6	พัฒนานักศึกษา ระหว่างปี 1-3	ค่าทุนการศึกษา ค่าใช้จ่ายส่วนตัว	ค่าธรรมเนียมการศึกษา	รวมทั้งสิ้น
2548	16,560,000	2,400,000	3,840,000	2,400,000	25,200,000
2549	35,010,000	43,780,000	48,448,000	12,580,000	139,818,000
2550	35,010,000	38,320,000	61,312,000	28,140,000	162,782,000
2551	35,010,000	58,060,000	98,656,000	43,700,000	235,426,000
2552	35,010,000	66,130,000	136,000,000	59,260,000	296,400,000
2553	35,010,000	66,130,000	173,344,000	74,820,000	349,304,000
2554	35,010,000	66,130,000	206,848,000	87,980,000	395,968,000
2555	35,010,000	66,130,000	224,064,000	93,360,000	418,564,000
2556	19,450,000	66,130,000	224,064,000	93,360,000	403,004,000
2557	-	58,350,000	211,616,000	85,580,000	355,546,000
2558	-	35,010,000	174,272,000	70,020,000	279,302,000
2559	-	11,670,000	136,928,000	54,460,000	203,058,000
2560	-	-	99,584,000	38,900,000	138,484,000
2561	-	-	62,240,000	23,340,000	85,580,000
2562	-	-	24,896,000	7,780,000	32,676,000
รวม	281,080,000	578,240,000	1,886,112,000	775,680,000	3,521,112,000

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีการกระจายแพทย์ไปสู่ชนบท และปฏิบัติงานในชนบทที่เป็นภูมิลำเนาของแพทย์ได้อย่างยั่งยืน ซึ่งจะทำให้สามารถแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในชนบทระยะยาวได้
2. นักเรียนในชนบทได้มีโอกาสในการเข้าศึกษาแพทย์ หรือได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อมีโอกาสในการศึกษาที่สูงขึ้น

ข้อเสนอต่อคณะรัฐมนตรี

1. ขออนุมัติดำเนินการโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน จำนวน 339 คนต่อปี (ปี 2548 เป็นปีเริ่มต้น จำนวน 120 คน) ตั้งแต่ปี 2548-2556 รวมทั้งสิ้น 3,232 คน โดยเป็นการปรับกระบวนการรับนักศึกษาจากเป้าหมายของจำนวนการเพิ่มการผลิตแพทย์ ในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข
2. ขออนุมัติงบประมาณสนับสนุนการดำเนินการโครงการเพิ่มเติมนอกเหนือจากค่าใช้จ่ายในการผลิตแพทย์ตามโครงการปกติ ตลอดระยะเวลาของโครงการ จำนวนทั้งสิ้น 3,521,112,000 บาท โดยในปีงบประมาณ 2548 ขออนุมัติใช้งบกลาง ประเภทรายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น จำนวน 25,200,000 บาท เพื่อการพัฒนาศักยภาพและความพร้อมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6
3. ขออนุมัติงบประมาณสนับสนุนให้กับคณะแพทยศาสตร์ต่าง ๆ ในการพัฒนาศักยภาพเพื่อคุณภาพการผลิตนักศึกษาแพทย์ เช่น งบลงทุนที่จำเป็น และการเพิ่มอัตราค่าจ้างอาจารย์เพื่อให้เพียงพอในการผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีคุณภาพ
4. ขออนุมัติกำหนดเงื่อนไขให้แพทย์ตามโครงการต้องทำสัญญาปฏิบัติงานชดใช้ทุน รวมระยะเวลา 6 ปี หรือกรณีผิดสัญญาต้องชดใช้เป็นเงิน 2,000,000 บาท
5. ขออนุมัติกำหนดอัตราตำแหน่งข้าราชการ ตามจำนวนแพทย์ของโครงการที่จะสำเร็จในแต่ละปี เพื่อรองรับการกระจายแพทย์จากโครงการให้ไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนและเป็นข้อผูกพันการเข้ารับราชการ โดยมุ่งหวังให้แพทย์กระจายและคงอยู่ปฏิบัติงานในระดับอำเภออย่างต่อเนื่อง