

ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๐๖.๖/๓๖๐๒



กระทรวงการคลัง

ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รับที่..... ๖๖๐๒
วันที่..... ๖ มี.ย. ๒๕๕๕
เวลา..... ๑๖.๐๐ น.

มิถุนายน ๒๕๕๕

สพต.รับที่ 304.6
วันที่ ๖ มี.ย. 2555
เวลา 1815 น.

เรื่อง โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว(ล) ๑๒๐๓๔ ลงวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๕๕

ตามที่สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีขอให้กระทรวงการคลังเสนอความเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี กรณีกระทรวงศึกษาธิการเสนอเรื่อง โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐ ขออนุมัติ ดังนี้

๑. ดำเนินงานโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐
 ๒. งบประมาณ ๔๑,๓๙๔,๑๘๐,๐๐๐ บาท สำหรับการผลิตแพทย์เพิ่มให้กับสถาบันฝ่ายผลิตแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองจากแพทยสภา ที่เข้าร่วมโครงการฯ ดังนี้
 - ๒.๑ งบดำเนินการ ในลักษณะเงินอุดหนุนทั่วไป ในอัตรา ๓๐๐,๐๐๐ บาท/คน/ปี เพื่อพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการผลิต ทั้งในส่วนของการพัฒนาอาจารย์ การพัฒนานักศึกษาและอุดหนุนการผลิต ผูกพันต่อเนื่องจนนักเรียนสำเร็จการศึกษา ในวงเงิน ๑๖,๒๗๐,๒๐๐,๐๐๐ บาท
 - ๒.๒ งบลงทุน ในวงเงิน ๒๕,๑๒๓,๙๘๐,๐๐๐ บาท แบ่งเป็น
 - คณะแพทยศาสตร์เดิม ในอัตรา ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท/คน
 - คณะแพทยศาสตร์ใหม่เพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน แห่งละประมาณ ๗๕๐,๐๐๐,๐๐๐ - ๒,๑๖๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท
 - โรงพยาบาลที่เป็นศูนย์ฝึกของนักศึกษาแพทย์ ในอัตรา ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท/คน
- ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงการคลังพิจารณาในส่วนที่เกี่ยวข้องแล้ว ขอเรียนว่า กระทรวงศึกษาธิการ โดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และกระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมกันวางแผนการผลิตแพทย์ในภาพรวมของประเทศอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๗ เป็นต้นมา แต่เนื่องจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มจากแผนการรับปกติ ยังไม่สามารถแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์ของประเทศไทยได้ โดยเฉพาะการขาดแคลนแพทย์ในชนบท ซึ่งในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ อัตราส่วนแพทย์ต่อประชากร ๑ : ๒,๑๖๖ เป็นอัตราที่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ตามข้อเสนอของการประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ ๗ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๔ ที่ตั้งเป้าหมายอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรไว้ที่ ๑ : ๑,๕๐๐ ประกอบกับอัตราส่วนดังกล่าวยังอยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้ว และประเทศในกลุ่มเอเชีย เช่น ญี่ปุ่น สิงคโปร์ มาเลเซีย เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นตัวชี้วัดหนึ่งที่จะบ่งบอกถึงคุณภาพการบริการสาธารณสุขของประเทศ เพื่อให้มีแพทย์

/เพียงพอ...

เพียงพอสำหรับรักษาประชาชนของประเทศให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมกับประเทศอื่น จึงร่วมกันดำเนินการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐ มุ่งเน้นกระจายแพทย์ไปสู่ชนบทระยะยาว และส่งเสริมให้ผลิตแพทย์ที่มีคุณภาพ คุณธรรม และจริยธรรม มีมาตรฐานการรักษาพยาบาลในระดับสากล เป็นที่น่าเชื่อถือ ทั้งยังเป็นการพัฒนาการแพทย์ของประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) จึงเห็นสมควรสนับสนุนการดำเนินงานโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐ โดยมีค่าใช้จ่ายในการผลิตแพทย์เพิ่มให้กับสถาบันฝ่ายผลิตแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองจากแพทย์สภาที่เข้าร่วมโครงการฯ ในงบดำเนินการ และงบลงทุนให้แก่คณะแพทยศาสตร์เดิม และโรงพยาบาลที่เป็นศูนย์ฝึกของนักศึกษาแพทย์ตามที่กระทรวงศึกษาธิการเสนอ สำหรับงบลงทุนของคณะแพทยศาสตร์ใหม่ ขอให้กระทรวงศึกษาธิการเปรียบเทียบระหว่างผลดีและผลเสียในการลงทุนตั้งศูนย์หรือโรงพยาบาลเป็นของตนเองสำหรับคณะแพทยศาสตร์ใหม่กับการพัฒนาและยกระดับสถานีนามัยให้เป็นศูนย์ฝึกระดับคลินิกของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ ๔ - ๖ เพื่อประกอบการขอของบประมาณสนับสนุนการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ทั้งนี้ กระทรวงศึกษาธิการควรดำเนินการเพิ่มเติม ดังนี้

๑. ควรเพิ่มจำนวนอาจารย์แพทย์โดยการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในรูปแบบของทุนต่างๆ เช่น ทุนการศึกษา ฝึกอบรมภายในประเทศและต่างประเทศทั้งในระยะสั้นและระยะยาว และเชิญแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่เกษียณอายุแล้วเป็นอาจารย์พิเศษ รวมทั้งอาจขอความร่วมมือจากภาคเอกชนในการสนับสนุนอาจารย์แพทย์ เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคเอกชน และช่วยแก้ปัญหาการขาดแคลนอาจารย์แพทย์

๒. ควรขยายการพัฒนาและยกระดับสถานีนามัยให้เป็นศูนย์ฝึกระดับคลินิกของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ ๔ - ๖ เพื่อให้มีสถานที่ฝึกปฏิบัติรองรับการผลิตแพทย์เพิ่ม และอาจขอความร่วมมือจากภาคเอกชนในการสนับสนุนให้นักศึกษาแพทย์ฝึกภาคปฏิบัติดังกล่าวในโรงพยาบาลของเอกชน เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคเอกชน และช่วยแก้ปัญหาการขาดแคลนสถานที่ฝึกภาคปฏิบัติในเบื้องต้น

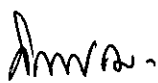
๓. ควรปลูกฝังและสร้างจิตสำนึกให้คนในพื้นที่ในเขตชนบทมองเห็นความสำคัญในการให้การรักษาพยาบาลในยามเจ็บป่วย หรือการป้องกันและการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีให้แก่คนในพื้นที่ พร้อมทั้งสร้างแรงจูงใจและให้รางวัลแก่แพทย์ผู้สมัครใจปฏิบัติงานในเขตชนบทในรูปแบบที่ไม่ใช่ตัวเงิน เพื่อเป็นปัจจัยเสริมในการกระตุ้นให้คนในพื้นที่รักถิ่นฐานของตนเอง และรักษาแพทย์ให้คงอยู่ในพื้นที่ดังกล่าวให้นานเท่าที่จะเป็นไปได้

๔. โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทควรปรับปรุงระบบการคัดเลือกผู้เข้าศึกษาโดยการคัดเลือกนักเรียนที่เรียนดีตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และพัฒนานักเรียนดังกล่าวให้มีความสามารถในการเรียนแพทย์จนสำเร็จการศึกษา เพื่อประโยชน์ในการผลิตแพทย์ในพื้นที่ชนบท รวมทั้งควรพัฒนาและส่งเสริมนักเรียนแพทย์ชนบทให้แลกเปลี่ยนความรู้กับผู้มีความรู้ทางการแพทย์แผนไทยของชุมชนให้มากขึ้น เพื่อให้เกิดการพัฒนาและการผสมผสานการรักษาพยาบาลระหว่างการแพทย์แผนไทยกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

กรมบัญชีกลาง
สำนักกฎหมาย
กลุ่มงานอนุมัติพิเศษ
โทร. ๐๒ ๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๔๔๖๕


(นายกิตติรัตน์ ณ ระนอง)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง