

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๑๒.๐๑/๖ ๙๙๖



สพด.รับที่ ๓๐๔.๓
วันที่ 1 มิ.ย. 2555
เวลา 12.๐๐น

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รับที่ 6224 ส.น.ก
วันที่ 1 มิ.ย. 2555 11/10

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๓๐ พฤษภาคม ๒๕๕๕

เรื่อง โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

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

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี แจ้งให้กระทรวงสาธารณสุขเสนอความเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับเรื่อง โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงสาธารณสุขได้พิจารณาในส่วนที่เกี่ยวข้องแล้ว มีความเห็นดังนี้

๑. เห็นด้วยกับโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐ เนื่องจากในปัจจุบันประเทศไทยยังคงมีปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในพื้นที่ชนบทห่างไกลและก้นดาร์ ด้วยเหตุปัจจัยที่หลากหลายทำให้พื้นที่เหล่านี้ขาดแคลนแพทย์อย่างต่อเนื่อง กอปรกับนโยบายของรัฐบาลในด้านสาธารณสุขที่จะให้ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์อย่างเท่าเทียมและทั่วถึง โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทห่างไกลและก้นดาร์ จึงได้ยกระดับสถานอนามัยให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งนโยบายดังกล่าวทำให้กระทรวงสาธารณสุขต้องการแพทย์เพิ่มขึ้นเพื่อเข้าไปดูแลสุขภาพของประชาชนในระดับตำบลและหมู่บ้าน ซึ่งเป็นการช่วยลดปัญหาการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรงและลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางเข้าเมืองเพื่อรักษา กับแพทย์ในโรงพยาบาลใหญ่ อีกทั้งยังช่วยแก้ปัญหาในเรื่องการขาดแคลนและกระจายแพทย์ได้อีกวิธีหนึ่งด้วย

๒. จากการดำเนินงานโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ที่มีความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบให้ดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๘ และต่อเนื่องถึงปัจจุบัน พบว่าการใช้กระบวนการคัดเลือกเด็กนักเรียนจากพื้นที่มาเรียนแพทย์โดยจัดการศึกษาให้เชื่อมโยงกับพื้นที่และกำหนดเงื่อนไขการผูกพันให้ปฏิบัติงานในพื้นที่หลังสำเร็จการศึกษา เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้แพทย์ที่ผ่านกระบวนการข้างต้นมีอัตราการคงอยู่สูงกว่าแพทย์ที่ผ่านกระบวนการคัดเลือกในระบบปกติ กระทรวงสาธารณสุขจึงเห็นด้วยที่จะให้มีการผลิตแพทย์ในรูปแบบเดิมต่อไป และเพื่อรักษาคุณภาพของการจัดการศึกษา กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายไม่เพิ่มจำนวนศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก แต่จะพัฒนาศูนย์แพทย์เดิมให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น และรับนักศึกษาเข้าเรียนในชั้นคลินิกชั้นปีละไม่เกิน ๔๘ คน

๓. เห็นด้วยกับการสนับสนุนงบประมาณสำหรับการผลิตแพทย์เพิ่มให้กับสถาบันฝ่ายผลิต กระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองจากแพทยสภา ในส่วนงบดำเนินการประเภทเงินอุดหนุนทั่วไป อัตรา ๓๐๐,๐๐๐ บาทต่อคนต่อปี ผูกพันต่อเนื่องจนนักศึกษาทุนสุดท้ายสำเร็จการศึกษา เพื่อใช้ในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการผลิต ทั้งในส่วนพัฒนานักศึกษา พัฒนาการจัดการเรียนการสอนและพัฒนาอาจารย์ ส่วนงบลงทุนเห็นด้วยที่จะให้การสนับสนุนในอัตรา ๒ ล้านบาทต่อคน สำหรับคณะแพทยศาสตร์เดิม และอัตรา ๑ ล้านบาทต่อคน สำหรับคณะแพทยศาสตร์เดิมและโรงพยาบาลที่มีศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ภายใต้โครงการผลิตแพทย์ชนบทเพิ่ม รวมถึงโรงพยาบาลที่เป็นศูนย์ฝึกชั้นคลินิกและผ่านการรับรองจากแพทยสภา เพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและจัดหาครุภัณฑ์เพื่อการศึกษาให้เพียงพอต่อการจัดการเรียนการสอน...

การสอน ส่วนคณะแพทยศาสตร์ใหม่เห็นด้วยที่จะให้การสนับสนุนงบประมาณให้เพียงพอเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน โดยเฉพาะโรงพยาบาลหรือศูนย์บริการทางการแพทย์ เพื่อใช้ในการจัดการเรียนการสอน การวิจัย เป็นศูนย์ส่งต่อผู้ป่วยให้การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วไป เป็นการเพิ่มขีดความสามารถของสถาบันฝ่ายผลิตรวมทั้งการธำรงรักษาอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ ให้คงอยู่ในพื้นที่

๔. เพื่อให้เกิดการต่อเนื่องของการผลิตแพทย์ (โครงการผลิตแพทย์เดิมที่เป็นโครงการตามมติคณะรัฐมนตรี จะสิ้นสุดการรับนักศึกษาใหม่ในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ และปี พ.ศ. ๒๕๕๖ และเนื่องจากในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐ จะดำเนินการรับนักศึกษาใหม่ในเดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๖ จำนวน ๗๔๐ คน (โครงการผลิตแพทย์เพิ่มของกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน ๒๓๐ คน และโครงการผลิตแพทย์ชนบทเพิ่มภายใต้ความร่วมมือของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน ๕๑๐ คน) ซึ่งกระบวนการจัดทำค่าของงบประมาณเพื่อการผลิตแพทย์ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๖ สิ้นสุดลงแล้ว จึงมีความเห็นควรขออนุมัติใช้งบกลางของปีงบประมาณ ๒๕๕๖ สำหรับนักศึกษาที่รับในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ จำนวน ๗๔๐ คน ตามโครงการฯ วงเงิน ๗๔ ล้านบาท

๕. การสนับสนุนงบประมาณสำหรับการผลิตแพทย์เพิ่มตามเป้าหมาย ควรแยกต่างหากจากงบประมาณรายจ่ายประจำปีของส่วนราชการ เพื่อให้ได้รับงบประมาณจัดสรรตามภาระงานที่เกิดขึ้นจริงของสถาบันฝ่ายผลิตแต่ละแห่ง

๖. ปัญหาของการดำเนินงานโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท โดยเฉพาะโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน พบว่านักศึกษาที่ขอรับทุนมีจำนวนต่ำกว่าเป้าหมายมาก เนื่องจากนักเรียนไม่มีศักยภาพพอที่จะแข่งขันให้ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกของสถาบันฝ่ายผลิตได้ แม้ว่ารัฐบาลจะให้การสนับสนุนงบประมาณเพื่อเตรียมความพร้อมนักเรียนกลุ่มนี้ก็ตาม กระทรวงสาธารณสุขเห็นว่าควรมีการพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนในระดับอำเภอ ตั้งแต่ระดับประถมศึกษาต่อเนื่องถึงมัธยมศึกษา ให้มีศักยภาพทัดเทียมกับโรงเรียนในระดับจังหวัด

๗. เพื่อให้การผลิตแพทย์ตามโครงการฯ บรรลุวัตถุประสงค์ในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนและการกระจายแพทย์ที่ไม่เหมาะสม สามารถรองรับการขยายศักยภาพการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศในทุกพื้นที่ การธำรงรักษาให้แพทย์เหล่านี้อยู่ในระบบราชการ กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกภาคส่วนต้องวางแผนกำหนดกลยุทธ์ร่วมกัน หารูปแบบและมาตรการใหม่ๆ โดยเฉพาะมาตรการเชิงบวกในการจูงใจให้แพทย์ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่อย่างมีความสุข มีความมั่นคง ก้าวหน้าในวิชาชีพและมีความปลอดภัย ฯลฯ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



สำนักงานปลัดกระทรวง

สำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่ม

เพื่อชาวชนบท

(นายวิทยา บุรณศิริ)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๙๗๕

โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๙๗๕