



สพค.รับที่ 304
วันที่ 1 พ.ค. 2555
เวลา 10:35

สำนักเลขาธิการคณะกรรมการ
รหัสเรื่อง : ศ5357 (สพค.)
รับที่ : ๘5132/55 ๙๗-180
วันที่ : 11 พ.ค. 55 เวลา : 10:17

ที่ ศธ ๐๕๐๓(๕)/ ๑ ๕๗๐

กระทรวงศึกษาธิการ
กทม. ๑๐๓๐๐

๑๐ พฤษภาคม ๒๕๕๕

เรื่อง โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๖๐

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๖๐

ด้วยกระทรวงศึกษาธิการ โดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา เสนอ คณะรัฐมนตรีมาเพื่อพิจารณาโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๖๐ โดยเรื่อง ที่เสนอตั้งกล่าวนี้นี้เข้าข่ายที่จะต้องนำเสนอคณะรัฐมนตรีตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ.๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๑๑) เรื่องที่ต้องใช้งบประมาณแผ่นดินนอกเหนือจากที่ได้รับอนุมัติไว้แล้ว ตามกฎหมายว่าด้วยงบประมาณรายจ่ายประจำปีหรือ งบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม

ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

๑. เรื่องเดิม

๑.๑ กระทรวงศึกษาธิการ โดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และ กระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมกันวางแผนการผลิตแพทย์ในภาพรวมของประเทศอย่างต่อเนื่อง โดยการ จัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่มจากแผนการรับปกติ เช่น โครงการผลิตแพทย์เพิ่มของสำนักงาน คณะกรรมการการอุดมศึกษาตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๔๗-๒๕๕๖ โครงการ ผลิตแพทย์เพิ่ม (ระยะที่ ๓) ในโครงการลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐ (Mega Project) พ.ศ.๒๕๔๙-๒๕๕๒ และขยายโครงการต่อเนื่องในแผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง (SP2) พ.ศ.๒๕๕๓-๒๕๕๕ ส่งผลให้ในช่วงปี พ.ศ.๒๕๔๗-๒๕๕๖ สามารถผลิตแพทย์ประมาณปีละ ๒,๐๐๐-๓,๐๐๐ คน แต่ก็ยังไม่สามารถแก้ไขปัญหา การขาดแคลนแพทย์ของประเทศได้ โดยเฉพาะการขาดแคลนแพทย์ในชนบท

๑.๒ มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งที่เกี่ยวข้อง

- คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๔๗ อนุมัติโครงการผลิต แพทย์เพิ่มของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๗-๒๕๕๖ มีเป้าหมายการผลิตแพทย์เพิ่ม จำนวน ๑๐,๖๗๘ คน และอนุมัติงบดำเนินการในหมวดเงิน อุดหนุนทั่วไป เพื่อใช้สำหรับการผลิตแพทย์เพิ่มในอัตรา ๓๐๐,๐๐๐ บาท/คน/ปี ส่วนงบลงทุนให้สำนัก งบประมาณพิจารณาจัดสรรให้ตามเหตุผลความจำเป็นของแต่ละแห่งต่อไป
- คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๔๙ เห็นชอบโครงการ ผลิตแพทย์เพิ่ม (ระยะที่ ๓) ในโครงการลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐ (Mega Project) พ.ศ. ๒๕๔๙-๒๕๕๒ โดยมีเป้าหมายรับแพทย์เพิ่มจำนวน ๒,๗๙๘ คน อนุมัติงบดำเนินการสำหรับการผลิตแพทย์เพิ่มตามโครงการ ดังกล่าวในอัตรา ๓๐๐,๐๐๐ บาท/คน/ปี และงบลงทุนต่อหัวนักศึกษาแพทย์ในอัตรา ๒ ล้านบาท/คน
- คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๖ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๕๒ เห็นชอบโครงการ ในแผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง (SP2) พ.ศ.๒๕๕๓-๒๕๕๕ โดยมีเป้าหมายการผลิตแพทย์เพิ่มจำนวน ๑,๖๒๐ คน

๑.๓ ผลการดำเนินการที่ผ่านมา

- โครงการผลิตแพทย์เพิ่มของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๔๗-๒๕๕๖ มีเป้าหมายการผลิตแพทย์เพิ่มจากแผนการรับปกติ จำนวน ๑๐,๖๗๘ คน มีผลการดำเนินงานตั้งแต่เริ่มโครงการจนถึงปี ๒๕๕๔ สามารถรับนักศึกษาแพทย์เพิ่มได้จำนวน ๗,๔๘๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๐๗ ของเป้าหมายตลอดโครงการ และคิดเป็นร้อยละ ๙๑.๔๙ เมื่อเทียบกับเป้าหมายตั้งแต่เริ่มโครงการจนถึงปี ๒๕๕๔

- โครงการผลิตแพทย์เพิ่ม (ระยะที่ ๓) ในโครงการลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐ (Mega Project) พ.ศ. ๒๕๔๙-๒๕๕๒ มีเป้าหมายการผลิตแพทย์เพิ่ม จำนวน ๒,๗๙๘ คน มีผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นสุดโครงการ สามารถรับนักศึกษาแพทย์เพิ่มได้จำนวน ๑,๓๐๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๖๔ ของเป้าหมายตลอดโครงการ ทั้งนี้ เนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าวเป็นการเริ่มต้นของการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ใหม่ทั้ง ๗ แห่ง ซึ่งบางแห่งยังไม่มีความพร้อมผลิตแพทย์ตามเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนด จึงไม่สามารถรับนักเรียนเข้าศึกษาแพทย์ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด

- โครงการผลิตแพทย์เพิ่มภายใต้แผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง (SP2) พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๕๕ โดยมีเป้าหมายการผลิตแพทย์เพิ่มจำนวน ๑,๖๒๐ คน มีผลการดำเนินงานตั้งแต่เริ่มโครงการจนถึงปี ๒๕๕๔ สามารถรับนักศึกษาแพทย์เพิ่มได้จำนวน ๙๔๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๘.๐๙ ของเป้าหมายตลอดโครงการ และคิดเป็นร้อยละ ๘๙.๔๕ เมื่อเทียบกับเป้าหมายตั้งแต่เริ่มโครงการจนถึงปี ๒๕๕๔

๒. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

๒.๑ จากข้อมูลของแพทยสภา พบว่า ในปี ๒๕๕๓ มีแพทย์อยู่ประมาณ ๓๑,๒๘๑ คน ที่ปฏิบัติงานให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งภาครัฐและเอกชน คิดเป็นอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากร ๑ : ๒,๑๖๖ ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดตามข้อเสนอของการประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๗ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๔ ที่ตั้งเป้าหมายอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรไว้ที่ ๑ : ๑,๕๐๐ นอกจากนี้ เมื่อเปรียบเทียบอัตราส่วนต่อประชากรระหว่างประเทศไทยกับประเทศที่พัฒนาแล้ว และประเทศในกลุ่มเอเชีย จะเห็นว่าประเทศต่าง ๆ เหล่านี้ มีอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรที่ดีกว่าประเทศไทยเป็นอย่างมาก เช่น ญี่ปุ่น ๑ : ๔๗๖ สิงคโปร์ ๑ : ๕๘๘ ฟิลิปปินส์ ๑ : ๘๖๒ และมาเลเซีย ๑ : ๑,๑๔๕ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นตัวชี้วัดตัวหนึ่งที่จะบ่งบอกถึงคุณภาพการบริการสาธารณสุขของประเทศนั้น ๆ ดังนั้น กระทรวงศึกษาธิการโดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข จึงจัดทำโครงการเพิ่มกำลังการผลิตแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์ และการกระจายแพทย์ให้เหมาะสม โดยมีเป้าหมายอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากร ๑ : ๑,๕๐๐ ในปี ๒๕๖๕

๒.๒ ศักยภาพการผลิตแพทย์เพิ่ม ต้องเพิ่มกำลังการผลิตในสถาบันฝ่ายผลิตทุกแห่ง ซึ่งแต่ละสถาบันฝ่ายผลิตมีประวัติการจัดตั้งและพัฒนาการที่แตกต่างกัน เมื่อต้องเร่งกำลังการผลิตเพิ่มขึ้น ในขณะที่ยังต้องรักษาคุณภาพมาตรฐานทางวิชาการและวิชาชีพ จึงจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและเพิ่มขีดความสามารถของสถาบันฝ่ายผลิตแพทย์ เพื่อรองรับการจัดการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ และเป็นแหล่งวิจัย สร้างองค์ความรู้ด้านการแพทย์ รวมทั้งธำรงรักษาอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ ให้คงอยู่ในพื้นที่ เพื่อประโยชน์ด้านการจัดการเรียนการสอน การวิจัย ตลอดจนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา โดยเฉพาะคณะแพทยศาสตร์ใหม่ที่จัดตั้งขึ้นภายใต้กรอบแนวคิดการใช้งบประมาณอย่างประหยัดของภาครัฐ ที่กำหนดให้ใช้โรงพยาบาลศูนย์ของกระทรวงสาธารณสุขเป็นโรงพยาบาลหลักในการร่วมผลิตแพทย์ ดังนั้น ในปัจจุบัน (ปี ๒๕๕๕) คณะแพทยศาสตร์ใหม่จึงไม่มีโรงพยาบาลเป็นของตนเอง ยังคงใช้โรงพยาบาลศูนย์ของกระทรวงสาธารณสุข

เป็นศูนย์ฝึกปฏิบัติระดับคลินิก (ชั้นปีที่ ๔-๖) แต่ปัจจุบันภาระงานของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ทำหน้าที่เป็นศูนย์ฝึกระดับคลินิก ที่เน้นภารกิจบริการสุขภาพประชาชนเป็นภารกิจหลัก ไม่สามารถขยายจำนวนโรงพยาบาลเพิ่มเติมจากเดิมที่มีอยู่ ๓๖ แห่งได้ ซึ่งแต่ละแห่งสามารถรับนักศึกษาแพทย์ไปฝึกปฏิบัติระดับคลินิกได้ไม่เกิน ๔๘ คนต่อชั้นปี ในขณะที่ความต้องการแพทย์ยังมีอยู่ และคณะแพทยศาสตร์เดิมได้ขยายกำลังการผลิตจนเต็มศักยภาพแล้ว ดังนั้น การเพิ่มกำลังการผลิตแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์ใหม่ จึงจำเป็นต้องจัดตั้งโรงพยาบาลของตนเอง เพื่อทำหน้าที่เป็นศูนย์ฝึกระดับคลินิก และเป็นสถานที่ปฏิบัติงานและศึกษาวิจัยของอาจารย์แพทย์ เพื่อธำรงรักษาอาจารย์แพทย์ไว้ในระบบการศึกษาด้วย

๓. ความเร่งด่วนของเรื่อง

โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๖๐ มีวัตถุประสงค์ผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อบรรเทาปัญหาความขาดแคลนแพทย์ของประเทศ และแก้ปัญหาการกระจายแพทย์สู่ชนบท ต่อเนื่องจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มที่กำลังจะสิ้นสุดลง กระทรวงศึกษาธิการ โดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และกระทรวงสาธารณสุข จึงเห็นควรเริ่มการผลิตแพทย์เพิ่ม ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖ เป็นต้นไป

๔.สาระสำคัญ ข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย

๔.๑ การเพิ่มกำลังการผลิตแพทย์ที่ผ่านมา ใช้แนวทางการจัดทำโครงการพิเศษเสนอคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบ โดยเริ่มตั้งแต่ปี ๒๕๓๗ จนถึงปัจจุบัน แต่ยังไม่สามารถผลิตแพทย์ให้บรรลุเป้าหมายได้ ทั้งนี้เนื่องจากการผลิตแพทย์เป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชน ต้องคำนึงถึงคุณภาพมาตรฐานการผลิตแพทย์เป็นสำคัญ โดยต้องได้รับการรับรองจากแพทยสภาทุกขั้นตอนการผลิต ซึ่งคณะแพทยศาสตร์ทุกแห่งต้องรับนักศึกษาแพทย์ตามจำนวนที่แพทยสภากำหนดเพื่อควบคุมคุณภาพมาตรฐาน ทำให้สถาบันฝ่ายผลิตแพทย์บางแห่ง ไม่สามารถรับนักศึกษาตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ จึงต้องปรับลดเป้าหมายและงบประมาณ นอกจากนี้ข้อผูกพันการชดใช้ทุนที่มีระยะเวลานาน ส่งผลต่อการตัดสินใจในการเข้าร่วมโครงการ เช่น แพทย์ตามโครงการหนึ่งตำบลหนึ่งแพทย์ ต้องใช้ทุนในพื้นที่ชนบทเป็นเวลา ๑๒ ปี และมีค่าปรับประมาณ ๒ ล้านบาทหากไม่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามกำหนด

สำหรับโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ที่ใช้การคัดเลือกนักเรียนที่มีภูมิลำเนาจากชนบทตามโควตาในแต่ละพื้นที่ที่ขาดแคลนแพทย์ เข้าศึกษาวิชาแพทยศาสตร์โดยจัดการเรียนการสอนชั้นเตรียมแพทย์และปริคlinikในมหาวิทยาลัย(ชั้นปีที่ ๑-๓) และโรงพยาบาลศูนย์ของกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบการเรียนการสอนในชั้นคลินิก(ชั้นปีที่ ๔-๖) เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วกลับไปบรรจุเป็นแพทย์ตามภูมิลำเนา เพื่อแก้ปัญหาการกระจายแพทย์ไปสู่ชนบทระยะยาว แต่จากการดำเนินงาน พบปัญหาที่สำคัญก็คือ นักเรียนที่อยู่ในพื้นที่ที่กำหนด ไม่มีศักยภาพพอที่จะเรียนแพทย์ ทำให้คัดเลือกนักเรียนได้ต่ำกว่าเป้าหมาย

๔.๒ กระทรวงศึกษาธิการ โดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา คณะแพทยศาสตร์ และกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ความสำคัญและตระหนักถึงปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น ทั้งจากการผลิตแพทย์ การกระจายแพทย์ การรักษาแพทย์ไว้ในระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ โดยได้มีการปรับปรุงและพัฒนาการผลิตแพทย์ในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้ได้แพทย์ที่มีคุณภาพและคุณธรรม เพื่อแก้ไขปัญหาการกระจายแพทย์ การธำรงรักษาแพทย์ โดยจัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๖๐ มีเป้าหมายการผลิตดังนี้

๒๕๖๕ ๔.๒.๑ ผลิตแพทย์ให้ได้สัดส่วนแพทย์ต่อประชากร เท่ากับ ๑ : ๑,๕๐๐ ในปี

๔.๒.๒ ผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย จำนวน ๙,๐๓๙ คน ประกอบด้วย
โครงการที่ ๑ โครงการผลิตแพทย์เพิ่ม จำนวน ๔,๐๓๘ คน
โครงการที่ ๒ โครงการผลิตแพทย์ชนบทเพิ่ม จำนวน ๕,๐๐๑ คน

๕. รายงานการวิเคราะห์หรือศึกษาตามกฎหมาย มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งใดๆ
(ไม่มี)

๖. ผลกระทบ

๑. การมีแพทย์เพิ่มขึ้น จะช่วยบรรเทาปัญหาความขาดแคลนของประเทศ รวมทั้ง
แก้ปัญหาการกระจายแพทย์สู่ชนบท

๒. สถาบันผลิตแพทย์ ผลิตแพทย์ได้ตรงกับความต้องการของประเทศ ทั้งการ
ผลิตแพทย์ระดับปฐมภูมิ (Primary หรือ Family Care) ที่เป็นการต้องการของท้องถิ่นตามนโยบาย
ระบบบริการที่มีคุณภาพของประชาชน และผลิตแพทย์เฉพาะทาง เพื่อการส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาเฉพาะทาง
ตามนโยบายการพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ของรัฐบาล

๓. ดำรงมาตรฐานการผลิตแพทย์ ตามเกณฑ์มาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
ที่กำหนดโดยแพทยสภา

๔. เพิ่มศักยภาพของสถาบันฝ่ายผลิตแพทย์ เพื่อผลิตแพทย์ให้ตรงกับความต้องการจำเป็น
ศักยภาพของสถาบันฝ่ายผลิตแพทย์ และความต้องการแพทย์ในพื้นที่ที่สถาบันฝ่ายผลิตแพทย์รับผิดชอบ

๕. กรณีคณะแพทยศาสตร์ใหม่ที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเป็นการเฉพาะ
เป็นการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ศูนย์บริการทางการแพทย์หรือโรงพยาบาล รวมทั้งครุภัณฑ์ต่าง ๆ
เพื่อเพิ่มศักยภาพการจัดการเรียนการสอนให้มีคุณภาพมาตรฐานเหมาะสมในการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ
มาตรฐาน รวมทั้งเป็นแหล่งให้บริการด้านสาธารณสุขระดับตติยภูมิ (Excellence Service Center)
ให้กับประชาชนในพื้นที่ และเป็นเครือข่ายกับโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) ของกระทรวง
สาธารณสุข ได้อย่างครบวงจร ทำให้ประชาชนผู้เจ็บป่วยไม่ต้องเข้ารับการรักษาในจังหวัดใหญ่ๆ ที่มีผู้ป่วย
ล้นโรงพยาบาล รวมทั้งเป็นแหล่งจัดการเรียนการสอน เป็นแหล่งวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ทางการแพทย์

๗. ค่าใช้จ่ายและแหล่งที่มา

งบประมาณที่ขอรับการสนับสนุนในการดำเนินโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย
พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๖๐ จำนวนรวมทั้งสิ้น ๔๑,๓๙๔,๑๘๐,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นหนึ่งพันสามร้อยเก้าสิบสี่ล้านหนึ่ง
แสนแปดหมื่นบาท) แบ่งเป็น งบดำเนินการประเภทเงินอุดหนุนทั่วไป จำนวน ๑๖,๒๗๐,๒๐๐,๐๐๐ บาท
(หนึ่งหมื่นหกพันสองร้อยเจ็ดสิบสี่ล้านสองแสนบาท) และงบลงทุน จำนวน ๒๕,๑๒๓,๙๘๐,๐๐๐ บาท
(สองหมื่นห้าพันหนึ่งร้อยยี่สิบสามล้านเก้าแสนแปดหมื่นบาท)

๘. ความเห็นหรือความเห็นชอบ/อนุมัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
(ไม่มี)

๙. ข้อกำหนดและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง
(ไม่มี)

๑๐. ข้อเสนอของส่วนราชการ

๑๐.๑ อนุมัติให้ดำเนินงานโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๖๐

๑๐.๒ อนุมัติงบประมาณ ๔๑,๓๙๔,๑๘๐,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นหนึ่งพันสามร้อยเก้าสิบสี่ล้านหนึ่งแสนแปดหมื่นบาท) สำหรับการผลิตแพทย์เพิ่มให้กับสถาบันฝ่ายผลิตแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองจากแพทยสภา ที่เข้าร่วมโครงการ ฯ ดังนี้

๑๐.๒.๑ งบดำเนินการ ในลักษณะเงินอุดหนุนทั่วไป คิดอัตรา ๓๐๐,๐๐๐ บาท/คน/ปี เพื่อพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการผลิต ทั้งในส่วนของพัฒนาอาจารย์ การพัฒนานักศึกษา และอุดหนุนการผลิต ผูกพันต่อเนื่องจนนักศึกษา รุ่นสุดท้ายสำเร็จการศึกษา ในวงเงิน ๑๖,๒๗๐,๒๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันสองร้อยเจ็ดสิบล้านสองแสนบาท)

๑๐.๒.๒ งบลงทุน ในวงเงิน ๒๕,๑๒๓,๙๘๐,๐๐๐ บาท (สองหมื่นห้าพันหนึ่งร้อยยี่สิบสามล้านเก้าแสนแปดหมื่นบาท) แบ่งเป็น

- ๑) คณะแพทยศาสตร์เดิม คิดอัตรา ๒ ล้านบาท/คน
- ๒) คณะแพทยศาสตร์ใหม่ ของการลงทุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน แห่งละประมาณ ๗๕๐ - ๒,๑๖๔ ล้านบาท
- ๓) โรงพยาบาลที่เป็นศูนย์ฝึกของนักศึกษาแพทย์ คิดอัตรา ๑ ล้านบาท/คน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(ศาสตราจารย์สุชาติ ชาติอารังเวช)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

โทร. ๐ ๒๖๑๐ ๕๓๔๘ , ๕๓๖๙ ๒๖๕๕

โทรสาร ๐ ๒๓๕๔ ๕๖๐๐ , ๐ ๒๓๕๔ ๕๕๘๒

E-mail wsukprot@mua.go.th