

ด่วนที่สุด

ที่ ศธ ๐๕๐๓(๕)/ ๗๖๖๗



ก.ค. 87
วันที่ 4 มี.ค. 62
เวลา 15.05 น.

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รหัสเรื่อง : ศ30758
รับที่ : ศ3038/82
วันที่ : 04 มี.ค. 62 เวลา : 14:18

กระทรวงศึกษาธิการ
กพม. ๑๐๓๐๐

๑ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔)

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หนังสือรองนายกรัฐมนตรีเห็นชอบให้เสนอคณะรัฐมนตรี
๒. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔)
๓. รายละเอียดข้อมูลที่หน่วยงานภาครัฐต้องเสนอพร้อมกับการขออนุมัติต่อคณะรัฐมนตรี ตามมาตรา ๒๗ แห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินและการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑
๔. แผนปฏิบัติการโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ระยะ ๓ เดือน ๖ เดือน ๙ เดือน และ ๑ ปี
๕. สรุปผลการประชุมปรึกษาหารือโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔)
๖. สำเนาหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ศธ ๐๒๒๐.๐๑/๕๔๐๔ ลงวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒
๗. สำเนาหนังสือสำนักงาน ก.พ. ด่วนที่สุด ที่ นร ๑๐๐๓/๕๘ ลงวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๒

ด้วยกระทรวงศึกษาธิการขอเสนอเรื่อง โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) มาเพื่อคณะรัฐมนตรีพิจารณา โดยเรื่องนี้เข้าข่ายที่จะต้องนำเสนอคณะรัฐมนตรีตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๑) และ (๑๑) ทั้งนี้ รองนายกรัฐมนตรี (พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง) กำกับการบริหารราชการ กระทรวงศึกษาธิการ ได้เห็นชอบให้นำเรื่องดังกล่าวเสนอคณะรัฐมนตรีด้วยแล้ว

ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

๑. เรื่องเดิม

๑.๑ ความเป็นมาของเรื่องที่จะเสนอ

กระทรวงศึกษาธิการ โดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ได้นำเสนอโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

๑) กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ได้เสนอโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ ต่อเนื่องจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐ ที่จะมีการรับนักศึกษาในปีการศึกษา ๒๕๖๐ เป็นรุ่นสุดท้ายเพื่อให้สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ศึกษานำเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อขออนุมัติโครงการฯ ตามขั้นตอนต่อไป

โดยแบ่ง...

โดยแบ่งการดำเนินโครงการออกเป็น ๒ ระยะ ได้แก่ ระยะที่ ๑ ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔ และระยะที่ ๒ ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๗๐ และการขออนุมัติโครงการในครั้งนี้ เป็นการขออนุมัติโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔) ซึ่งเป็นการรับนักศึกษาแพทย์ ๔ รุ่น ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔ รวมทั้งสิ้น ๙,๑๖๘ คน แบ่งเป็น โครงการผลิตแพทย์เพิ่มภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน ๔,๓๘๔ คน และโครงการผลิตแพทย์เพิ่มภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๔,๗๘๔ คน

๒) การจัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔) มีเป้าหมายหลักที่สำคัญ คือ .

๒.๑) ผลิตแพทย์เพื่อรองรับความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข ให้มีอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากร ๑ : ๑,๒๐๐ ซึ่งเป็นเป้าหมายสุดท้ายของการดำเนินโครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๗๐ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน เน้นแก้ปัญหาการกระจายแพทย์ โดยเฉพาะในเขตสุขภาพที่มีการขาดแคลนแพทย์เป็นจำนวนมากให้มีแพทย์ที่เพียงพออยู่ในพื้นที่ได้อย่างยาวนาน และอย่างยั่งยืน ลดความเหลื่อมล้ำในพื้นที่ห่างไกล โดยมีแนวทางการดำเนินงานโครงการ ดังนี้

- พัฒนาหลักสูตรการผลิตแพทย์ ที่เน้นใช้ชุมชนเป็นฐานการผลิต (Community based) ตาม Lancet Commission of 21st Century of medical professional education เพื่อให้เกิดความผูกพันกับชุมชน (Community Engaged Medical Education (CEME)) ให้ได้ผลผลิตบัณฑิตแพทย์สำหรับเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) สามารถอยู่ปฏิบัติงานในพื้นที่และพัฒนาระบบสาธารณสุขได้อย่างยาวนาน

- การคัดเลือกนักศึกษาแพทย์เข้าร่วมโครงการ กำหนดแผนการรับนักเรียนเพื่อเข้าศึกษาในโครงการฯ ที่ต้องรับนักเรียนในพื้นที่เข้าศึกษาและจัดสรรไปปฏิบัติงานในพื้นที่มากยิ่งขึ้น โดยคำนึงถึงความขาดแคลนและการกระจายแพทย์เป็นหลัก

๒.๒) ผลิตแพทย์ให้เพียงพอ เพื่อรองรับนโยบายส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ในระดับภูมิภาค (Medical Hub) เพื่อรองรับการให้บริการชาวต่างชาติ สร้างรายได้ให้แก่ประเทศ

๑.๒ ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑) กระทรวงศึกษาธิการ โดยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย และกระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมกันวางแผนและผลิตแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ของประเทศ

๑.๑) ปี พ.ศ. ๒๕๔๗ กระทรวงศึกษาธิการ โดยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย และกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่มของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๗ – ๒๕๕๖ มีเป้าหมายรับนักศึกษาแพทย์จำนวน ๑๐ รุ่น ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๗ – ๒๕๕๖ รวมทั้งสิ้น ๑๐,๖๗๘ คน และนักศึกษารุ่นสุดท้ายที่รับเข้าในปีการศึกษา ๒๕๕๖ จะสำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ มีผลการดำเนินโครงการโดยสามารถรับนักศึกษาแพทย์เข้าร่วมโครงการได้จำนวนทั้งสิ้น ๙,๖๔๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๓๕ ของเป้าหมาย ซึ่งแพทย์รุ่นสุดท้ายของโครงการจะสำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ และจะทยอยเข้ารับราชการเป็นแพทย์คู่สัญญาเพื่อชดเชยทุนต่อไป

๑.๒) ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ กระทรวงศึกษาธิการโดยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย และกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐ ซึ่งเป็นโครงการผลิตแพทย์เพิ่มต่อเนื่องจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษามีเป้าหมายรับนักศึกษาแพทย์จำนวน ๕ รุ่น ตั้งแต่ปี ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐ รวมทั้งสิ้น ๙,๐๓๙ คน ผลการดำเนินโครงการที่ผ่านมาสามารถรับนักศึกษาแพทย์เข้าร่วมโครงการได้ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๕๖ – ๒๕๕๘ จำนวน ๔,๓๗๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๔ ของเป้าหมายภาพรวมตลอดโครงการ ซึ่งนักศึกษาแพทย์โครงการนี้เริ่มทยอยสำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. ๒๕๖๒

๑.๓) นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขยังได้จัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่ม (ระยะที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๔๙ - ๒๕๕๒ ในโครงการลงทุนขนาดใหญ่ภาครัฐ (Mega Project) และขยายโครงการต่อเนื่องในแผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง (SP2) ๒๕๕๓ - ๒๕๕๕ รวมจำนวนทั้งสิ้น ๔,๔๑๘ คน ซึ่งมีการผลิตเช่นเดียวกับแพทย์ชนบท

๑.๔) สรุปผลการดำเนินการผลิตแพทย์ทั้งประเทศ จำแนกตามแผนการผลิตแพทย์ ปี ๒๕๔๗ - ๒๕๕๘

โครงการ	แผน	ผล	ร้อยละ
๑. แผนการรับนักศึกษาปกติ (ปี ๒๕๔๗ - ๒๕๕๘)	๑๐,๕๖๘	๑๐,๐๙๗	๙๕.๕๔
๒. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๗ - ๒๕๕๖	๑๐,๖๗๘	๙,๖๔๘	๙๐.๓๕
๓. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย (ระยะที่ ๓) (ปี ๒๕๔๙ - ๒๕๕๒) โครงการลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐ (Mega Project) และขยายโครงการต่อเนื่องจนถึงปี ๒๕๕๕ ภายใต้โครงการไทยเข้มแข็ง	๔,๖๒๒	๓,๐๙๖	๖๖.๙๘
๔. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทยปี ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐ (แผน - ผล ปี ๒๕๕๖ - ๒๕๕๘)	๔,๗๘๐	๔,๓๗๘	๙๑.๕๙
รวมจำนวนการผลิตแพทย์ทั้งหมด ปี ๒๕๔๗ - ๒๕๕๘	๓๐,๖๔๘	๒๗,๒๑๙	๘๘.๘๑

๒) ปัญหาและอุปสรรคต่อการดำเนินงานที่ผ่านมา

จากการผลิตแพทย์เพิ่มของประเทศไทยในระยะที่ผ่านมา จากโครงการต่าง ๆ (พ.ศ. ๒๕๔๗ - ๒๕๖๐) ทำให้จำนวนแพทย์ในประเทศไทยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และสัดส่วนแพทย์ต่อประชากรดีขึ้นตามลำดับ อย่างไรก็ตามยังพบว่าผลลัพธ์การดำเนินงานรายภูมิภาค ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่โครงการกำหนดไว้ เนื่องด้วยมีอุปสรรคหลายประการ ดังนี้

๒.๑) โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท มีข้อจำกัดในกระบวนการรับนักศึกษาแพทย์ คือ จะรับนักศึกษาเฉพาะผู้ที่มีภูมิลำเนาตามที่กำหนดไว้เท่านั้น ทำให้จำนวนผู้สมัครและโอกาสในการคัดเลือกนักศึกษามีน้อย ส่งผลให้ไม่สามารถคัดเลือกนักศึกษาที่มีศักยภาพเพียงพอต่อการศึกษาวิชาชีพแพทย์ได้ตามโควตา และ/หรือ นักศึกษาที่ผ่านการคัดเลือกค่อนข้างมีปัญหาในขณะศึกษา อันจะส่งผลถึงคุณภาพของบัณฑิตแพทย์เมื่อสำเร็จการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคณะแพทยศาสตร์ใหม่

๒.๒) การบริหารและการจัดสรรงบประมาณ มีข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาดำเนินการ อีกทั้งสถาบันฝ่ายผลิตแพทย์บางแห่งไม่ได้รับจัดสรรงบประมาณตามกรอบวงเงินที่ได้รับอนุมัติในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐ (ได้รับงบประมาณสนับสนุนน้อยกว่าจำนวนนิสิตนักศึกษาที่มีอยู่จริง) ซึ่งส่งผลกระทบอย่างยิ่ง โดยเฉพาะคณะแพทยศาสตร์ใหม่

๒.๓) การดำเนินงานโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย และโครงการพิเศษต่าง ๆ ที่ผ่านมายังขาดระบบการรายงานผลการดำเนินงานในภาพรวม และรายโครงการย่อย (โครงการผลิตแพทย์เพิ่ม (กระทรวงศึกษาธิการ) และโครงการผลิตแพทย์ชนบทเพิ่ม ภายใต้ความร่วมมือของกระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข) ทั้งด้านเป้าหมายการรับนักศึกษา จำนวนผู้สำเร็จการศึกษา งบประมาณ การบรรจุเข้ารับราชการในหน่วยงานสังกัดต่าง ๆ และการติดตามบัณฑิตแพทย์ผู้สำเร็จการศึกษาและได้รับการจัดสรร

ให้ไปปฏิบัติงาน...

ให้ไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนเป็นเวลา ๓ ปี เพื่อสะท้อนจำนวนการผลิตแพทย์ของโครงการว่าสามารถแก้ปัญหาความขาดแคลนแพทย์ การกระจายตัว และการดำรงอยู่ของแพทย์ได้ตามวัตถุประสงค์โครงการ ตลอดจนสามารถนำมาวางแผนการผลิตและพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรได้อย่างเหมาะสมตามบริบทของประเทศไทย

๒.๔) การดำเนินโครงการที่ผ่านมาเป็นการวางแผนการผลิตและกำหนดเป้าหมายในระยะยาว ขณะเดียวกันพบว่าคณะแพทยศาสตร์เดิมและคณะแพทยศาสตร์ใหม่ได้มีการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรและขยายกำลังการผลิตภายใต้การกำกับของแพทยสภาอยู่เสมอตามบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้น จึงควรมีการทบทวนเป้าหมายระยะสั้น เพื่อยืนยันหรือปรับเป้าหมายการผลิตให้เป็นไปในทิศทางที่เหมาะสม สอดคล้องกับบริบทของประเทศไทย

๒.๕) ปัญหาที่สำคัญของวิชาชีพแพทย์ คือ การรักษาแพทย์ให้อยู่ในระบบราชการ และมีการกระจายแพทย์อย่างเหมาะสมทั่วประเทศ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงแพทย์ได้อย่างเท่าเทียมกัน และได้คุณภาพการรักษาไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สถาบันฝ่ายผลิตแพทย์ และหน่วยงานผู้ใช้แพทย์จากส่วนราชการอื่น ต้องบูรณาการทั้งข้อมูลและกระบวนการเพื่อให้การผลิตและการใช้แพทย์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และตอบสนองความต้องการของประชาชนได้มากที่สุด

จากปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานที่ผ่านมา โครงการฯ นี้ จะสามารถเติมเต็มส่วนขาดที่ควรได้รับการพัฒนา เพื่อปรับปรุงวิธีการผลิตแพทย์ให้ได้แพทย์เพียงพอต่อความต้องการ มีคุณภาพมาตรฐานการรักษา ตลอดจนได้แพทย์ที่มีจิตสำนึกในการบริการสุขภาพแก่ประชาชน และเกิดการพัฒนากลไกการธำรงรักษาแพทย์อย่างเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น

๑.๓ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีมีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๖/๒๓๙๘๐ ลงวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๑ แจ้งว่าโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔) ที่กระทรวงศึกษาธิการเสนอนั้น เกี่ยวข้องโดยตรงกับแผนการบริหารจัดการกำลังคนของกระทรวงสาธารณสุขและแผนยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและการกิจบริการด้านสุขภาพในภาพรวมทั้งระบบ และนายกรัฐมนตรีมีคำสั่งให้ส่งเรื่องคืนกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อพิจารณาดำเนินการประสานกับกระทรวงสาธารณสุขและคณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ (คปร.) เพื่อเร่งรัดจัดทำแผนการบริหารจัดการกำลังคนของกระทรวงสาธารณสุขและแผนยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและการกิจบริการด้านสุขภาพในภาพรวมทั้งระบบ เพื่อให้มีข้อมูลความต้องการบุคลากรทางการแพทย์ อัตราข้าราชการที่เกี่ยวข้องอย่างถูกต้องสอดคล้องกับความจำเป็นในการปฏิบัติงานจริงและมีสัดส่วนของบุคลากรทางการแพทย์ต่อจำนวนประชากรในภาพรวมที่เหมาะสม สามารถให้บริการได้อย่างมีคุณภาพโดยไม่เป็นภาระงบประมาณจนเกินควร แล้วจึงพิจารณาเรื่องนี้ให้สอดคล้องกันก่อนนำเสนอคณะรัฐมนตรี

๑.๔ ในการดำเนินการตามข้อสั่งการของนายกรัฐมนตรี กระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งความคืบหน้าการจัดทำแผนบริหารจัดการกำลังคน และแผนยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและการกิจบริการด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขให้สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาทราบว่าขณะนี้ได้นำเสนอแผนดังกล่าวต่อคณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ (คปร.) เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ แต่เนื่องจากโรงเรียนแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการ ได้รับนักศึกษาตามแผนที่กำหนดไว้แล้วเพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนและรองรับระบบบริการสุขภาพในภาพรวมของทั้งประเทศ หากไม่มีการดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่อง จะส่งผลกระทบต่อจำนวนแพทย์ที่จะให้บริการในระบบบริการสุขภาพในอนาคต ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการผลิตบัณฑิตอย่างต่อเนื่อง เพื่อคงไว้ซึ่งการผลิตที่สอดคล้องกับแผนการรับนักศึกษาที่กำหนดไว้ และเพื่อให้มีปริมาณแพทย์ที่เพียงพอสามารถรองรับความต้องการของทุกภาคส่วนของประเทศได้ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

จึงมีความเห็นตรงกันว่าให้กระทรวงศึกษาธิการ เสนอโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาอนุมัติให้ดำเนินโครงการฯ เพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนแพทย์ในภาพรวมทั้งระบบ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๕ และ ๖

๑.๕ ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑ ได้กำหนดให้หน่วยงานของรัฐทุกแห่งที่มีความประสงค์จะขอรับการจัดสรรทุนการศึกษาจากรัฐบาล จัดส่งเรื่องพร้อมทั้งรายละเอียดที่เกี่ยวข้อง เช่น การกำหนดสัดส่วนของสาขาวิชาเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นเร่งด่วน และความต้องการในการเตรียมและพัฒนาบุคลากรของหน่วยงาน การวิเคราะห์อัตรากำลังในภาพรวมและแผนอัตรากำลังคนเพื่อทดแทนบุคลากรในสาขาที่ขาดแคลน เป็นต้น ให้สำนักงาน ก.พ. เพื่อพิจารณาก่อนดำเนินการเสนอเรื่องดังกล่าวเพื่อขอรับการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีตามขั้นตอน ซึ่งกระทรวงศึกษาธิการ โดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาได้ดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว และสำนักงาน ก.พ. ได้พิจารณาโครงการฯ พร้อมส่งความเห็น/ข้อเสนอต่อโครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯมายังสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาเรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้ กระทรวงศึกษาธิการ โดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ได้จัดทำข้อมูลชี้แจงโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) เพิ่มเติมตามความเห็นของ สำนักงาน ก.พ. เรียบร้อยแล้ว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๗

๒. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

๒.๑ โครงการดังกล่าวเป็นเรื่องที่เข้าข่ายจะต้องนำเสนอคณะรัฐมนตรีตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๘

มาตรา ๔ (๑) เรื่องที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะรัฐมนตรีหรือให้ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

มาตรา ๔ (๑๑) เรื่องที่ต้องใช้งบประมาณแผ่นดินนอกเหนือจากที่ได้รับอนุมัติไว้แล้วตามกฎหมายว่าด้วยรายจ่ายประจำปีหรืองบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม

๒.๒ โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) เป็นการดำเนินงานที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ข้อที่ ๒ ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน โดยการสร้างกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อรองรับอุตสาหกรรมบริการในอนาคต เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของตลาด พร้อมทั้งการส่งเสริมและสนับสนุนจากภาครัฐให้ประเทศไทยสามารถสร้างฐานรายได้ และยุทธศาสตร์ ข้อ ๔ ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม โดยรัฐผลิตแพทย์ให้เพียงพอเพื่อสร้างหลักประกันการเข้าถึงบริการและสวัสดิการที่มีคุณภาพอย่างเป็นธรรมและทั่วถึง ลดความเหลื่อมล้ำในสังคม สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล ข้อที่ ๔.๑ นโยบายด้านการศึกษา ที่จัดให้มีการปฏิรูปการศึกษาและการเรียนรู้เพื่อสร้างคุณภาพของคนไทยให้สามารถเรียนรู้ พัฒนาตนได้เต็มตามศักยภาพ ประกอบอาชีพและดำรงชีวิตได้โดยมีความใฝ่รู้และทักษะที่เหมาะสม เป็นคนดีมีคุณธรรม สร้างเสริมคุณภาพการเรียนรู้ โดยเน้นเพื่อสร้างสัมมาชีพในพื้นที่ ลดความเหลื่อมล้ำ และพัฒนากำลังคนให้เป็นที่ต้องการเหมาะสมกับพื้นที่ ทั้งในด้านการเกษตร อุตสาหกรรม และธุรกิจบริการ สอดคล้องกับนโยบาย ข้อ ๕.๒ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สร้างกลไกการจัดการสุขภาพในระดับเขตแทนการกระจุกตัวอยู่ที่ส่วนกลาง ปรับระบบการจ้างงาน การกระจายบุคลากร และทรัพยากรสาธารณสุขให้เหมาะสมกับท้องถิ่น สอดคล้องกับนโยบายข้อที่ ๕.๗ เรื่องการพัฒนาขีดความสามารถในการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข โดยจัดให้มีบุคลากรและเครื่องมือที่ทันสมัย และให้มีความร่วมมือทั้งระหว่างหน่วยงานภายในประเทศและหน่วยงานต่างประเทศ โดยเฉพาะในการป้องกันและรักษาโรคที่มีความสำคัญ

๒.๓ โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) เป็นการรับนักศึกษาแพทย์เพิ่มจำนวน ๔ รุ่น รวมทั้งสิ้น ๙,๑๖๘ คน ผูกพันงบประมาณจนนักศึกษาแพทย์รุ่นสุดท้ายสำเร็จการศึกษาในปงบประมาณ ๒๕๗๐ และขอรับการสนับสนุนงบประมาณในวงเงิน ๓๔,๘๓๘,๔๐๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นสี่พันแปดร้อยสามสิบแปดล้านสี่แสนบาทถ้วน) ประกอบด้วย งบดำเนินการในการผลิตบัณฑิต (ในอัตรา ๓๐๐,๐๐๐ บาท/ปี/คน) รวมทั้งสิ้น ๑๖,๕๐๒,๔๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันห้าร้อยสองล้านสี่แสนบาทถ้วน) และงบลงทุน (ในอัตรา ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท/คน/หลักสูตร) รวมทั้งสิ้น ๑๘,๓๓๖,๐๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นแปดพันสามร้อยสามสิบล้านบาทถ้วน)

๓. ความเร่งด่วนของเรื่อง

๓.๑ โรงเรียนแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการฯ มีความจำเป็นต้องรับนักศึกษาตามแผนการรับนักศึกษาแพทย์ของโครงการที่กำหนดไว้เพื่อให้มีความต่อเนื่องในการแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์และรองรับระบบบริการสุขภาพในภาพรวมของทั้งประเทศ หากไม่มีการดำเนินการจะส่งผลกระทบต่อจำนวนแพทย์ที่จะให้บริการในระบบการบริการสุขภาพในอนาคต ดังนั้น จึงต้องขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการผลิตบัณฑิตอย่างต่อเนื่อง เพื่อคงไว้ซึ่งการผลิตที่สอดคล้องกับแผนการรับนักศึกษาที่กำหนดไว้ และเพื่อให้มีปริมาณแพทย์ที่เพียงพอสามารถรองรับความต้องการของทุกภาคส่วนของประเทศได้ ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการเก็บข้อมูลและประมวลความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศในระยะ ๒๐ ปี ของกระทรวงสาธารณสุขที่ให้คงกำลังการผลิตแพทย์จำนวน ๓,๑๐๐ คน ใน ๑๐ ปีข้างหน้า (ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐) เพื่อเป็นการรองรับความต้องการแพทย์ในภาพรวมของประเทศ

๓.๒ โรงเรียนแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการได้ดำเนินการรับนักศึกษาแพทย์ในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ ในปีการศึกษา ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑ เรียบร้อยแล้ว จึงมีความจำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนงบประมาณเป็นงบดำเนินการในการผลิตบัณฑิตในอัตรา ๓๐๐,๐๐๐ บาท/คน/ปี และงบลงทุนในอัตรา ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท/คน/หลักสูตร ทั้งนี้ หากไม่ได้รับการสนับสนุนทรัพยากรในการผลิตบัณฑิตจะส่งผลกระทบต่อการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนแพทย์ในภาพรวมทั้งระบบ

๔. สาระสำคัญข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย

๔.๑ สภาวะปัญหาการขาดแคลนแพทย์

ปัจจุบันสถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ ยังเป็นวิกฤตปัญหาที่สำคัญของระบบสุขภาพทั้งในเรื่องความขาดแคลนบุคลากรในสาขาต่าง ๆ การกระจายตัวที่ไม่เหมาะสมระหว่างในเมืองและชนบท โดยเฉพาะการขาดแคลนแพทย์ในชนบท จากข้อมูลแพทยสภา เมื่อเดือนธันวาคม ๒๕๕๘ ประเทศไทยมีแพทย์อยู่ทั้งสิ้น ๕๐,๕๓๓ คน โดยคิดเป็นอัตราแพทย์ต่อประชากรไทย ๑ : ๒,๑๖๖ คน พบว่าแพทย์จำนวนมากอยู่ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเมื่อแยกแพทย์ในกรุงเทพมหานครออกไปแล้ว จะพบว่าได้ค่าเฉลี่ยแพทย์ต่อประชากรเท่ากับ ๑ : ๒,๕๓๓ คน (รวมแพทย์นอกกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลเอกชน แต่ไม่คิดรวมถึงแพทย์ที่ปฏิบัติงานในกรุงเทพมหานคร) แต่หากพิจารณาเฉพาะแพทย์ที่ปฏิบัติงานเฉพาะในกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น พบว่าอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรต่ำมากคือเพียง ๑ : ๔,๑๙๑ คน โดยเขตสุขภาพที่ ๗, ๘, ๙ และ ๑๐ มีอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ ซึ่งเท่ากับ ๑ : ๔,๖๑๙, ๑ : ๕,๑๘๐, ๑ : ๔,๗๒๘ และ ๑ : ๔,๘๐๗ เรียงตามลำดับ ซึ่งสะท้อนให้เห็นสภาพปัญหาของความขาดแคลนแพทย์และการกระจายแพทย์ที่ไม่เท่าเทียมกันของประเทศยังคงมีอยู่ และเมื่อพิจารณาอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรรายภูมิภาค (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) พบว่าตั้งแต่ปี ๒๕๒๙ เป็นต้นมาอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรในทุกภาคของประเทศไทยเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ โดยในปี ๒๕๕๘ (ข้อมูลจากรายงานทรัพยากรสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ในระบบฐานข้อมูลด้านสังคมและคุณภาพชีวิต) พบว่า อัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรของกรุงเทพฯ เป็น ๑ : ๗๑๖ ภาคกลาง (ไม่รวม กทม.)

มีสัดส่วน เป็น ๑ : ๑,๙๓๙ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีสัดส่วน เป็น ๑ : ๓,๒๐๗ ภาคเหนือ มีสัดส่วน เป็น ๑ : ๒,๓๔๒ และภาคใต้ มีสัดส่วน เป็น ๑ : ๒,๔๘๘ จากข้อมูลดังกล่าว โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ ที่จะเสนอในครั้งนี้ จะเป็นการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อแก้ปัญหาการกระจายแพทย์ออกไปในพื้นที่ที่ขาดแคลน และลดความเหลื่อมล้ำ ทั้งยังเป็นการผลิตแพทย์เพื่อรองรับนโยบายส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางสุขภาพทางการแพทย์นานาชาติครบวงจร ในระดับภูมิภาค (Medical Hub)

๔.๒ ความต้องการแพทย์

กระทรวงสาธารณสุขได้ประมาณการการบรรจุแพทย์จากบัณฑิตแพทย์โครงการผลิตแพทย์เพิ่มปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ ไว้ที่ประมาณปีละ ๒,๒๐๐ - ๒,๔๐๐ คน แต่เนื่องจากมีข้อมูลว่า กระทรวงสาธารณสุขจะต้องรับบรรจุแพทย์เป็นข้าราชการในอัตราส่วนร้อยละ ๗๐ - ๘๐ ของบัณฑิตแพทย์ ที่สำเร็จการศึกษาแต่ละปี ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขจึงได้ตั้งคณะทำงานเพื่อวิเคราะห์ภาระงานและการค่าใช้จ่าย ที่จะเกิดขึ้นจากการบรรจุข้าราชการดังกล่าว เพื่อให้ได้จำนวนตัวเลขที่แน่นอนอีกครั้ง ทั้งนี้ เมื่อทราบตัวเลข ความต้องการแล้วจะได้แจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบต่อไป

๔.๓ กรอบแนวคิดการจัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔)

กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่มอย่างต่อเนื่อง แต่ยังไม่สามารถแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ได้ โดยเฉพาะการขาดแคลนแพทย์ในพื้นที่ชนบทห่างไกล ซึ่งก็ยังมีขาดแคลนอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น การจัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ ในครั้งนี้ จะเน้นการพัฒนาหลักสูตรโดยใช้ชุมชนเป็นฐานการผลิต (Community based) เพื่อให้เกิดความผูกพันกับชุมชน (Community Engaged Medical Education (CEME)) ให้ได้ผลผลิตบัณฑิตแพทย์เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) สามารถอยู่ปฏิบัติงานในพื้นที่และพัฒนาระบบสาธารณสุขได้อย่างยาวนาน เกิดการพัฒนากลไกการธำรงรักษาแพทย์อย่างเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น เน้นวางแผนการผลิตที่ตอบสนองพื้นที่ขาดแคลนเป็นหลัก มีการกระจายแพทย์ที่เหมาะสม และการคัดเลือกนักศึกษาแพทย์เข้าร่วมโครงการฯ จะรับนักเรียนในพื้นที่เข้าศึกษาและจัดสรรไปปฏิบัติงานในพื้นที่มากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในเขตสุขภาพที่มีการขาดแคลนแพทย์เป็นจำนวนมาก ให้มีแพทย์ที่เพียงพอ อยู่ในพื้นที่ได้อย่างยาวนานและอย่างยั่งยืน ลดความเหลื่อมล้ำ นอกจากนี้ โครงการนี้จะผลิตแพทย์เพื่อรองรับนโยบายการส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางการแพทย์ในระดับภูมิภาค (Medical Hub) สร้างการแข่งขันให้แก่ประเทศด้วย

๔.๔ วัตถุประสงค์

- ๑) ผลิตแพทย์เพิ่มให้สามารถรองรับการขยายศักยภาพการให้บริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุขของประเทศในทุกภาคส่วน และรองรับสังคมผู้สูงอายุ และความซับซ้อนของโรคในอนาคต
- ๒) เพื่อแก้และบรรเทาปัญหาการกระจายแพทย์สู่ชนบท ปัญหาสูญเสียบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงการธำรงแพทย์ให้สามารถอยู่ในระบบ
- ๓) เพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของสถาบันผลิตแพทย์ที่ตรงกับความจำเป็นในแต่ละพื้นที่
- ๔) เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการรับและจัดการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ ที่ตรงกับความจำเป็นและความต้องการของสถาบัน ความต้องการของพื้นที่ที่สถาบันผลิตแพทย์รับผิดชอบ และความต้องการของประเทศ
- ๕) เพื่อลดปัญหาของความขาดแคลนแพทย์และการกระจายแพทย์ที่ไม่เท่าเทียมกันของประเทศ

๔.๕ เป้าหมายรวมของโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔)

๑) ผลิตแพทย์เพิ่ม เพื่อมุ่งหวังที่จะเติมเต็มระบบบริการ แก้ปัญหาการกระจายแพทย์ และสร้างความสามารถในการแข่งขันระหว่างประเทศ (Competitive advantage) เพื่อเสริมสร้างระบบสุขภาพ ของประเทศให้มีความเข้มแข็ง (Service system strengthening)

๒) อัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรในภาพรวม เท่ากับ ๑ : ๑,๒๐๐ ในปี ๒๕๗๖ เมื่อนักศึกษาแพทย์ที่ผลิตเพิ่มรุ่นสุดท้ายสำเร็จการศึกษา ซึ่งเป็นเป้าหมายสุดท้ายของโครงการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐

๓) จำนวนผลิตแพทย์ระยะแรกของโครงการ ในช่วงปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔ ซึ่งมีเป้าหมาย ในการรับนักศึกษาแพทย์ทั้งหมดจำนวน ๑๒,๕๕๒ คน ดังนี้

๓.๑) แผนการรับปกติ จำนวน ๓,๓๘๔ คน

๓.๒) โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) จำนวน ๙,๑๖๘ คน ประกอบด้วย

โครงการที่ ๑ โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ภายใต้ความรับผิดชอบ ของกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน ๔,๓๘๔ คน

โครงการที่ ๒ โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ภายใต้ความรับผิดชอบ ของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๔,๗๘๔ คน

	จำนวนการรับนักศึกษา (ปีการศึกษา ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐)												
	ระยะที่ ๑ ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔				รวม ระยะที่ ๑	ระยะที่ ๒ ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐						รวม ระยะที่ ๒	รวม ทั้งหมด
	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
แผนการผลิตรวม	๓,๐๗๘	๓,๐๗๘	๓,๑๖๒	๓,๒๓๔	๑๒,๕๕๒	๓,๒๓๔	๓,๓๘๔	๓,๔๕๖	๓,๔๙๒	๓,๔๙๒	๓,๔๙๒	๒๐,๕๕๐	๓๓,๑๐๒
๑. แผนรับปกติ	๘๔๖	๘๔๖	๘๔๖	๘๔๖	๓,๓๘๔	๘๔๖	๘๖๒	๘๖๒	๘๖๒	๘๖๒	๘๖๒	๕,๑๕๖	๘,๕๕๐
๒. โครงการผลิตแพทย์เพิ่ม	๒,๒๓๒	๒,๒๓๒	๒,๓๑๖	๒,๓๘๘	๙,๑๖๘	๒,๓๘๘	๒,๕๒๒	๒,๕๙๔	๒,๖๓๐	๒,๖๓๐	๒,๖๓๐	๑๕,๓๙๔	๒๔,๕๖๒
๒.๑ แผนรับเพิ่มกระทรวงศึกษาธิการ	๑,๐๗๔	๑,๐๗๔	๑,๐๘๒	๑,๑๕๔	๔,๓๘๔	๑,๑๕๔	๑,๒๓๘	๑,๒๗๔	๑,๓๑๐	๑,๓๑๐	๑,๓๑๐	๗,๕๕๖	๑๑,๙๘๐
๒.๒ แผนรับเพิ่มกระทรวงสาธารณสุข	๑,๑๕๘	๑,๑๕๘	๑,๒๓๔	๑,๒๓๔	๔,๗๘๔	๑,๒๓๔	๑,๒๘๔	๑,๓๒๐	๑,๓๒๐	๑,๓๒๐	๑,๓๒๐	๗,๗๘๘	๑๒,๕๘๒

๔.๖ งบประมาณโครงการผลิตแพทย์เพิ่ม ระยะที่ ๑ ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔ เป็นการขอรับการสนับสนุนทั้งงบดำเนินการ (๓๐๐,๐๐๐ บาท/คน/ปี) และงบลงทุน (๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท/คน/หลักสูตร) ในอัตราเดิมที่สำนักงานงบประมาณสนับสนุนให้แก่โครงการผลิตแพทย์เพิ่มที่ดำเนินงานผ่านมา โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑) ขอรับการสนับสนุนงบประมาณรวมทั้งสิ้น ๓๔,๘๓๘,๔๐๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นสี่พันแปดร้อยสามสิบแปดล้านสี่แสนบาทถ้วน) โดยขอรับการสนับสนุนในอัตรา ๓,๘๐๐,๐๐๐ บาท/คน แบ่งเป็น

๑.๑) งบดำเนินการในการผลิตบัณฑิต รวมทั้งสิ้น ๑๖,๕๐๒,๔๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันห้าร้อยสองล้านสี่แสนบาทถ้วน)

๑.๒) งบลงทุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในการผลิตแพทย์ รวมทั้งสิ้น ๑๘,๓๓๖,๐๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นแปดพันสามร้อยสามสิบล้านบาทถ้วน)

๒) งบประมาณโครงการ แบ่งเป็น ๒ โครงการย่อย ดังนี้

๒.๑) โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ภายใต้ความรับผิดชอบของ กระทรวงศึกษาธิการ ผลิตแพทย์จำนวน ๔,๓๘๔ คน งบประมาณรวม ๑๖,๖๕๙,๒๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันหกร้อยห้าสิบล้านสองแสนบาทถ้วน)

/๒.๒.) โครงการ...

๒.๒.) โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข ผลิตแพทย์จำนวน ๔,๗๘๔ คน งบประมาณรวม ๑๘,๑๗๙,๒๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นแปดพันหนึ่งร้อยเจ็ดสิบเก้าล้านสองแสนบาทถ้วน)

๔.๗ เหตุผลความจำเป็นของการดำเนินโครงการและแผนการดำเนินงานตามแนวทางโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔

๑) เหตุผลความจำเป็นของการดำเนินงาน โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ เป็นโครงการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพให้เพียงพอ เพื่อยกระดับคุณภาพการบริการด้านสาธารณสุขให้แก่ประชาชน และรองรับสังคมผู้สูงอายุที่จะเพิ่มมากขึ้นทั้งความต้องการจากภายในและภายนอกประเทศ ลดความเหลื่อมล้ำในพื้นที่ห่างไกล โดยมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายในระดับต่าง ๆ อาทิ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ข้อที่ ๒ ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน และข้อ ๔ ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม นโยบายของคณะรัฐมนตรี ข้อ ๕ เรื่อง การยกระดับคุณภาพการบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน สอดคล้องกับแผนการผลิตกำลังคนให้ตรงกับความต้องการของประเทศ ตามมติคณะรัฐมนตรี เรื่อง ข้อเสนอ ๑๐ อุตสาหกรรมเป้าหมายฯ โดยเฉพาะการผลิตกำลังคนเพื่อรองรับอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub) และสอดคล้องตามข้อสั่งการของนายกรัฐมนตรี ในการประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๘ ที่มอบหมายให้กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาจัดทำแผนการผลิตบุคลากรทางการศึกษาและบุคลากรทางการแพทย์ให้แล้วเสร็จโดยเร็ว โดยมุ่งเน้นการผลิตบุคลากรเพื่อกลับไปทำงานในภูมิภาค เช่น การผลิตครูรุ่นใหม่หรือครูตัวอย่างในทุกอำเภอ การผลิตแพทย์และพยาบาลในสาขาที่ขาดแคลนในโรงพยาบาลระดับชุมชน เป็นต้น ดังนั้น กระทรวงศึกษาธิการ โดยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ระยะที่ ๑ เพื่อแก้ปัญหาการกระจายแพทย์ โดยเฉพาะในเขตสุขภาพที่มีการขาดแคลนแพทย์เป็นจำนวนมาก ให้มีแพทย์ที่เพียงพออยู่ในพื้นที่ได้อย่างยาวนานและอย่างยั่งยืน และผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อรองรับนโยบายต่าง ๆ และรองรับการแข่งขันของประเทศ

ความสำคัญของการดำเนินงาน เป็นการผลิตแพทย์เพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนเน้นแก้ปัญหาการกระจายให้มีแพทย์ที่เพียงพอในพื้นที่ห่างไกล ในเขตสุขภาพที่มีความขาดแคลนแพทย์มาก ลดความเหลื่อมล้ำ ให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ การจัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่มครั้งนี้ จะมีการพัฒนาหลักสูตรการผลิตแพทย์ที่เน้นใช้ชุมชนเป็นฐานการผลิต (Community based) เพื่อปรับปรุงวิธีการผลิตแพทย์ให้ได้แพทย์เพียงพอต่อความต้องการ มีคุณภาพ มาตรฐานการรักษา เกิดการพัฒนาไกลไกลการธำรงรักษาแพทย์อย่างเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น และให้ความสำคัญกับการคัดเลือกนักศึกษาแพทย์เข้าร่วมโครงการที่ต้องรับนักเรียนในพื้นที่เข้าศึกษาและจัดสรรไปปฏิบัติงานในพื้นที่มากยิ่งขึ้น โดยคำนึงถึงความขาดแคลนและการกระจายแพทย์เป็นหลัก นอกจากนี้ การผลิตแพทย์ในโครงการจะรองรับนโยบายส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางการแพทย์ในระดับภูมิภาค (Medical Hub) สร้างการแข่งขันให้แก่ประเทศ

การวิเคราะห์ความคุ้มค่า

(๑) ด้านงบประมาณ เป็นโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อผลิตแพทย์เพิ่มและพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของสถาบันผลิตแพทย์ ซึ่งเป็นอัตราเดิมที่ได้รับการสนับสนุนในการดำเนินการโครงการผลิตแพทย์เพิ่มที่ผ่านมา โดยเป็นการลงทุนเพื่อคงการผลิตแพทย์ให้มีคุณภาพมาตรฐานเป็นที่ยอมรับทั้งในและต่างประเทศ ส่วนความคุ้มค่าทางสังคมนั้น เป็นการผลิตแพทย์ให้เพียงพอเพื่อแก้ปัญหาความขาดแคลนแพทย์ในพื้นที่ห่างไกล ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพทั่วถึง และลดความเหลื่อมล้ำในพื้นที่ นอกจากนี้ยังเป็นการเพิ่มปริมาณบุคลากรด้านสาธารณสุขให้เพียงพอับความต้องการการบริการด้านสาธารณสุข

และเสริมสร้างศักยภาพรองรับนโยบายต่าง ๆ และเพิ่มขีดความสามารถของประเทศในการแข่งขัน ตลอดจนการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub)

(๒) ด้านผลลัพธ์ เมื่อพิจารณาโครงการฯ นี้ จะเน้นผลิตแพทย์เพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในพื้นที่ห่างไกล โดยจะพัฒนาหลักสูตรการผลิตแพทย์ที่เน้นใช้ชุมชนเป็นฐานการผลิต (Community based) เพื่อปรับปรุงวิธีการผลิตแพทย์ให้ได้แพทย์เพียงพอต่อความต้องการ เกิดการพัฒนาไกลไกลการดำรงรักษาแพทย์อย่างเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น และให้ความสำคัญกับการคัดเลือกนักศึกษาแพทย์เข้าร่วมโครงการที่ต้องรับนักเรียนในพื้นที่เข้าศึกษาและจัดสรรไปปฏิบัติงานในพื้นที่มากยิ่งขึ้น โดยคำนึงถึงความขาดแคลนและการกระจายแพทย์เป็นหลัก การดำเนินการดังกล่าวจะแก้ปัญหาการกระจายแพทย์ลงสู่พื้นที่ห่างไกลโดยเฉพาะในเขตสุขภาพที่ขาดแคลนแพทย์ได้อย่างยั่งยืน ซึ่งจะเป็นการลดปัญหาความเหลื่อมล้ำและยังสนองตอบนโยบายของรัฐบาลที่จะผลิตแพทย์ที่มีคุณภาพ รองรับการแข่งขันของประเทศ ซึ่งคุ้มค่ากับทรัพยากรที่รัฐจัดสรรให้

๒) แผนการใช้เงินงบประมาณ โครงการมีการกำหนดเป้าหมายการรับนักศึกษาแพทย์ที่ชัดเจนในแต่ละสถาบันที่เข้าร่วมโครงการ เมื่อคณะรัฐมนตรีเห็นชอบโครงการแล้วในแต่ละปีงบประมาณ หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการจะจัดทำรายละเอียดแผนการใช้จ่ายงบประมาณ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารโครงการติดตามและการประเมินผล ให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการฯ จะดำเนินการออกระเบียบเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามหลักการที่เสนอต่อคณะรัฐมนตรี

๓) แผนการตรวจสอบการดำเนินงานและงบประมาณ

(๑) มีระบบการควบคุมและตรวจสอบการเบิกจ่ายงบประมาณให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ วัตถุประสงค์โครงการ และมีการจัดเก็บข้อมูลค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในการผลิตแพทย์อย่างเป็นระบบ

(๒) หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการจะดำเนินการตรวจสอบและติดตามการดำเนินโครงการ เช่น การรับนักเรียนเข้าศึกษาในคณะแพทยศาสตร์ให้เป็นไปตามที่เป้าหมายกำหนด ติดตามการบรรจุสำเร็จการศึกษาเข้าปฏิบัติงาน โดยจะมีการติดตามตรวจสอบผลการดำเนินงานเป็นระยะ ๆ เพื่อรับทราบปัญหาอุปสรรค และสามารถนำผลการติดตามมาใช้เป็นแนวทางในการปรับการดำเนินโครงการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์

๔) แผนการประเมินผลโครงการ

(๑) จัดทำระบบการติดตามผลการดำเนินงาน โดยหน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ จะจัดทำระบบการติดตามผลการคัดเลือกนักเรียนเข้าศึกษาในคณะแพทยศาสตร์ในแต่ละปีทั้งรายสถาบันและภาพรวมของโครงการ เปรียบเทียบกับแผน รวมทั้งติดตามการบรรจุสำเร็จการศึกษาเข้าปฏิบัติงาน เพื่อชดเชยทุน การคงอยู่ในพื้นที่ แล้วรายงานผลต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คณะรัฐมนตรี และสาธารณชน

(๒) การประเมินผลโครงการ หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการจะดำเนินการประเมินผลโครงการทุก ๆ ๓ ปี และเมื่อจบโครงการ เพื่อประเมินกระบวนการคัดเลือกผู้เข้าร่วมโครงการประเมินผลการทำงานชดเชยทุนของบัณฑิต ประเมินผลลัพธ์โครงการ ว่ามีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือไม่

๕. ข้อเสนอของส่วนราชการ

กระทรวงศึกษาธิการเห็นควรเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณา ดังนี้

๕.๑ ให้ความเห็นชอบการดำเนินงานโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) และอนุมัติให้ดำเนินการ

๕.๒ เห็นชอบให้จัดสรรงบประมาณ โดยขอเบิกจ่ายในลักษณะเงินอุดหนุนทั่วไป โดยมีอัตราค่าใช้จ่ายเป็นงบดำเนินการในการผลิตบัณฑิต และงบลงทุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในสถาบันฝ่ายผลิตแพทย์ รวมจำนวนทั้งสิ้น ๓๔,๘๓๘,๕๐๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นสี่พันแปดร้อยสามสิบแปดล้านสี่แสนบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑) งบดำเนินการผลิตบัณฑิต ในอัตรา ๓๐๐,๐๐๐ บาท/คน/ปี หรือ ๑,๘๐๐,๐๐๐ บาท/คน รวมวงเงินทั้งสิ้น ๑๖,๕๐๒,๕๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันห้าร้อยสองล้านสี่แสนบาทถ้วน)

๒) งบลงทุนเพื่อสนับสนุนโครงสร้างพื้นฐานการจัดการเรียนการสอนด้านการแพทย์ ในอัตรา ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท/คน/หลักสูตร รวมวงเงินทั้งสิ้น ๑๘,๓๓๖,๐๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นแปดพันสามร้อยสามสิบหกล้านบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำกราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไปด้วย
จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(นายธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ