

ด่วนที่สุด

ที่ อว (ปคร) ๐๒๑๓/๑๑๕๐



สลด. (eMail)
กวด. 11 ส่ง : กวด. ✓
วันที่ 20 ม.ค. 65 รับที่ : 5756/65
เวลา 16:00 20 ม.ค. 2565 เวลา 15.50 น.



กระทรวงการอุดมศึกษา
วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
ถ.พระรามที่ ๖ เขตราชเทวี กทม. ๑๐๔๐๐

๒๐ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐)

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. หนังสือรองนายกรัฐมนตรีเห็นชอบให้เสนอคณะกรรมการรัฐมนตรี
 ๒. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี. ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/๑๒๐๗๐ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๒
 ๓. หนังสือสำนักงบประมาณ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๗๒๒/๕๑๗ ลงวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๒
 ๔. รายงานการประชุมคณะกรรมการการอุดมศึกษา ครั้งที่ ๗/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔
 ๕. มติการประชุมสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔
 ๖. หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๘.๓.๓/๒๖๕ ลงวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๔
 ๗. หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๒๐.๐๔/๒๗๘๗๑ ลงวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๔
 ๘. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐)
 ๙. รายละเอียดข้อมูลที่หน่วยงานภาครัฐต้องเสนอพร้อมกับการขออนุมัติต่อคณะกรรมการรัฐมนตรี ตามมาตรา ๒๗ แห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

ด้วยกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ขอเสนอเรื่อง โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) มาเพื่อคณะกรรมการรัฐมนตรีพิจารณา โดยเรื่องนี้เข้าข่ายที่จะต้องนำเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะกรรมการรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๑) รวมทั้งสอดคล้อง/เป็นการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ชาติในด้าน (๒) การสร้างรายได้และการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน และด้าน (๔) การลดความเหลื่อมล้ำ ทั้งนี้ รองนายกรัฐมนตรี (นายดอน ปรมัตถ์วินัย) กำกับการบริหารราชการของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมได้เห็นชอบให้นำเรื่องดังกล่าวเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีด้วยแล้ว (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑)

ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

๑. เรื่องเดิม

๑.๑ ความเป็นมาของเรื่องที่จะเสนอ

๑.๑.๑ กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย สำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม และสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้เสนอโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ ๒

พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) ซึ่งเป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระบอบที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ที่คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบให้ดำเนินการ เมื่อวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๒ สำหรับค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการให้ดำเนินการตามความเห็นของสำนักงบประมาณ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ และ ๓) โดยในระบอบที่ ๑ รับนักศึกษาเข้าเรียนแพทย์ในปีการศึกษา ๒๕๖๔ เป็นปีสุดท้าย โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ระยะที่ ๒ จึงเป็นการดำเนินการต่อเนื่องจากโครงการระยะที่ ๑ มีเป้าหมายในการผลิตแพทย์ให้กับระบบสาธารณสุขของประเทศเพิ่มขึ้น จำนวน ๑๓,๓๑๘ คน เพื่อผลิตแพทย์ให้มีอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรที่ ๑ : ๑,๒๐๐ และกระจายแพทย์ในแต่ละพื้นที่อย่างเหมาะสม เน้นการผลิตที่ตอบสนองต่อพื้นที่ขาดแคลน

๑.๑.๒ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ได้ดำเนินการตามขั้นตอนเพื่อกลั่นกรองและพิจารณาให้ความเห็นก่อนนำเสนอต่อคณะรัฐมนตรี ดังนี้

๑) คณะกรรมการการอุดมศึกษา ในการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ได้พิจารณาโครงการดังกล่าวแล้ว โดยที่ประชุมมีมติเห็นชอบโครงการผลิตแพทย์เพิ่ม (ดำเนินการต่อเนื่องในระบอบที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) ตามที่กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยเสนอ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๔)

๒) สถานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔ ได้พิจารณาโครงการดังกล่าวแล้ว โดยที่ประชุมมีมติเห็นชอบโครงการและงบประมาณโครงการผลิตแพทย์เพิ่ม (ดำเนินการต่อเนื่องในระบอบที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) ในวงเงิน ๕๐,๖๐๘.๔๐ ล้านบาท โดยผูกพันงบประมาณจนนักศึกษาแพทย์รุ่นสุดท้ายจบการศึกษาในปี พ.ศ. ๒๕๗๖ เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๕)

๓) สำนักงาน ก.พ. ได้พิจารณาโครงการดังกล่าวแล้ว เห็นด้วยในหลักการโครงการ และมีข้อสังเกตว่ากระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมควรร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางระบบ หลักเกณฑ์ และแนวทางการติดตามและประเมินผลโครงการให้ชัดเจน และควรตรวจสอบติดตามอัตราแพทย์ต่อประชากร รวมถึงทบทวนผลการดำเนินการและนำมาปรับปรุงระหว่างดำเนินโครงการในระยะ ๖ ปี (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๖)

๔) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการจัดทำข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาเสนอคณะรัฐมนตรีของโครงการดังกล่าวประกอบด้วย การทบทวนการเป็นนักศึกษาแพทย์ คู่สัญญา การกระจายกำลังคนไปยังพื้นที่ต่าง ๆ และการธำรงรักษาแพทย์ไว้ในระบบราชการ การพิจารณาแนวทางร่วมกับภาคเอกชนในการผลิตบุคลากรสาขาแพทย์ให้สอดคล้องกับความต้องการ และการจ้างรูปแบบอื่นที่ไม่ใช่การจ้างข้าราชการ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๗)

๑.๒ ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑.๒.๑ ผลการดำเนินงานโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย (ดำเนินการเฉพาะในระบอบที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) มีเป้าหมายเพิ่มการผลิตแพทย์ จำนวน ๙,๑๖๘ คน แบ่งเป็นภายใต้กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม จำนวน ๔,๓๘๔ คน ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๔,๗๘๔ คน มีผลการดำเนินงานใน ๓ ปีแรก (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓) คือ สามารถรับนักศึกษาแพทย์เข้ามาในระบบได้ จำนวน ๕,๙๓๘ คน หรือเท่ากับร้อยละ ๘๘

๑.๒.๒ ความคืบหน้าการดำเนินงานเพิ่มเติมของโครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๒

๑) พิจารณาทบทวนการเป็นนักศึกษาคู่สัญญาของนักศึกษาวิชาแพทยศาสตร์ แล้วนำเสนอคณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐและคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

ตามนัยมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๔๒ และมติคณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ โดยไม่ให้นำเหตุแห่งการบรรจุแพทย์เข้ารับราชการเพื่อชดใช้ทุนมาใช้ในการขออัตรากำลังแพทย์เพิ่มอีก

ประเด็นคุณสมบัติของนักศึกษาแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาแพทย์ที่เข้าปฏิบัติงานชดใช้ทุน คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๔ เห็นชอบตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ โดยนักศึกษาทุกคนจะต้องทำสัญญาเป็นข้อผูกพันว่าเมื่อสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม จึงจัดสรรให้ไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนและต้องทำงานให้แก่ราชการเป็นเวลา ๓ ปี ขณะนี้ กระทรวงสาธารณสุขอยู่ระหว่างการดำเนินการแก้ไขเอกสารสัญญาเป็นนักศึกษาเพื่อศึกษาวิชาแพทยศาสตร เพื่อเสนออัยการสูงสุดเพื่อให้สอดคล้องกับมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าว รวมทั้งมอบหมายให้คณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาแพทย์ได้พิจารณาทบทวนค่าปรับชดใช้ทุนของนักศึกษาที่ผิดสัญญาจากเดิม ๔๐๐,๐๐๐ บาท เป็นจำนวน ๒,๕๐๐,๐๐๐ บาท และให้สถาบันพระบรมราชชนกดำเนินการต่อไป

๒) การแก้ไขปัญหาเรื่องการกระจายกำลังคนในพื้นที่ต่าง ๆ รวมทั้งการธำรงรักษาแพทย์ไว้ในระบบราชการ

กระทรวงสาธารณสุขได้เพิ่มการจัดสรรแพทย์ไปปฏิบัติงานในพื้นที่ขาดแคลน และปรับค่าตอบแทนของแพทย์ รวมถึงค่าตอบแทนอีกหลายประเภท การจัดสรรทุนการศึกษาให้กับแพทย์ประจำบ้านให้เป็นแพทย์เฉพาะทางตามความเหมาะสมของพื้นที่ การปรับอัตรากำลังให้สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของพื้นที่ การปรับค่าตอบแทน/เบี้ยกัณดาร การปรับการจ้างแพทย์ในรูปแบบอื่น เช่น พนักงานกระทรวงสาธารณสุข หรือพนักงานราชการ หรือที่เรียกแบบอื่น สิทธิประโยชน์ต่าง ๆ นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้มีการทบทวนปรับปรุงโครงสร้าง และกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานให้สอดคล้องกับบริบทด้านสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลง ตั้งแต่เรื่องการวางแผนกำลังคน การสรรหาและแต่งตั้งบุคลากร การพัฒนาบุคลากร การพัฒนาคุณภาพชีวิต การประเมินผลการปฏิบัติงาน การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ในองค์กร โดยมีประเด็นสำคัญดังนี้

๒.๑) การวางแผนกำลังคน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ และยุทธศาสตร์การจัดตั้งเครือข่ายศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ สถาบันทางการแพทย์และสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ในภาพรวมของประเทศในระยะยาว (๕ - ๑๐ ปี) โดยมีการวางแผนกำลังคนให้มีแพทย์เพียงพอต่อความต้องการในแต่ละพื้นที่ สอดคล้องกับความต้องการตามบริบทของโรงพยาบาลอย่างยั่งยืน สอดคล้องกับภารกิจและค่าใช้จ่ายของส่วนราชการ รวมถึงมีระบบฐานข้อมูลสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุขที่สามารถเชื่อมโยงกันได้ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

๒.๒) การสรรหาและแต่งตั้งบุคลากร การจัดสรรนักศึกษาแพทย์ผู้ทำสัญญาที่ต้องชดใช้ทุนกับกระทรวงสาธารณสุขมีแนวทางดังนี้ (๑) การจัดสรรแพทย์ผู้ทำสัญญาชดใช้ทุนกลุ่มแพทย์ทั่วไป จัดสรรให้ตามความขาดแคลนแพทย์รายจังหวัดในรูปแบบการบริหารของเขตสุขภาพ และ (๒) การจัดสรรแพทย์ผู้ทำสัญญาชดใช้ทุนกลุ่มแพทย์โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท จัดสรรตามภูมิลำเนาในสัญญาการเป็นนักศึกษาแพทย์และตามความขาดแคลนของจังหวัดในเขตสุขภาพ ทั้งนี้การจัดสรรแพทย์ของแต่ละโรงพยาบาลต้องไม่เกินศักยภาพที่แพทย์สภาประเมินรับรองการเป็นสถาบันเพิ่มพูนทักษะ

๒.๓) การพัฒนาบุคลากร กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยเปิดโอกาสให้ได้พัฒนาความรู้ความสามารถ (allowed time) มีการสนับสนุนให้เข้าร่วม

อบรมพื้นฐานวิชาการทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลขณะปฏิบัติงาน ซึ่งจะมีการสำรวจความต้องการ การฝึกอบรมและพัฒนาในทุก ๆ ปี เพื่อให้ตรงตามความต้องการของบุคลากร

กรณีแพทย์ที่ยังสอบไม่ผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ปฏิบัติงาน ทั้งภายใน/ภายนอกกระทรวงสาธารณสุข จะมีการดูแลแพทย์กลุ่มนี้อย่างครอบคลุมทั้งด้านองค์ความรู้และ ด้านจิตใจ ให้มีความพร้อมที่จะปฏิบัติงานเป็นแพทย์ที่ดี โดยสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่ม เพื่อชาวชนบทได้มีโครงการเตรียมความพร้อมสำหรับการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมแบบ Online เพื่อให้ ผู้เข้าร่วมมีความรู้ทางวิชาการที่เหมาะสมสำหรับเตรียมการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งดำเนินการ ต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ จนถึงปัจจุบัน

กระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนการดำเนินการของโครงการเพิ่มพูน ทักษะของแพทย์สภา โดยศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลเป็นเครือข่ายในการตรวจเยี่ยม โรงพยาบาลเพิ่มพูนทักษะที่อยู่ในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและสนับสนุนด้านวิชาการแก่โรงพยาบาล เพิ่มพูนทักษะในเขตสุขภาพนั้น ๆ เพื่อพัฒนาระบบการฝึกอบรมทักษะและพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ไปในคราวเดียวกัน นอกจากนี้ ได้มีการจัดสรรทุนแพทย์ประจำบ้านในทุกสาขา และอนุสาขาของแพทย์สภา เพื่อพัฒนาให้เป็นแพทย์เชี่ยวชาญตามความต้องการของการบริการของเขตสุขภาพและระบบสุขภาพของ ประเทศ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๗)

๓) การกำหนดแนวทางความร่วมมือกับภาคเอกชนในการผลิตบุคลากร สาขาแพทย์ และสาขาวิชาชีพอื่นที่ยังขาดแคลน ให้สอดคล้องกับความต้องการในภาพรวมทั้งระบบ รวมทั้ง สนับสนุนการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub) ของประเทศด้วย

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแนวทางความร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยเอกชนในการผลิตบุคลากรสาขาแพทย์ โดยดำเนินการพัฒนาศูนย์แพทยศาสตรศึกษา ชั้นคลินิก กำหนดแนวทางและมาตรการการดำเนินงานเกี่ยวกับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลในการจัดการเรียนการสอนของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โดยมีการ ดำเนินการแล้ว ได้แก่ มหาวิทยาลัยสยามร่วมกับโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และมหาวิทยาลัยเวสเทิร์นร่วมกับ โรงพยาบาลกำแพงเพชร และอยู่ในระหว่างการดำเนินการ คือ มหาวิทยาลัยรังสิตร่วมกับโรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลเลิดสิน

๒. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

๒.๑ โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ เป็นการดำเนินการ ต่อเนื่องจากโครงการระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) โดยจะรับนักเรียนรุ่นแรกตามโครงการตั้งแตปี การศึกษา ๒๕๖๕ และนักเรียนรุ่นสุดท้ายจะสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา ๒๕๗๖ เพื่อแก้ปัญหาการขาด แคลนแพทย์ และการกระจายแพทย์ตามพื้นที่ที่ปฏิบัติงานให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งในภาครัฐ และเอกชน ตลอดจนขยายศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ประกอบกับการเปลี่ยนแปลง ด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้น อาทิ สังคมผู้สูงอายุ โรคติดต่อที่ยังเป็นปัญหา โรคติดต่ออุบัติใหม่ เช่น Covid-19 SAR ไข้หวัดนก ฯลฯ และภัยพิบัติต่างๆ ทำให้ความต้องการด้านบริการสุขภาพของประชาชนมีแนวโน้มสูงขึ้น อย่างรวดเร็ว นอกจากนั้นนโยบายภาครัฐที่ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็น Medical Hub เพื่อสร้างการแข่งขัน และรายได้ให้กับประเทศ ในขณะที่ความพร้อมทางด้านปริมาณบุคลากรทางการแพทย์ยังไม่เพียงพอ จึงมีความ จำเป็นในการขอความเห็นชอบหลักการและกรอบวงเงินงบประมาณโครงการดังกล่าว เพื่อให้สามารถ ดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง

๒.๒ สถานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ ในการประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔ เห็นชอบโครงการและงบประมาณโครงการผลิตแพทย์เพิ่ม (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) ในวงเงิน ๕๐,๖๐๘.๔๐ ล้านบาท โดยผูกพันงบประมาณ จนนักศึกษาแพทย์รุ่นสุดท้ายจบการศึกษาในปี พ.ศ. ๒๕๗๖ เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

๓. ความเร่งด่วนของเรื่อง

เพื่อให้โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการต่อเนื่อง ในระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง จึงมีความจำเป็นที่จะต้องเสนอ คณะรัฐมนตรีพิจารณาโดยด่วน เพื่อให้ทันต่อการจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

๔. สารสำคัญ ข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย

โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการต่อเนื่อง ในระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๘ และ ๙) มีสาระสำคัญโดยสรุป ดังนี้

๔.๑ หลักการและเหตุผล

๔.๑.๑ การขาดแคลนบุคลากรด้านสาธารณสุข

การดำเนินการผลิตแพทย์ตามโครงการที่ผ่านมาเพื่อให้สามารถรองรับการ ขยายศักยภาพให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศในทุกภาคส่วน และรองรับสังคมผู้สูงอายุ และความซับซ้อนของโรคในอนาคต รวมถึงเพื่อแก้ไขและบรรเทาปัญหาการกระจายแพทย์สู่ชนบท ปัญหา สูญเสียบุคลากรทางการแพทย์ที่จำเป็นในแต่ละพื้นที่ รวมทั้งเพิ่มขีดความสามารถในการรับและการจัดการ เรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา สถาบันการผลิตแพทย์ได้มีการพัฒนาศักยภาพใน ด้านต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น ทำให้ผลิตแพทย์เพื่อรองรับระบบสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น

อย่างไรก็ตามข้อมูลของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ พบว่าประเทศไทยมีแพทย์ จำนวน ๓๙,๑๕๖ คน ที่ปฏิบัติงานให้บริการทางการแพทย์และ สาธารณสุขทั้งในภาครัฐและเอกชน โดยคิดเป็นอัตราแพทย์ต่อประชากรไทย ๑ : ๑,๖๗๔ คน ซึ่งยังต่ำกว่า เกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขตั้งเป้าหมายอัตราสัดส่วนของแพทย์ต่อประชากรไว้ที่ ๑ : ๑,๒๐๐ คน

ข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (WHO) พบว่า ในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ สัดส่วน แพทย์ต่อประชากรของประเทศไทย เท่ากับ ๑ : ๑,๐๘๘ และข้อมูลขององค์การเพื่อความร่วมมือและพัฒนา ทางเศรษฐกิจ (OECD Library) เท่ากับ ๑ : ๑,๒๕๐ ทั้งนี้ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ (อ้างอิงจากข้อมูล ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) สัดส่วนแพทย์ต่อประชากรของประเทศไทย ในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ เท่ากับ ๑ : ๑,๑๖๗ ในภาพรวมยังต่ำกว่าประเทศมาเลเซีย (๑ : ๖๕๑) และสิงคโปร์ (๑ : ๔๓๖)

๔.๑.๒ ความต้องการแพทย์

กระทรวงสาธารณสุข ได้ศึกษาและวิเคราะห์ความต้องการบริการและ กำลังคนด้านสาธารณสุขของประเทศในอนาคต เพื่อให้เพียงพอต่อการจัดบริการด้านสาธารณสุขให้ประชาชน รวมถึงการบริหารบุคลากรทางการแพทย์ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง พบว่าในปี ๒๕๗๐ ประเทศไทยควรมีบุคลากรสายงานแพทย์ให้บริการในหน่วยบริการ จำนวน ๕๖,๖๔๘ คน คิดเป็นอัตราส่วน แพทย์ต่อประชากร เท่ากับ ๑ : ๑,๒๐๙ คน ซึ่งเป็นอัตราสัดส่วนแพทย์ต่อประชากรที่ใกล้เคียงกับเป้าหมาย ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ที่ ๑ : ๑,๒๐๐

๔.๑.๓ กรอบแนวคิดการจัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐)

กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ร่วมกับกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย และกระทรวงสาธารณสุข เสนอโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) เพื่อดำเนินการต่อเนื่องในการวางแผนการผลิตแพทย์ตามความต้องการของทุกภาคส่วนของประเทศ ระบบการผลิต การพัฒนา การธำรงรักษาแพทย์ในระบบสาธารณสุขและรองรับการแข่งขัน ดังนั้น การจัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ ในครั้งนี้ จะเน้นการพัฒนาหลักสูตรโดยใช้ชุมชนเป็นฐานการผลิต (Community based) ตาม Lancet Commission of 21th Century of medical professional education เนื่องจากทรัพยากรที่ทำให้เกิดการเรียนการสอนมีอยู่อย่างจำกัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งความซับซ้อนของการเจ็บป่วยและรูปแบบของการดูแลรักษาในสถานบริการที่มีความแตกต่างกันการจัดการเรียนโดยใช้โรงพยาบาลชุมชนเป็นฐาน จึงสอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทที่นักศึกษาแพทย์จะคงอยู่ในชุมชน

๔.๒ วัตถุประสงค์ของโครงการ

๔.๒.๑ ผลิตแพทย์เพิ่มให้สามารถรองรับการขยายศักยภาพการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศในทุกภาคส่วน และรองรับสังคมผู้สูงอายุ และความซับซ้อนของโรคในอนาคต

๔.๒.๒ เพื่อแก้และบรรเทาปัญหาการกระจายแพทย์สู่ชนบท ปัญหาสูญเสียบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงการธำรงแพทย์ให้สามารถอยู่ในระบบ

๔.๒.๓ เพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของสถาบันผลิตแพทย์ที่ตรงกับความต้องการจำเป็นในแต่ละพื้นที่

๔.๒.๔ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการรับและจัดการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ที่ตรงกับความต้องการจำเป็นและความต้องการของสถาบัน ความต้องการของพื้นที่ที่สถาบันผลิตแพทย์รับผิดชอบ และความต้องการของประเทศ

๔.๒.๕ เพื่อลดปัญหาของความขาดแคลนแพทย์และการกระจายแพทย์ที่ไม่เท่าเทียมกันของประเทศ

๔.๓ เป้าหมายของโครงการ

๔.๓.๑ ภายในปี ๒๕๗๐ อัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรในภาพรวม เท่ากับ ๑ : ๑,๒๐๐ (เมื่อนักศึกษาแพทย์ที่ผลิตเพิ่มรุ่นสุดท้ายสำเร็จการศึกษา)

๔.๓.๒ ในช่วงปี ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐ มีการผลิตแพทย์เพิ่ม จำนวน ๑๓,๓๑๘ คน จากแผนรับนักศึกษาปกติซึ่งผลิตได้ จำนวน ๖,๗๗๐ คน รวมเป็นการผลิตในภาพรวม จำนวน ๒๐,๐๘๘ คน ดังรายละเอียดปรากฏตามตาราง

ต้นสังกัด	จำนวนการรับนักศึกษา						รวม
	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
แผนการผลิตรวม	๓,๒๓๓	๓,๒๘๓	๓,๓๒๙	๓,๓๖๑	๓,๔๔๑	๓,๔๔๑	๒๐,๐๘๘
๑. แผนรับปกติ	๑,๑๒๑	๑,๑๒๑	๑,๑๒๒	๑,๑๒๒	๑,๑๔๒	๑,๑๔๒	๖,๗๗๐
๒. โครงการผลิตแพทย์เพิ่ม	๒,๑๑๒	๒,๑๖๒	๒,๒๐๗	๒,๒๓๙	๒,๒๙๙	๒,๒๙๙	๑๓,๓๑๘
๒.๑ กระทรวง อว.	๑,๐๐๗	๑,๐๔๗	๑,๐๘๘	๑,๑๑๖	๑,๑๖๔	๑,๑๖๔	๖,๕๘๖
๒.๒ กระทรวง สธ.	๑,๑๐๕	๑,๑๑๕	๑,๑๑๙	๑,๑๒๓	๑,๑๓๕	๑,๑๓๕	๖,๗๓๒

๕. ค่าใช้จ่ายและแหล่งที่มา

กรอบวงเงินงบประมาณของโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ ระยะเวลาที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐ เพื่อผลิตแพทย์ จำนวน ๑๓,๓๑๘ คน รวมทั้งสิ้นจำนวน ๕๐,๖๐๘.๔๐ ล้านบาท คิดเป็นอัตรา ๓,๘๐๐,๐๐๐ บาท/คน โดยแบ่งเป็น (๑) งบดำเนินการในการผลิตบัณฑิต ในอัตรา ๓๐๐,๐๐๐ บาท/ปี/คน หรือ ๑,๘๐๐,๐๐๐ บาท/คน รวมจำนวน ๒๓,๘๗๒.๔๐ ล้านบาท และ (๒) งบลงทุนเพื่อสนับสนุนโครงสร้างพื้นฐานการจัดการเรียนการสอนด้านการแพทย์ ในอัตรา ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท/คน รวมจำนวน ๒๖,๖๓๖.๐๐ ล้านบาท โดยเฉลี่ยการจัดสรรงบประมาณเป็นรายปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐ ดังรายละเอียดปรากฏตามตาราง

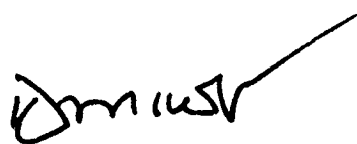
ปี พ.ศ.	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	การผลิตแพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณรวม (ล้านบาท)
รวม	๑๓,๓๑๘	๒๓,๘๗๒.๔๐	๒๖,๖๓๖.๐๐	๕๐,๖๐๘.๔๐
๒๕๖๕	๒,๑๑๒	๒๑๑.๒๐	๑,๐๕๖.๐๐	๑,๒๖๗.๒๐
๒๕๖๖	๒,๑๖๒	๘๔๙.๘๐	๒,๑๓๗.๐๐	๒,๙๘๖.๘๐
๒๕๖๗	๒,๒๐๗	๑,๕๐๒.๙๐	๓,๒๔๐.๕๐	๔,๗๔๓.๔๐
๒๕๖๘	๒,๒๓๙	๒,๑๖๘.๒๐	๔,๓๖๐.๐๐	๖,๕๖๖.๒๐
๒๕๖๙	๒,๒๙๙	๒,๘๔๕.๙๐	๔,๕๕๓.๕๐	๗,๖๙๙.๔๐
๒๕๗๐	๒,๒๙๙	๓,๕๓๕.๖๐	๔,๕๒๒.๐๐	๘,๐๕๗.๖๐
๒๕๗๑		๓,๗๘๔.๒๐	๓,๔๑๘.๕๐	๗,๒๐๒.๗๐
๒๕๗๒		๓,๑๔๕.๖๐	๒,๒๙๙.๐๐	๕,๔๔๔.๖๐
๒๕๗๓		๒,๔๙๒.๕๐	๑,๑๔๙.๕๐	๓,๖๔๒.๐๐
๒๕๗๔		๑,๘๒๗.๒๐		๑,๘๒๗.๒๐
๒๕๗๕		๑,๑๔๙.๕๐		๑,๑๔๙.๕๐
๒๕๗๖		๔๕๙.๘๐		๔๕๙.๘๐

๖. ข้อเสนอของส่วนราชการ

กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พิจารณาแล้วเห็นควรเสนอ คณะรัฐมนตรีพิจารณาเห็นชอบโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการ ต่อเนื่องในระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) ภายในกรอบวงเงินงบประมาณในการดำเนินงานโครงการ รวมทั้งสิ้น ๕๐,๖๐๘.๔๐ ล้านบาท (ห้าหมื่นหกกร้อยแปดล้านสี่แสนบาทถ้วน) โดยผูกพันงบประมาณ จนนักศึกษาแพทย์รุ่นสุดท้ายจบการศึกษาในปี พ.ศ. ๒๕๗๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำกราบเรียนนายกรัฐมนตรีเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายอนันต์ เหล่าธรรมทัศน์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา

กองส่งเสริมและพัฒนากำลังคน

โทร. ๐ ๒๐๓๙ ๕๕๕๑ - ๓

โทรสาร ๐ ๐๓๙ ๕๖๕๖