

ระเบียบวาระการประชุม
สถานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔

วันพุธที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๔.๐๐- ๑๖.๐๐ น.

การประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

ระเบียบวาระที่ ๑	เรื่องที่ประธานและฝ่ายเลขานุการแจ้งให้ที่ประชุมทราบ
ระเบียบวาระที่ ๒	เรื่องรับรองรายงานการประชุมสถานนโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔
ระเบียบวาระที่ ๓	เรื่องสืบเนื่อง ๓.๑ ความก้าวหน้าระเบียบวาระแห่งชาติการพัฒนาเศรษฐกิจ Bio-Circular-Green Economy (BCG)
ระเบียบวาระที่ ๔	เรื่องเพื่อพิจารณา ๔.๑ กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ๔.๑.๑ แผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ๔.๑.๒ (ร่าง) แผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ๔.๒ (ร่าง) ประกาศนโยบาย เรื่อง การจัดประเภทหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม ๔.๓ แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาค ๔.๔ ข้อเสนอการจัดระบบการบริหารและจัดการทุนด้านวิจัยและนวัตกรรมของประเทศ และ (ร่าง) ข้อเสนอรูปแบบการแยกหน่วยบริหารและจัดการทุนเฉพาะด้านออกจาก สอวช. ๔.๕ โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๗๐ (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) ๔.๖ (ร่าง) รายงานการพัฒนาการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ ประจำปี ๒๕๖๔: การฟื้นตัวจากวิกฤตโควิด-19 สู่มความยั่งยืนทางเศรษฐกิจและสังคม
ระเบียบวาระที่ ๕	เรื่องอื่น ๆ

ระเบียบวาระการประชุม
สภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔
วันพุธที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๔.๐๐- ๑๖.๐๐ น.
การประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานและฝ่ายเลขานุการแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ระเบียบวาระการประชุม
สภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔
วันพุธที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๔.๐๐- ๑๖.๐๐ น.
การประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย
และนวัตกรรมแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔

**ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมสถานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย
และนวัตกรรมแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔**

สถานนโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ ได้มีการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ต่อมาฝ่ายเลขานุการฯ ได้จัดทำรายงานการประชุม และแจ้งเวียนให้กรรมการพิจารณาเรียบร้อยแล้ว โดยมีนายณรงค์ ศิริเลิศวรกุล (กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ) ขอแก้ไขรายงานการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๔.๑.๑ (ร่าง) กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐

ข้อคิดเห็นของที่ประชุม ข้อ ๔. ขอแก้ไขเป็นความว่า

“๔. เพื่อให้ครอบคลุมยุทธศาสตร์ BCG เสนอเพิ่มจุดมุ่งเน้นที่ ๗ คือ พลังงาน วัสดุ และเคมีชีวภาพ เช่น ...”

มติที่ประชุม ข้อ ๑. ขอแก้ไขเป็นความว่า

“๑. เห็นชอบ (ร่าง) กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ โดยให้ปรับปรุงตามความเห็นของที่ประชุม”

มติที่ประชุม ข้อ ๓ ขอแก้ไขเป็นความว่า

“๓. มอบหมายให้กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม นำเสนอ (ร่าง) กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ที่ปรับปรุงแล้วต่อคณะรัฐมนตรี”

ระเบียบวาระที่ ๔.๒ นโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนการบริหารจัดการทุนพัฒนากำลังคนการอุดมศึกษาเพื่อพัฒนาประเทศ

มติที่ประชุม ขอแก้ไขเป็นความว่า

“เห็นชอบนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนการบริหารจัดการทุนพัฒนากำลังคนการอุดมศึกษาเพื่อพัฒนาประเทศ โดยให้ปรับปรุงตามความเห็นของที่ประชุมก่อนเสนอคณะรัฐมนตรีทราบต่อไป”

ทั้งนี้ ฝ่ายเลขานุการเสนอปรับเป็น

ระเบียบวาระที่ ๔.๑.๑ (ร่าง) กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐

มติที่ประชุม ข้อ ๑. ขอแก้ไขเป็นความว่า

“๑. เห็นชอบ (ร่าง) กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ โดยให้นำความเห็นของที่ประชุมไปพิจารณาปรับปรุง”

ระเบียบวาระที่ ๔.๒ นโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนการบริหารจัดการทุนพัฒนากำลังคนการอุดมศึกษาเพื่อพัฒนาประเทศ

มติที่ประชุม ขอแก้ไขเป็นความว่า

“เห็นชอบนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนการบริหารจัดการทุนพัฒนากำลังคนการอุดมศึกษาเพื่อพัฒนาประเทศ โดยให้นำความเห็นของที่ประชุมไปพิจารณา และเสนอคณะรัฐมนตรีทราบต่อไป”

ประเด็นเสนอที่ประชุม

เพื่อพิจารณารับรองรายงานการประชุมสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและ
นวัตกรรมแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔

มติที่ประชุม

.....

.....

.....

.....

.....

รายงานการประชุม
สภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔
วันจันทร์ที่ ๑๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.
การประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

กรรมการผู้มาประชุม

๑. รองนายกรัฐมนตรี (นายดอน ปรมัตถ์วินัย)	ประธานสภานโยบาย
๒. รองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม)	รองประธานสภานโยบายคนที่หนึ่ง
๓. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (นายเอนก เหล่าธรรมทัศน์)	รองประธานสภานโยบายคนที่สอง
๔. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง (นายอาคม เติมพิทยาไพสิฐ)	กรรมการ
๕. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม (พลเอก ชูชาติ บัวขาว แทน)	กรรมการ
๖. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ (นายณราพัฒน์ แก้วทอง แทน)	กรรมการ
๗. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (นายชัยวุฒิ ธนาคมานุสรณ์)	กรรมการ
๘. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงพาณิชย์ (นายสินิตย์ เลิศไกร แทน)	กรรมการ
๙. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน (นายสุเทพ ชิตยวงษ์ แทน)	กรรมการ
๑๐. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ (นายสุภัทร จำปาทอง แทน)	กรรมการ
๑๑. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายสาธิต ปิตุเตชะ แทน)	กรรมการ
๑๒. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม (นายเดชา จาตุธนพันธ์ แทน)	กรรมการ
๑๓. เลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (นายวิโรจน์ นรารักษ์ แทน)	กรรมการ
๑๔. ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ (นายอนันต์ แก้วกำเนิด แทน)	กรรมการ

๑๕. ประธานกรรมการการอุดมศึกษา (นายสมคิด เลิศไพฑูรย์)	กรรมการ
๑๖. ประธานกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (นายสุทธิพร จิตต์มิตรภาพ)	กรรมการ
๑๗. นายกำจร ตติยกวี (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการอุดมศึกษา)	กรรมการ
๑๘. นายประสิทธิ์ วัฒนภา (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการอุดมศึกษา)	กรรมการ
๑๙. นายกานต์ ตระกูลสุน (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี)	กรรมการ
๒๐. นางเอมอร อุดมเกษมาลี (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี)	กรรมการ
๒๑. นายณรงค์ ศรีเลิศวรกุล (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี)	กรรมการ
๒๒. นายสมเกียรติ ตั้งกิจวานิชย์ (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสังคมศาสตร์หรือมนุษยศาสตร์)	กรรมการ
๒๓. นายพนชิต กิตติปัญญางาม (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสังคมศาสตร์หรือมนุษยศาสตร์)	กรรมการ
๒๔. นายพิเชฐ ดุรงคเวโรจน์ (ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้แทนหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม)	กรรมการ
๒๕. ปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (นายสิริฤกษ์ ทรงศิวิไล)	กรรมการและเลขานุการ
๒๖. ผู้อำนวยการสำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (นายกิตติพงศ์ พร้อมวงศ์)	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๗. นายสมบูรณ์ สุขสำราญ	ที่ปรึกษา
๒๘. นายวรากรณ์ สามโกเศศ	ที่ปรึกษา
๒๙. นายวุฒิศักดิ์ ลาภเจริญทรัพย์	ที่ปรึกษา
๓๐. นายพุด วีระประเสริฐ	ที่ปรึกษา
กรรมการผู้ไม่มาประชุม	
๑. นายไพรินทร์ ชูโชติถาวร	ติดภารกิจ
๒. นายบัณฑิต ลำคำ	ติดภารกิจ

ผู้เข้าร่วมประชุม

สำนักนายกรัฐมนตรี

๑. นางสาวมนัสวี อรชุนะกะ

กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

๑. นายสุรัชย์ สถิตคุณารัตน์
๒. นางสาวอรกนก พรณรรักษ์
๓. นายทรงพล มั่นคงสุจริต
๔. นางศรินยา สาขากร

กระทรวงกลาโหม

๑. พลตรีสมเกียรติ สัมพันธ์

กระทรวงอุตสาหกรรม

๑. นางสาวเพชรไพลิน สายสิงห์

คณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปด้านการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

๑. นายศักรินทร์ ภูมิรัตน

สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

๑. นายสุภชัย ปทุมนากุล
๒. นางสาวนริศรา เมืองสว่าง

สถาบันดาราศาสตร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน)

๑. นายศรัณย์ โปษยะจินดา
๒. นายวิภู รุโจปการ

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

๑. นางปัทมาวดี โพชนุกูล
๒. นายพงศ์พันธ์ แก้วตาทิพย์
๓. นางสาวชนาธิป ผาริโน
๔. นายอภิศักดิ์ ธีระวิสิษฐ์

สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย

๑. นายสุพันธุ์ มงคลสุธี
๒. นายสมโภชน์ อาหุนัย
๓. นายจรัส สว่างสมุทร
๔. นางสาวนฤมล ภูขาว
๕. นายมนตรี มหาพฤกษ์พงศ์

ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ

๑. นายชัย วุฒิวิวัฒน์ชัย
๒. นางสาววรรณรัช สันติอมรทัต
๓. นางสาวกัลยา อุดมวิทิต
๔. นางสาวกัญญาภรณ์ สมพงษ์

สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ

๑. นางสาวสิริพร พิทยโสภณ
๒. นางสาวกาญจนา วานิชกร
๓. นางสาวรติมา เอื้อธรรมาภิมุข
๔. นายสุชาติ อุดมโสภกิจ

๕. นายพลศักดิ์ โกษียาภรณ์
๖. นางสาวสลิสรพรรณ กลับประสิทธิ์
๗. นางสาวนิรดา วีระโสภณ
๘. นายณนทวัฒน์ มะกรุดอินทร์
๙. นายคมเมธ จิตวานิชไพบูลย์
๑๐. นางสาวอรพรรณ เวียรชัย
๑๑. นางสาวอรนุช รัตน์ะ
๑๒. นายกิตติศักดิ์ กวีกิจมณี
๑๓. นางสาวภัทรธิดา เกื้อกิม
๑๔. นางสาวมนันยา ชุณหะวัณนิยานนท์
๑๕. นางสาวชลธร บุญเหลือ
๑๖. นางสาวภาณิสรา หาญพัฒน์นันท์
๑๗. นายภาสพงศ์ อารีรักษ์
๑๘. นายจอมพล ทองแป้น
๑๙. นางสาวเพชรลดา เอกอภากุล
๒๐. นายปรีชา เกียรติกิจระजर

เริ่มประชุมเวลา ๑๐.๐๐ น.

บันทึกการประชุมสถานนโยบายครั้งที่ ๒/๒๕๖๔

https://www.nxpo.or.th/NXPC2_64

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานและฝ่ายเลขานุการแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธานสถานนโยบายกล่าวเปิดการประชุม และกรรมการและเลขานุการสถานนโยบาย (ศาสตราจารย์ นายแพทย์สิริฤกษ์ ทรงศิวิไล) ขอให้กรรมการสถานนโยบายที่เข้าร่วมประชุมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์แสดงตนเพื่อตรวจสอบองค์ประชุมก่อนเริ่มการประชุม โดยมีกรรมการสถานนโยบายเข้าร่วมประชุมจำนวน ๒๖ ท่าน และที่ปรึกษาสถานนโยบายจำนวน ๔ ท่าน

ประธานสถานนโยบายได้มอบนโยบายการดำเนินการเพื่อแก้ปัญหาสถานการณ์โรค Covid-19 และขอให้ทุกหน่วยงานเร่งดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อแก้ไขสถานการณ์ให้คลี่คลายขึ้น โดยที่ประชุมได้แลกเปลี่ยนข้อมูล และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑. ในประเทศไทยเกิดวิกฤต โดยตัวเลขผู้เสียชีวิต ผู้ป่วยจาก Covid-19 มีจำนวนรวมสูง แม้ว่า จำนวนจะไม่สูงเท่าประเทศอินโดนีเซีย แต่มีจำนวนสูงสุดเมื่อคิดเป็นสัดส่วนเทียบกับจำนวนประชากร ในสถานการณ์เช่นนี้ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) สามารถมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาได้ เช่น การพัฒนาวัคซีน การปฏิบัติตัวในช่วงสถานการณ์ Covid-19

๒. การขาดแคลนวัคซีน เป็นเรื่องที่ อว. สามารถสนับสนุนได้ ขณะนี้ อว. ได้ดำเนินการเรื่อง วัคซีน ๒ โครงการ คือ mRNA และโปรตีน Subunit Protein ซึ่งอยากให้เร่งรัด และสนับสนุน เพื่อยกระดับ ศักยภาพของประเทศไทย ดังตัวอย่างของสหรัฐอเมริกาซึ่งมีการสนับสนุนงบประมาณหลายพันล้านเหรียญสหรัฐในการผลิตวัคซีน และสามารถทำได้สำเร็จในระยะเวลาเพียง ๑ ปี

๓. โครงการ mRNA vaccine ของประเทศไทยที่ดำเนินการโดยคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ChulaCov19) ได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่ แต่หลายภาคส่วนในสังคมอาจยังไม่ทราบข้อมูล จึงจำเป็นที่ อว. ต้องพิจารณาให้เป็นวาระสำคัญ (Priority) ของประเทศ ส่วนโครงการโปรตีน Subunit Protein ได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามีประสิทธิภาพ ซึ่งหลายประเทศได้ดำเนินการในลักษณะเดียวกัน โดยเชื่อว่าจะเป็นทางออกในเรื่องไวรัสกลายพันธุ์ โดยเฉพาะสายพันธุ์เดลต้า

๔. แม้ว่ากระทรวงการต่างประเทศ (กต.) จะไม่ใช่หน่วยงานหลักในการบริหารจัดการปัญหา แต่ก็ได้พยายามประสานกับหลายๆ ประเทศ เพื่อหาความร่วมมือในด้านต่างๆ เช่น Vaccine Swap, Vaccine Loan, Vaccine ที่มีจำนวนมากกว่าความต้องการใช้ สำหรับ Vaccine Loan คาดว่า มีโอกาสสำเร็จในเดือน กันยายน ๒๕๖๔

๕. ที่ผ่านมา กต. ได้พยายามประสานขอวัคซีนจากประเทศต่างๆ เช่น เกาหลีใต้ ออสเตรเลีย แคนาดา และสหรัฐอเมริกา แต่การจะนำวัคซีนเข้ามาก็มีอุปสรรคหลายอย่าง เช่น วัคซีนยังใช้ได้หรือไม่ ซึ่งทางทำเนียบขาว (Whitehouse) หรือประเทศต่างๆ ทราบว่า ประเทศไทยมีความพยายามในการนำวัคซีนเข้ามา แต่เนื่องจากมีแนวปฏิบัติที่ยึดหลัก One Country One Contract ซึ่งต้องดำเนินการร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ซึ่งต่อมา ประเทศไทยได้รับการสนับสนุนวัคซีน AstraZeneca จากญี่ปุ่น และสหราชอาณาจักร ในขณะเดียวกัน ได้มีความพยายามประสานกับประเทศอื่นๆ เพิ่มเติมด้วย เช่น ฝรั่งเศส จีน คิวบา (Subunit) และสหรัฐอเมริกา (Novavax ซึ่งเป็น Protein-nanoparticle Vaccine)

๖. เมื่อปลายปี ๒๕๖๓ มีการคาดการณ์ว่าทั่วโลกจะผลิตวัคซีนได้ ๒ หมื่นล้านโดส แต่ในความเป็นจริง สามารถผลิตได้เพียง ๑.๒ หมื่นล้านโดส ทำให้ตลาดวัคซีนยังเป็นตลาดของผู้ขาย ในขณะเดียวกัน ก็ยังมีปัญหาในการผลิต เช่น ประเทศมาลาวีมีการทำลายวัคซีน AstraZeneca ที่หมดอายุ

๗. ในการประชุมของสถาบันวัคซีนแห่งชาติเมื่อสัปดาห์ที่แล้ว มีการปรับกรอบในการจัดหาวัคซีนในปี ๒๕๖๔ โดยปรับเป็น ๑๐๐ ล้านโดส และในปี ๒๕๖๕ ปรับจากเป้าหมายเดิมจำนวน ๕๐ ล้านโดส เป็น ๑๒๐ ล้านโดส ทั้งในส่วน of mRNA และ Viral Vector สำหรับรายละเอียดในการจัดหาวัคซีนในปี ๒๕๖๕ จะต้องดำเนินการเจรจาตั้งแต่ตอนนี้ เพื่อให้ได้เงื่อนไขในการเจรจาที่ดี

๘. แม้ว่าที่ผ่านมาเราจะพยายามดูแลสถานการณ์เป็นอย่างดี แต่ก็ไม่ได้นึกถึงการระบาดในระลอกที่ ๓ ซึ่งการติดตามสถานการณ์ จำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องไปจนถึงปี ๒๕๖๕

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔

สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (สอวช.) ในฐานะฝ่ายเลขานุการสภานโยบาย ได้จัดทำรายงานการประชุมสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ และแจ้งเวียนให้กรรมการพิจารณาเรียบร้อยแล้ว มีกรรมการขอแก้ไขรายงานการประชุม ดังนี้

ประธานสภานโยบายขอแก้ไขรายงานการประชุม ระเบียบวาระที่ ๔.๕ การจัดตั้งกองทุนเพื่อพัฒนาการอุดมศึกษา ดังนี้

ข้อคิดเห็นของที่ประชุม ข้อ ๑๒ ขอแก้ไขเป็นคำว่า

“๑๒. ปัญหาส่วนใหญ่เป็นเรื่องการสร้างงาน จึงต้องดูภาพใหญ่ของการผลิตและพัฒนา กำลังคนด้วยว่าประเทศต้องการคนที่มีคุณภาพ ซึ่งหมายถึงคนที่มีความรู้คู่คุณธรรม และคนที่มองปัญหาครบทุกมิติ”

มติที่ประชุม ขอแก้ไขเป็นความว่า

“๓. มอบหมายกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม รับข้อเสนอแนะของสถานีย่อยไปพิจารณาเพื่อดำเนินการเสนอกระทรวงการคลัง และคณะรัฐมนตรีต่อไป”

จากนั้น กรรมการและเลขาธิการสถานีย่อย (ศาสตราจารย์ นพ.สิริฤกษ์ ทรงศิวิไล) รายงานความก้าวหน้าของการจัดตั้งกองทุนเพื่อพัฒนาการอุดมศึกษาที่ได้นำเสนอในการประชุมสถานีย่อยฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง (นายอาคม เติมพิทยาไพสิฐ) ได้นำเสนอข้อมูลเพิ่มเติมว่า คณะกรรมการนโยบายการบริหารทุนหมุนเวียนได้พิจารณาเห็นชอบการจัดตั้งกองทุนเพื่อพัฒนาการอุดมศึกษาแล้ว โดยมีข้อคิดเห็นและขอข้อมูลจาก อว. เพิ่มเติม ดังนี้

๑. การจัดตั้งและการบริหารกองทุนเพื่อพัฒนาการอุดมศึกษาต้องสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการบริหารทุนหมุนเวียน พ.ศ. ๒๕๕๘

๒. ภารกิจกองทุนมีความซ้ำซ้อนกับกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมหรือไม่ และผลการดำเนินงานในระยะที่ผ่านมา

๓. ขอข้อมูลที่มาของแหล่งรายได้ เพื่อพิจารณาการดำเนินการของกองทุนในรูปแบบหน่วยงานรูปแบบพิเศษ (Special Delivery Unit: SDU)

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมสถานีย่อยการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

ระเบียบวาระที่ ๓.๑ ความก้าวหน้าวาระแห่งชาติการพัฒนาเศรษฐกิจ Bio-Circular-Green Economy (BCG)

กรรมการและเลขาธิการสถานีย่อย (ศาสตราจารย์ นพ.สิริฤกษ์ ทรงศิวิไล) นำเสนอที่ประชุมทราบว่า คณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๔ มีมติเห็นชอบให้การขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจชีวภาพ เศรษฐกิจหมุนเวียน เศรษฐกิจสีเขียว (Bio-Circular-Green Economy : BCG Model) : โมเดลเศรษฐกิจสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน เป็นวาระแห่งชาติ ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ เป็นต้นไป และให้คณะกรรมการบริหารการพัฒนาเศรษฐกิจชีวภาพ-เศรษฐกิจหมุนเวียน-เศรษฐกิจสีเขียว (Bio-Circular-Green Economy : BCG Model) พิจารณากำหนดและดำเนินแผนงาน/โครงการต่างๆ ให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการด้านการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไทยด้วยโมเดลเศรษฐกิจ BCG พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๗๐

สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) ในฐานะเลขาธิการของคณะกรรมการบริหารฯ จึงจัดทำร่างแผนปฏิบัติการด้านการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไทยด้วยโมเดลเศรษฐกิจ BCG พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๗๐ เพื่อใช้เป็นกรอบการทำงานสำหรับหน่วยงานต่างๆ ในการร่วมขับเคลื่อนวาระแห่งชาตินี้ ให้เกิดผลเป็นรูปธรรมโดยเร็วและยั่งยืน และได้นำเสนอร่างแผนปฏิบัติการด้านการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไทยด้วยโมเดลเศรษฐกิจ BCG พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๗๐ ต่อคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจ BCG Model เมื่อวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๔ และคณะกรรมการบริหารการพัฒนาเศรษฐกิจชีวภาพ-เศรษฐกิจหมุนเวียน-เศรษฐกิจสีเขียว (Bio-Circular-Green Economy : BCG Model) เมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔

นอกจากนี้ มีความก้าวหน้าการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศด้วยโมเดลเศรษฐกิจ BCG โดยหน่วยงานต่าง ๆ และคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจ BCG Model รายสาขา ได้แก่

๑. การลงทุนในกิจการที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจ BCG

๒. การพัฒนาเศรษฐกิจสีเขียวด้วยการจัดกิจกรรมเพื่อกระตุ้นให้เกิดความตื่นตัวในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม และสร้างเครือข่าย “Carbon Market Club” เพื่อเป็นตลาดซื้อ-ขายคาร์บอนเพื่อชดเชยสำหรับกิจการที่ปล่อยก๊าซเรือนกระจกสูง

๓. การลงทุนด้านการวิจัยเพื่อการพัฒนาเศรษฐกิจ BCG และตัวอย่างผลกระทบที่สำคัญ เช่น การปรับใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่เพื่อการผลิตสินค้าพรีเมียม การยกระดับการให้บริการด้านสุขภาพและการแพทย์ เช่น ความก้าวหน้าของการพัฒนาวัคซีนโควิด-๑๙ การสังเคราะห์สารตั้งต้นในการผลิตยา “ฟาวิพราเวียร์” สำหรับเป็นยาต้านโควิด

๔. การปรับแก้กฎหมายเพื่อส่งเสริมการประกอบการธุรกิจ BCG

๕. การสื่อสารให้เกิดการรับรู้เกี่ยวกับโมเดล BCG ในวงกว้างทั้งในและต่างประเทศ

ข้อคิดเห็นของที่ประชุม

๑. ขณะนี้ได้มีการสนับสนุนงบประมาณ ๔,๐๐๐ ล้านบาท เพื่อพัฒนาวัคซีน ๒๐ ชนิด ครอบคลุมเทคโนโลยีทุกประเภท โดยมีวัคซีนที่พัฒนาใกล้สำเร็จแล้ว ๔ ประเภทคือ ๑) mRNA Chula-Cov19 ซึ่งกำลังพัฒนาวัคซีนใน 2nd Generation คาดว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จในปีนี้ และเป็นวัคซีนที่มีความปลอดภัย ๒) NDV เพาะเลี้ยงในไข่ปลอดเชื้อ ทำงานโดยองค์การเภสัชกรรม (อภ.) กับมหาวิทยาลัยมหิดล โดยเริ่มทดลองในมนุษย์แล้ว ๓) การพัฒนาของ Bionet Asia โดยกำลังทดสอบในมนุษย์ในประเทศออสเตรเลีย และ ๔) วัคซีนใบยาที่กำลังจะทดสอบในมนุษย์ในเดือนหน้า นอกจากนี้ สวทช. ยังพัฒนาสารตั้งต้นของยาฟาวิพราเวียร์ร่วมกับ อภ.

๒. มีข้อสังเกตว่า ในปี ๒๕๖๓ มีการเปิดเผยต่อสาธารณะว่า จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้พัฒนาวัคซีนที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับ AstraZeneca และผ่านการทดลองในหนู ในลิง แต่ขณะนี้ ยังไม่ได้เข้าตลาด ขอให้พิจารณาว่า เป็นเพราะเหตุใด เป็นปัญหาเกี่ยวกับการไม่ได้รับการสนับสนุน หรือปัญหาในทางเทคนิค เพื่อให้สามารถผลักดันได้เร็วขึ้นและไม่ผิดกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ ได้มีการชี้แจงให้ข้อมูลต่อที่ประชุมดังนี้

๒.๑ การพัฒนาวัคซีน mRNA Chula-Cov19 ได้ดำเนินการตามขั้นตอน เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด และไม่ได้ล่าช้ามากนัก โดยสิ่งที่ประเทศไทยต้องเตรียมคือ การรับการถ่ายทอดเทคโนโลยี mRNA และ Lipid ที่ห่อหุ้ม mRNA ซึ่งเรายังไม่มีองค์ความรู้และเทคโนโลยี ต้องอาศัยต่างประเทศ

๒.๒ การผลักดันงานดังกล่าวให้สำเร็จลุล่วง ควรให้การสนับสนุนเพิ่มเติม ดังนี้

- ต้องหาเอกชนที่จะมาผลิต ทั้งนี้ ในอนาคตหากกฎหมายส่งเสริมการใช้ประโยชน์ในผลงานวิจัยและนวัตกรรมบังคับใช้ก็จะช่วยสนับสนุนการให้ทุนเอกชนเพื่อพัฒนา งานวิจัยและนวัตกรรมได้
- mRNA Chula-Cov19 ใช้อาสาสมัครคนไทยดำเนินการในเฟส ๑ โดยจะดำเนินการเสร็จใน ๑ เดือน ซึ่งควรจะมีการประชาสัมพันธ์ว่า วัคซีนมีคุณภาพที่ดี เพื่อดึงดูดให้มีอาสาสมัครมาร่วมทดสอบในเฟส ๒
- ควรผลักดันให้มีการผลิต (Manufacturing) mRNA Chula-Cov19 โดยลงทุนให้กับเอกชนไทย

๓. ประเทศไทยไม่ได้วางแผนการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน เช่น การทดสอบในสัตว์ ทดสอบความเป็นพิษ และการทดสอบยังใช้ระยะเวลานาน การผลิตวัคซีนจะต้องทำแบบ Mass Production ให้ได้ในประเทศ ซึ่งผู้เกี่ยวข้องต้องพิจารณาแนวทางการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานตั้งแต่วันนี้และเตรียมการสำหรับการดำเนินงานในอนาคตเพื่อผลิตวัคซีนเพื่อรักษาโรคอื่นๆ ด้วย ทั้งนี้ ขอให้ อว. พิจารณาสับสนุนเรื่องนี้เป็นพิเศษด้วย

๔. ในการผลิตวัคซีน รัฐบาลต้องมีนโยบายในการยอมรับความเสี่ยง และการปรับเปลี่ยนกระบวนการ โดยต้องมี Sense of Urgency และ Risk ของ Capital

๕. ควรสนับสนุนการวิจัยสมุนไพรที่ใช้รักษา/ป้องกัน Covid- 19 เช่น ฟาโทะลายโจร กระชายขาว และศึกษาการใช้ยา Sotrovimab โดย GlaxoSmithKline ซึ่งในสิงคโปร์กำลังทำการทดลอง หากประเทศเราทำวิจัยสำเร็จจะส่งผลต่อภาพลักษณ์ของประเทศ และเป็นการขับเคลื่อนนโยบายการเป็น Medical Hub of ASEAN หรือศูนย์การวิจัยด้านโรคติดต่อด้วย

๖. สำหรับการดำเนินงานเรื่อง BCG ในมิติต่างประเทศ ในการประชุมที่ผ่านมาได้ใช้แนวทาง Two-pronged Strategy โดยให้ BCG เป็นวาระแห่งชาติ และบูรณาการ BCG ให้เป็นเอกภาพ (สามส่วนที่ผนึกกัน) ซึ่งได้รับความสนใจจากผู้นำโลก ตัวอย่างเช่น ภายใต้การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ EU Green Deal สหรัฐอเมริกา จีน ซึ่งมีความสำคัญสูง เพื่อบูมไปสู่การเป็น Zero Emission /Neutral Emission นอกจากนี้ ประเด็นการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศทำให้น้ำแข็งละลายใน ๒ ขั้วโลก ก็อยู่ในความสนใจของนานาประเทศ ซึ่งจะต้องทำให้คนและธรรมชาติอยู่ร่วมกันแบบสมดุล จึงจะเกิดความยั่งยืน (Sustainability) จึงจำเป็นต้องสร้างความตระหนักในการรักษาทรัพยากร โดยไม่เน้นเฉพาะการดำเนินกิจกรรมด้านเศรษฐกิจเท่านั้น ซึ่งเราควรนำเสนอข้อมูลเหล่านี้ต่อให้ผู้นำประเทศ Asia-Pacific Economic Corporation (APEC)

มติที่ประชุม รับทราบความก้าวหน้าวาระแห่งชาติการพัฒนาเศรษฐกิจ Bio-Circular-Green Economy (BCG) และมอบหมายฝ่ายเลขานุการนำข้อคิดเห็นของที่ประชุมไปพิจารณาดำเนินการต่อไป

ระเบียบวาระ ๓.๒ การสนับสนุนทุนนวัตกรรมสำหรับ SMEs

กรรมการและเลขานุการสถานนโยบาย (ศาสตราจารย์ นายแพทย์สิริฤกษ์ ทรงศิวิไล) นำเสนอที่ประชุมดังนี้

สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย (ส.อ.ท.) มีข้อริเริ่มจัดตั้ง “มูลนิธิกองทุนนวัตกรรมเพื่ออุตสาหกรรม (Innovation Fund Foundation for Industry)” เพื่อเป็นองค์กรบริหารจัดการกองทุนนวัตกรรมเพื่ออุตสาหกรรม โดยกองทุนฯ มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนภาคอุตสาหกรรมในการพัฒนาหรือประยุกต์ใช้เทคโนโลยีหรือนวัตกรรม เพื่อเพิ่มขีดความสามารถศักยภาพในการแข่งขันของภาคอุตสาหกรรมไทยทั้งในระดับภูมิภาคจนถึงระดับชาติได้ ตลอดจนสร้างโอกาสทางการแข่งขันให้ภาคอุตสาหกรรมเข้มแข็งและเติบโตอย่างยั่งยืน กองทุนฯ จะดำเนินการในลักษณะกองทุนจากเอกชนเพื่อช่วยเหลือเอกชน โดยการระดมเงินทุนจากการบริจาคของธุรกิจขนาดใหญ่ จำนวนไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ ล้านบาท

๑. หลักการของการจัดตั้งกองทุนนวัตกรรม (Innovation Fund) เพื่ออุตสาหกรรม สรุปได้ดังนี้

๑) กองทุนนวัตกรรม (Innovation Fund) เพื่ออุตสาหกรรม จะจัดตั้งเป็นนิติบุคคลในรูปแบบมูลนิธิกองทุนนวัตกรรมเพื่ออุตสาหกรรม (Innovation Fund Foundation for Industry) โดย ส.อ.ท.

๒) มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อเป็นเงินทุนสนับสนุน SMEs ให้มีศักยภาพในการพัฒนาหรือประยุกต์ใช้เทคโนโลยีหรือนวัตกรรม เพื่อเพิ่มขีดความสามารถและศักยภาพในการแข่งขันของภาคอุตสาหกรรมไทย

๓) ให้มีการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (กองทุนส่งเสริม ววน.) เข้ากองทุนนวัตกรรม ในระยะ ๓ ปีแรก ในอัตราส่วน ๕๐ : ๕๐ โดยภาครัฐจะสนับสนุนเมื่อภาคเอกชนได้สนับสนุนงบประมาณเข้ากองทุนนวัตกรรมแล้ว

๔) ได้ประสานกับกรมสรรพากรยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคลสำหรับบริษัทที่บริจาคเงินเข้ากองทุนให้สามารถนำไปหักค่าใช้จ่ายได้ไม่ต่ำกว่า ๒ เท่า

๒. รูปแบบและหลักเกณฑ์การสนับสนุนโครงการนวัตกรรม

๑) เงินสนับสนุน

๒) การสนับสนุนทางวิชาการ

๓) การสนับสนุนด้านการตลาด

ข้อคิดเห็นของที่ประชุม

๑. วัคซีนเป็นนวัตกรรมที่ประเทศไทยไม่เคยดำเนินการมาก่อน อาจพิจารณาเชื่อมโยงกับกองทุนนี้ด้วย

๒. กองทุนนวัตกรรม เป็นเรื่องใหม่และมีความสำคัญมาก คณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (กสว.) ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ ซึ่งถือเป็นกลไกการทำงานร่วมกับภาคเอกชน โดย กสว. ได้ให้ความเห็นชอบให้กองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมดำเนินการร่วมกับสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย (สอท.) แล้ว

๓. ในอนาคต หากกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการใช้ประโยชน์ในผลงานวิจัยและนวัตกรรม บังคับใช้ ก็จะช่วยส่งเสริมการใช้ประโยชน์ผลงานวิจัยและนวัตกรรมในเชิงพาณิชย์มากขึ้น

มติที่ประชุม รับทราบแนวทางการสนับสนุนทุนนวัตกรรมสำหรับ SMEs โดยการจัดตั้งกองทุนนวัตกรรม (Innovation Fund) เพื่ออุตสาหกรรม

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

ระเบียบวาระที่ ๔.๑ กรอบยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ

๔.๑.๑ (ร่าง) กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐

กรรมการและเลขานุการสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (ศาสตราจารย์ นายแพทย์สิริฤกษ์ ทรงศิวิไล) นำเสนอที่ประชุมดังนี้

๑. นโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๗๐ ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๒ ตามพระราชบัญญัติสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตรา ๑๑ (๑) และมาตรา ๒๒ (๒)

๒. แผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕ ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๒ และฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๔

ตามพระราชบัญญัติสถานนโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตรา ๑๑ (๑) และมาตรา ๔๔ (๓)

๓. แผนด้านอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๗๐ ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ ตามพระราชบัญญัติสถานนโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตรา ๑๑ (๑) พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตรา ๑๑ และมาตรา ๑๗ (๑)

ความก้าวหน้าการดำเนินงาน

เพื่อให้นโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๗๐ แผนด้านอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๗๐ และแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ เกิดความเชื่อมโยงไปในทิศทางเดียวกัน บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายเป็นไปในแนวทางเดียวกัน นำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ จึงได้แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำกรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมขึ้น เพื่อกำหนดกรอบนโยบายและแผนยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ประสานการจัดทำข้อเสนอนโยบาย แผนด้านอุดมศึกษา เพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ และแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ โดยมีองค์ประกอบทั้งจากสถานนโยบาย คณะกรรมการการอุดมศึกษา (กกอ.) และคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (กสว.) โดยมีสำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการสามคณะทำหน้าที่เลขานุการร่วม

๑. คณะทำงานจัดทำกรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เสนอ (ร่าง) กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ต่อ

๑.๑ คณะอนุกรรมการด้านนโยบายและแผน ของ กกอ. เมื่อวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔

๑.๒ กสว. เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔

๒. (ร่าง) กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ เน้นความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนการปฏิรูปประเทศ และกรอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของโลก และแนวทางสากลในการเปลี่ยนแปลงเชิงระบบเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน อาทิ นวัตกรรมพลิกโฉม (Disruptive innovation) สังคมสูงวัย (Aging society) ความเหลื่อมล้ำและความไม่เสมอภาคทางสังคม (Disparity and social inequality) การเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อมและการขาดแคลนทรัพยากร (Environmental degradation and scarcity of resource) การขยายตัวของความเป็นเมือง (Urbanization) การเปลี่ยนขั้วอำนาจเศรษฐกิจของโลก (Global economic power shift) และสถานการณ์ของประเทศจากผลกระทบการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙

๓. (ร่าง) กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ใช้หลักการเชิงนโยบาย คือ เป็นการก้าวกระโดดครั้งใหญ่ (Take a Giant Step / Great Leap Forward) ของประเทศ ด้วยการสนธิกำลังของการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม มีธงบอกทิศทางและเป้าหมายที่ชัดเจน ทำทนายและทำได้จริง เกิดผลจริงในกรอบเวลาที่กำหนด และสร้างแรงบันดาลใจ รวมทั้งมุ่งเน้นที่เป็นจุดคานงัด ขยายขอบของศาสตร์ และการพลิกโฉมที่ระบบ (System-based Transformations) ที่สำคัญ ซึ่งเป็นพลังสร้างผลลัพธ์ ผลกระทบให้เกิดการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ด้วยพลังจากการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เก่งในบางเรื่องที่สำคัญ (ระดับโลก ระดับภูมิภาค) ไม่ทำทุก

เรื่อง โดยใช้ความได้เปรียบทางภูมิรัฐศาสตร์ (Geopolitical Advantage) จุดแข็งด้านอสังหาริมทรัพย์ จิตใจวัฒนธรรม และทักษะของคนไทย ความหลากหลายทางชีวภาพ (Biodiversity) ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ และพันธมิตรความร่วมมือที่มีอยู่และที่ต้องการทำในเรื่องนั้นๆ เน้นการใช้การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เป็นเครื่องมือในการพัฒนาตลอดห่วงโซ่การผลิตและบริการ อีกทั้งพร้อมในการก้าวสู่อนาคต ใช้ประโยชน์จากโครงสร้างพื้นฐานที่มีและลงทุนโครงสร้างพื้นฐานเพิ่มเพื่อบรรลุเป้าหมาย ปรับปรุงและพัฒนาเพิ่มเติมให้ได้มาตรฐานระดับนานาชาติ รวมทั้งต่อยอดจากโอกาสและข้อได้เปรียบที่ประเทศไทยมีอยู่ เน้นการพัฒนาโดยมีเป้าหมายคู่ขนาน คือ ยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันและความสามารถในการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน ในระดับประเทศ พร้อมทั้งสังคมและเศรษฐกิจฐานราก ซึ่งรวมถึงการตอบโจทย์การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำ และพัฒนาศักยภาพและการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม โดยใช้การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม บูรณาการการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ข้ามศาสตร์ ข้ามกระทรวง สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนการปฏิรูปประเทศ และกรอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ โดยมุ่งเน้นการบูรณาการ สนธิกำลัง ร่วมเป็นเจ้าของและร่วมรับผิดชอบ (Synergy, Co-Ownership, Joint Accountability) สร้างผลลัพธ์ร่วม (Joint Outcome) รวมทั้งการสร้างความร่วมมือและการดึงภาคเอกชนและภาคีภาคส่วนต่างๆ มาร่วมยกระดับการพัฒนาลักษณะ Co-Production และ Co-Investment เพื่อให้เกิดประโยชน์ร่วมกัน ทั้งในระบบ อววน. และกับหน่วยงาน/ภาคส่วนอื่นๆ เพื่อการขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมายของประเทศ และพันธกิจของหน่วยงาน/ภาคส่วน

๔. (ร่าง) กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ กำหนดจุดมุ่งเน้นของนโยบาย (High-priority Policy) ๖ จุดมุ่งเน้น ดังนี้

๔.๑ ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง โดยใช้การพัฒนาตลอดห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain)

๔.๒ ประเทศไทยเป็นจุดหมายของการท่องเที่ยวโดยใช้แนวคิดเศรษฐกิจสร้างสรรค์ มุ่งเน้นคุณค่าและความยั่งยืน สามารถเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจและการกระจายรายได้

๔.๓ ประเทศไทยเป็นประเทศชั้นนำด้านสินค้าเกษตร เกษตรแปรรูป และอาหารที่มีคุณค่าและมูลค่าสูง โดยมีมูลค่าทางเศรษฐกิจสูงเป็นอันดับ ๑ ใน ๑๐ ของโลก

๔.๔ ผู้สูงอายุมีศักยภาพและโอกาสอย่างเต็มที่ในการพึ่งตนเอง มีคุณค่าและสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่สังคม เพื่อรองรับสังคมสูงวัย

๔.๕ ประเทศไทยสามารถพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ก้าวหน้า ล้ำยุคสู่อนาคต และเทคโนโลยีอวกาศ สำหรับการยกระดับอุตสาหกรรม ธุรกิจ และการบริการที่มีอยู่แล้ว และพัฒนาอุตสาหกรรม/ธุรกิจใหม่

๔.๖ ประเทศไทยสามารถสร้างกำลังคนสมรรถนะสูงและเป็นศูนย์กลางกำลังคนระดับสูงของอาเซียน โดยการพลิกโฉมระบบการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต และสอดคล้องกับปรัชญาการอุดมศึกษาไทยใหม่

๕. (ร่าง) กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ประกอบด้วย ๔ ยุทธศาสตร์ ๑๙ แผนงาน ๑๓ แผนงานสำคัญ (Flagship) ในการขับเคลื่อนกรอบนโยบายและยุทธศาสตร์ อววน.ดังนี้

- ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การพัฒนาเศรษฐกิจไทยด้วยเศรษฐกิจสร้างคุณค่าและเศรษฐกิจสร้างสรรค์ ให้มีความสามารถในการแข่งขัน และพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน พร้อมสู่อนาคต
- ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การยกระดับสังคมและสิ่งแวดล้อม ให้มีการพัฒนาอย่างยั่งยืน สามารถแก้ไขปัญหาท้าทายและปรับตัวได้ทันต่อพลวัตการเปลี่ยนแปลงของโลก
- ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและนวัตกรรมระดับขั้นแนวหน้าที่ก้าวหน้าล้ำยุค เพื่อสร้างโอกาสใหม่และความพร้อมของประเทศในอนาคต
- ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนากำลังคน สถาบันอุดมศึกษา และสถาบันวิจัยให้เป็นฐานการขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศแบบก้าวกระโดดและอย่างยั่งยืน

ข้อคิดเห็นของที่ประชุม

๑. เสนอให้หลีกเลี่ยงการใช้คำว่า Great Leap Forwards เนื่องจากคำนี้สาธารณรัฐประชาชนจีนใช้ในการรณรงค์ยุคประธานาธิบดีเหมาเจ๋อตงและไม่ประสบความสำเร็จ โดยขอเปลี่ยนไปใช้คำว่า “Giant Step” แทนคำว่า “Great Leap Forward”

๒. เสนอให้ปรับจุดมุ่งเน้นที่สาม เป็น “ประเทศไทยเป็นประเทศชั้นนำด้านสินค้าเกษตรเกษตรแปรรูปและอาหารที่มีคุณค่าและมูลค่าสูง บนพื้นฐานของการพัฒนาระบบอาหารที่ยั่งยืน” เนื่องจากประเทศไทยเป็นประเทศชั้นนำด้านสินค้าเกษตรเกษตรแปรรูปและอาหารที่มีคุณค่าและมูลค่าสูง และสหประชาชาติ (United Nation: UN) กำลังจะจัดการประชุม UN Food System Summit ในเดือนกันยายน ๒๕๖๔ ซึ่งเกี่ยวข้องกับระบบอาหารตลอดห่วงโซ่

๓. ควรเพิ่มประเด็นการเตรียมความพร้อมรับมือกับภัยพิบัติทุกรูปแบบและทุกระดับความรุนแรง เพื่อให้สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ชาติที่ ๒.๒

๓.๑ ประเด็นที่ ๑: ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การยกระดับสังคมและสิ่งแวดล้อม ให้มีการพัฒนาอย่างยั่งยืน สามารถแก้ไขปัญหาท้าทายและปรับตัวได้ทันต่อพลวัตการเปลี่ยนแปลงของโลก

เสนอขอให้เพิ่มข้อความต่อท้ายในประเด็นของยุทธศาสตร์ที่ ๒ ดังนี้

- เป้าประสงค์: ให้เพิ่มข้อความ “ให้มีความพร้อมในการรองรับภัยคุกคามรูปแบบใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ” ต่อท้าย
- ผลกระทบ: ให้เพิ่มข้อความ “เพิ่มระดับความมั่นคงในการดำรงชีวิตและพร้อมรับมือกับภัยพิบัติทุกรูปแบบ”
- ผลลัพธ์: เพิ่มประเด็น “ผลที่เกิดขึ้นต่อความมั่นคงในมิติต่าง ๆ ที่มีความเชื่อมโยงและบูรณาการกับกรอบของยุทธศาสตร์ความมั่นคง”

๓.๒ ประเด็นที่ ๒: กลไกการขับเคลื่อนกรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ มีหน่วยงานในระบบอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม 5 กลุ่ม

- กลุ่มที่ ๔ หน่วยงานด้านมาตรวิทยา มาตรฐาน การทดสอบและบริการคุณภาพด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ขอให้เพิ่มตัวอย่างของหน่วยงาน คือ สำนักงานมาตรฐานทางทหาร กรมวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีกลาโหม เนื่องจาก

เป็นหน่วยงานที่มีภารกิจในด้านการให้บริการด้านมาตรฐานทางทหารและรับรองคุณภาพผลงานวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีทหารให้แก่หน่วยงานภาครัฐและเอกชน ซึ่งจะทำให้สามารถครอบคลุมในทุกมิติ (Dual Use) และ อุตสาหกรรมด้านความมั่นคง (S-curve ที่ ๑๑)

๔. เพื่อให้ครอบคลุมยุทธศาสตร์ BCG เสนอเพิ่มจุดมุ่งเน้นที่ ๗ คือ พลังงาน วัสดุและเคมีชีวภาพ เช่น แปลงของเสียจากการเกษตรและอุตสาหกรรมมาใช้ประโยชน์ในรูปแบบของชีวเคมีภัณฑ์ เป็นการช่วยลดมลพิษจากการเผาได้

๕. ขอให้เพิ่มเรื่องเป้าหมายตัวชี้วัดเชิงอันดับความสามารถในการแข่งขันและตัวเลขต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม (วทน.) โดยอาจจะกำหนดเป้าหมายเพื่อขับเคลื่อนประเทศให้หลุดพ้นจากกับดักประเทศรายได้ปานกลาง

๖. ขอให้เน้นการขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติ (Implementation) อย่างเป็นรูปธรรม

มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบ (ร่าง) กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ โดยให้นำความเห็นของที่ประชุมไปพิจารณาปรับปรุง

๒. มอบหมายให้คณะกรรมการการอุดมศึกษา และคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ใช้ (ร่าง) กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ เพื่อจัดทำแผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ และแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ

๓. มอบหมายให้กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม นำเสนอ (ร่าง) กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ที่ปรับปรุงแล้วต่อคณะรัฐมนตรี

๔.๑.๒ ตัวอย่าง “โครงการความร่วมมือภาคีอวกาศไทย: ดาวเทียมสำรวจพื้นพิภพเพื่อยกระดับศักยภาพการแข่งขันของชาติ (๒๕๖๕-๒๕๖๙)”

กรรมการและเลขานุการสถานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (ศาสตราจารย์ นายแพทย์สิริฤกษ์ ทรงศิวิไล) นำเสนอที่ประชุมดังนี้

๑. ศักยภาพตามพันธกิจของ ๑๒ หน่วยงานภายใต้ อว. ที่ร่วมเป็นภาคีในโครงการความร่วมมือภาคีอวกาศไทย: ดาวเทียมสำรวจพื้นพิภพเพื่อยกระดับศักยภาพการแข่งขันของชาติ (๒๕๖๕-๒๕๖๙) โดยกำหนดกิจกรรมหลักของแต่ละหน่วยงานที่จะรับผิดชอบตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ

๒. ดาวเทียมดวงแรกที่ภาคีความร่วมมืออวกาศไทยจะสร้างขึ้น (TSC-1) ภายใต้งบประมาณ ๘๙๑ ล้านบาท จะใช้สำรวจพื้นโลกตลอดช่วงคลื่นที่ตามองเห็นด้วยเทคนิค Hyperspectral imaging ที่บันทึกทั้งภาพและสเปกตรัมของผิวโลกไปพร้อม ๆ กัน เพื่อวิเคราะห์ทางภูมิศาสตร์ในหลากหลายมิติ โดยดำเนินการใช้เวลาทั้งสิ้น ๕ ปี ตั้งแต่ปี ๒๕๖๕-๒๕๗๐

๓. โครงการนี้เป็นโครงการจำเป็นเร่งด่วนในการยกระดับศักยภาพอวกาศในประเทศหลังวิกฤต Covid-19 และเป็นโอกาสใหม่ที่ต้นน้ำ เพื่อสร้างศักยภาพของภาคอุตสาหกรรมไทยในการเป็นผู้ส่งออกเทคโนโลยีอวกาศ โดยตัวอย่างหนึ่งของเทคโนโลยีที่เป็นผลพลอยได้จากโครงการนี้ คือ ระบบสำรวจครบวงจรด้วย Hyperspectral Sensing ซึ่งไม่ได้จำกัดอยู่แต่จากดาวเทียม แต่รวมถึงระบบสำรวจด้วยอากาศยานไร้คนขับ (เช่น

UAV หรือ drone) และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเทคโนโลยี AI ซึ่งเป็นหัวข้อที่มีการทำวิจัยแพร่หลาย แต่ยังไม่ปรากฏผลิตภัณฑ์ในตลาด และโอกาสใหม่ที่ปลายน้ำ เช่น เกษตรแม่นยำทั่วไทยด้วย AI

๔. อุตสาหกรรมอวกาศจะช่วยเพิ่มโอกาสทางธุรกิจใหม่ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการลงทุนด้านอวกาศในบริษัทไทย ยกย่องศักยภาพทางวิทยาศาสตร์ วิศวกรรม และกำลังคนเพื่อสนับสนุน EEC และก่อมูลค่าเพิ่มพลอยได้ (Spin-off Value) ๓-๕ เท่าของเม็ดเงินลงทุน และผลกระทบเชิงบวก ๔ ด้าน คือ เชิงเทคโนโลยี เชิงพาณิชย์ เชิงองค์กร และเชิงกำลังคน โดยการยกระดับศักยภาพอุตสาหกรรมอวกาศของไทยจะมีบทบาทสำคัญในการผลักดันไทยออกจากประเทศกับดักรายได้ปานกลาง โดยการคาดการณ์มูลค่าอุตสาหกรรมอวกาศของโลกจะมีมูลค่าสูงถึง ๒.๗ ล้านล้านเหรียญสหรัฐในปี ๒๕๘๐ หากประเทศไทยเข้ามามีบทบาท จะเกิดกิจกรรมทางเศรษฐกิจประมาณ ๓ หมื่นล้านเหรียญสหรัฐ และมูลค่าเพิ่มพลอยได้อีก ๓-๕ เท่าของการลงทุนเป็นผลกระทบกว้างขวางสู่อุตสาหกรรมอื่น ๆ

๕. การดำเนินโครงการจะมีคณะกรรมการกำกับการทำงาน (TSC Board) คณะที่ปรึกษา และคณะที่ปรึกษาด้านเทคนิค เพื่อกำกับโครงการภายใต้การดำเนินงานของภาคีฯ เพื่อให้ส่งมอบผลผลิตได้ตามเป้าหมาย ภายใต้กรอบระยะเวลา ๕ ปี งบประมาณการดำเนินการทั้งสิ้น ๘๘๑ ล้านบาท

ข้อคิดเห็นของที่ประชุม

๑. เอกสารข้อเสนอโครงการกล่าวถึง โอกาสทางการตลาดของการพัฒนาอุตสาหกรรมอวกาศและโอกาสที่ประเทศไทยจะหลุดออกจากกับดักรายได้ปานกลาง แต่ในด้านของผลลัพธ์และผลผลิตในเอกสารกลับเป็นเรื่องของการวิจัย สิทธิบัตร ตัวต้นแบบซึ่งยังไม่ครบห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) ที่จะทำให้ไทยหลุดออกจากกับดักรายได้ปานกลางได้ รวมถึงการสร้างงานที่มีมูลค่าเพิ่มสูงได้จำนวนมาก ดังนั้น ควรปรับให้มีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน หากเป็นเป้าหมายเพื่อพัฒนาอุตสาหกรรม ควรทำแผนอุตสาหกรรมให้มีความสมเหตุสมผลที่จะนำไปสู่การใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์ได้จริง เช่น ระบุว่าภาคเอกชนที่จะเป็นหุ้นส่วนในการพัฒนาเพื่อให้เกิดประโยชน์ได้จริงนั้น มีใครบ้าง และจะมีแนวคิดที่จะร่วมมือกันได้อย่างไร นอกจากนี้ ควรศึกษาความเป็นไปได้ (Feasibility Study) ประกอบด้วย โดยระบุว่า การลงทุนมูลค่า ๘๐๐ ล้านบาทนั้นมีความคุ้มค่าหรือไม่ ทั้งนี้ หากการลงทุนนี้เป็นการลงทุนเพื่อการวิจัยพื้นฐานก็มีเหตุผลที่เพียงพอในตัวของโครงการเอง แต่อย่างไรก็ตาม การลงทุนด้าน ววน. ควรให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมด้วย

๒. กระทรวงกลาโหม (กท.) เห็นด้วยเป็นอย่างยิ่งกับโครงการ TSC เนื่องจากเป็นโครงการดาวเทียมพื้นพิภพ (Earth Observation Satellite) โดยคนไทยเพื่อยกระดับศักยภาพการแข่งขันของชาติ ทั้งนี้ หน่วยงานในสังกัดกระทรวงกลาโหม คือ กรมเทคโนโลยีสารสนเทศและอวกาศกลาโหม ได้มีภารกิจในการกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์และการใช้เทคโนโลยีอวกาศ ทั้งดาวเทียมถ่ายภาพ ดาวเทียมสื่อสารและการเฝ้าระวังทางอวกาศ จึงขอให้พิจารณาให้หน่วยงานดังกล่าวเข้าร่วมเป็นภาคีความร่วมมือฯ เพื่อใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีอวกาศ การสื่อสารภูมิสารสนเทศ การเตือนภัยด้านความมั่นคง โดยจะขอเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งในด้านการพัฒนากำลังคน การพัฒนาต่อยอดทางเทคโนโลยีอวกาศและการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีอวกาศของโครงการดังกล่าว

๔. มีข้อสังเกตว่า วัตถุประสงค์ของการใช้ประโยชน์และสิ่งที่จะได้รับจากโครงการ TSC-1 มีความคล้ายคลึงกับโครงการ Theos-2 อย่างไรก็ตาม มีความเห็นว่าเป็นการดีที่จะมีการเตรียมการโครงการ TSC ขึ้น โดยขอให้ภาควิชาฯ นำประสบการณ์และองค์ความรู้จากโครงการ Theos-2 ซึ่งดำเนินการโดยสำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ หรือ สทอภ. มาเป็นต้นทุนในการพัฒนาต่อยอดและดำเนินการ

๕. การทำงานในลักษณะภาคี (Consortium) ควรจะมีคนกลางในการเข้าไปช่วยดูแล เนื่องจากประสบการณ์ที่ผ่านมา สหภาพในภาคีมักจะเกิดความเกรงใจระหว่างกัน นอกจากนี้ การดำเนินงานในลักษณะนี้จะเป็นการดึงดูดทรัพยากรบุคคลที่มีความรู้ด้านนั้นมาทำงานร่วมกัน และลดความซ้ำซ้อนในการดำเนินงาน

๖. กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ (กษ.) ได้ใช้ข้อมูลดาวเทียมเพื่อส่งเสริมการทำเกษตรอัจฉริยะและเกษตรแม่นยำ โดยใช้ข้อมูลในการกำหนดระยะเวลาการเพาะปลูก การคาดคะเนฤดูกาลและสภาวะอากาศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำภาพถ่ายดาวเทียมมาใช้ในการวัดแปลงเกษตร ซึ่งจำเป็นจะต้องมีความสอดคล้องและการบูรณาการกับงานของกรมที่ดิน การมีภาพถ่ายดาวเทียมที่มีความละเอียดสูงและชัดเจนจะทำให้การกำหนดการชดเชยให้แก่เกษตรกรทำได้รวดเร็วมากขึ้นโดยไม่ต้องลงพื้นที่เพื่อทำการวัดสำรวจ จึงอยากจะเสนอการใช้ดาวเทียมให้เกิดประโยชน์สูงสุด ในปัจจุบัน แม้ กษ. จะได้รับการสนับสนุนข้อมูลภาพถ่ายดาวเทียมจาก สทอภ. แต่ยังไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากมีข้อติดขัดเรื่องทางด้านเทคนิคและงบประมาณของกระทรวง

มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบในหลักการโครงการและแผนการดำเนินงานของภาคีความร่วมมืออวกาศไทยเพื่อพัฒนาและสร้างดาวเทียม TSC-1 (ดาวเทียมสำหรับสำรวจและวิจัยใกล้ผิวโลก) โดยให้นำข้อคิดเห็นของที่ประชุมไปพิจารณาดำเนินการต่อไป

๒. เห็นชอบในหลักการโครงการของภาคีความร่วมมืออวกาศไทยเพื่อพัฒนาและสร้างดาวเทียม TSC-2 (ดาวเทียมสำหรับสำรวจและวิจัยจากวงโคจรรอบดวงจันทร์) โดยให้นำข้อคิดเห็นของที่ประชุมไปพิจารณาดำเนินการต่อไป

๓. มอบหมายให้คณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (กสว.) พิจารณาการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนโครงการข้างต้นตามมติของสภานโยบาย

ระเบียบวาระที่ ๔.๒ นโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนการบริหารจัดการทุนพัฒนากำลังคน การอุดมศึกษาเพื่อพัฒนาประเทศ

กรรมการและเลขานุการสภานโยบาย (ศาสตราจารย์ นายแพทย์สิริฤกษ์ ทรงศิวิไล) นำเสนอที่ประชุมดังนี้

๑. สป.อว. จัดทำนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนการบริหารจัดการทุนพัฒนากำลังคนการอุดมศึกษาเพื่อพัฒนาประเทศ เพื่อกำหนดทิศทางการจัดสรรทุนที่ชัดเจนรองรับความเปลี่ยนแปลง และความต้องการของประเทศได้อย่างทันเวลา สะท้อนภารกิจของอุดมศึกษาที่จะเป็นกลไกในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศในฐานะเป็นมันสมองอย่างแท้จริง โดยนำเสนอแนวคิดการพัฒนากำลังคน สรุปรายรวมการจัดสรรทุนของประเทศ สภาพแวดล้อมการอุดมศึกษาไทย สถานการณ์โลกที่เปลี่ยนแปลงไป ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) และทิศทางของประเทศภายใต้กรอบแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๓ รวมถึง สภาพปัญหาและโอกาสในการจัดสรรทุน โอกาสในการจัดสรรทุน เพื่อพัฒนาประเทศ และหลักการชี้แนะ (Guiding Principles) เรื่อง ทุนการศึกษา

๒. ในส่วนของนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนการบริหารจัดการทุน นโยบายและทิศทางการบริหารจัดการทุนพัฒนากำลังคนการอุดมศึกษาเพื่อพัฒนาประเทศ ๓ ประเด็น ข้างต้น มีแนวทางในการขับเคลื่อน ดังนี้

๒.๑ ปฏิรูปกลไกการบริหารจัดการทุนให้มีความเป็นเอกภาพภายใต้การกำกับดูแลของคณะกรรมการบริหารจัดการทุน มีแนวทางการขับเคลื่อน ดังนี้

- บูรณาการหน่วยบริหารจัดการทุนให้มีเอกภาพ
- จัดสรรทุนเพื่อพัฒนาสมรรถนะ (Competency) และทักษะที่จำเป็นในการพัฒนาประเทศ ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning)
- กำหนดคุณสมบัติของผู้รับทุน ทั้งกลไกการสรรหา (Recruit) และรับเข้า (Admit) ตามสถานการณ์
- ปรับรูปแบบ/เงื่อนไขการรับทุนให้มีความยืดหยุ่น เพื่อดึงดูดผู้รับทุนที่มีศักยภาพสูงทั้งในและต่างประเทศตลอดเวลาทั้งการศึกษารวมทั้งผู้ที่จบการศึกษาแล้ว
- พัฒนาและสร้างแรงจูงใจผู้รับทุน
- ปฏิรูประบบฐานข้อมูลทุนการศึกษาทั้งระบบด้วยการกำหนด Data Catalog
- กำหนดแนวทางการจัดสรรทุน เช่น ประเภท สาขา ประเทศ โดยมีกลยุทธ์และทิศทางที่สอดคล้องกับความจำเป็นและเร่งด่วนในการพัฒนาประเทศ

๒.๒ จัดสรรทุนเพื่อสร้างคนให้ตรงกับตลาดงานและสอดคล้องกับความต้องการของประเทศ มีแนวทางการขับเคลื่อน ดังนี้

- จัดสรรทุนเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนระดับสูงเฉพาะทางตามความต้องการและจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนาประเทศ
- จัดสรรทุนเพื่อพัฒนากำลังคนที่มีความรู้ความสามารถขั้นสูงและมีสมรรถนะตามความต้องการของตลาดงานที่เปลี่ยนแปลงไป
- กำหนดสัดส่วนการจัดสรรทุนโดยเน้น Strategic, Function, Area
- กำหนดแนวทางการต่อยอดการพัฒนาสมรรถนะและทักษะที่จำเป็นเพื่อดึงดูดกำลังคนที่มีคุณภาพในการพัฒนาประเทศ
- บูรณาการการจัดสรรทุนกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติแผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ

๒.๓ ขับเคลื่อนการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานให้เป็นระบบและสม่ำเสมอทั้งวางแผนการใช้ประโยชน์จากผู้รับทุน

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นไปตามทิศทางและเป้าหมาย
- ติดตามการศึกษาและใช้ประโยชน์จากนักเรียนทุนอย่างเป็นระบบจากฐานข้อมูลทุนการศึกษา
- วางระบบในการดูแลผู้รับทุน มีหน่วยงานที่ดูแลติดตามผู้รับทุนอย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ
- ใช้ศักยภาพของผู้รับทุนอย่างเต็มที่เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนากำลังคนเพื่อพัฒนาประเทศตั้งแต่ระยะที่มีการศึกษา
- สร้างความก้าวหน้าในเส้นทางอาชีพ Career Path ของผู้รับทุนให้ชัดเจน
- สร้างความร่วมมือกับภาคเอกชน ภาคการผลิต และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการร่วมผลิตหรือแลกเปลี่ยนความรู้/เทคโนโลยี

● มีระบบการรายงานผลการดำเนินงานในภาพรวมอย่างต่อเนื่อง

โดยที่ประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการทุนพัฒนากำลังคนการอุดมศึกษาเพื่อพัฒนาประเทศในการประชุมเมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๔ มีมติให้ความเห็นชอบนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนการบริหารจัดการทุนพัฒนากำลังคนการอุดมศึกษาเพื่อพัฒนาประเทศ และให้นำข้อเสนอเชิงนโยบายข้างต้นเสนอต่อที่ประชุมสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ เพื่อเสนอต่อที่ประชุมคณะรัฐมนตรีต่อไป

ข้อคิดเห็นของที่ประชุม

๑. ควรกำหนดให้ผู้รับทุนมีหน่วยงานต้นสังกัดก่อนไปศึกษาเพื่อให้เกิดความผูกพันกับหน่วยงานและเข้าใจความต้องการของหน่วยงาน และจะได้ปรับแผนการศึกษาให้เหมาะสม และวางแผนการทำงานก่อนจบการศึกษา

๒. ควรกำหนดเงื่อนไขการชดเชยทุนให้ผู้รับทุนทำงานในประเทศไทย เพื่อป้องกันการดึงดูดให้นักเรียนทุนไปทำงานในต่างประเทศ

๓. ในอนาคต การเรียนข้ามศาสตร์มีความสำคัญมาก ดังนั้น ควรสนับสนุนให้ผู้รับทุนมีความรู้รอบด้าน เช่น สาขาเกษตรสุขภาพ

๔. ควรพิจารณาการให้ทุนเป็นการลงทุนเพื่อใช้ประโยชน์นักเรียนทุน โดยต้องพิจารณาทั้งระยะสั้นและระยะยาว

๕. การพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีให้สอดคล้องกับเป้าหมายประเทศ จำเป็นต้องมีข้อมูลเพื่อวางแผนกำลังคน (Stock) และกลุ่มประเทศที่จะไปศึกษา เพื่อส่งนักเรียนทุนไปศึกษาให้เหมาะสม รวมทั้ง อว. ต้องทำ Ecosystem ของการทำงานข้ามสังกัด เพื่อให้การทำงานสามารถบรรลุเป้าหมายได้ดียิ่งขึ้น

๖. แนวคิดในการจัดทำนโยบาย คือ จะทำอะไรให้ไทยเป็นประเทศพัฒนาแล้วให้ได้ใน ๑๐ ปีข้างหน้า โดยใช้นักเรียนทุนเป็นกลไกในการดำเนินการ และวางแผนให้นักเรียนทุนไปเรียนให้ตรงสาขาและนำโจทย์ของประเทศไปดูแลในระหว่างการศึกษาดูด้วย

๗. ต้องกำหนดเป้าหมายที่ท้าทายและชัดเจน ในลักษณะของจำนวนทุนและ สาขาวิชาโดยระบุให้ชัดเจนว่า เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว จะให้กลับมาทำอะไร ตัวอย่างเช่น ประเทศจีน กำหนดทิศทางและเปิดหลักสูตรพัฒนาระบบระหว่างไทยและจีน โดยกำหนดชัดเจนว่า กลับมาจะให้ทำงานอะไร นอกจากนี้ อาจกำหนดให้นักเรียนทุนไปทำงานในภาคเอกชนได้เพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจ และควรมีงบประมาณในการเชิญอาจารย์ (Professor) ต่างประเทศมาสอนในประเทศไทยเพื่อให้เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้ การพัฒนาเทคโนโลยี รวมทั้ง อาจพิจารณาการให้ทุนกับประเทศเพื่อนบ้านที่ประเทศไทยไปลงทุนด้วย

๘. การให้ทุนถือเป็นการสร้างคน ซึ่งต้องทำควบคู่กับการสร้างจิตสำนึก ต้องวางพื้นฐานตั้งแต่ระดับประถม โดยอุดมศึกษาต้องเชื่อมโยงการศึกษาพื้นฐาน รวมถึงการสร้างวิสัยทัศน์เชื่อมโยงเพื่อให้เกิดการพัฒนามนุษย์ โดยกำหนดแผนระยะยาว นอกจากนี้ ควรพิจารณาการใช้ประโยชน์นักเรียนทุนที่เชื่อมโยงกับการพัฒนาประเทศ เช่น งานด้านเกษตรเป็นพื้นฐานสำคัญของประเทศ แต่การให้ทุนในสาขานี้กลับมีจำนวนน้อยที่สุด

มติที่ประชุม

เห็นชอบนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนการบริหารจัดการทุนพัฒนากำลังคนการอุดมศึกษาเพื่อพัฒนาประเทศ โดยให้นำความเห็นของที่ประชุมไปพิจารณา และเสนอคณะรัฐมนตรีทราบต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๔.๓ ข้อเสนอแนะทางในการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษา (Higher Education Sandbox)

กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ (นายกิตติพงศ์ พร้อมวงศ์) นำเสนอที่ประชุมว่า แนวทางในการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษา (Higher Education Sandbox) เป็นไปตามที่ได้กำหนดในพระราชบัญญัติการอุดมศึกษา พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตรา ๖๙ ซึ่งจะนำไปสู่การสร้างนวัตกรรมจัดการอุดมศึกษาให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในอนาคต เป็นกลไกสำคัญที่จะช่วยให้สถาบันอุดมศึกษาพัฒนาหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนรูปแบบใหม่ที่ตอบโจทย์ความต้องการของประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการปลดล็อกข้อจำกัดของกฎ ระเบียบ และขั้นตอนการปฏิบัติในการพัฒนาหลักสูตร และการจัดการเรียนการสอนแบบเดิม โดยขอให้ที่ประชุมพิจารณาประเด็นดังต่อไปนี้

๑. หลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และกลไกการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษา เพื่อนำไปจัดทำประกาศนโยบาย

๒. แต่งตั้งคณะกรรมการพิเศษเฉพาะเรื่อง ด้านการส่งเสริมนวัตกรรมการอุดมศึกษา เพื่อปฏิบัติหน้าที่แทนนโยบาย ตามรายชื่อที่ฝ่ายเลขานุการนำเสนอ

๓. มอบหมาย สอวช. นำเรื่องตามข้อ ๑ เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

๓.๑ หลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และกลไกการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษา

๓.๒ มอบหมายสภานโยบายพิจารณาดำเนินการในกรณีมีความจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการ หรือรายละเอียดในการจัดการศึกษาที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้วตาม ๑. และแจ้งคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ

ข้อคิดเห็นของที่ประชุม

๑. ขอให้พิจารณาเรื่องการผลิตบัณฑิตที่ตอบโจทย์เป็นหลัก ในส่วนของการจัดการศึกษานอกสถานที่ตั้งต้องพิจารณาให้ดี และควรระวังหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับสาขาวิชาชีพเพื่อไม่ให้เกิดการขัดแย้งด้วย

๒. การวางแผนและการปฏิบัติเป็นเรื่องสำคัญ ดังนั้น ควรพิจารณาว่า การศึกษาเป็นการลงทุน และต้องให้ความสำคัญกับการสร้างระบบนิเวศ (Ecosystem)

มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และกลไกการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษา เพื่อนำไปจัดทำประกาศนโยบาย

๒. แต่งตั้งคณะกรรมการพิเศษเฉพาะเรื่อง ด้านการส่งเสริมนวัตกรรมการอุดมศึกษา เพื่อปฏิบัติหน้าที่แทนนโยบาย ตามรายชื่อที่ฝ่ายเลขานุการนำเสนอ

๓. มอบหมาย สอวช. นำเรื่องตามข้อ ๑ เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาเห็นชอบในหลักการและมอบหมายให้สภานโยบายพิจารณาการให้สถาบันอุดมศึกษาหรือส่วนงานในสถาบันอุดมศึกษาจัดการศึกษาที่แตกต่างไปจากมาตรฐานการอุดมศึกษา และรายงานคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ ทั้งนี้ ภายใต้อหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และกลไกที่สภานโยบายกำหนด

**ระเบียบวาระที่ ๔.๔ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านปัญญาประดิษฐ์แห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศไทย
ระยะ ๗ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๗๐)**

กรรมการและเลขานุการ (ศาสตราจารย์ นายแพทย์สิริฤกษ์ ทรงศิวิไล) นำเสนอที่ประชุมดังนี้

๑. คณะกรรมการดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ได้มีมติเห็นชอบ แผนปฏิบัติการด้านปัญญาประดิษฐ์แห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศไทยระยะ ๗ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐) และชุดโครงการระยะเร่งด่วน (ระยะที่ ๑: พ.ศ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕) ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านปัญญาประดิษฐ์แห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศไทย

๒. สำคัญของ (ร่าง) “แผนปฏิบัติการด้านปัญญาประดิษฐ์แห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศไทยระยะ ๗ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐)”

วิสัยทัศน์ คือ “ประเทศไทยจะเป็นประเทศชั้นนำในการพัฒนาและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๐ ” โดยประกอบไปด้วย ๓ เป้าประสงค์ ๕ ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเตรียมความพร้อมของประเทศไทยในด้านสังคม จริยธรรม กฎหมาย และกฎระเบียบสำหรับการประยุกต์ใช้ปัญญาประดิษฐ์ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบสนับสนุนด้านปัญญาประดิษฐ์เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การเพิ่มศักยภาพบุคลากรและการพัฒนาการศึกษาด้านปัญญาประดิษฐ์ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อสนับสนุนเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ และยุทธศาสตร์ที่ ๕ การส่งเสริมให้เกิดการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและระบบปัญญาประดิษฐ์ในภาครัฐและภาคเอกชน

“ชุดโครงการระยะเร่งด่วน (ระยะที่ ๑: พ.ศ ๒๕๖๔-๒๕๖๕) ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านปัญญาประดิษฐ์แห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศไทย ” เพื่อประกอบกับการนำเสนอแผนปฏิบัติการฯ ฉบับนี้ ซึ่งชุดโครงการเร่งด่วน ประกอบไปด้วยกลุ่มโครงการจำนวน ๓ กลุ่ม โดยมีโครงการนำร่องทั้งหมด ๗ โครงการ ดังนี้ คือ กลุ่มที่ ๑: กลุ่มโครงการเตรียมความพร้อมโครงสร้างพื้นฐานปัญญาประดิษฐ์ของประเทศ (AI Enabler) ประกอบด้วย (๑) โครงการสร้างแนวปฏิบัติเกี่ยวกับธรรมาภิบาลข้อมูลและจริยธรรมเพื่อการประยุกต์ใช้ปัญญาประดิษฐ์ (AI ELSI) และ (๒) โครงการสร้างเครือข่ายบริการเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI Service) กลุ่มที่ ๒: กลุ่มโครงการสร้างความเข้มแข็งด้านกำลังคนของประเทศไทย (AI Workforce) ประกอบด้วย (๓) โครงการเตรียมพร้อมกำลังคนด้านปัญญาประดิษฐ์แห่งอนาคต (AI Training) และ (๔) โครงการส่งเสริมให้เกิดผู้ประกอบการใหม่และกลไกสนับสนุนธุรกิจด้านปัญญาประดิษฐ์ (AI Startup) และกลุ่มที่ ๓: กลุ่มโครงการสร้างความเข้มแข็งด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ (AI Grand Challenge) ประกอบด้วย (๕) โครงการพัฒนาเทคโนโลยีและประยุกต์ใช้ปัญญาประดิษฐ์ในการวิเคราะห์ภาพด้านการแพทย์และวินิจฉัยโรคทางไกล (Medical AI) (๖) โครงการพัฒนาเทคโนโลยีและประยุกต์ใช้ปัญญาประดิษฐ์สำหรับการเกษตรแม่นยำพร้อมแปลงสาธิต (Digital Farming) และ (๗) โครงการส่งเสริมให้เกิดการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ในภาครัฐเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตประชากรไทย (Government Services)

มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบ“(ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านปัญญาประดิษฐ์แห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศไทยระยะ ๗ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐) และชุดโครงการระยะเร่งด่วน (ระยะที่ ๑: พ.ศ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕) ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านปัญญาประดิษฐ์แห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศไทย”

๒. มอบหมายให้กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เสนอ “(ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านปัญญาประดิษฐ์แห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศไทยระยะ ๗ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐) และชุดโครงการระยะเร่งด่วน (ระยะที่ ๑: พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕) ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านปัญญาประดิษฐ์แห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศไทย” ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบในลำดับต่อไป โดยมีกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เป็นหน่วยงานร่วม

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕.๑ ความก้าวหน้าการพัฒนาระบบสารสนเทศกลางด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

กรรมการรับทราบความก้าวหน้าการพัฒนาระบบสารสนเทศกลางด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕.๒ ความก้าวหน้าในการดำเนินงานของคณะกรรมการพิเศษเฉพาะเรื่องด้านการส่งเสริมระบบนิเวศนวัตกรรมและการพัฒนาปรับปรุงกฎหมาย กฎและระเบียบ

กรรมการรับทราบความก้าวหน้าในการดำเนินงานของคณะกรรมการพิเศษเฉพาะเรื่องด้านการส่งเสริมระบบนิเวศนวัตกรรมและการพัฒนาปรับปรุงกฎหมาย กฎและระเบียบ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕.๓ รายงานประจำปี ๒๕๖๓ ของสำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ

กรรมการรับทราบการจัดทำรายงานประจำปี ๒๕๖๓ ของสำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

ปิดประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.

นายกิตติพงศ์ พร้อมวงศ์
นายสิริฤกษ์ ทรงศิริไโล
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

ระเบียบวาระการประชุม
สภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔
วันพุธที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๔.๐๐- ๑๖.๐๐ น.
การประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

ระเบียบวาระที่ ๓

เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ ความก้าวหน้าระเบียบวาระแห่งชาติการพัฒนาเศรษฐกิจ Bio-Circular-Green Economy (BCG)

ระเบียบวาระที่ ๓.๑ ความก้าวหน้าระเบียบวาระแห่งชาติการพัฒนาเศรษฐกิจ Bio-Circular-Green Economy (BCG)

เรื่องเดิม

คณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๔ มีมติเห็นชอบให้การขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจชีวภาพ เศรษฐกิจหมุนเวียน เศรษฐกิจสีเขียว (Bio-Circular-Green Economy : BCG Model) : โมเดลเศรษฐกิจสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน เป็นระเบียบวาระแห่งชาติ ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ เป็นต้นไป และให้คณะกรรมการบริหารการพัฒนาเศรษฐกิจชีวภาพ-เศรษฐกิจหมุนเวียน-เศรษฐกิจสีเขียว (Bio-Circular-Green Economy : BCG Model) พิจารณากำหนดและดำเนินแผนงาน/โครงการต่างๆ ให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการด้านการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไทยด้วยโมเดลเศรษฐกิจ BCG พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๗๐ นั้น

การดำเนินงาน

สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) ในฐานะเลขานุการของคณะกรรมการบริหารฯ จึงจัดทำร่างแผนปฏิบัติการด้านการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไทยด้วยโมเดลเศรษฐกิจ BCG พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๗๐ เพื่อใช้เป็นกรอบการทำงานสำหรับหน่วยงานต่างๆ ในการร่วมขับเคลื่อนวาระแห่งชาตินี้ ให้เกิดผลเป็นรูปธรรมโดยเร็วและยั่งยืน และได้นำเสนอร่างแผนปฏิบัติการด้านการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไทยด้วยโมเดลเศรษฐกิจ BCG พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๗๐ ต่อสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พิจารณาให้ความเห็นก่อนนำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป

นอกจากนี้ มีการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไทยด้วยโมเดลเศรษฐกิจ BCG โดยหน่วยงานต่าง ๆ และคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจ BCG Model รายสาขา ได้แก่

๑. การพัฒนาประเทศสู่ Carbon Neutrality ตามโมเดลเศรษฐกิจ BCG เมื่อวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๔ สวทช.จัดหารือแนวทางการขับเคลื่อนเพื่อบรรลุเป้าหมาย Carbon Neutrality โดยมี นายสุพัฒนพงษ์ พันธ์มีเชาว์ รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงพลังงาน เป็นประธานการประชุม ทั้งนี้มีการมอบหมายกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมหารือร่วมกับกระทรวงพลังงานเพื่อกำหนดเป้าหมายลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกจากร้อยละ ๒๐ จากกรณีปกติภายในปี ๒๕๗๓ ให้ท้าทายมากยิ่งขึ้น รวมถึงให้องค์การบริหารก๊าซเรือนกระจก (องค์การมหาชน) (อบก) การไฟฟ้าฝ่ายผลิต (กฟผ) ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย สำนักงานขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ยุทธศาสตร์ชาติ และการสร้างความสามัคคีปรองดอง (ปยป.)หารือเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์การซื้อขายคาร์บอนในประเทศ และมาตรการสนับสนุนผู้ประกอบการไทยและนักลงทุนต่างประเทศ และ วันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ กรมป่าไม้ออกระเบียบว่าด้วยการแบ่งปันคาร์บอนเครดิตจากการปลูก บำรุง อนุรักษ์ และฟื้นฟูในพื้นที่ป่าไม้ พ.ศ. ๒๕๖๔ เพื่อแบ่งปันคาร์บอนเครดิตสำหรับองค์กรหรือนุคคลภายนอกที่เข้าร่วมโครงการและไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ สำหรับกรมป่าไม้

๒. การพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนด้วยโมเดลเศรษฐกิจ BCG อว. โดย ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (เนคเทค) ของ สวทช. และ กรมทรัพยากรธรณี (ทธ.) กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (ทส.) ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ “การสร้างเครือข่ายการวิจัยและพัฒนาเพื่อขับเคลื่อนการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการสนับสนุนหน่วยงานในยุคดิจิทัลและ BCG Model” ด้วยการใช้ Big DATA จัดการท่องเที่ยวอุทยานธรณีหุบเขาเศรษฐกิจฐานรากให้ยั่งยืน สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (สสว.) ร่วมกับ สถาบันพัฒนาอุตสาหกรรมสิ่งทอ จัดโครงการ

ส่งเสริมและพัฒนาผู้ประกอบการใหม่ และยกระดับศักยภาพของผู้ประกอบการ SMEs พื้นที่ ๑๐ จังหวัดในภาคเหนือ ในกลุ่มเสื้อผ้าและสิ่งทอ พร้อมจัดแสดงนิทรรศการและส่งเสริมการออกตลาดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ภายใต้ชื่อ “ไทยช็อป SMEs ไทย 2021” BCG Connex เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจในช่วงวิกฤตโควิด-19 สำหรับผลิตภัณฑ์ที่ผลิตภายใต้โมเดลเศรษฐกิจ BCG

๓. การสื่อสารให้เกิดการรับรู้เกี่ยวกับโมเดลเศรษฐกิจ BCG อว. และหน่วยงานพันธมิตรต่างๆ เช่น กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงต่างประเทศ และสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย ร่วมกันประชาสัมพันธ์ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนแบบ Social Movement สรุปได้ดังนี้

- การจัดทำช่องทางการสื่อสารกลางจำนวน ๒ ช่องทาง ได้แก่ <https://www.facebook.com/BCGinThailand> และ <https://twitter.com/BCGinThailand> เพื่อนำเสนอความเคลื่อนไหวที่เกี่ยวข้องกับ BCG ของประเทศไทย

- การเผยแพร่ผ่านรายการ “โฆษก อว” ออกอากาศในทุกช่องทางสื่อสารของ อว. เพจสถาบันอุดมศึกษา และหน่วยงานภายใต้กระทรวง อว.

- การเผยแพร่ในรายการโทรทัศน์ เช่น The next คลื่นอนาคต : BCG โมเดลเศรษฐกิจ ปันไทยสู่โลก ออกอากาศวันศุกร์ที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๗.๓๐-๑๘.๐๐ น. ทางไทยพีบีเอส

- สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (บีโอไอ) จัดทำวารสารภาษาอังกฤษได้จัดทำวารสารภาษาอังกฤษ Thailand Investment Review (TIR) เรื่อง "Thailand's Bio-Circular and Green Economy: Living up to Global Challenge"

- กระทรวงพาณิชย์จัดทำวิดีโอสั้น “ BCG journey” อธิบายความหมายและประโยชน์ของโมเดลเศรษฐกิจ BCG

- กระทรวงต่างประเทศ เชิญ ดร.วิทย์ เมาสินทรีย์ ให้ความรู้เกี่ยวกับโมเดลเศรษฐกิจ BCG ในรายการ Spokesman Live ดำเนินรายการโดยนายธานี แสงรัตน์ อธิบดีกรมสารนิเทศและโฆษกกระทรวงการต่างประเทศ

ความเห็นของฝ่ายเลขานุการฯ

๑. ระเบียบวาระแห่งชาติการพัฒนา Bio-Circular-Green (BCG Economy Model) สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๗๐ ในแพลตฟอร์มที่ ๓ โปรแกรมที่ ๑๐ ยกระดับความสามารถการแข่งขันและวางรากฐานทางเศรษฐกิจ ซึ่งมุ่งเน้นการต่อยอดอุตสาหกรรมยุทธศาสตร์และวางรากฐานการพัฒนาเศรษฐกิจภายใต้แนวคิด BCG โดยกำหนดผลสัมฤทธิ์สำคัญ อาทิเช่น การสร้างมูลค่าเพิ่มจากงานวิจัยและพัฒนาในอุตสาหกรรมเป้าหมายบนฐานเศรษฐกิจ BCG ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๑๐ ของ GDP และเกิดการจ้างงานทักษะสูงในอุตสาหกรรมเป้าหมาย BCG เพิ่มขึ้น ๑ ล้านคน เป็นต้น

๒. ควรมีการจัดลำดับความสำคัญของประเด็นที่ต้องเร่งดำเนินการ แต่ยังไม่จำเป็นต้องใช้งบประมาณขึ้นมาเป็นวาระเพื่อพิจารณาในคณะกรรมการขับเคลื่อนฯ และคณะกรรมการบริหารฯ เช่น การปลดล็อกข้อกฎหมายที่เป็นอุปสรรค การเร่งมอบหมายและสั่งการหน่วยงานรับผิดชอบให้ดำเนินการตามภารกิจ เป็นต้น

ประเด็นเสนอที่ประชุม

เพื่อทราบความก้าวหน้าของระเบียบวาระแห่งชาติการพัฒนาเศรษฐกิจ Bio-Circular-Green Economy (BCG)

มติที่ประชุม

.....

.....

.....

.....

.....

ระเบียบวาระการประชุม
สภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔
วันพุธที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๔.๐๐- ๑๖.๐๐ น.
การประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

ระเบียบวาระที่ ๔

เรื่องเพื่อพิจารณา

- ๔.๑ กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
 - ๔.๑.๑ แผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐
 - ๔.๑.๒ (ร่าง) แผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐
- ๔.๒ (ร่าง) ประกาศการจัดประเภทหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม
- ๔.๓ แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาค
- ๔.๔ ข้อเสนอการจัดระบบการบริหารและจัดการทุนด้านวิจัยและนวัตกรรมของประเทศ และ(ร่าง) ข้อเสนอรูปแบบการแยกหน่วยบริหารและจัดการทุนเฉพาะด้านออกจาก สอวช.
- ๔.๕ โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๗๐ (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐)
- ๔.๖ (ร่าง) รายงานการพัฒนาการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ ประจำปี ๒๕๖๔: การฟื้นตัวจากวิกฤตโควิด-19 สู่วิถีที่ยั่งยืนทางเศรษฐกิจและสังคม

ระเบียบวาระที่ ๔.๑ กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
๔.๑.๑ แผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ พ.ศ.
๒๕๖๔ – ๒๕๗๐ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐

เรื่องเดิม

๑. พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตรา ๑๑ กำหนดให้สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม มีหน้าที่และอำนาจในการจัดทำข้อเสนอแนะนโยบายและแผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ และมาตรา ๑๗(๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมมีหน้าที่และอำนาจเสนอแนะต่อสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ ในการจัดทำแผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท และแผนอื่น รวมทั้งนโยบายของรัฐบาล โดยข้อเสนอแนะและความเห็นชอบของคณะกรรมการการอุดมศึกษา ประกอบกับพระราชบัญญัติสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตรา ๑๑(๑) สภานโยบายมีหน้าที่และอำนาจ เสนอแผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนาากำลังคนของประเทศ ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อให้ความเห็นชอบ

๒. คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบในหลักการแผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนา กำลังคนของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐ ในการประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๓ และคณะกรรมการการอุดมศึกษา ในการประชุม ครั้งที่ ๘/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๓ ได้มีมติให้ ประกาศแผนดังกล่าวต่อประชาคมอุดมศึกษา เพื่อใช้เป็นกรอบการพัฒนาแก่สถาบันอุดมศึกษาและหน่วยงาน ในสังกัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐

๓. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมมีข้อเสนอแนะให้ จัดทำกรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ขึ้น เพื่อบูรณาการแผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ และแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ให้มีการขับเคลื่อนไปในทิศทางเดียวกัน โดยเมื่อวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ที่ประชุมสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติได้มีมติเห็นชอบในหลักการของกรอบนโยบาย และยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

การดำเนินงาน

๑. สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมได้ทบทวน และปรับปรุงแผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐ ให้สอดคล้อง กับบริบทสังคมที่สำคัญในช่วงการพัฒนา พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ และกรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ โดยจัดทำคู่มือไปกับแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ เพื่อให้เกิดการบูรณาการภาพแนวคิดระหว่างอุดมศึกษาและ วิทยาศาสตร์ให้ชัดเจนยิ่งขึ้น รวมถึง ปรับกลไกงบประมาณทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ให้สามารถใช้ ประโยชน์ได้จริงและมีความคล่องตัว โดยสามารถถ่ายทอดไปสู่แผนปฏิบัติราชการ และการจัดทำงบประมาณ รายจ่ายประจำปี ทั้งนี้ กระบวนการทบทวนแผนได้ดำเนินการเสร็จสิ้นและจัดทำเป็นแผนด้านการอุดมศึกษา เพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐

พร้อมทั้ง ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการการอุดมศึกษา ในการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๔ ในวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้มีมติเห็นชอบกรอบแผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ตามข้อเสนอคณะกรรมการด้านนโยบายและแผน (รายละเอียดดังเอกสารแนบ)

๒. แผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ยังคงเน้นย้ำหลักการ องค์ประกอบ และบทบาทที่อุดมศึกษาเป็นฐาน การพัฒนากำลังคนและองค์ความรู้แบบก้าวกระโดดและยั่งยืน โดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง รายละเอียดดังนี้

๒.๑ โครงสร้างเล่มแผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ประกอบด้วย ๔ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ บริบทของอุดมศึกษา	ส่วนที่ ๒ ยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนา	ส่วนที่ ๓ การขับเคลื่อนสำคัญ	ส่วนที่ ๔ ผลลัพธ์และผลกระทบ
๑.๑. สภาพแวดล้อมและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการอุดมศึกษา ๑.๒ นโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนที่เกี่ยวข้อง ๑.๓ สถิติอุดมศึกษา ๑.๔ ผลการดำเนินงานตาม milestones ๖๔ ๑.๕ บทบาทของอุดมศึกษาในบริบทปัจจุบัน (SWOT)	๒.๑ วิสัยทัศน์ และวัตถุประสงค์ของแผน ๒.๒ แผนผังยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาการอุดมศึกษา ๒.๓ ยุทธศาสตร์และแนวทาง** - ๓ ยุทธศาสตร์ - ๙ แนวทาง - ๓๐ กลยุทธ์	๓.๑. ความสอดคล้อง ๓.๒ นโยบายหลัก (Flagship Policy) ** - ๗ Flagship Policies ๓.๓ กลไกหลัก (Flagship Mechanism) ** - ๓ Flagship Mechanisms	๔.๑ หมายเหตุ (Milestone) ของการพัฒนาการอุดมศึกษา ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) ๔.๒ แผนผังผลลัพธ์และผลกระทบของการพัฒนาอุดมศึกษาต่อเป้าหมายของประเทศ ๔.๓ การติดตามและประเมินผล

๒.๒ สาระสำคัญของแผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) มีดังนี้

๑) วิสัยทัศน์ อุดมศึกษาสร้างคน สร้างปัญญา เพื่อพัฒนาสังคมไทยอย่างยั่งยืน

๒) พันธกิจ ยกระดับคุณภาพการอุดมศึกษาให้เทียบเคียงกับประเทศพัฒนาแล้ว ถ่ายทอดองค์ความรู้และนวัตกรรมอย่างกว้างขวางให้สามารถนำมาเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันอย่างเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ขยายโอกาสทางการศึกษาระดับอุดมศึกษาครอบคลุมประชากรวัยเรียน กลุ่มผู้ด้อยโอกาส วัยแรงงานและผู้สูงอายุให้เข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทักษะและสมรรถนะตามความต้องการของตลาดแรงงาน การสร้างงานและการเป็นผู้ประกอบการในท้องถิ่นหรือ

ภูมิปัญญาของตนเอง ตลอดจนยกระดับระบบอุดมศึกษาตามหลักธรรมาภิบาลที่สอดคล้องกับความเป็นอิสระในการบริหารจัดการตนเองของสถาบันอุดมศึกษา สามารถพัฒนาระบบบริหารแบบมีอาชีพตามอัตลักษณ์ที่หลากหลายให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาประเทศในมิติต่าง ๆ

๓) ยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาอุดมศึกษา เป็นการพัฒนาอุดมศึกษาระยะ ๕ ปี ใน ๓ ประกอบด้วย ๓ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาศักยภาพคน (Capacity Building) (ตอบสนอง ๔ เป้าหมาย และ ๑๐ ตัวชี้วัด) ประกอบด้วย ๓ แนวทาง

แนวทางที่ ๑ การจัดการศึกษาเพื่อการเรียนรู้ตลอดช่วงชีวิต (Lifelong Learning) (๕ กลยุทธ์)

แนวทางที่ ๒ ยกระดับคุณภาพการศึกษาและสมรรถนะของกำลังคน (Quality & Manpower Competencies Enhancement) (๖ กลยุทธ์)

แนวทางที่ ๓ การสร้างเสริมบุคลากรคุณภาพสูง (Enhancement of Brainpower & Concentration of Talents) (๓ กลยุทธ์)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ส่งเสริมระบบนิเวศวิจัยอุดมศึกษา (Research Ecosystem Building) (ตอบสนอง ๓ เป้าหมาย และ ๙ ตัวชี้วัด) ประกอบด้วย ๒ แนวทาง

แนวทางที่ ๑ การวิจัย นวัตกรรมและการถ่ายทอดเทคโนโลยี (Research Innovation and Technology Transfer) (๗ กลยุทธ์)

แนวทางที่ ๒ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานหรือปัจจัยเอื้อ ภายในสถาบันอุดมศึกษาที่ส่งเสริมการพัฒนาผู้ประกอบการนวัตกรรม (๒ กลยุทธ์)

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ จัดระบบอุดมศึกษาใหม่ (Higher Education Transformation) (ตอบสนอง ๓ เป้าหมาย และ ๖ ตัวชี้วัด) ประกอบด้วย ๔ แนวทาง

แนวทางที่ ๑ การบริหารจัดการและธรรมาภิบาล (Management and Good Governances) (๓ กลยุทธ์)

แนวทางที่ ๒ การพัฒนาสถาบันอุดมศึกษาตามอัตลักษณ์ที่หลากหลาย (Reinventing University) (๒ กลยุทธ์)

แนวทางที่ ๓ ความมั่นคงทางการเงินในระบบอุดมศึกษา (Financial Security) (๑ กลยุทธ์)

แนวทางที่ ๔ อุดมศึกษาดิจิทัล (Digital Higher Education) (๑ กลยุทธ์)

๔) การขับเคลื่อนสำคัญ

จากประเด็นสำคัญของกรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ กำหนดเป็น ๗ นโยบายหลัก (Flagship Policies) และ ๓ กลไกหลัก (Flagship Mechanisms) ตามความสำคัญเร่งด่วน (Priorities Setting) เพื่อมุ่งเน้นการขับเคลื่อนที่สำคัญให้บรรลุผลเป็นรูปธรรม ภายในระยะ ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๖๘) บนพื้นฐานของความตรงประเด็น (Relevance) ประสิทธิภาพ (Effectiveness) และประสิทธิภาพ (Efficiency) ดังนี้

๗ นโยบายหลัก (Flagship Policies)

FP กำลังคนสมรรถนะและศักยภาพสูงตอบโจทย์การพัฒนาอุตสาหกรรมตามโมเดล BCG (ด้านการเกษตรและอาหาร การแพทย์และสุขภาพ การท่องเที่ยว และพลังงาน รวมถึงวัสดุและเคมีชีวภาพ) เพื่อยกระดับเป็นเศรษฐกิจหมุนเวียน (Circular Economy)

FP 2 กำลังคนระดับสูงที่มีทักษะรองรับอุตสาหกรรมและบริการใหม่แห่งอนาคตเพิ่มขึ้น

FP 3 ระบบเศรษฐกิจฐานรากและเศรษฐกิจฐานนวัตกรรม รวมถึง SMEs and IDEs มีความเข้มแข็ง

FP 4 การรองรับสังคมสูงวัย และการเข้าถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยสมบูรณ์

FP 5 การสร้างความเป็นเลิศ และองค์ความรู้ใหม่ด้านสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ ศิลปกรรมศาสตร์

FP 6 ศูนย์กลางความเชี่ยวชาญระดับนานาชาติ (Hub of Talent & Knowledge)

FP 7 โครงสร้างพื้นฐานด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัยและนวัตกรรมในสถาบันอุดมศึกษาที่เข้มแข็ง

๓ กลไกหลัก (Flagship Mechanisms)

FM 1 การปฏิรูประบบการเงินและงบประมาณที่มุ่งผลสัมฤทธิ์

FM 2 การส่งเสริมธรรมาภิบาล ให้มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้

FM 3 การยกระดับฐานข้อมูลระบบอุดมศึกษาให้มีความน่าเชื่อถือ ถูกต้อง แม่นยำ มีเสถียรภาพ

๕) หมายเหตุ (Milestone) ของการพัฒนาการอุดมศึกษา ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)

จาก ๓ ยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาการอุดมศึกษา ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) และ ๑๐ การขับเคลื่อนสำคัญ จะสามารถทำให้เกิดเหตุการณ์สำคัญต่อการบรรลุวิสัยทัศน์ ในปี พ.ศ. ๒๕๗๐ ซึ่งแบ่งออกเป็น ๒ ช่วง ได้แก่

ช่วงที่ ๑ การอุดมศึกษาเป็นปัจจัยสนับสนุนการพลิกโฉมประเทศไทยหลังวิกฤตโควิด 19 (Higher Education is Key Enablers for Thailand's Transformation in the Post Covid – 19) โดยในระยะ ๓ ปีแรกของการพัฒนา (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๖๘) เป็นปีแห่ง ๑๐ การขับเคลื่อนสำคัญที่ประกอบด้วย ๗ นโยบายหลัก (Flagship Policies) และ ๓ กลไกหลัก (Flagship Mechanisms) ในแต่ละปีปรากฏหมายเหตุ (Milestone) สำคัญ ดังนี้

Milestone I : กำลังคน องค์ความรู้ และกลไกหลักในระบบอุดมศึกษาพัฒนาแบบก้าวกระโดดและยั่งยืนโดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๖

Milestone II : ความเข้มแข็งทางนิเวศอุดมศึกษาผลักดันภาคเศรษฐกิจและสังคม ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๗

Milestone III : ศูนย์กลางความเชี่ยวชาญในระดับนานาชาติ ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๘

ช่วงที่ ๒ การอุดมศึกษาเพื่อความยั่งยืนของไทย (Higher Education for Sustainable Thailand) การอุดมศึกษาสร้างสมดุลในการกระจายผลประโยชน์จากการพัฒนาแก่ทุกภาคส่วนอย่างเป็นธรรมและสามารถสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันตามกรอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ โดยเหตุการณ์ในช่วงที่ ๒ มีระยะ ๒ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๙ – ๒๕๗๐) เป็นผลการพัฒนา

อย่างต่อเนื่องตามยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาการอุดมศึกษา ๓ ยุทธศาสตร์ร่วมกับผลลัพธ์จาก ๑๐ การขับเคลื่อนสำคัญ ส่งผลให้การอุดมศึกษามีทรัพยากรที่มีศักยภาพมากพอและสามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มศักยภาพ ทั้งนี้ในแต่ละปีปรากฏหมุดหมาย (Milestone) สำคัญ ดังนี้

Milestone IV : การใช้ประโยชน์จากทรัพยากรอุดมศึกษาอย่างเต็มศักยภาพ ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๙

Milestone V : การอุดมศึกษาและสังคมไทยพัฒนาอย่างยั่งยืน ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๐

ความเห็นของฝ่ายเลขานุการฯ

แผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ จัดทำขึ้นอุดมศึกษา เพื่อใช้เป็นกรอบการพัฒนาแก่สถาบันอุดมศึกษาและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐ ให้สอดคล้องกับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และเป้าหมายของการพัฒนาประเทศ และสอดคล้องกับกรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ที่สภานโยบายได้ให้ความเห็นชอบในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔ โดยได้ผ่านความเห็นชอบจาก กกอ.

แผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ได้รับความเห็นชอบจากสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติแล้ว จะได้นำเสนอผ่านสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ โดย กกอ. และ สป.อว. จะนำไปเป็นแนวทางในการจัดทำกรอบการพัฒนาแก่สถาบันอุดมศึกษาและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เพื่อให้เกิดการบูรณาการภาพแนวคิดระหว่างอุดมศึกษาและวิทยาศาสตร์ให้ชัดเจนยิ่งขึ้น รวมถึง ปรับกลไกงบประมาณทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ให้สามารถใช้ประโยชน์ได้จริงและมีความคล่องตัว โดยสามารถถ่ายทอดไปสู่แผนปฏิบัติราชการ และการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี

ประเด็นเสนอที่ประชุม

เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบแผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

เอกสารประกอบการประชุม

แผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐

มติที่ประชุม

.....

.....

.....

.....

.....

ระเบียบวาระที่ ๔.๑ กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
๔.๑.๒ (ร่าง) แผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ พ.ศ.
๒๕๖๖-๒๕๗๐

เรื่องเดิม

๑. พระราชบัญญัติสถานการณ์นโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตรา ๔๔(๓) กำหนดให้สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) มีหน้าที่และอำนาจ จัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศเสนอต่อคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (กสว.)

๒. ที่ผ่านมา แผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕ และฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ และเมื่อวันที่ ๑๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ตามลำดับ และนำไปใช้ในการกำหนดทิศทางการจัดสรรงบประมาณของกองทุน ววน. ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๕

๓. สถานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒ มีมติให้ความเห็นชอบ (ร่าง) กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ โดยให้นำความเห็นของที่ประชุมไปพิจารณาปรับปรุง” และมอบหมายให้คณะกรรมการการอุดมศึกษา และคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ใช้ (ร่าง) กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ เพื่อจัดทำแผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ และแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ

การดำเนินงาน

๑. สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) ได้นำกรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ มาจัดทำ (ร่าง) แผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ปี พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ พร้อมกับจัดให้มีกระบวนการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องในภาคส่วนต่างๆ อาทิ การประชุมระดมความคิดเห็นร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อจัดทำแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ปี พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ เมื่อวันที่ ๗-๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ การประชุมพิจารณาภาพรวมแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ปี พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ร่วมกับหน่วยบริหารและจัดการทุน (Program Management Unit: PMU) เมื่อวันที่ ๒๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ และการประชุมหารือกับผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สป.อว.) ตลอดจนการจัดประชุมเพื่อพิจารณา Objective and Key Results (OKRs) ของแผนงานร่วมกับ PMU ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่การร่วมขับเคลื่อนแผนไปสู่การปฏิบัติการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

๒. สาระสำคัญของ (ร่าง) แผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ปี พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ สรุปได้ดังนี้

หลักการชี้แนะ

- เป็นการก้าวกระโดดครั้งใหญ่ (Take a Giant Step) ของประเทศ ด้วยการสนธิกำลังของการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

- มีธง บอกทิศทางและเป้าหมายที่ชัดเจน ทำทลายและทำได้จริง เกิดผลจริงในกรอบเวลาที่กำหนด และสร้างแรงบันดาลใจ รวมทั้งมุ่งเน้นที่เป็นจุดคานงัด ขยายขอบของศาสตร์ และการพลิกโฉมที่ระบบ (System-based Transformations) ที่สำคัญ ซึ่งเป็นพลังสร้างผลลัพธ์ ผลกระทบให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ครั้งใหญ่ด้วยการผนึกกำลังของการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

- เก่งในบางเรื่องที่สำคัญ (ระดับโลก ระดับภูมิภาค) ไม่ทำทุกเรื่อง โดยใช้ความได้เปรียบทางภูมิรัฐศาสตร์ (Geopolitical Advantage) จุดแข็งด้านอสังหาริมทรัพย์ จิตใจ วัฒนธรรม และทักษะของคนไทย ความหลากหลายทางชีวภาพ (Biodiversity) ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศและพันธมิตรความร่วมมือที่มีอยู่และที่ต้องการทำในเรื่องนั้นๆ

- เน้นการใช้การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เป็นเครื่องมือในการพัฒนาตลอดห่วงโซ่การผลิตและบริการ อีกทั้งพร้อมในการก้าวสู่อนาคต

- ใช้ประโยชน์จากโครงสร้างพื้นฐานที่มี และลงทุนโครงสร้างพื้นฐานเพิ่มเพื่อบรรลุเป้าหมาย ปรับปรุงและพัฒนาเพิ่มเติมให้ได้มาตรฐานระดับนานาชาติ รวมทั้งต่อยอดจากโอกาสและข้อได้เปรียบที่ประเทศไทยมีอยู่

- เน้นการพัฒนาโดยมีเป้าหมายคู่ขนานคือ ยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันและความสามารถในการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน ในระดับประเทศ พร้อมทั้งสังคมและเศรษฐกิจฐานราก ซึ่งรวมถึง การตอบโจทย์การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำ และพัฒนาศักยภาพและการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม โดยใช้การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

- บูรณาการการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ข้ามศาสตร์ ข้ามกระทรวง สอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนการปฏิรูปประเทศ และกรอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ โดยมุ่งเน้นการบูรณาการ สนธิกำลัง ร่วมเป็นเจ้าของ และร่วมรับผิดชอบ (Synergy, Co-Ownership, Joint Accountability) สร้างผลลัพธ์ร่วม (Joint Outcome) รวมทั้งการสร้างความร่วมมือและการดึงภาคเอกชนและภาคีภาคส่วนต่างๆมาร่วมยกระดับการพัฒนาลักษณะ Co-Production และ Co-Investment เพื่อให้เกิดประโยชน์ร่วมกัน ทั้งในระบบ อววน. และกับหน่วยงาน/ภาคส่วนอื่นๆ เพื่อการขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมายของประเทศ และพันธกิจของหน่วยงาน/ภาคส่วน

วิสัยทัศน์

พลิกโฉมให้ประเทศมีการพัฒนาอย่างรวดเร็วและยั่งยืน ยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันด้วยเศรษฐกิจสร้างคุณค่า และพร้อมก้าวสู่อนาคต ด้วยวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมไทย โดยการสานพลังหน่วยงานในระบบ ววน. รวมทั้งสถาบันอุดมศึกษา หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม

เป้าประสงค์

๑) คนไทยมีสมรรถนะและทักษะสูง เพียงพอในการพลิกโฉมประเทศให้ยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจและการพัฒนาสังคมอย่างยั่งยืน

๒) เศรษฐกิจไทยมีความสามารถในการแข่งขันด้วยเศรษฐกิจสร้างคุณค่าและเศรษฐกิจสร้างสรรค์ เพิ่มความมั่นคงของเศรษฐกิจฐานราก และพึ่งพาตนเองได้ ยั่งยืน พร้อมสู่อนาคต

๓) สังคมไทย มีการพัฒนาอย่างยั่งยืนสามารถแก้ปัญหาท้าทายของสังคมและสิ่งแวดล้อม ปรับตัวได้ทันต่อพลวัตการเปลี่ยนแปลงของโลก

ยุทธศาสตร์ และแผนงาน

แผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ประกอบด้วย ๔ ยุทธศาสตร์ และ ๒๖ แผนงาน โดยมีแผนงานย่อย ประกอบด้วย ๑) ๑๓ แผนงานสำคัญ (Flagship) ตามจุดมุ่งเน้นนโยบาย (เป็นระดับแผนงานย่อย) และ ๒) ๕๒ แผนงานย่อย

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การพัฒนาเศรษฐกิจไทยด้วยเศรษฐกิจสร้างคุณค่าและเศรษฐกิจสร้างสรรค์ ให้มีความสามารถในการแข่งขัน และพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน พร้อมสู่อนาคต โดยใช้วิทยาศาสตร์ การวิจัยและนวัตกรรม

แผนงานภายใต้ ยุทธศาสตร์ที่ ๑

- ๑) พัฒนาระบบเศรษฐกิจชีวภาพ-เศรษฐกิจหมุนเวียน-เศรษฐกิจสีเขียว (Bio-Circular-Green Economy: BCG) ในด้านการแพทย์และสุขภาพ ให้เป็นระบบเศรษฐกิจมูลค่าสูง มีความยั่งยืนและเพิ่มรายได้ของประเทศ
- ๒) พัฒนาระบบเศรษฐกิจชีวภาพ-เศรษฐกิจหมุนเวียน-เศรษฐกิจสีเขียว (Bio-Circular-Green Economy: BCG) ในด้านเกษตรและอาหารให้เป็นระบบเศรษฐกิจมูลค่าสูง มีความยั่งยืนและเพิ่มรายได้ของประเทศ
- ๓) พัฒนาระบบเศรษฐกิจชีวภาพ-เศรษฐกิจหมุนเวียน-เศรษฐกิจสีเขียว (Bio-Circular-Green Economy: BCG) ในด้านการท่องเที่ยวให้เป็นระบบเศรษฐกิจมูลค่าสูง มีความยั่งยืนและเพิ่มรายได้ของประเทศ
- ๔) พัฒนาระบบเศรษฐกิจชีวภาพ-เศรษฐกิจหมุนเวียน-เศรษฐกิจสีเขียว (Bio-Circular-Green Economy: BCG) ในด้านพลังงาน วัสดุ และเคมีชีวภาพให้เป็นระบบเศรษฐกิจมูลค่าสูง มีความยั่งยืนและเพิ่มรายได้ของประเทศ
- ๕) พัฒนาและประยุกต์ใช้ปัญญาประดิษฐ์ เทคโนโลยีดิจิทัล อิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะ รวมทั้งหุ่นยนต์และระบบอัตโนมัติ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการผลิต/การบริการและการพึ่งพาตนเอง
- ๖) พัฒนาระบบโลจิสติกส์และระบบรางของประเทศให้ทันสมัยได้มาตรฐานสากล แข่งขันได้ และเชื่อมต่อกับเครือข่ายรองรับระบบเศรษฐกิจนวัตกรรมในภูมิภาคอาเซียน
- ๗) พัฒนาอุตสาหกรรมยานยนต์ไฟฟ้าให้สามารถแข่งขันได้ รองรับการแข่งขันด้านการคมนาคมขนส่งของอาเซียนและพึ่งตนเองได้
- ๘) พัฒนาระบบเศรษฐกิจฐานนวัตกรรม รวมถึง SMEs และ IDEs เพื่อยกระดับรายได้ความสามารถในการแข่งขัน และการพึ่งพาตนเอง

แผนงานสำคัญ (Flagship) ตามจุดมุ่งเน้นนโยบายภายใต้ ยุทธศาสตร์ที่ ๒

- ๑) พัฒนาและผลิตวัคซีนป้องกันโควิด-๑๙ และการยกระดับเป็นศูนย์กลางด้านวัคซีนในระดับอาเซียน
- ๒) พัฒนาและผลิต ชีววัตถุ ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ขั้นสูง (Advanced Therapy Medicinal Products; ATMPs) ให้เป็นอันดับหนึ่งของอาเซียน
- ๓) ยกระดับการผลิตและการส่งออก Functional Ingredients, Functional Food, Novel Food ให้เกิดมูลค่าทางเศรษฐกิจสูง และไทยเป็นศูนย์กลางการผลิตและส่งออกชั้นนำของโลก

- ๔) เร่งพัฒนาการผลิตและการส่งออกอาหารและผลไม้ไทยคุณค่าสูง ให้ไทยเป็นผู้นำของโลก โดยเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจและประเทศที่สั่งซื้อ
- ๕) พัฒนาและยกระดับการท่องเที่ยวโดยใช้แนวคิดเศรษฐกิจสร้างสรรค์ที่เน้นคุณค่า สร้างความยั่งยืน และเพิ่มรายได้ของประเทศ สามารถเพิ่มสัดส่วนของนักท่องเที่ยวคุณภาพสูง และการมาเยือนซ้ำ
- ๖) เร่งพัฒนาอุตสาหกรรมยานยนต์ไฟฟ้า โดยมุ่งเน้นแบตเตอรี่และชิ้นส่วนสำคัญที่ก้าวหน้า และล้ำยุคสู่นาคต ให้ประเทศเป็นศูนย์กลางการผลิตของอาเซียน
- ๗) พัฒนาและส่งเสริมให้ประเทศเพิ่มธุรกิจฐานนวัตกรรม (Innovation Driven Enterprise: IDEs) ขนาดใหญ่

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การยกระดับสังคมและสิ่งแวดล้อม ให้มีการพัฒนาอย่างยั่งยืน สามารถแก้ไขปัญหาท้าทายและปรับตัวได้ทันต่อพลวัตการเปลี่ยนแปลงของโลก โดยใช้วิทยาศาสตร์ การวิจัยและนวัตกรรม

แผนงานภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ ๒

- ๑) พัฒนาความพร้อมและโอกาสของคนทุกช่วงวัย และพัฒนาระบบสำคัญของสังคมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
- ๒) ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศให้พร้อมรับโรคระบาดระดับชาติ และโรคอุบัติใหม่
- ๓) มุ่งขจัดความยากจน ลดช่องว่างของการเข้าถึงโอกาสด้านการพัฒนาอาชีพ การศึกษา เรียนรู้ การเข้าถึงเทคโนโลยี/นวัตกรรม และพัฒนาเศรษฐกิจฐานราก โดยใช้วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
- ๔) เพิ่มความเข้มแข็งของเศรษฐกิจฐานรากเพื่อให้มีศักยภาพในการแข่งขัน สามารถพึ่งพาตนเองได้และกระจายรายได้สู่ชุมชนท้องถิ่น
- ๕) มุ่งพัฒนาสังคมคุณธรรม แก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน และเสริมสร้างธรรมาภิบาล
- ๖) พัฒนาเมืองน่าอยู่ที่เชื่อมโยงกับการพัฒนาชุมชน/ท้องถิ่น และกระจายความเจริญทางเศรษฐกิจและสังคมสู่ทุกภูมิภาค โดยใช้วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
- ๗) สังคมไทยไร้ความรุนแรง ประชาชนมีความปลอดภัยและสวัสดิภาพสาธารณะในการดำรงชีวิต
- ๘) พัฒนาและเร่งแก้ไขปัญหาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยมุ่งเน้นการเป็นสังคมคาร์บอนต่ำ
- ๙) เตรียมพร้อมรับ ตอบโต้ และปรับตัวต่อภัยพิบัติทางธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

แผนงานสำคัญ (Flagship) ตามจุดมุ่งเน้นนโยบายภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ ๒

- ๑) ผู้สูงอายุมีศักยภาพและโอกาสในการพึ่งตนเอง มีคุณค่าและสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่สังคม
- ๒) บรรเทาและฟื้นฟูความยากจนฉับพลัน ในแรงงานและกลุ่มเปราะบางจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและนวัตกรรมระดับขั้นแนวหน้าที่ก้าวหน้าล้ำยุค เพื่อสร้างโอกาสใหม่และความพร้อมของประเทศในอนาคต

แผนงานภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ ๓

- ๑) ขับเคลื่อนการวิจัยขั้นแนวหน้าที่สร้างองค์ความรู้ใหม่ด้านวิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ ศิลปกรรมศาสตร์ และเทคโนโลยีขั้นแนวหน้า รวมทั้งการนำผลการวิจัยขั้นแนวหน้าประยุกต์ใช้และพัฒนาต่อยอด
- ๒) พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมสำหรับอุตสาหกรรมแห่งอนาคตและบริการแห่งอนาคต รวมทั้งอุตสาหกรรมอวกาศ
- ๓) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศ ที่รองรับการวิจัยขั้นแนวหน้าและการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมสู่อนาคต

แผนงานสำคัญ (Flagship) ตามจุดมุ่งเน้นนโยบายภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ ๓

๑.การพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ก้าวหน้า ล้ำยุคสู่อนาคต และเทคโนโลยีระบบโลกและอวกาศ (Earth Space Technology) รวมทั้งดาวเทียม เพื่อการประยุกต์ใช้ประโยชน์สำหรับการพัฒนาประเทศด้านภูมิสารสนเทศ และต่อยอดสู่อุตสาหกรรมอวกาศในอนาคต

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนากำลังคน สถาบันอุดมศึกษา และสถาบันวิจัยให้เป็นฐานการขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศแบบก้าวกระโดดและอย่างยั่งยืน โดยใช้วิทยาศาสตร์ การวิจัยและนวัตกรรม

แผนงานภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ ๔

- ๑) พลิกโฉมระบบการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อให้ประเทศไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูงเพียงพอตามเป้าหมายยุทธศาสตร์และการพัฒนาแห่งอนาคต และสอดคล้องกับปรัชญาการอุดมศึกษาไทยใหม่
- ๒) พลิกโฉมระบบและกลไกในการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านการวิจัยและพัฒนา รวมถึงนักวิทยาศาสตร์และนักนวัตกรรมตอบโจทย์ความต้องการของประเทศ โดยใช้วิทยาศาสตร์ การวิจัยและนวัตกรรม
- ๓) พลิกโฉมมหาวิทยาลัย ให้เป็นเลิศตามบทบาทการสร้างกำลังคน การสร้างองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม และการพัฒนาพื้นที่และประเทศ
- ๔) พลิกโฉมและยกระดับสถาบัน/หน่วยงานด้านวิจัยและพัฒนานวัตกรรมให้ตอบโจทย์เป้าหมายของประเทศและสามารถเทียบเคียงระดับนานาชาติ
- ๕) พลิกโฉมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมไทยให้มีความเป็นเลิศในระดับนานาชาติ โดยเป็นศูนย์กลางกำลังคนระดับสูง (Hub of Talent) และศูนย์กลางการเรียนรู้ (Hub of Knowledge) ของอาเซียน รวมถึงศาสตร์โลกตะวันออก และมีเครือข่ายความร่วมมือในระดับนานาชาติ

แผนงานสำคัญ (Flagship) ตามจุดมุ่งเน้นนโยบายภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ ๔

- ๑) พัฒนาบุคลากรด้านการวิจัยและพัฒนา นักวิทยาศาสตร์และนักนวัตกรรมทุกคน ให้มีคุณธรรมจริยธรรม เป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์ที่จำเป็นควบคู่กับการมีสมรรถนะสูงด้านวิชาชีพและวิชาการ

๒) ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านการวิจัยและพัฒนา นักวิทยาศาสตร์และนักนวัตกรรมสูงที่ตรงตามความต้องการของประเทศ โดยใช้วิทยาศาสตร์ การวิจัยและนวัตกรรม

๓) พัฒนาการเป็นศูนย์กลางกำลังคนระดับสูง (Hub of Talent) และศูนย์กลางการเรียนรู้ (Hub of Knowledge) ของอาเซียน รวมถึงด้านศาสตร์โลกตะวันออก

ทั้งนี้ ในแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ได้มี **แผนงานขับเคลื่อนและบริหารแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐** เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมให้สามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภายในกรอบระยะเวลาที่กำหนด

กลไกขับเคลื่อนและบริหารจัดการ ประกอบด้วย

- ๑) กลไกกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
- ๒) ระบบงบประมาณและการสนับสนุน
- ๓) การพัฒนาระบบนิเวศ ววน. และกลไกการสนับสนุนที่สำคัญ
- ๔) การส่งเสริมและการขยายผลการนำงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์
- ๕) ระบบการติดตามและประเมินผล
- ๖) ระบบสารสนเทศและระบบข้อมูล
- ๗) ระบบข้อมูลสถานการณ์และการคาดการณ์อนาคตด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

(รายละเอียดปรากฏตามเอกสารประกอบการประชุมระเบียบวาระที่ ๔.๑.๒)

ความเห็นของฝ่ายเลขานุการฯ

(ร่าง) แผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นการกำหนดและกำกับทิศทาง เป้าหมายและการจัดสรรทรัพยากรในการพัฒนาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมสำหรับปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ให้สอดคล้องกับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และเป้าหมายของการพัฒนาประเทศ และสอดคล้องกับกรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ที่สภานโยบายได้ให้ความเห็นชอบในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔ โดยได้ผ่านความเห็นชอบจาก กสว.

เมื่อ (ร่าง) แผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ได้รับความเห็นชอบจากสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติแล้ว จะได้นำเสนอผ่านสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ โดย กสว. และ สกสว. จะนำไปเป็นแนวทางในการจัดทำกรอบงบประมาณประจำปีด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และเป็นแนวทางในการจัดสรรงบประมาณของกองทุนวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมต่อไป

ประเด็นเสนอที่ประชุม

เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ (ร่าง) แผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

เอกสารประกอบการประชุม

(ร่าง) แผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

มติที่ประชุม

.....

.....

.....

.....

ระเบียบวาระที่ ๔.๒ (ร่าง) ประกาศสถานนโยบาย เรื่อง การจัดประเภทหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม

เรื่องเดิม

พระราชบัญญัติการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ การวิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตรา ๗ บัญญัติว่าเพื่อบูรณาการและขับเคลื่อนระบบวิจัยและนวัตกรรมทางด้านนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนบุคลากรงบประมาณ และกฎหมาย ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ให้จัดประเภทหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรมดังต่อไปนี้

๑) หน่วยงานด้านนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผน และงบประมาณเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

๒) หน่วยงานด้านการให้ทุน

๓) หน่วยงานที่ทำวิจัยและสร้างนวัตกรรม

๔) หน่วยงานด้านมาตรวิทยา มาตรฐาน การทดสอบและบริการคุณภาพวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

๕) หน่วยงานด้านการจัดการความรู้จากงานวิจัยและนวัตกรรม และหน่วยงานซึ่งเป็นผู้ใช้ประโยชน์จากงานดังกล่าว

๖) หน่วยงานด้านอื่นตามที่สถานนโยบายกำหนด

หน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม หน่วยงานใดจะจัดอยู่ในประเภทใดตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่สถานนโยบายประกาศกำหนด

การดำเนินงาน

ฝ่ายเลขานุการได้จัดทำ (ร่าง) ประกาศการจัดประเภทหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. บทบาทของหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม

ประเภท (๑) หน่วยงานด้านนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนและงบประมาณเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ทำหน้าที่จัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยและนวัตกรรมของประเทศ ทั้งการพัฒนากำลังคน การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และปัจจัยเอื้อที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม กำหนดแนวทางการจัดสรรงบประมาณ และกรอบงบประมาณ สำหรับงานด้านการวิจัยและนวัตกรรมตามยุทธศาสตร์หรือนโยบายของรัฐบาล และกำกับดูแล เร่งรัด ติดตามการดำเนินการตามนโยบายยุทธศาสตร์และแผน ทั้งนี้ต้องไม่ทำวิจัยและสร้างนวัตกรรมเอง

ประเภท (๒) หน่วยงานด้านการให้ทุน ทำหน้าที่ให้ทุนสนับสนุนการพัฒนาวิทยาศาสตร์งานวิจัยและนวัตกรรม และบริหารจัดการงานวิจัยและนวัตกรรม เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ก่อให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมในภาพรวมของประเทศ ทั้งนี้ต้องไม่ทำวิจัยและสร้างนวัตกรรมเอง รวมถึงไม่สนับสนุนทุนวิจัยเพื่อหน่วยงานของตนเอง

ประเภท (๓) หน่วยงานที่ทำวิจัยและสร้างนวัตกรรม ทำหน้าที่ดำเนินการวิจัยและนวัตกรรมหรือร่วมดำเนินการวิจัยและนวัตกรรม กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และพัฒนาบุคลากรวิจัยและนวัตกรรมของหน่วยงาน

ประเภท (๔) หน่วยงานด้านมาตรวิทยา มาตรฐาน การทดสอบและบริการคุณภาพ วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ทำหน้าที่ในการตรวจวิเคราะห์ ทดสอบและบริการคุณภาพสอบเทียบ เครื่องมือ/อุปกรณ์ และรับรองมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล รวมถึงศึกษา วิจัย พัฒนา ความสามารถทางด้านมาตรวิทยา และการพัฒนาระบบ กระบวนการ บุคลากร โครงสร้างพื้นฐานด้านคุณภาพ ของประเทศ

ประเภท (๕) หน่วยงานด้านการจัดการความรู้จากงานวิจัยและนวัตกรรมและหน่วยงานซึ่ง เป็นผู้ใช้ประโยชน์ทำหน้าที่นำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ บริหารจัดการและอำนวยความสะดวก ในการนำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ ทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม

ประเภท (๖) หน่วยงานด้านอื่นตามที่สภานโยบายกำหนด

๒. รายชื่อหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม (รายละเอียดปรากฏตามเอกสารประกอบ ระเบียบวาระที่ ๔.๒)

ความเห็นของฝ่ายเลขานุการฯ

พระราชบัญญัติการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ การวิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้สภานโยบายมีหน้าที่และอำนาจในการกำหนดประเภทหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม เพื่อประโยชน์ในการบูรณาการและขับเคลื่อนระบบวิจัยและนวัตกรรมทางด้านนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผน บุคลากร งบประมาณ และกฎหมาย ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ประเด็นเสนอที่ประชุม

เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ (ร่าง) ประกาศสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรมแห่งชาติ เรื่อง การจัดประเภทหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม พ.ศ.

เอกสารประกอบการประชุม

(ร่าง) ประกาศสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ เรื่อง การจัดประเภทหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม พ.ศ.

มติที่ประชุม

.....
.....
.....
.....
.....

ร่าง
ประกาศสมานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ
เรื่อง การจัดประเภทหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม
พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่พระราชบัญญัติการส่งเสริม วิทยาศาสตร์ การวิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้มีการจัดประเภทหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม เพื่อบูรณาการและขับเคลื่อนระบบวิจัย และนวัตกรรมทางด้านนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผน บุคลากร งบประมาณ และกฎหมาย ให้เป็นไปในทิศทาง เดียวกัน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติการส่งเสริม วิทยาศาสตร์ การวิจัย และนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๒ สมานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ ในการ ประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสมานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรมแห่งชาติ เรื่อง การจัดประเภทหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๔”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ใช้บังคับนับตั้งแต่วันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“สมานโยบาย” หมายความว่า สมานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม แห่งชาติตามกฎหมายว่าด้วยสมานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ

“หน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม” หมายความว่า หน่วยงานของรัฐและเอกชน รวมทั้ง สถาบันอุดมศึกษาที่ดำเนินการเกี่ยวกับการวิจัยและนวัตกรรม

ข้อ ๔ ให้หน่วยงานที่มีรายชื่อแนบท้ายประกาศฉบับนี้และหน่วยงานที่สมานโยบายประกาศ เพิ่มเติมเป็นหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม ตามการจัดประเภทหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรมที่ กำหนดในกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริม วิทยาศาสตร์ การวิจัยและนวัตกรรม

ข้อ ๕ หน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรมตามมาตรา ๗ มีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) หน่วยงานด้านนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผน และงบประมาณเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์ วิจัยและ นวัตกรรม ทำหน้าที่จัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยและนวัตกรรมของประเทศ ทั้งการพัฒนากำลังคน การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และปัจจัยเอื้อที่เกี่ยวข้องในการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม กำหนดแนวทาง การจัดสรรงบประมาณและกรอบงบประมาณสำหรับงานด้านการวิจัยและนวัตกรรมตามยุทธศาสตร์หรือนโยบายของรัฐบาล และกำกับดูแล เร่งรัด ติดตามการดำเนินงานนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผน

(๒) หน่วยงานด้านการให้ทุน ทำหน้าที่ให้ทุนสนับสนุนการพัฒนาวิทยาศาสตร์ งานวิจัย และนวัตกรรม และบริหารจัดการงานวิจัยและนวัตกรรม เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม ที่ก่อให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมในภาพรวมของประเทศ

(๓) หน่วยงานที่ทำวิจัยและสร้างนวัตกรรม ทำหน้าที่ดำเนินการวิจัยและนวัตกรรม หรือร่วมดำเนินการวิจัยและนวัตกรรมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และพัฒนาบุคลากรวิจัยและนวัตกรรมของ หน่วยงาน

(๔) หน่วยงานมาตรวิทยา มาตรฐาน การทดสอบและบริการคุณภาพวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม ทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์ ทดสอบและบริการคุณภาพ สอบเทียบเครื่องมือ อุปกรณ์ และรับรอง มาตรฐานที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล รวมถึงศึกษา วิจัย พัฒนา ความสามารถทางด้านมาตรวิทยา และการพัฒนาระบบ กระบวนการ บุคลากร โครงสร้างพื้นฐานด้านคุณภาพของประเทศ

(๕) หน่วยงานด้านการจัดการความรู้จากงานวิจัยและนวัตกรรม และหน่วยงานซึ่งเป็น ผู้ใช้ประโยชน์จากงานดังกล่าว ทำหน้าที่นำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ บริหารจัดการและ อำนวยความสะดวกในการนำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ ทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม

(๖) หน่วยงานด้านอื่นตามที่สถานโยบายกำหนด

ข้อ ๖ การเปลี่ยนแปลงประเภทหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม ให้เป็นไปตามที่ สถานโยบายกำหนด

ข้อ ๗ ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้สถานนโยบายเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด คำวินิจฉัยชี้ขาดของสถานนโยบายแล้วแต่กรณี ให้ถือเป็นที่สุด

ประกาศ ณ วันที่ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายดอน ปรมัตถวินัย)

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานสถานนโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์

วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ

รายชื่อหน่วยงานของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาในระบบวิจัยและนวัตกรรม
แนบท้ายประกาศสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ
เรื่อง การจัดประเภทหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๔
ฉบับลงวันที่ กันยายน ๒๕๖๔

๑. ประเภทที่ (๑) หน่วยงานด้านนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผน และงบประมาณเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ได้แก่

- (๑) สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ ยกเว้นหน่วยบริหารและจัดการทุนที่จัดตั้งขึ้นภายใต้สำนักงานตามมติสภานโยบาย
- (๒) สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

๒. ประเภทที่ (๒) หน่วยงานด้านการให้ทุน ได้แก่

- (๑) สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ
- (๒) สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (องค์การมหาชน)
- (๓) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- (๔) สำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน)
- (๕) ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน)
- (๖) สถาบันวักขิณแห่งชาติ (องค์การมหาชน)
- (๗) หน่วยบริหารและจัดการทุนสามหน่วยภายใต้สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ ดังนี้
 - ๑) หน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการพัฒนาระดับพื้นที่
 - ๒) หน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการพัฒนากำลังคน และทุนด้านการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษา การวิจัยและการสร้างนวัตกรรม
 - ๓) หน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของประเทศ

หน่วยบริหารและจัดการทุนตาม ๑) ๒) และ ๓) จัดตั้งขึ้นตามมติสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๒

๓. ประเภทที่ (๓) หน่วยงานที่ทำวิจัยและสร้างนวัตกรรม หรือ (๔) หน่วยงานด้านมาตรวิทยา มาตรฐาน การทดสอบและบริการคุณภาพวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม หรือ (๕) หน่วยงานด้านการจัดการความรู้จากงานวิจัยและนวัตกรรม และหน่วยงานซึ่งเป็นผู้ใช้ประโยชน์จากงานดังกล่าว ได้แก่

หน่วยงานของรัฐในระบบวิจัยและนวัตกรรม

- (๑) กรมวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีกลาโหม
- (๒) กองทัพบก
- (๓) กรมสรรพากร

- (๔) สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง
- (๕) กรมพลศึกษา
- (๖) กรมวิทยาศาสตร์บริการ
- (๗) สถาบันเทคโนโลยีนิวเคลียร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน)
- (๘) สถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ
- (๙) สถาบันวิจัยดาราศาสตร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน)
- (๑๐) สถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน)
- (๑๑) สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำ (องค์การมหาชน)
- (๑๒) สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ
- (๑๓) สำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ (องค์การมหาชน)
- (๑๔) สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.)
- (๑๕) กรมการข้าว
- (๑๖) กรมชลประทาน
- (๑๗) กรมประมง
- (๑๘) กรมปศุสัตว์
- (๑๙) กรมฝนหลวงและการบินเกษตร
- (๒๐) กรมพัฒนาที่ดิน
- (๒๑) กรมวิชาการเกษตร
- (๒๒) กรมส่งเสริมการเกษตร
- (๒๓) กรมหม่อนไหม
- (๒๔) สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน)
- (๒๕) กรมทางหลวง
- (๒๖) กรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง
- (๒๗) กรมทรัพยากรน้ำ
- (๒๘) กรมป่าไม้
- (๒๙) กรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม
- (๓๐) กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช
- (๓๑) สถาบันระหว่างประเทศเพื่อการค้าและการพัฒนา (องค์การมหาชน)
- (๓๒) สถาบันวิจัยและพัฒนาอัญมณีและเครื่องประดับแห่งชาติ (องค์การมหาชน)
- (๓๓) กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
- (๓๔) กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ
- (๓๕) กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
- (๓๖) กรมสอบสวนคดีพิเศษ
- (๓๗) สถาบันนิติวิทยาศาสตร์
- (๓๘) สำนักงานกิจการยุติธรรม
- (๓๙) กรมศิลปากร
- (๔๐) กรมส่งเสริมวัฒนธรรม
- (๔๑) สถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์

- (๔๒)สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา
- (๔๓)สำนักงานเลขาธิการคุรุสภา
- (๔๔)สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา
- (๔๕)กรมการแพทย์
- (๔๖)กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- (๔๗)กรมควบคุมโรค
- (๔๘)กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- (๔๙)กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- (๕๐)กรมสุขภาพจิต
- (๕๑)กรมอนามัย
- (๕๒)สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
- (๕๓)กรมอุตุนิยมวิทยาพื้นฐานและการเหมืองแร่
- (๕๔)สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย
- (๕๕)องค์การพิพิธภัณฑ์วิทยาศาสตร์แห่งชาติ
- (๕๖)องค์การสวนพฤกษศาสตร์
- (๕๗)องค์การสวนสัตว์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
- (๕๘)สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- (๕๙)สถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ (องค์การมหาชน)
- (๖๐)สถาบันพระปกเกล้า
- (๖๑)สำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ
- (๖๒)สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ
- (๖๓)สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

สถาบันอุดมศึกษา

- (๑) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- (๒) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- (๓) มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- (๔) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- (๕) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- (๖) มหาวิทยาลัยมหิดล
- (๗) มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- (๘) มหาวิทยาลัยศิลปากร
- (๙) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- (๑๐) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- (๑๑) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- (๑๒) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- (๑๓) มหาวิทยาลัยแม่โจ้
- (๑๔) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

- (๑๕) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ
- (๑๖) สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
- (๑๗) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
- (๑๘) มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
- (๑๙) มหาวิทยาลัยบูรพา
- (๒๐) มหาวิทยาลัยนเรศวร
- (๒๑) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- (๒๒) มหาวิทยาลัยทักษิณ
- (๒๓) มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
- (๒๔) มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
- (๒๕) มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์
- (๒๖) มหาวิทยาลัยนครพนม
- (๒๗) มหาวิทยาลัยพะเยา
- (๒๘) มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
- (๒๙) มหาวิทยาลัยพายัพ
- (๓๐) มหาวิทยาลัยศรีปทุม
- (๓๑) มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย
- (๓๒) มหาวิทยาลัยเกริก
- (๓๓) มหาวิทยาลัยคริสเตียน
- (๓๔) มหาวิทยาลัยเซนต์จอห์น
- (๓๕) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีมหานคร
- (๓๖) มหาวิทยาลัยรังสิต
- (๓๗) มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
- (๓๘) มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ
- (๓๙) มหาวิทยาลัยราชธานี
- (๔๐) มหาวิทยาลัยธนบุรี
- (๔๑) มหาวิทยาลัยเจ้าพระยา
- (๔๒) มหาวิทยาลัยชินวัตร
- (๔๓) มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น
- (๔๔) มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต
- (๔๕) มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- (๔๖) มหาวิทยาลัยฟาร์อีสเทอร์น
- (๔๗) มหาวิทยาลัยภาคกลาง
- (๔๘) มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล
- (๔๙) มหาวิทยาลัยเว็บสเตอร์(ประเทศไทย)
- (๕๐) วิทยาลัยสันตพล
- (๕๑) มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์
- (๕๒) มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย

- (๕๓) มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี
- (๕๔) วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา
- (๕๕) วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
- (๕๖) วิทยาลัยเซนต์อีส์ท์บางกอก
- (๕๗) วิทยาลัยดุสิตธานี
- (๕๘) มหาวิทยาลัยตาปี
- (๕๙) วิทยาลัยทองสุข
- (๖๐) วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้
- (๖๑) มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ
- (๖๒) มหาวิทยาลัยนอร์ท-เชียงใหม่
- (๖๓) มหาวิทยาลัยนานาชาติแสดมฟอร์ด
- (๖๔) วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย
- (๖๕) มหาวิทยาลัยปทุมธานี
- (๖๖) มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น
- (๖๗) มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก
- (๖๘) มหาวิทยาลัยนานาชาติ เอเชีย-แปซิฟิก
- (๖๙) มหาวิทยาลัยหาดใหญ่
- (๗๐) มหาวิทยาลัยเนชั่น
- (๗๑) สถาบันรัชต์ภาคย์
- (๗๒) มหาวิทยาลัยรัตนบัณฑิต
- (๗๓) วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น
- (๗๔) วิทยาลัยแสงธรรม
- (๗๕) มหาวิทยาลัยฟาฏอนี
- (๗๖) มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี
- (๗๗) มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์
- (๗๘) มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
- (๗๙) มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ
- (๘๐) มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย
- (๘๑) มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
- (๘๒) มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี
- (๘๓) มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี
- (๘๔) มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
- (๘๕) มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา
- (๘๖) มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช
- (๘๗) มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร
- (๘๘) มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา
- (๘๙) มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม
- (๙๐) มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

- (๙๑) มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์
- (๙๒) มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต
- (๙๓) มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
- (๙๔) มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา
- (๙๕) มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด
- (๙๖) มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์
- (๙๗) มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
- (๙๘) มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง
- (๙๙) มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย
- (๑๐๐)มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ
- (๑๐๑)มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
- (๑๐๒)มหาวิทยาลัยสวนดุสิต
- (๑๐๓)มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
- (๑๐๔)มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์
- (๑๐๕)มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง
- (๑๐๖)มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรธานี
- (๑๐๗)มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์
- (๑๐๘)มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
- (๑๐๙)มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์
- (๑๑๐)มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี
- (๑๑๑)มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
- (๑๑๒)มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
- (๑๑๓)มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
- (๑๑๔)มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม
- (๑๑๕)มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี
- (๑๑๖)มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต
- (๑๑๗)มหาวิทยาลัยสยาม
- (๑๑๘)วิทยาลัยเชียงใหม่
- (๑๑๙)มหาวิทยาลัยพิษณุโลก
- (๑๒๐)วิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติ
- (๑๒๑)มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
- (๑๒๒)มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
- (๑๒๓)สถาบันเทคโนโลยีปทุมวัน
- (๑๒๔)วิทยาลัยนครราชสีมา
- (๑๒๕)มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
- (๑๒๖)มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ
- (๑๒๗)มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก
- (๑๒๘)มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

- (๑๒๙)มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์
- (๑๓๐)มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา
- (๑๓๑)มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย
- (๑๓๒)มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ
- (๑๓๓)มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน
- (๑๓๔)โรงเรียนเสนาธิการทหารบก
- (๑๓๕)มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
- (๑๓๖)วิทยาลัยอินเทอร์เน็ตเทคโนโลยี
- (๑๓๗)วิทยาลัยชุมชน
- (๑๓๘)โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า
- (๑๓๙)โรงเรียนนายเรือ
- (๑๔๐)โรงเรียนนายเรืออากาศ
- (๑๔๑)วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
- (๑๔๒)วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
- (๑๔๓)วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ
- (๑๔๔)วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ
- (๑๔๕)โรงเรียนนายร้อยตำรวจ
- (๑๔๖)วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- (๑๔๗)ศูนย์ฝึกพาณิชยนาวิ
- (๑๔๘)สถาบันพระบรมราชชนก
- (๑๔๙)วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
- (๑๕๐)วิทยาลัยการชลประทาน
- (๑๕๑)สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิราสภากาชาดไทย
- (๑๕๒)สถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์
- (๑๕๓)สถาบันการพลศึกษา
- (๑๕๔)สถาบันการบินพลเรือน
- (๑๕๕)มหาวิทยาลัยกรุงเทพสุวรรณภูมิ
- (๑๕๖)วิทยาลัยเทคโนโลยีสยาม
- (๑๕๗)มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์
- (๑๕๘)ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์
- (๑๕๙)สถาบันเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น
- (๑๖๐)สถาบันอาศรมศิลป์
- (๑๖๑)สถาบันเทคโนโลยีแห่งโอทยา
- (๑๖๒)วิทยาลัยเฉลิมกาญจนาระยอง
- (๑๖๓)สถาบันการจัดการปัญญาภิวัฒน์
- (๑๖๔)วิทยาลัยเทคโนโลยีพนมวันท์
- (๑๖๕)วิทยาลัยพิษณุพนธ์
- (๑๖๖)สถาบันกันตนา

- (๑๖๗)สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน
- (๑๖๘)สถาบันเทคโนโลยีนานยนต์มหัศจรรย์
- (๑๖๙)สถาบันดนตรีกัลยาณิวัฒนา
- (๑๗๐)มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช
- (๑๗๑)สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา
- (๑๗๒)สถาบันวิทยาการจัดการแห่งแปซิฟิก
- (๑๗๓)สถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ
- (๑๗๔)สถาบันวิทยสิริเมธี

เรื่องเดิม

ความสำคัญของอุทยานวิทยาศาสตร์

“อุทยานวิทยาศาสตร์” คือ เขตพื้นที่ที่กำหนดไว้เพื่อการดำเนินกิจกรรมวิจัยพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม โดยมีบุคลากรวิจัยและกิจกรรมวิจัยพัฒนาของหน่วยงานวิจัยภาคเอกชน ภาครัฐและสถาบันการศึกษา ในจำนวนที่มากพอ มีพื้นที่ห้องปฏิบัติการ มีเครื่องมือวิจัยคุณภาพสูง และมีการบริหารจัดการให้เกิดการเชื่อมโยงกิจกรรมวิจัยพัฒนาของหน่วยงานดังกล่าว เพื่อให้กิจกรรมวิจัยพัฒนาเกิดการขยายผลในเชิงพาณิชย์ หรือเป็นประโยชน์ต่อสังคมและชุมชน รวมทั้งมีบริการสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมวิจัยพัฒนาและนวัตกรรม และส่งเสริมธุรกิจเทคโนโลยี ผ่านกระบวนการบ่มเพาะธุรกิจเทคโนโลยี (Technology Business Incubation) หรือกระบวนการจัดตั้งหน่วยงานใหม่แยกออกจากหน่วยงานเดิม (Spin-off) หรือกระบวนการอื่นๆ เพื่อให้เกิดธุรกิจฐานนวัตกรรมเพิ่มขึ้นในประเทศอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการมีบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เพื่อรองรับการดำเนินชีวิตและเพิ่มพูนผลิตภาพของบุคลากรซึ่งทำงานอยู่ในเขตพื้นที่ดังกล่าว

อุทยานวิทยาศาสตร์ หรือ นิคมธุรกิจวิทยาศาสตร์ เป็นสถานที่สำหรับภาคเอกชนในการทำวิจัยและพัฒนา ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและความสามารถในการแข่งขันของประเทศไทยเป็นอย่างมาก เนื่องจากการแข่งขันของภาคการผลิตและบริการของไทยนับจากปัจจุบันต้องขยับออกจากการแข่งขันที่อยู่บนฐานความได้เปรียบทางด้านปัจจัยการผลิตแบบดั้งเดิมที่ใช้แรงงานเข้มข้น และราคาถูก รวมถึงการผลิตสินค้าและบริการคุณภาพปานกลางราคาถูก ไปสู่การแข่งขันฐานความรู้ที่ต้องใช้องค์ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรม (วทน.) มากขึ้น

อุทยานวิทยาศาสตร์จึงเป็นโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา ตลอดจนบ่มเพาะผู้ประกอบการและเทคโนโลยีใหม่ๆ สู่ระบบเศรษฐกิจ รวมถึงเป็นตัวกลางเชื่อมโยงระหว่างภาคอุตสาหกรรม ภาครัฐ ภาคการศึกษา และภาคชุมชนท้องถิ่น ซึ่งจะช่วยสร้างธุรกิจเทคโนโลยีใหม่ และส่งเสริมการนำผลการวิจัยและพัฒนาเข้าสู่ระบบการคุ้มครองและการใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ รวมทั้งส่งเสริมการพัฒนากำลังคนด้าน วทน. ของประเทศ

องค์ประกอบสำคัญของอุทยานวิทยาศาสตร์ประกอบด้วย (๑) บุคลากรและกิจกรรมวิจัยและพัฒนาของภาคเอกชน (๒) พื้นที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัยและพัฒนาเพื่อให้เอกชนสามารถเริ่มต้นได้เร็วและลงทุนต่ำ (๓) การเชื่อมโยงงานวิจัยพัฒนาระหว่างภาคเอกชน ภาครัฐ และภาคการศึกษา เพื่อขยายผลสู่เชิงพาณิชย์ (๔) การสนับสนุนและส่งเสริมการจัดตั้งและเติบโตของธุรกิจฐานนวัตกรรม และ (๕) การบริหารจัดการโดยมืออาชีพเฉพาะทางที่มีความเชี่ยวชาญและเข้าใจการส่งเสริมนวัตกรรมและการสร้างความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจด้วยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

อุทยานวิทยาศาสตร์ให้บริการแก่ภาคเอกชนใน ๒ รูปแบบ คือ (๑) การให้บริการโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับกิจกรรมวิจัยพัฒนาของภาคเอกชน และ (๒) การส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยีของภาคเอกชน โดยผ่านกิจกรรมการบ่มเพาะธุรกิจวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม และกิจกรรมการส่งเสริมให้ภาคเอกชนทำวิจัยและพัฒนา

การส่งเสริมกิจการอุทยานวิทยาศาสตร์ในประเทศไทย

แนวคิดในการจัดตั้งอุทยานวิทยาศาสตร์ในประเทศไทยเกิดขึ้นในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๖ คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๓๒ เห็นชอบและอนุมัติให้

กระทรวงวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม (กระทรวง อว. ในปัจจุบัน) จัดตั้งอุทยานวิจัยและพัฒนา วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เพื่อผลักดันการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีให้รองรับ การพัฒนาประเทศทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมและเพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการแข่งขันของประเทศอย่าง ยั่งยืน ซึ่งต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็นอุทยานวิทยาศาสตร์ประเทศไทย และเปิดให้บริการมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๕

จากนั้น เพื่อกระจายการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีและ ระบบนวัตกรรมของประเทศสู่ระดับภูมิภาคและระดับท้องถิ่น คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๔๖ เห็นชอบให้กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (กระทรวง อว. ในปัจจุบัน) ดำเนินโครงการจัดตั้ง อุทยานวิทยาศาสตร์ภาคเหนือ ในระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๔๗ – ๒๕๔๙ และเห็นชอบเมื่อวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐ ให้ดำเนินโครงการจัดตั้งอุทยานวิทยาศาสตร์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๙ – ๒๕๕๑ และอุทยานวิทยาศาสตร์ภาคใต้ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๙ – ๒๕๕๒ โดยมีหน่วยงานในสังกัดกระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ เป็นหน่วยงานรับผิดชอบร่วมกับมหาวิทยาลัยในพื้นที่ ซึ่งเมื่อสิ้นสุดการดำเนินการในระยะที่ ๑ และได้มีการ ประเมินผลการดำเนินงานของโครงการจัดตั้งอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาคเพื่อขยายผลการดำเนินงานในระยะที่ ๒ พบว่าการบริหารจัดการอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาคยังเป็นการดำเนินงานแบบแยกส่วน และควรให้การ บริหารจัดการอุทยานวิทยาศาสตร์ ภูมิภาคในภาพรวมมีทิศทางและแนวทางที่มีเอกภาพ กระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ จึงได้ทำการศึกษาและได้นำเสนอรูปแบบการบริหารจัดการอุทยานวิทยาศาสตร์ ภูมิภาคที่เหมาะสม โดยเสนอให้มีหน่วยงานกลางทำหน้าที่ส่งเสริมกิจการอุทยานวิทยาศาสตร์ในภาพรวมของ ประเทศ เพื่อให้ภาพรวมการดำเนินงานของอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาคต่างๆ เป็นไปเพื่อวัตถุประสงค์หลัก เดียวกัน และเพื่อที่จะให้การส่งเสริมทั้งจากภาครัฐและหน่วยงานต่างๆ เป็นไปโดยสอดคล้องสามารถ ขับเคลื่อนการพัฒนาอุทยานวิทยาศาสตร์ไปได้อย่างรวดเร็วและสร้างผลกระทบเชิงบวกต่อเศรษฐกิจและสังคม ของประเทศได้อย่างมีนัยสำคัญ

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๕๔ เห็นชอบแนวทางการบริหารกิจการ อุทยานวิทยาศาสตร์ ที่ให้มีหน่วยงานกลางที่ทำหน้าที่ส่งเสริมกิจการอุทยานวิทยาศาสตร์ในภาพรวมของ ประเทศ ซึ่งการดำเนินกิจการอุทยานวิทยาศาสตร์ในภูมิภาค ในระยะต้นควรมีโครงสร้างการดำเนินงานใน ลักษณะที่มีมหาวิทยาลัยเป็นแกนหลักในการพัฒนาอุทยานวิทยาศาสตร์ และเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในพื้นที่มีส่วนร่วมในการบริหารอุทยานวิทยาศาสตร์

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการส่งเสริมกิจการอุทยานวิทยาศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๕๔ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อ ๘ มิถุนายน ๒๕๕๔ กำหนดให้มีคณะกรรมการส่งเสริมกิจการอุทยาน วิทยาศาสตร์ (กสอว.) โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเป็นประธาน มีอำนาจหน้าที่ จัดทำแผน แนวทาง และเกณฑ์การพัฒนาและส่งเสริมกิจการอุทยานวิทยาศาสตร์ พิจารณาให้ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับข้อเสนอโครงการดำเนินงานกิจการอุทยานวิทยาศาสตร์ที่ขอรับสิทธิประโยชน์จากรัฐ รวมถึง ติดตาม เร่งรัด และประเมินผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนพัฒนากิจการอุทยานวิทยาศาสตร์ โดยระเบียบสำนัก นายกรัฐมนตรีฯ กำหนดให้สำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมอบหมายหน่วยงานในสังกัด ทำหน้าที่เป็นสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการส่งเสริมกิจการอุทยานวิทยาศาสตร์ โดยมีอำนาจหน้าที่ตามที่ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีฯ กำหนด และให้สำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีจัดทำคำขอ งบประมาณรายจ่ายสำหรับการสนับสนุนการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ของ กสอว. และของสำนักงาน เลขานุการ กสอว. ดังนั้น สำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (สำนักงานปลัดกระทรวง อว. ในปัจจุบัน) จึงเป็นหน่วยงานกลางที่ทำหน้าที่ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการอุทยานวิทยาศาสตร์ใน ภาพรวมของประเทศโดยได้จัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนากิจการอุทยานวิทยาศาสตร์ของประเทศ (พ.ศ. ๒๕๕๖

– ๒๕๖๐) เสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ เพื่อเป็นกรอบนโยบายสำหรับการพัฒนาอุทยานวิทยาศาสตร์ รวมถึงผลักดันไปสู่การปฏิบัติ โดยมีแนวทางการพัฒนากิจการอุทยานวิทยาศาสตร์ประกอบด้วย 7 ประเด็นหลัก ได้แก่ (๑) มุ่งเน้นส่งเสริมให้ภาคเอกชนลงทุนทำวิจัยและพัฒนาแบบก้าวกระโดด (๒) ส่งเสริมให้ประเทศเป็นฐานการลงทุนวิจัยและพัฒนาของบริษัทข้ามชาติ และบริษัทไทย (๓) ส่งเสริมและเปิดกว้างให้ภาคเอกชนเป็นผู้ลงทุนจัดตั้งและพัฒนาอุทยานวิทยาศาสตร์ (๔) นำทรัพยากรและโครงสร้างพื้นฐานวิจัยและพัฒนาในภาครัฐมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (๕) เชื่อมโยงอุทยานวิทยาศาสตร์ กับการพัฒนาเศรษฐกิจของพื้นที่ (๖) การสร้างให้เกิดการพัฒนาเครือข่ายของอุทยานวิทยาศาสตร์เชิงบูรณาการ (๗) นโยบายสนับสนุนจากรัฐที่ชัดเจนและต่อเนื่อง และเพื่อให้แนวทางการพัฒนาอุทยานวิทยาศาสตร์ข้างต้นบรรลุผล รัฐต้องมีมาตรการสนับสนุนและส่งเสริมกิจการอุทยานวิทยาศาสตร์ในระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐) อย่างน้อย ๓ ด้านหลัก ได้แก่ (๑) สิทธิประโยชน์และแรงจูงใจ (๒) การสร้างความเข้มแข็งให้กับผู้ดำเนินกิจการอุทยานวิทยาศาสตร์ และ (๓) การลงทุนพัฒนาอุทยานวิทยาศาสตร์ ซึ่งในระยะแรกควรเป็นการลงทุนทั้งโครงสร้างพื้นฐานและการดำเนินงานโดยรัฐ โดยสนับสนุนให้สถาบันวิจัยและ/หรือมหาวิทยาลัยของรัฐที่มีความเข้มแข็งด้านการวิจัยและพัฒนาเป็นทุนเดิมอยู่แล้วเป็นผู้จัดตั้งอุทยานวิทยาศาสตร์ และอาศัยทรัพยากรเดิมเป็นฐานและลงทุนเพิ่มเติมในโครงสร้างพื้นฐานที่ยังขาดอยู่ ทั้งนี้ การดำเนินงานจัดตั้งและพัฒนาอุทยานวิทยาศาสตร์เป็นกิจกรรมที่ต้องอาศัยความต่อเนื่องในการลงทุนเป็นระยะเวลาหนึ่ง

คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๕ เห็นชอบให้ดำเนินโครงการอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาค (ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้) พร้อมกรอบวงเงินงบประมาณดำเนินการ จำนวน ๘,๖๔๒,๐๐๐,๐๐๐.- บาท (แปดพันหกร้อยสี่สิบล้านบาทถ้วน) จัดสรรเป็นงบเงินอุดหนุนผ่านสำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ (สำนักงานปลัดกระทรวง อว. ในปัจจุบัน) และสำนักงานปลัดกระทรวง อว. ทายอยได้รับจัดสรรงบประมาณดำเนินการ ภายใต้โครงการส่งเสริมกิจการอุทยานวิทยาศาสตร์ (นิคมธุรกิจวิทยาศาสตร์ภูมิภาค) ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖ จนถึงปัจจุบัน ต่อมาคณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๓ ให้กระทรวง อว. ดำเนินโครงการอุทยานวิทยาศาสตร์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง (จังหวัดนครราชสีมา) ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม (ฉบับที่ ๑๙) พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกอบพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้มีกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒ มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และกำกับการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ การวิจัยและการสร้างสรรค์นวัตกรรม เพื่อให้การพัฒนาประเทศเท่าทันการเปลี่ยนแปลงของโลก โดยควรวมภารกิจการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และการวิจัย เข้าด้วยกัน ต่อมาเมื่อวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๔ กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๔ มีผลบังคับใช้ ซึ่งได้กำหนดหน้าที่และอำนาจของสำนักงานปลัดกระทรวง อว. ในการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจการอุทยานวิทยาศาสตร์ไว้อย่างชัดเจน

การดำเนินงาน

กระทรวง อว. ได้ดำเนินการกิจการส่งเสริมกิจการอุทยานวิทยาศาสตร์มาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๔ และเริ่มสนับสนุนการดำเนินงานอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาคอย่างเป็นทางการ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖ เป็นต้นมา โดยมีมหาวิทยาลัยเครือข่ายอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาคร่วมดำเนินการในระยะแรกจำนวน ๑๓ มหาวิทยาลัย และเพิ่มจำนวนเป็น ๔๔ มหาวิทยาลัยในปัจจุบัน โดยมีผลการ

ดำเนินงานก้าวหน้ามาเป็นลำดับ ประกอบกับมีการจัดตั้งกระทรวง อว. โดยรวบรวมหน่วยงานและภารกิจด้านการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การวิจัย เข้าด้วยกัน และมีการจัดโครงสร้างองค์กรของ สำนักงานปลัดกระทรวง อว. ให้สอดคล้องกับการรวบรวมภารกิจดังกล่าว โดยได้มีการกำหนดหน้าที่และอำนาจของ สป.อว. ในการดำเนินการภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจการอุทยานวิทยาศาสตร์ไว้อย่างชัดเจนเป็นครั้งแรก ทำให้เกิดการเชื่อมต่อบูรณาการทั้งด้านการอุดมศึกษาและด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมอย่างสมบูรณ์

ปัจจุบัน อว. มีการดำเนินงานอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาคใน ๔ พื้นที่ ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง และภาคใต้ มีโครงสร้างพื้นฐานอาคารอำนวยการอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาคเปิดให้บริการอย่างเต็มรูปแบบแล้ว จำนวน ๓ แห่ง อยู่ระหว่างการก่อสร้าง ๑ แห่ง คาดว่าจะก่อสร้างแล้วเสร็จในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๖๕ และอยู่ระหว่างเตรียมการก่อสร้างอีก ๒ แห่ง นอกจากนี้ ยังมีการให้บริการโครงสร้างพื้นฐานอื่นๆ เช่น โรงงานต้นแบบ ห้องปฏิบัติการ เครื่องมือวิจัย เป็นต้น รวมถึง มีการส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยีของภาคเอกชน ผ่านกิจกรรมการบ่มเพาะธุรกิจวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม และกิจกรรมการส่งเสริมให้ภาคเอกชนทำวิจัยและพัฒนา โดย อว. มีเป้าหมายในการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาคในพื้นที่อื่นเพิ่มเติมต่อไป เช่น อุทยานวิทยาศาสตร์ในพื้นที่ภาคตะวันออก โดย มหาวิทยาลัยบูรพา อุทยานวิทยาศาสตร์ในพื้นที่ภาคตะวันตก โดย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี และอุทยานวิทยาศาสตร์เฉพาะทาง โดย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นต้น รวมถึง อุทยานวิทยาศาสตร์ในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง และอุทยานวิทยาศาสตร์ในพื้นที่ภาคใต้ตอนบนด้วย



* ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2564
** สืบจาก 14 มหาวิทยาลัยเครือข่ายอุทยานภูมิภาค

แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาค

จากการรวมภารกิจด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีกับการอุดมศึกษาที่ประกอบด้วยมหาวิทยาลัยต่างๆ เข้าเป็นหนึ่งเดียวกันภายใต้กระทรวง อว. ถือได้ว่าเป็นก้าวสำคัญที่ส่งผลให้การดำเนินงานของอุทยานวิทยาศาสตร์ต่างๆ ทั่วประเทศโดยเฉพาะอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาคของประเทศมีความเป็นเอกภาพ และเป็นปัจจัยเอื้อให้เกิดการผลักดันการดำเนินงานของอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาคโดยมหาวิทยาลัยพัฒนาสู่การเป็นกลไกของกระทรวง อว. ในระดับภาค ที่พร้อมด้วยโครงสร้างพื้นฐาน เครื่องมือคุณภาพสูง

บุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ และสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน เพื่อเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมทั้งในระดับพื้นที่ เชื่อมโยงสู่ระดับภาค และยกระดับการพัฒนาในระดับประเทศ โดยมี สป.อว. เป็นหน่วยงานหลักในการกำกับดูแลและสนับสนุนการดำเนินงานอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาค มุ่งเน้นกำหนดบทบาทของอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาคให้เป็นกลไกในการเชื่อมโยงธุรกิจ ทั้งขนาดเล็กและขนาดใหญ่ กับความเชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีและธุรกิจในมหาวิทยาลัยต่างๆ เข้าด้วยกัน ใช้แนวทางการสร้างเครือข่าย เพื่อบูรณาการทรัพยากรในมหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นช่องทางที่มีคุณค่าอย่างมากในการนำนโยบายและแผนงานนวัตกรรมระดับชาติมาปฏิบัติ และเป็นประโยชน์ในเชิงการกระจายบริการไปทั่วทุกพื้นที่ผ่านเครือข่ายมหาวิทยาลัย นอกจากนี้ ยังรวมถึงการผลักดันให้อุทยานวิทยาศาสตร์ต่างๆ โดยเฉพาะอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาคเชื่อมโยงการดำเนินงานกับกลไกอื่นๆ ของกระทรวง อว. ที่ดำเนินการในพื้นที่ เช่น อว. ส่วนหน้า และโครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการ (มหาวิทยาลัยสู่ตำบล สร้างรากแก้วให้ประเทศ) หรือโครงการ U2T ซึ่งมีแนวโน้มในการขยายความร่วมมือและการดำเนินงานให้ครอบคลุมพื้นที่ต่างๆ ทั่วประเทศ

สป.อว. ในฐานะหน่วยงานหลักในการกำกับดูแลและสนับสนุนการดำเนินงานอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาค ควรกำหนดทิศทางการพัฒนาอุทยานวิทยาศาสตร์โดยมุ่งเน้นการเชื่อมโยงและตอบโจทย์คลัสเตอร์อุตสาหกรรม และประเด็นมุ่งเน้นการพัฒนาระดับพื้นที่ให้มากขึ้น รวมถึง ผลักดันให้อุทยานวิทยาศาสตร์แต่ละแห่งมีจุดเด่นที่เป็นความเชี่ยวชาญเฉพาะ รวมถึง กำหนดนโยบายและบริหารจัดการโครงสร้างพื้นฐานอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาคให้เป็นไปในทิศทางและมาตรฐานเดียวกัน มุ่งเน้นการใช้ประโยชน์โครงสร้างพื้นฐานที่มีอยู่เดิมให้เกิดประโยชน์สูงสุดและเร่งพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเพิ่มเติมในส่วนที่มีความจำเป็น พร้อมกับการพัฒนาให้มีมาตรฐานระดับนานาชาติ นอกจากนี้ สป.อว. ต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาและเสริมสร้างขีดความสามารถและความเชี่ยวชาญให้กับบุคลากรอุทยานวิทยาศาสตร์ และต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านที่เกี่ยวข้องกับการยกระดับความสามารถในการแข่งขันของผู้ประกอบการ เช่น Market Research, IP Valuation, Commercialization, Innovation & Industry Foresight เพื่อยกระดับการให้บริการและสามารถขยายผลกระทบในวงกว้างมากยิ่งขึ้น

ความเห็นฝ่ายเลขานุการ

อุทยานวิทยาศาสตร์เป็นโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ ที่จัดตั้งขึ้นตามมติคณะรัฐมนตรี มีหน้าที่ในการส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา ตลอดจนบ่มเพาะผู้ประกอบการและเทคโนโลยีใหม่ๆ สู่ระบบเศรษฐกิจ รวมถึงเป็นตัวกลางเชื่อมโยงระหว่างภาคอุตสาหกรรม ภาครัฐ ภาคการศึกษา และภาคชุมชนท้องถิ่น โดยดำเนินการต่อเนื่องมาจนมีการจัดตั้งกระทรวง อว. และออกกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการใน สป.อว. ซึ่งมีผลให้อุทยานวิทยาศาสตร์อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของ สป.อว.

สป.อว. จึงได้จัดทำแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาค กำหนดให้ สป.อว. ทำหน้าที่เป็น Commissioning Body ในภาพรวมของการดำเนินงาน และกำหนด Strategic Position ของอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาคให้เป็นกลไกพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมทั้งในระดับพื้นที่ ระดับภาค และระดับประเทศ เป็นกลไกในการเชื่อมโยงธุรกิจ ทั้งขนาดเล็กและขนาดใหญ่ กับความเชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีและธุรกิจในมหาวิทยาลัยต่างๆ เข้าด้วยกัน โดยกำหนดบทบาทของอุทยานวิทยาศาสตร์ระดับภูมิภาคให้เป็นกลไกของกระทรวง อว. ในระดับภาคเชื่อมโยงการทำงานร่วมกับโครงการและหน่วยงานอื่น เพื่อตอบโจทย์คลัสเตอร์อุตสาหกรรม และการพัฒนาระดับพื้นที่ ภายใต้ความเชี่ยวชาญเฉพาะ และการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรและยกระดับการให้บริการของอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาค

แนวทางการขับเคลื่อนอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาคจะเป็นกลไกการทำงานในรูปแบบใหม่รองรับการปฏิรูปการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และการจัดตั้งกระทรวง อว. เพื่อกำหนดบทบาทภารกิจและความรับผิดชอบของหน่วยงานใน อว. ให้มีความชัดเจน รวมทั้ง เป็นแนวทางในการสร้างศักยภาพให้บุคลากร และยกระดับการให้บริการทั้งองค์ความรู้และการประกอบธุรกิจขนาดเล็กและขนาดใหญ่ในพื้นที่รับผิดชอบ รวมทั้ง เป็นแนวทางในการจัดการโครงสร้างพื้นฐานของอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาคให้มีมาตรฐานเดียวกัน

ประเด็นเสนอที่ประชุม

เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

๑. แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาค

๒. มอบให้สำนักงานปลัดกระทรวง อว. ขับเคลื่อนและรับผิดชอบการดำเนินงานตามแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาค

มติที่ประชุม

.....

.....

.....

.....

.....

**ระเบียบวาระที่ ๔.๔ ข้อเสนอการจัดระบบการบริหารและจัดการทุนด้านวิจัยและนวัตกรรมของ
ประเทศ และ(ร่าง) ข้อเสนอรูปแบบการแยกหน่วยบริหารและจัดการทุนเฉพาะ
ด้านออกจาก สอวช.**

เรื่องเดิม

๑. การปฏิรูประบบการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อววน.) ในปี ๒๕๖๒ โดยมีพระราชบัญญัติสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๒ และพระราชบัญญัติการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๒ ทำให้มีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมขึ้นในสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) และปรับบทบาทของ สกสว. จากหน่วยให้ทุน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย หรือ สกว. เดิม) มาเป็นหน่วยดำเนินนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผน และงบประมาณ ทำให้หน่วยบริหารและจัดการทุนวิจัยและนวัตกรรมมีจำนวนจำกัด ขอบเขตการสนับสนุนและบริหารจัดการทุนไม่ครอบคลุมทุกด้าน กล่าวคือ สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) มีบทบาทบริหารและจัดการทุนที่เป็นโจทย์ท้าทายของประเทศ ทุนวิจัยด้านสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) มีบทบาทบริหารและจัดการทุนวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน) (สวก.) มีบทบาทบริหารและจัดการทุนด้านการวิจัยและนวัตกรรมด้านเกษตร สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (สนช.) มีบทบาทบริหารและจัดการทุนด้านการสนับสนุนระบบนิเวศนวัตกรรม

๒. สภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๒ มีมติเห็นชอบหลักการจัดตั้งหน่วยบริหารและจัดการทุน เพื่อทำหน้าที่บริหารจัดการทุนให้ครอบคลุมทุกด้านในระบบ อววน. โดยให้ดำเนินการในลักษณะ Sandbox ภายใต้สภานโยบาย มีคณะกรรมการบริหารที่มีความเป็นอิสระ (Autonomy) และ สอวช. ทำหน้าที่เป็นรณนิติบุคคล ไม่เข้าไปแทรกแซงการทำงานของคณะกรรมการบริหารและผู้อำนวยการ ต่อมา สภานโยบาย ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ มีมติเห็นชอบให้จัดตั้งหน่วยบริหารและจัดการทุนเฉพาะด้านในระบบการอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม จำนวน ๓ หน่วย ประกอบด้วย

๑) หน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการพัฒนาระดับพื้นที่ (บพท.) ทำหน้าที่จัดสรรทุนวิจัยและนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่ การพัฒนาชุมชน หรือท้องถิ่น ที่มีวัตถุประสงค์ให้ประชาชนมีชีวิตความเป็นอยู่ดีขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดีและยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของผู้ประกอบการรายใหม่ ธุรกิจขนาดจิ๋ว วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม วิสาหกิจชุมชน และวิสาหกิจเพื่อสังคมในระดับพื้นที่

๒) หน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการพัฒนากำลังคน และทุนด้านการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษา การวิจัยและสร้างนวัตกรรม (บพค.) ทำหน้าที่จัดสรรทุนด้านการพัฒนากำลังคนในสาขาที่จำเป็นต่อการพัฒนาประเทศตามนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และนโยบายของรัฐบาล รวมถึงการให้ทุนการศึกษา ทุนสนับสนุนนักวิจัยและบุคลากรอื่นหลังปริญญา ทุนด้านการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษาและสถาบันวิจัยและนวัตกรรม และทุนด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

๓) หน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของประเทศ (บพข.) ทำหน้าที่จัดสรรทุนวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของภาคการผลิตและ

ภาคบริการ รวมถึงทุนสนับสนุนการถ่ายทอดเทคโนโลยี การสร้างตลาดนวัตกรรม การส่งเสริมการใช้ประโยชน์ ผลงานวิจัยและนวัตกรรมในเชิงพาณิชย์ และการพัฒนาแพลตฟอร์มทางนวัตกรรมในภาคการผลิตและภาค บริการ ทุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานห้องปฏิบัติการเพื่อให้บริการด้านคุณภาพและการถ่ายทอด เทคโนโลยี ทั้งนี้ การลงทุนดังกล่าวมุ่งเน้นการสนับสนุนแผนงานที่มีความร่วมมือหรือการร่วมลงทุนกับผู้ใช้ ประโยชน์

๓. คณะกรรมการอำนวยการสำนักงานนโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและ นวัตกรรมแห่งชาติ (กอวช.) ได้ออกข้อบังคับว่าด้วยหน่วยบริหารและจัดการทุน พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยข้อ ๒๖ กำหนดให้ กอวช. จัดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยบริหารและจัดการทุนและจัดทำข้อเสนอการ แยกหน่วยบริหารและจัดการทุนออกจาก สอวช. ไปเป็นหน่วยงานในรูปแบบที่เหมาะสมภายใต้กรอบแนว ทางการประเมินและการจัดทำข้อเสนอที่คณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรมกำหนด ต่อสำนักงานนโยบาย ทั้งนี้ ภายในระยะเวลาไม่เกินสามปี

๔. คณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปการอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ในการ ประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔ มีมติเห็นชอบในหลักการการแยกหน่วยบริหารและ จัดการทุนเฉพาะด้านออกจาก สอวช. โดยมอบฝ่ายเลขานุการรับข้อเสนอแนะและข้อสังเกตของที่ประชุมไป ดำเนินการศึกษาและปรับปรุงข้อเสนอต่อไป และเห็นชอบกรอบการประเมินผลการดำเนินงานของหน่วย บริหารและจัดการทุนเฉพาะด้านตามที่คณะกรรมการติดตามและประเมินผลการสนับสนุนวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (ววน.) กำหนด

๕. คณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ใน การประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้พิจารณาร่างข้อเสนอรูปแบบการแยกหน่วย บริหารและจัดการทุนเฉพาะด้านออกจาก สอวช. โดยมีมติเห็นชอบร่างข้อเสนอการแยกหน่วยบริหารและ จัดการทุนออกจาก สอวช. และมอบหมายให้ สอวช. นำข้อเสนอดังกล่าว เสนอต่อ กอวช. เพื่อให้ความ เห็นชอบก่อนนำเสนอสำนักงานนโยบายต่อไป

๖. กอวช. ในการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๔ ได้มีมติเห็นชอบร่าง ข้อเสนอรูปแบบการแยกหน่วยบริหารและจัดการทุนเฉพาะด้านออกจาก สอวช. และการติดตามและ ประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยบริหารและจัดการทุนเฉพาะด้าน โดยมอบหมายให้ สอวช. นำข้อเสนอ ดังกล่าวพร้อมผลการติดตามและประเมินผลเสนอต่อสำนักงานนโยบายเพื่อให้ความเห็นชอบต่อไป

การดำเนินงาน

สอวช. ได้นำข้อคิดเห็นจากคณะกรรมการขับเคลื่อนฯ มาประกอบการจัดทำหลักการแยก หน่วยบริหารและจัดการทุนเฉพาะด้านออกจาก สอวช. โดยสรุปการดำเนินการได้ ดังนี้

๑. การจัดประชุมหารือกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

๑.๑ การประชุมหารือระหว่างรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (รมว.อว.) ปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (กระทรวง อว.) ประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปฯ และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน ๒ ครั้ง (วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ และ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๔) โดย รมว.อว. เห็นชอบการแยกหน่วยบริหารและจัดการทุนเฉพาะด้านออกจาก สอวช. ไปเป็นองค์กรมหาชน โดยให้รวมทั้ง ๓ หน่วยเข้าด้วยกันเป็นองค์กรเดียว และมอบนโยบาย ดังนี้

๑) การออกแบบระบบบริหารและจัดการทุน จะต้องสามารถขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมายสำคัญและจุดมุ่งเน้นเฉพาะได้ ทั้งนี้ หน่วยงานที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบต่อจุดมุ่งเน้นเฉพาะจะต้องรับผิดชอบงานให้บรรลุผลสำเร็จ โดยดูแลงานทุกมิติ ตลอดห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) ของด้านนั้น ๆ

๒) ขอให้ตั้งชื่อองค์การมหาชนนี้ ให้สื่อถึงการทำงานที่รับผิดชอบให้สำเร็จเป็นรูปธรรม

๓) ขอให้มีการสร้างกระบวนการทำงานให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่างๆ อาทิ สถาบันวิจัย สถาบันอุดมศึกษา หน่วยงานภายในกระทรวง อว. หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง (เช่น สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน, สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงานประมาณ.ภาคเอกชน และฝ่ายการเมือง

๔) ให้มีกลไกในการที่จะดึงคนเก่ง ๆ เข้ามาทำงานกับหน่วยงานที่จะจัดตั้งขึ้น ทั้งในรูปแบบพนักงานประจำ และรูปแบบอื่นๆ

๕) ให้เร่งดำเนินการจัดตั้งให้แล้วเสร็จโดยเร็ว

๑.๒ การประชุมหารือร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) ผู้บริหารหน่วยบริหารและจัดการทุนเฉพาะด้าน และผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อจัดทำร่างข้อเสนอรูปแบบการแยกหน่วยบริหารและจัดการทุนเฉพาะด้านออกจาก สอวช.

๑.๓ การประชุมหารือระหว่าง สำนักงาน ก.พ.ร. และประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปฯ ในเบื้องต้นแล้ว โดยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑.๓.๑) ให้จัดตั้งตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. ๒๕๔๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ และให้จัดทำรายละเอียดการจัดตั้งองค์กรตามแบบที่ ก.พ.ร. กำหนด

๑.๓.๒) ในการเสนอขอจัดตั้งหน่วยงาน ต้องอธิบายความแตกต่างของระหว่างบทบาท/ภารกิจของหน่วยงานที่จะจัดตั้งขึ้นกับบทบาท/ภารกิจของหน่วยงานอื่น ๆ

๑.๓.๓) ให้ระบุเหตุผลความจำเป็นในการจัดตั้งหน่วยงาน เช่น

๑) เพื่อบริหารจัดการความเสี่ยงในการให้ทุนในปัจจุบัน ซึ่งมีการรวมศูนย์การจัดสรรงบประมาณวิจัยและนวัตกรรม ๑๕,๐๐๐-๒๐,๐๐๐ ล้านบาทต่อปีมาไว้ที่กองทุนส่งเสริม ววน. ซึ่งหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งไม่สามารถดูแลงบประมาณทั้งหมดได้ จึงต้องมีการจัดสรรงบประมาณไปยังหน่วยงานที่หลากหลาย เพื่อกระจายความเสี่ยง

๒) เพื่อปิดช่องว่างสำคัญในระบบวิจัยและนวัตกรรมในการบริหารจัดการงานวิจัยและนวัตกรรมให้เกิดประสิทธิภาพ ใน ๓ ด้าน ได้แก่

ก) การเชื่อมโยงงานวิจัยและนวัตกรรมจากงบประมาณแผ่นดินกับโจทย์วิจัยและ นวัตกรรมของภาคเอกชน และ Leverage งานวิจัยและนวัตกรรมของภาครัฐ ให้เกิดการเพิ่มการลงทุนวิจัยและนวัตกรรมจากภาคเอกชน

ข) การบริหารจัดการการสนับสนุนทุนวิจัยและนวัตกรรมโดยยกระดับความสามารถการบริหารงานวิจัยและนวัตกรรมของมหาวิทยาลัยในเชิงพื้นที่ เพื่อตอบโจทย์พื้นที่

ค) การบริหารจัดการทุนวิจัยและนวัตกรรมสาขาอุตสาหกรรมการผลิตและบริการที่ดูแลราย Sub-sector หรือ Cluster ต่างๆ

๑.๓.๔) ในพระราชกฤษฎีกาฯ ให้เขียนรายละเอียดโครงสร้างการบริหารให้ชัดเจน ซึ่งอาจจะแตกต่างไปจากองค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นทั่วไปได้ แต่ให้อยู่ในกรอบของกฎหมาย

๒. การจัดทำร่างข้อเสนอรูปแบบการแยกหน่วยบริหารและจัดการทุนเฉพาะด้านออกจาก สอวช. โดยมีสาระสำคัญ สรุปได้ดังนี้

หลักการในการจัดตั้ง

ให้แยกหน่วยบริหารและจัดการทุนเฉพาะด้านทั้ง ๓ หน่วย ออกจาก สอวช. โดยรวมกันเป็น องค์การมหาชนภายใต้พระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. ๒๕๔๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ จำนวน ๑ แห่ง โดยใช้ชื่อ “สำนักงานสนับสนุนและเร่งรัดผลสัมฤทธิ์การวิจัยและนวัตกรรมเพื่อ อุตสาหกรรมและการพัฒนาเชิงพื้นที่” (วอพ.) โดยองค์กรที่จัดตั้งขึ้น จะมีความสำคัญต่อระบบการบริหารและ จัดการทุนในภาพรวม ดังนี้

๑. วอพ. จะเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการขับเคลื่อนให้บรรลุผลตามเป้าหมายของ ยุทธศาสตร์และแผนวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมโดยใช้กลไกการบริหารและจัดการทุนวิจัยและนวัตกรรม

๒. วอพ. จะช่วยเพิ่ม Absorptive Capacity ในระบบบริหารจัดการทุนวิจัยและนวัตกรรม ซึ่งหลังการปฏิรูปและการจัดตั้งกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (กระทรวง อว.) ทำให้หน่วยให้ทุนในระบบวิจัยและนวัตกรรมเดิมเหลือเพียง ๓ หน่วย (วช. สวรส. สวก. ซึ่งต่อมาได้เพิ่ม สนช. เพิ่มเข้าอีกหน่วยหนึ่ง) ซึ่งไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดประสิทธิภาพในการส่งมอบผลลัพธ์ที่สามารถตอบสนอง ความต้องการของประเทศได้ และช่วยลดความเสี่ยงในระบบที่ต้องดูแลงบประมาณแผ่นดินปีละ ๑๕,๐๐๐-๒๐,๐๐๐ ล้านบาท

๓. วอพ. จะปิดช่องว่าง ๓ มิติ คือ ๑) การเป็นคานงัด (Leverage) ของงบวิจัยและนวัตกรรม ของภาครัฐให้เกิดการเพิ่มการลงทุนวิจัยและนวัตกรรมจากภาคเอกชน ๒) การพัฒนาเชิงพื้นที่ เพื่อตอบโจทย์ พื้นที่โดยมหาวิทยาลัย และ ๓) การบริหารจัดการทุนวิจัยและนวัตกรรมในสาขาอุตสาหกรรมการผลิตและ บริการที่ดูแลราย Sub-sector หรือ Cluster ตามเป้าหมายที่สำคัญของรัฐบาลและนโยบายของคณะรัฐมนตรี

๔. วอพ. จะรับถ่ายทอดศักยภาพหรือความเชี่ยวชาญเดิม (Expertise) ที่มีอยู่ในหน่วยงาน ก่อนการปฏิรูป (เช่น สกว. สวทช.) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของ Sector-based หรือ Cluster-based และ การใช้งานวิจัยเชิงพื้นที่ในการพัฒนาประเทศ

๕. วอพ. จะช่วยสร้างความหลากหลายของการให้ทุนวิจัยและนวัตกรรมในระบบ ไม่เป็น Predominant Funding Source ไม่ให้ทุนแบบทั่วไป โดยการให้ทุนเฉพาะด้าน มีความแตกต่างทั้งในเรื่อง ของเป้าหมายในการดำเนินงาน และวิธีการจัดสรรและบริหารทุน ซึ่งส่งผลต่อความเชี่ยวชาญของบุคลากร วัฒนธรรมการทำงาน

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง

๑. เพื่อให้เกิดระบบบริหารและจัดการทุนเฉพาะด้าน (Strategic Funding) ที่มีความคล่องตัว และสามารถรับผิดชอบการตอบสนองต่อเป้าหมายตามโจทย์ความต้องการของประเทศในเชิงยุทธศาสตร์ได้

๒. เพื่อสนับสนุนทุนวิจัยและนวัตกรรมที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ที่ชัดเจนใน (๑) ด้านการสร้างขีด ความสามารถในการแข่งขันของภาคการผลิตและบริการโดยการทำงานร่วมหรือออกทุนร่วมกับภาคเอกชน หรือผู้ใช้ประโยชน์ (๒) ด้านการพัฒนาเชิงพื้นที่โดยใช้การวิจัยเป็นเครื่องมือในการสร้างการเปลี่ยนแปลงใน พื้นที่ และ (๓) ด้านการสร้างรากฐานไปสู่อุตสาหกรรมแห่งอนาคต ผ่านการสร้างความร่วมมือวิจัยและ นวัตกรรมกับต่างประเทศ

๓. เพื่อให้เกิดแพลตฟอร์มการวิจัย การพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมผ่านความร่วมมือหลายภาคส่วน ทั้งสถาบันวิจัย สถาบันอุดมศึกษา กระทรวง อว. หน่วยงานของรัฐที่สำคัญ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และฝ่ายกำกับนโยบาย (คณะรัฐมนตรี รัฐมนตรี) โดยการทำงานในลักษณะ Quadruple-helix เพื่อขับเคลื่อนการนำความรู้และนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์

๔. เพื่อให้มีข้อมูลและองค์ความรู้อันเกิดจากการปฏิบัติงานร่วมกับเครือข่าย ซึ่งจะนำไปสู่การสังเคราะห์ข้อเสนอนโยบาย ส่งต่อไปยังหน่วยงานนโยบายที่เกี่ยวข้อง และร่วมกับ สกสว. ในการกำหนดโจทย์วิจัยและนวัตกรรมรายสาขา

แนวทางการจัดตั้ง

๑. รับผิดชอบโดยตรงในการขับเคลื่อนเป้าหมายของการวิจัยและนวัตกรรมให้เกิดผลสัมฤทธิ์เชิงประจักษ์

๒. ระบบบริหารและจัดการทุนวิจัยมีความคล่องตัว สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีได้อย่างรวดเร็ว

๓. มีประสิทธิภาพในการบริหารงบประมาณวิจัยและนวัตกรรม

๔. สามารถเอื้อให้เกิดการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรมทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม

๕. การจัดโครงสร้างภายใน ให้สามารถแบ่งให้มีหน่วยงานสนับสนุนทุนเฉพาะด้าน เช่น ด้านนวัตกรรมเพื่อความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรม ด้านนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่ และด้านการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่ออุตสาหกรรมขั้นแนวหน้า และสามารถปรับเปลี่ยนได้เมื่อสถานการณ์เปลี่ยนไป

๖. แต่ละหน่วยงานสนับสนุนทุนที่จัดตั้งขึ้นภายในสำนักงาน สามารถกำหนดระเบียบการสนับสนุนทุนที่แตกต่างไปตามความจำเป็นของหน่วยงานนั้น ทั้งนี้ การส่งผลลัพธ์ในภาพรวมเป็นความรับผิดชอบต่อของสำนักงาน

๗. ให้หน่วยงานภายในที่เป็นหน่วยบริหารและจัดการทุนแต่ละด้าน มีอิสระในการบริหารจัดการงานได้การสนับสนุนทุนได้ด้วยตนเอง

๘. สร้างกลไกที่สามารถดึงดูดบุคลากรที่มีศักยภาพสูงจากทั้งภาครัฐและเอกชน ให้เข้ามาทำงานทั้งรูปแบบพนักงานประจำหรือรูปแบบอื่นได้ ทั้งในระดับปฏิบัติการและระดับบริหารโดยในเบื้องต้น ให้จัดให้มีหน่วยสนับสนุนทุนภายใน ๓ หน่วย ประกอบด้วย ๑) หน่วยสนับสนุนทุนวิจัยและนวัตกรรมเพื่อความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรม ๒) หน่วยสนับสนุนทุนวิจัยและนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่ และ ๓) หน่วยสนับสนุนทุนพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่ออุตสาหกรรมขั้นแนวหน้า

พันธกิจของสำนักงาน

พันธกิจหลัก

๑. รับผิดชอบและขับเคลื่อนเป้าหมายด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านอุตสาหกรรมและการพัฒนาเชิงพื้นที่

๒. บริหารจัดการให้เกิดการลงทุนวิจัยและนวัตกรรมร่วมกับภาคเอกชน โดยใช้งบประมาณของภาครัฐเพื่อเพิ่มการลงทุนของเอกชน

๓. สนับสนุนทุนให้เกิดการพัฒนานวัตกรรมด้านใหม่ และการพัฒนาปรับปรุงเทคโนโลยีทั้งที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูงและเทคโนโลยีที่เหมาะสมเพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของภาคการผลิตและบริการ การพัฒนาเชิงพื้นที่ และการสร้างรากฐานไปสู่อุตสาหกรรมแห่งอนาคต โดยการบริหารจัดการการ

สนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพและตอบโจทย์ความต้องการของภาคการผลิต บริการ ชุมชน และท้องถิ่น รวมถึงการพัฒนากำลังคนทักษะสูงและการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่สนับสนุนโปรแกรมวิจัยและนวัตกรรมที่สำนักงานได้รับมอบหมายจาก สกสว.

๔. ขับเคลื่อนการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อนำไปสู่การใช้ประโยชน์และเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของภาคการผลิตและบริการ การพัฒนาเชิงพื้นที่ และการสร้างรากฐานไปสู่อุตสาหกรรมแห่งอนาคต

๕. สังเคราะห์ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจากข้อมูลและองค์ความรู้อันเกิดจากการปฏิบัติงานร่วมกับเครือข่าย ส่งต่อให้กับหน่วยงานนโยบายที่เกี่ยวข้อง เช่น สอวช. สศช. เป็นต้น และสนับสนุน สกสว. ในการจัดทำแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และกำหนดยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนการวิจัยและนวัตกรรมในประเด็นที่ได้รับมอบหมาย (Agenda Setting)

พันธกิจรอง (Subsidiary Functions)

๑. สนับสนุนให้เกิดการลงทุนในโครงการพัฒนานวัตกรรมและธุรกิจนวัตกรรม

๒. ระดมทุนจากบุคคลทั่วไปหรือหน่วยงานอื่นเพื่อการวิจัยและนวัตกรรม ทั้งจากการบริจาค และการรับเงินสมทบทุนจากภาคส่วนต่าง ๆ

๓. จัดทำระบบข้อมูลเพื่อสนับสนุนการทำงานตามวัตถุประสงค์หลัก (Main Functions) ของสำนักงาน เช่น ข้อมูลเชื่อมโยงระหว่าง ๓ หน่วยสนับสนุนทุน ข้อมูล Agenda Setting

๔. บริหารจัดการหรือสนับสนุนให้เกิดระบบบริหารจัดการผลงานวิจัยและนวัตกรรมเพื่อนำไปใช้ประโยชน์

๕. ดำเนินการร่วมกับหน่วยงานของรัฐอื่นทั้งในและนอกกระทรวง อว. เพื่อสนับสนุนให้เกิดการนำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์

พันธกิจเฉพาะกาล (Interim function)

๑. ให้สำนักงานสนับสนุนให้เกิดธุรกิจบริการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย นวัตกรรม และการนำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ โดยอาจริเริ่มให้เกิดการประกอบการ การผลิต การเข้าถึงตลาดของ ธุรกิจนวัตกรรม การเชื่อมโยงไปสู่การลงทุน การขยาย scale เป็นต้น จนกว่าหน่วยงานภาคเอกชนจะมีศักยภาพในการดำเนินการดังกล่าว

โครงสร้างการบริหาร

๑. คณะกรรมการบริหาร: ให้คณะรัฐมนตรีแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารคณะหนึ่ง ทำหน้าที่กำกับดูแลการดำเนินการของสำนักงาน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิตามข้อเสนอของสภานโยบาย เป็นประธานกรรมการ ผู้อำนวยการ สกสว. ปลัดกระทรวง อว. และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกิน ๗ คน โดยอย่างน้อยต้องมีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ๓ คน ที่เชี่ยวชาญการบริหารงานในสาขาที่เป็นขอบเขตรับผิดชอบของหน่วยสนับสนุนทุนภายในแต่ละหน่วย เป็นกรรมการ และให้อำนาจการดำเนินงานเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้อำนาจการหน่วยสนับสนุนทุนเฉพาะด้านแต่ละหน่วยเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

๒. โครงสร้างหน่วยงาน: ให้คณะกรรมการบริหารสามารถจัดตั้งหน่วยสนับสนุนทุนวิจัยและนวัตกรรมเฉพาะด้านขึ้นเป็นหน่วยงานภายในสำนักงานได้ โดยเริ่มแรกให้มีการจัดตั้งหน่วยสนับสนุนทุนวิจัยและนวัตกรรมเฉพาะด้าน พร้อมทั้งหน่วยอำนวยการขึ้น โดยให้มีภารกิจ ดังนี้

๒.๑ หน่วยสนับสนุนทุนวิจัยและนวัตกรรมเพื่อความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรม: สนับสนุนทุนเพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของภาคการผลิตและบริการ และการพัฒนาอุตสาหกรรมเชิงพื้นที่ โดยการสนับสนุนทุนและบริหารจัดการการวิจัยและนวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ความต้องการของภาคการผลิต บริการ รวมถึงการถ่ายทอดเทคโนโลยี การสร้างตลาดนวัตกรรม การส่งเสริมการใช้ประโยชน์ผลงานวิจัยและนวัตกรรมในเชิงพาณิชย์ การพัฒนาแพลตฟอร์มทางนวัตกรรมในภาคการผลิตและภาคบริการ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานห้องปฏิบัติการเพื่อให้บริการด้านคุณภาพ และการพัฒนาบุคลากรผู้มีความรู้และเชี่ยวชาญเฉพาะทางเพื่อความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรม ทั้งนี้ การให้ทุนดังกล่าวมุ่งเน้นการสนับสนุนแผนงานที่มีความร่วมมือหรือการร่วมลงทุนกับผู้ใช้ประโยชน์

๒.๒ หน่วยสนับสนุนทุนวิจัยและนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่: สนับสนุนทุนเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่ โดยการสนับสนุนทุนและบริหารจัดการการวิจัยและนวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพและตอบโจทย์ความต้องการของชุมชนและท้องถิ่น รวมถึงการส่งเสริมการออกแบบและการสร้างสรรค์ การพัฒนานวัตกรรมทางสังคม และต้นแบบการพัฒนาสังคม ระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการจัดการทางสังคม การศึกษาวิจัยเชิงระบบ การทำการทดลองเชิงนโยบาย การพัฒนาเชิงพื้นที่ การการแก้ปัญหาในชุมชนและสังคม การแก้ปัญหาคความขัดแย้งและข้อพิพาท การบริหารจัดการองค์ความรู้ การประสานความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ในการพัฒนา และการพัฒนาบุคลากรในด้านที่เกี่ยวข้อง ไปจนถึงการขยายผลการวิจัยและนวัตกรรมดังกล่าวไปสู่การเปลี่ยนแปลง

๒.๓ หน่วยสนับสนุนทุนพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่ออุตสาหกรรมขั้นแนวหน้า: สนับสนุนทุนเพื่อการสร้างรากฐานไปสู่อุตสาหกรรมแห่งอนาคต โดยการสนับสนุนทุนและบริหารจัดการการวิจัยและนวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพและรองรับการพัฒนาประเทศในอนาคต รวมถึง การพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมขั้นแนวหน้า เพื่อวางรากฐานการพัฒนาอุตสาหกรรมในอนาคตที่ยังไม่มีในปัจจุบัน เช่น Quantum Computing, Space Industry, AI, OMICS Technology, High-Energy-Physics Technology และการสร้างความร่วมมือกับต่างประเทศในการพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม (วทน.) และการพัฒนากำลังคน วทน. รองรับการพัฒนาอุตสาหกรรมในอนาคต

ทั้งนี้ หน่วยสนับสนุนทุนวิจัยและนวัตกรรม สามารถปรับเปลี่ยนหรือเพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

๒.๔ หน่วยอำนวยการ : รับผิดชอบงานในการจัดทำแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ร่วมกับ สกสว. และกำหนดยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนการวิจัยและนวัตกรรมในประเด็นที่ได้รับมอบหมาย (Agenda Setting) จัดทำยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานวิจัยและนวัตกรรมของสำนักงาน (Strategic Delivery Plan) ประสานงานให้เกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภายในสำหรับโครงการวิจัยและนวัตกรรมขนาดใหญ่ การเผยแพร่องค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยและนวัตกรรมที่หน่วยงานสนับสนุน และองค์ความรู้อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องที่เป็นต่อสถานการณ์ และจัดทำระบบข้อมูลเพื่อสนับสนุนการทำงานตามวัตถุประสงค์หลัก รวมถึง รับผิดชอบงานธุรการของสำนักงาน บริหารจัดการธรรมาภิบาล (Governance) การบริหารความเสี่ยง (Risk) และการปฏิบัติตามกฎหมายและแนวปฏิบัติที่ดี (Compliance) ขององค์กร และสนับสนุนการบริหารจัดการภายในสำนักงาน (Shared Services) เพื่ออำนวยความสะดวกแก่หน่วยสนับสนุนทุน เช่น งานบุคลากร งานพัสดุ งานงบประมาณและบัญชี งานสารสนเทศ งานกฎหมาย เป็นต้น

๓. การแต่งตั้งผู้บริหารหน่วยงาน:

๓.๑ ผู้อำนวยการหน่วยสนับสนุนทุนเฉพาะด้าน: ให้คณะกรรมการบริหารมีหน้าที่อำนาจในการสรรหาผู้อำนวยการสำนักงานจากบุคคลภายนอก มีวาระการดำรงตำแหน่ง ๔ ปี ติดต่อกันได้ไม่เกิน ๒ วาระ ไม่มีสถานะเป็นพนักงานของสำนักงาน และให้ได้รับค่าตอบแทนในอัตราเทียบเท่าผู้อำนวยการองค์การมหาชน (โดยอ้างอิงจากหลักเกณฑ์ในการสรรหาและค่าตอบแทนของผู้อำนวยการองค์การมหาชนตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. ๒๕๔๒ และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง) โดยให้กำหนดคุณสมบัติของผู้บริหารให้ชัดเจนเพื่อให้ได้บุคคลที่มีศักยภาพสูงในการขับเคลื่อนการดำเนินงานของสำนักงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และพันธกิจที่ได้ตั้งไว้

๓.๒. ผู้อำนวยการหน่วยสนับสนุนทุนวิจัยและนวัตกรรมเฉพาะด้าน (หน่วยงานภายใน): ให้คณะกรรมการบริหารมีหน้าที่อำนาจในการสรรหาผู้อำนวยการหน่วยสนับสนุนทุนเฉพาะด้านจากบุคคลภายนอก หน่วยละ ๑ คน มีวาระการดำรงตำแหน่ง ๔ ปี ติดต่อกันได้ไม่เกิน ๒ วาระ ไม่มีสถานะเป็นพนักงานของสำนักงาน และให้ได้รับค่าตอบแทนในอัตราเทียบเท่ารองผู้อำนวยการสำนักงาน

๔. การแต่งตั้งคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการบริหาร: ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งคณะกรรมการ (Steering Committee) ทำหน้าที่ให้ข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงานของหน่วยสนับสนุนทุนเฉพาะด้านแต่ละแห่ง ประกอบด้วย กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจากคณะกรรมการบริหารที่มีความเชี่ยวชาญในการบริหารงานที่เป็นขอบเขตรับผิดชอบเฉพาะของหน่วยสนับสนุนทุนเฉพาะด้านเป็นประธานอนุกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาที่เกี่ยวข้องจำนวน ๓-๕ คน ตัวแทนจากหน่วยของรัฐที่เกี่ยวข้อง และตัวแทนหน่วยงานผู้ใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัย เป็นอนุกรรมการ และให้ผู้อำนวยการหน่วยสนับสนุนทุนเป็นกรรมการและเลขานุการ โดยให้กำหนดองค์ประกอบลงในพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งให้ชัดเจน

๕) การแบ่งหน้าที่และอำนาจระหว่างผู้อำนวยการสำนักงานและผู้อำนวยการหน่วยสนับสนุนทุนวิจัยและนวัตกรรมเฉพาะด้าน: การให้อิสระและความคล่องตัวในการดำเนินงานของหน่วยบริหารและจัดการทุนในช่วงที่ผ่านมา ส่งผลให้ดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถส่งมอบผลลัพธ์ได้ โดยมีหลักการดังต่อไปนี้

๕.๑) หน่วยสนับสนุนทุนวิจัยและนวัตกรรมเฉพาะด้านมี Autonomy ในการตัดสินใจอนุมัติทุน ภายใต้ความเห็นชอบของอนุกรรมการหน่วยสนับสนุนทุนวิจัยและนวัตกรรมเฉพาะด้าน

๕.๒) ให้ผู้อำนวยการสำนักงานมอบอำนาจในการบริหาร การจัดทำนิติกรรม การฟ้องและดำเนินคดี หรือการอื่นใดในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานของหน่วยสนับสนุนทุนให้แก่ผู้อำนวยการหน่วยสนับสนุนทุนเพื่อให้บริหารงานได้โดยคล่องตัวและเป็นอิสระ

๕.๓) ผู้อำนวยการสำนักงานมีหน้าที่ประสานการถ่ายทอด (Deploy) นโยบายจากสถานนโยบาย กสว. และหน่วยงานนโยบายอื่นที่เกี่ยวข้อง ลงมายังหน่วยสนับสนุนทุนวิจัยและนวัตกรรมเฉพาะด้าน และกำกับดูแลให้เกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกันให้เกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุดในภาพรวมของสำนักงาน

๕.๔) ผู้อำนวยการสำนักงานรับผิดชอบการบูรณาการนโยบายและยุทธศาสตร์ของสำนักงานให้มีเอกภาพ และมีประสิทธิภาพ

๕.๕) ผู้อำนวยการสำนักงานมีหน้าที่สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในเรื่องธุรการของหน่วยสนับสนุนทุน เช่น การจัดทำบัญชีและงบการเงิน การบริหารงานบุคคล ระบบสารสนเทศ เป็นต้น

๕.๖) ให้ผู้อำนวยการสำนักงานและผู้อำนวยการหน่วยสนับสนุนทุนตกลงกันเพื่อกันเงินอุดหนุนหมวดบริหารจัดการแผนงานหรือโครงการที่ได้รับการจัดสรรจากกองทุนส่งเสริม ววน หรือแหล่งทุนอื่นเป็นค่าใช้จ่ายในการสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในเรื่องธุรการ หรือค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็น

๕.๗) ให้หน่วยสนับสนุนทุนมีระบบการเงินและบัญชีที่แยกต่างหากจากสำนักงาน และไม่สามารถโอนเงินงบประมาณที่ได้รับสนับสนุนระหว่างหน่วยสนับสนุนทุนได้ เว้นแต่จะได้รับความเห็นชอบจากแหล่งทุน

ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับการจัดตั้งสำนักงาน

๑) บรรลุเป้าหมายด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมที่กำหนดไว้ในกรอบนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ซึ่งเกิดผลเชิงประจักษ์อย่างเป็นรูปธรรมในเวลาตามที่กำหนด

๒) เพิ่มการลงทุนวิจัยและนวัตกรรมจากภาคเอกชน และกระตุ้นให้เกิดการลงทุนทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อการวิจัย รวมไปถึงการร่วมลงทุนระหว่างภาครัฐและเอกชนเพื่อกระตุ้นให้เกิดการลงทุนวิจัยและนวัตกรรมในภาคเอกชนสูงขึ้น (เป้าหมายร้อยละ ๒ ของ GDP ในปี ๒๕๗๐)

๓) เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมไทย พัฒนาให้เกิดผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่มีการใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์และการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจที่สูง

๔) พัฒนาเศรษฐกิจ ยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ และลดความเหลื่อมล้ำ โดยเพิ่มศักยภาพของมหาวิทยาลัย ในการใช้กระบวนการการวิจัยและนวัตกรรมเป็นเครื่องมือในการสร้างการเปลี่ยนแปลงในพื้นที่ และสร้างขีดความสามารถการบริหารจัดการตนเองของชุมชนท้องถิ่น

๕) เพิ่มขีดความสามารถทางเทคโนโลยีขั้นแนวหน้าให้กับประเทศ รองรับอุตสาหกรรมอนาคต เพื่อสร้าง Growth Engine ชุดใหม่ รองรับการเติบโตของประเทศในระยะยาว

๖) ขับเคลื่อนการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมตลอดทั้ง Value-chain ของ Sector สำคัญตามยุทธศาสตร์และความต้องการของประเทศ เพื่อสร้างการเติบโตของเศรษฐกิจและสังคม สร้างงาน รายได้ พัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนให้ดีขึ้น

๗) การสร้างผลกระทบจากการบริหารและจัดการทุนผ่านโปรแกรม/แผนงานวิจัยเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Funding) โดยการบริหารจัดการงานวิจัยและนวัตกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ และขยายผลให้เกิดประโยชน์ สามารถตอบโจทย์ความต้องการของประเทศ

๓. การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยบริหารและจัดการทุนเฉพาะด้าน
ตามกรอบการประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยบริหารและจัดการทุนเฉพาะด้านตามที่คณะกรรมการติดตามและประเมินผลการสนับสนุนวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (ววน.) กำหนด

ในภาพรวม หน่วยบริหารและจัดการทุนเฉพาะด้านทั้ง ๓ หน่วย มีผลการดำเนินงานดี สามารถ

บริหารจัดการทุนได้รวมปีละราว ๔,๕๐๐ ล้านบาท ซึ่งมีแนวโน้มจะสร้างผลกระทบได้สูง โดยแต่ละหน่วยบริหารและจัดการทุนสามารถบริหารและจัดการทุนวิจัยให้เกิดผลผลิตที่สำคัญตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายจากกองทุนส่งเสริม ววน. สรุปผลงานสำคัญในปี ๒๕๖๓ ได้ดังนี้

๓.๑ หน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการพัฒนาระดับพื้นที่ (บพท.)

โปรแกรมที่ ๑๓ นวัตกรรมสำหรับเศรษฐกิจฐานรากและชุมชน การจัดสรรทุนวิจัย และนวัตกรรมภายใต้แผนงานชุมชนนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ได้ก่อให้เกิดการสร้างขีดความสามารถของชุมชนในพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศให้สามารถจัดการตนเองได้อย่างยั่งยืน ใน ๕๐๐ ตำบล เกิดเทคโนโลยีที่เหมาะสมและนวัตกรรมพร้อมใช้เพื่อแก้ไขปัญหาชุมชนท้องถิ่น จำนวน ๕๑๑ เทคโนโลยี/นวัตกรรม และเกิดนวัตกรรมชาวบ้าน ๑,๙๐๐ คน ที่เป็น change agent นำนวัตกรรมพร้อมใช้/เทคโนโลยีที่เหมาะสมไปประยุกต์ใช้และขยายผลในชุมชนและพื้นที่อื่นๆ ขณะที่แผนงานมหาวิทยาลัยเพื่อการพัฒนาพื้นที่ ได้พัฒนาชุดความรู้และเครื่องมือการยกระดับขีดความสามารถในการประกอบการให้กับผู้ประกอบการ ๗๙๓ กลุ่ม ก่อให้เกิดการเพิ่มรายได้ของกลุ่มผู้ประกอบการในพื้นที่ถึงร้อยละ ๑๐ และสร้างผู้ประกอบการในชุมชน/รุ่นใหม่จำนวน ๔๐ กลุ่ม

โปรแกรมที่ ๑๔ ขจัดความยากจนอย่างเบ็ดเสร็จ การจัดสรรทุนวิจัยเพื่อแก้ปัญหาความยากจนของ บพท. ได้นำมาซึ่งการค้นหาและสอบทานข้อมูลคนจนในพื้นที่ ๑๐ จังหวัดนำร่อง พบคนจน ๔๕๑,๕๙๐ คน ซึ่งได้จัดทำเป็นระบบข้อมูลเปิดครัวเรือนยากจนและระบบการวิเคราะห์ออกแบบความช่วยเหลือครัวเรือนยากจนกระทรวง อว. www.pppconnect.com รวมทั้งส่งต่อเข้าสู่ระบบช่วยเหลือสงเคราะห์ในระดับพื้นที่ และระดับส่วนกลางที่ได้ทำความร่วมมือกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา และสถาบันวิจัยเศรษฐกิจป๋วย อึ๊งภากรณ์ (สศป.) – ธนาคารแห่งประเทศไทย เพื่อบูรณาการข้อมูลคนจนและครัวเรือนยากจน ส่งต่อความช่วยเหลือระดับหน่วยงาน และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายนอกจากนี้แล้วยังได้พัฒนาและสร้างโมเดลแก้จนระดับพื้นที่จำนวน ๑๖ โมเดล โดยความร่วมมือกับกลไกชุมชนและภาครัฐ ส่งต่อและขยายผลกับแผนจังหวัดและโครงการภาครัฐในจังหวัด เช่น จังหวัดสกลนคร มรภ. สกลนครได้ขับเคลื่อนโครงการนำร่อง “กุดบากโมเดล” อำเภอกุดบาก (รับงบจากจังหวัด จำนวน ๖๐ ล้านบาท) มาขยายผลการแก้ไขปัญหาความยากจนเป็นต้น ปัจจุบันมีคนจนที่ได้รับความช่วยเหลือแล้ว คิดเป็นจำนวนทั้งสิ้น ๑๔,๒๕๘ ครัวเรือน และ ๑๕๓,๙๐๙ คน จำแนกการส่งต่อข้อมูลความช่วยเหลือเป็น ๑) ระดับส่วนกลาง กระทรวง/หน่วยงาน แบบ Package ไปยังโครงการบ้านมั่นคงของสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) จำนวน ๑๐,๐๒๔ คน (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๖๔) และส่งต่อข้อมูลเด็กและเยาวชนกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ใน-นอกระบบการศึกษาให้แก่กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.) จำนวน ๙๗,๗๔๕ คน (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๔) ๒) ระดับพื้นที่ ส่งต่อไปยัง พมจ. ศจพ. พช. พอช. อบจ. อบต. สภาองค์กรชุมชน รวมจำนวน ๑๔,๒๕๘ ครัวเรือน และ ๔๖,๑๔๐ คน สำหรับปี ๒๕๖๔ ได้ขยายพื้นที่ดำเนินการ ๒๐ จังหวัด ซึ่งมีคนจนเป้าหมายกว่า ๖๕๓,๗๔๙ คน

โปรแกรมที่ ๑๕ เมืองน่าอยู่และการกระจายศูนย์กลางความเจริญ การจัดสรรทุนวิจัยในแผนงานเมืองศูนย์กลางที่น่าอยู่ สามารถสนับสนุนให้เกิดกลไกการทำงานที่เชื่อมโยงในระดับเมืองและกลไกการกระตุ้นเศรษฐกิจใน ๑๔ เมืองศูนย์กลางทั่วประเทศ เกิดนวัตกรรมด้านเทคโนโลยี ๒๔ เรื่อง อาทิ เครื่องต้นแบบก๊าซเซ็นเซอร์ และระบบโลจิสติกส์ย่านเมืองเก่า เกิดนวัตกรรมด้านการบริหาร ๑๒ เรื่อง อาทิ ระบบการจัดการขยะของเทศบาล เกิดแผนงาน/แนวทางการบริหารจัดการเชิงพื้นที่ ๖๒ เรื่อง อาทิ แผนการพัฒนาเมืองเก่าจังหวัดสุราษฎร์ธานี แผนการบริหารและจัดการขยะในชุมชน นอกจากนี้การดำเนินแผนงานพื้นที่นวัตกรรมการศึกษาได้ช่วยสนับสนุนให้เยาวชนและประชาชนในพื้นที่ได้รับการพัฒนาทักษะถึง ๑๕,๙๘๖ คน

๓.๒ หน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการพัฒนากำลังคน และทุนด้านการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษา การวิจัยและการสร้างนวัตกรรม (บพค.)

โปรแกรมที่ ๑ สร้างระบบผลิตและพัฒนาากำลังคนให้มีคุณภาพ ผลผลิตจากการจัดสรรทุนวิจัยในโครงการพัฒนา Postdocs/Postgrads ได้ก่อให้เกิดระบบการบ่มเพาะนักวิจัยระดับสูงที่มีคุณสมบัติตามความต้องการของภาคอุตสาหกรรม จำนวน ๕ ระบบ และนักวิจัยที่สามารถทำงานตอบโจทย์ภาคอุตสาหกรรมได้ถึง ๑๘๐ คน

โปรแกรมที่ ๔ ส่งเสริมปัญญาประดิษฐ์เป็นฐานขับเคลื่อนประเทศในอนาคต การจัดสรรทุนวิจัยด้านปัญญาประดิษฐ์ของ บพค. นำมาซึ่งการพัฒนากระบวนหรือกลไกที่ช่วยสร้างความตระหนักและทักษะทางด้าน AI จนถึงขั้นสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้สำหรับประชากรในหลายระดับ จำนวน ๕ ระบบ และกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความตระหนักหรือมีทักษะด้าน AI เพิ่มขึ้นกว่า ๑๓๒,๒๑๒ คน

โปรแกรมที่ ๕ ส่งเสริมการวิจัยขั้นแนวหน้า และการวิจัยพื้นฐานที่ประเทศไทยมีศักยภาพ และโปรแกรมที่ ๑๖ การปฏิรูประบบ อววน. การจัดสรรทุนวิจัยของ บพค. สนับสนุนให้เกิดการสร้างองค์ความรู้ การตีพิมพ์บทความด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (Science and Technology: S&T) และด้านสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์และศิลปกรรมศาสตร์ (Social Science, Humanities and Arts: SHA) การจัดทำต้นแบบเทคโนโลยีด้านออปติก (Optics) สำหรับกล้องโทรทรรศน์อวกาศ (Earth Observation Telescope) และต้นแบบควอนตัม (Quantum) รวมถึงการจัดตั้งเครือข่ายความร่วมมือด้านการวิจัยในสาขาแนวหน้า

โปรแกรมที่ ๑๗ การแก้ปัญหาวิกฤตของประเทศ บพค. ได้สนับสนุนทุนวิจัยในโครงการ COVID-19 Multi-Model Comparison Consortium (CMCC) โดยคณะผู้วิจัยได้นำเสนอผลการคาดการณ์การระบาดรอบใหม่ตามแนวทาง CMCC Guidelines ต่อผู้กำหนดนโยบายสาธารณสุขทั้งในและต่างประเทศ (กระทรวงสาธารณสุขและ องค์การอนามัยโลก) เพื่อเตรียมแผนรับมือโควิด-๑๙ หรือโรคระบาดอื่น ๆ ในอนาคต ตามรายงานผลการศึกษาแบบจำลองสำหรับการรับมือโควิด-๑๙ จำนวน ๒ ฉบับ

๓.๓ หน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของประเทศ (บพข.)

โปรแกรมที่ ๑๐ ยกระดับความสามารถทางการแข่งขันและวางรากฐานทางเศรษฐกิจ ผลผลิตหลักในโปรแกรมนี้นี้มาจากแผนงานการขับเคลื่อนเศรษฐกิจชีวภาพ-เศรษฐกิจหมุนเวียน-เศรษฐกิจสีเขียว (BCG in Action) ซึ่งก่อให้เกิดการพัฒนาผลิตภัณฑ์หรือโรงงานต้นแบบด้านพลังงาน เคมีและวัสดุชีวภาพที่มีศักยภาพถึง ๕๒ นวัตกรรม ผลิตภัณฑ์ท้องถิ่นและสินค้าสร้างสรรค์กว่า ๖๐ ผลิตภัณฑ์ผู้ประกอบการตามแนวคิดเศรษฐกิจหมุนเวียน และนวัตกรรมดิจิทัลเพื่อประยุกต์ในห่วงโซ่มูลค่าของอุตสาหกรรมเป้าหมายภายในประเทศ ส่วนผลผลิตอื่น ๆ ได้แก่ การพัฒนาผลิตภัณฑ์จากการต่อยอดเทคโนโลยีของต่างประเทศ การพัฒนาผู้ประกอบการขนาดกลางหรือเล็กที่พัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ หรือนวัตกรรมในอุตสาหกรรมเป้าหมาย เป็นต้น

โปรแกรมที่ ๑๑ สร้างและยกระดับศักยภาพวิสาหกิจเริ่มต้น (Startup) พัฒนาระบบนิเวศนวัตกรรม และพื้นที่เศรษฐกิจนวัตกรรม การสนับสนุนทุนวิจัยในแผนงานอุทยานวิทยาศาสตร์ภูมิภาคได้ทำให้เกิดการพัฒนาแพลตฟอร์มความร่วมมือในการลงทุน เพื่อพัฒนาอุตสาหกรรมยุทธศาสตร์ใน

ภูมิภาคระหว่างภาครัฐ สถาบันการศึกษา และผู้ประกอบการหรือชุมชน และเพิ่มการใช้ประโยชน์อุทยานวิทยาศาสตร์

โปรแกรมที่ ๑๒ โครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพและบริการ บพข. ได้สนับสนุนทุนในการจัดตั้งศูนย์บริการต้นแบบด้านโครงสร้างพื้นฐานของประเทศ (NQI) เพื่อให้บริการตรวจวิเคราะห์ทดสอบโดยไม่ใช้สัตว์ทดลอง การทดสอบการแพ้ต่อผิวหนังของสารสมุนไพร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และสารเคมี ด้วยวิธีการตามมาตรฐาน OECD Guideline

โปรแกรมที่ ๑๖ ปฏิรูประบบการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม บพข. ดำเนินการพัฒนากลไกบ่มเพาะและเร่งสร้างการเติบโตของผลงานวิจัยที่ติดอยู่ใน TRL ๕-๗ ออกสู่อุตสาหกรรม จนนำมาสู่การเกิดต้นแบบผลิตภัณฑ์จากผลงานวิจัยที่สามารถนำไปต่อยอดเชิงพาณิชย์ได้ทั้งสิ้น ๕ ต้นแบบ อีกทั้ง บพข. ยังสนับสนุนการจัดตั้งเครือข่ายความร่วมมือด้าน ววน. ในเทคโนโลยีและสาขาสำคัญของประเทศกว่า ๑๗ เครือข่าย

โปรแกรมที่ ๑๗ การแก้ปัญหาวิกฤตของประเทศ การสนับสนุนทุนของ บพข. ในแผนงานการแก้ปัญหาโควิด-๑๙ ช่วยให้เกิดการพัฒนากระบวนการการผลิตชุดตรวจกว่า ๑ ล้านชุด ซึ่งสามารถนำไปใช้พัฒนาชุดตรวจคัดกรองผู้ติดเชื้อได้มากถึง ๑๐๐,๐๐๐ ชุด

(รายละเอียดปรากฏตามเอกสารประกอบการประชุม)

ความเห็นของฝ่ายเลขานุการฯ

๑. ข้อเสนอการแยกหน่วยบริหารและจัดการทุนออกจาก สอวช. และการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยบริหารและจัดการทุนเฉพาะด้าน เป็นหนึ่งในแนวทางการปฏิรูประบบการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ที่ได้รับความเห็นชอบจากสภานโยบาย เพื่อให้ดำเนินงานในรูปแบบ Sandbox เป็นระยะเวลาไม่เกิน ๓ ปี ซึ่งผลการดำเนินงานที่ผ่านมาประสบความสำเร็จด้วยดี สอวช. จึงได้จัดทำข้อเสนอฯ เพื่อเปลี่ยนสถานะหน่วยงานบริหารและจัดการทุนเฉพาะด้าน เป็นองค์การมหาชน ภายใต้ชื่อ “สำนักงานสนับสนุนและเร่งรัดผลสัมฤทธิ์การวิจัยและนวัตกรรมเพื่ออุตสาหกรรมและการพัฒนาเชิงพื้นที่” (วอพ.)

๒. วัตถุประสงค์ของการจัดทำข้อเสนอฯ เพื่อเป็นการพัฒนาและสร้างศักยภาพด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศให้เติบโตและเข้มแข็งจำเป็นต้องทำให้เกิดการพัฒนานวัตกรรมด้านใหม่ และการพัฒนาปรับปรุงเทคโนโลยีทั้งที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูงและเทคโนโลยีที่เหมาะสมเพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของภาคการผลิตและบริการ การพัฒนาเชิงพื้นที่ และการสร้างรากฐานไปสู่อุตสาหกรรมแห่งอนาคต โดยการสนับสนุนและบริหารจัดการการวิจัยและนวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพและตอบโจทย์ความต้องการของภาคการผลิต บริการ ชุมชน และท้องถิ่น ดังนั้น เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อนำไปสู่การใช้ประโยชน์และเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของภาคการผลิตและบริการ การพัฒนาเชิงพื้นที่ และการสร้างรากฐานไปสู่อุตสาหกรรมแห่งอนาคต

๓. เมื่อข้อเสนอฯ ดังกล่าวได้รับความเห็นชอบจากสภานโยบายแล้ว สอวช. ในฐานะฝ่ายเลขานุการจะนำไปเป็นแนวทางในการยกร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานสนับสนุนและเร่งรัดผลสัมฤทธิ์การวิจัยและนวัตกรรมเพื่ออุตสาหกรรมและการพัฒนาเชิงพื้นที่” (องค์การมหาชน) เพื่อเสนอต่อ

คณะกรรมการพัฒนาและส่งเสริมองค์การมหาชน (กพม.) คณะรัฐมนตรี เพื่อขอความเห็นชอบในหลักการ และเสนอสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเพื่อพิจารณา และประกาศใช้เป็นกฎหมายต่อไป

ประเด็นเสนอที่ประชุม

๑. เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบร่างข้อเสนองการแยกหน่วยบริหารและจัดการทุนออกจาก สอวช. และการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยบริหารและจัดการทุนเฉพาะด้านตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ

๒. มอบหมายให้ สอวช. จัดทำพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานกำหนดสนับสนุนและเร่งรัดผลสัมฤทธิ์การวิจัยและนวัตกรรมเพื่ออุตสาหกรรมและการพัฒนาเชิงพื้นที่ และข้อเสนอตามแบบการขอจัดตั้งองค์การมหาชน เสนอคณะอนุกรรมการพัฒนาและส่งเสริมองค์การมหาชน (อ.กพม.) และคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

๓. รายงานผลการดำเนินงานตามมติให้สภานโยบายทราบในการประชุมครั้งต่อไป

เอกสารประกอบการประชุม

ร่างข้อเสนองการแยกหน่วยบริหารและจัดการทุนออกจาก สอวช. และการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยบริหารและจัดการทุนเฉพาะด้าน

มติที่ประชุม

.....

.....

.....

.....

.....

ระเบียบวาระที่ ๔.๕ โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๗๐ (ดำเนินการ ต่อเนื่องในระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐)

เรื่องเดิม

กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) สำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม และสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้เสนอโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) เป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ซึ่งคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบให้ดำเนินการ เมื่อวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๒ โดยจะรับนักศึกษาเข้าเรียนแพทย์ในปีการศึกษา ๒๕๖๔ เป็นปีสุดท้าย โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ระยะที่ ๒ จึงเป็นการดำเนินการต่อเนื่องจากโครงการระยะที่ ๑

การดำเนินงาน

โครงการฯ นี้จัดทำขึ้นโดยมีเป้าหมายเพื่อผลิตแพทย์ให้กับระบบสาธารณสุขของประเทศเพิ่มขึ้น จำนวน ๑๓,๓๑๘ คน โดยจะรับนักศึกษาจำนวนทั้งสิ้น ๖ รุ่น (ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) และขอรับการสนับสนุนงบประมาณรวมทั้งสิ้น ๕๐,๖๐๘.๔๐ ล้านบาท แบ่งเป็นงบดำเนินการในการผลิตบัณฑิต ๓๐๐,๐๐๐ บาท/ปี/คน และงบลงทุนในอัตรา ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท/คน เพื่อผลิตแพทย์ให้มีอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรที่ ๑:๑,๒๐๐ และกระจายแพทย์ในแต่ละพื้นที่อย่างเหมาะสม

โดยโครงการฯ มีความก้าวหน้าการดำเนินงานเพิ่มเติมตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๒ (โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ ระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ดังนี้

- ๑) การทบทวนการเป็นนักศึกษาคู่สัญญาของนักศึกษาวิชาแพทยศาสตร์
- ๒) การแก้ไขปัญหาเรื่อง การกระจายกำลังคนในพื้นที่ต่างๆ รวมทั้งการธำรงรักษาแพทย์ไว้ในระบบราชการ
- ๓) การกำหนดแนวทางความร่วมมือกับภาคเอกชนในการผลิตบุคลากรสาขาแพทย์และสาขาวิชาชีพอื่นที่ ยังขาดแคลน ให้สอดคล้องกับความต้องการในภาพรวมทั้งระบบ รวมทั้งสนับสนุนการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub) ของประเทศ

ความเห็นของฝ่ายเลขานุการฯ

โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๗๐ เป็นโครงการต่อเนื่องจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ (โครงการระยะที่ ๑) ซึ่งคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบให้ดำเนินการ เมื่อวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๒ โดยการดำเนินการมีความก้าวหน้ามาโดยตลอด

โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเป็นโครงการที่จัดทำขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาขาดแคลนแพทย์ของประเทศ แม้จะมีการผลิตแพทย์เพิ่มทั้งในภาครัฐและเอกชนก็ยังไม่เพียงพอ และการผลิตแพทย์ยังต่ำกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขตั้งเป้าหมายไว้มาก โดยโครงการมีเป้าหมายเพื่อขยายศักยภาพการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศรองรับสังคมผู้สูงอายุและความซับซ้อนของโรคในอนาคต รวมถึงเพื่อแก้ไขและบรรเทาปัญหาการกระจายแพทย์สู่ชนบท รวมถึงการแก้ไขและบรรเทาปัญหาการกระจายแพทย์สู่ชนบท ฯลฯ

เมื่อโครงการได้รับความเห็นชอบจากสภานโยบายแล้ว สป.อว. ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ จะได้นำเสนอโครงการดังกล่าวต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อขออนุมัติการดำเนินโครงการและกรอบงบประมาณ ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐)

ประเด็นเสนอที่ประชุม

เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๗๐ (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

๑. จำนวนการผลิตแพทย์ จำนวน ๑๓,๓๑๘ คน

- โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ อว. จำนวน ๖,๕๘๖ คน
- โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ สธ. จำนวน ๖,๗๓๒ คน

๒. ระยะเวลาดำเนินการ รั้งนักศึกษาปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐ และผูกพัน งบประมาณจนนักศึกษาแพทย์รุ่นสุดท้ายจบการศึกษาในปี พ.ศ. ๒๕๗๖

๓. งบประมาณโครงการ งบประมาณรวม ๕๐,๖๐๘.๔๐ ล้านบาท (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) แบ่งเป็นงบดำเนินการในการผลิตบัณฑิต ๓๐๐,๐๐๐ บาท/ปี/คน และงบลงทุนในอัตรา ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท/คน

เอกสารประกอบการประชุม

๑. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๗๐ (ดำเนินการต่อเนื่องใน ระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐)

๒. ภาคผนวก ๑ แผนกและผลการผลิตแพทย์ทั้งประเทศ ปี ๒๕๔๗ - ๒๕๖๓

มติที่ประชุม

.....
.....
.....
.....
.....

โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 – 2570
(ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570)

กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.)
กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
กระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงกลาโหม
สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

6 กรกฎาคม 2564

บทสรุปผู้บริหาร

ประเทศไทยประสบปัญหาความขาดแคลนแพทย์ แม้จะมีการผลิตแพทย์เพิ่มก็ยังไม่เพียงพอ ปัจจุบันมีแพทย์ประมาณ 39,156 คน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ที่ปฏิบัติงานให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งในภาครัฐและเอกชน โดยคิดเป็นอัตราแพทย์ต่อประชากรไทย 1,674 คน ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขตั้งเป้าหมายอัตราส่วนของแพทย์ต่อประชากรไว้ที่ 1:1,200 คน เพื่อตอบสนองต่อความต้องการดังกล่าว เมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2562 คณะรัฐมนตรีจึงมีมติเห็นชอบในหลักการการดำเนินงานโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทยปี พ.ศ. 2561- 2570 (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ 1 พ.ศ. 2561 – 2564) ในการนี้เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปอย่างต่อเนื่องรองรับการให้บริการในระบบบริการสุขภาพแก่ประชาชนให้เข้าถึงการบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานได้อย่างทั่วถึงเท่าเทียม จึงเสนอโครงการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570 ซึ่งเป็นโครงการความร่วมมือของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเพิ่มการผลิตแพทย์ของประเทศ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2565 - 2570 เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ และเพิ่มจำนวนแพทย์ต่อประชากรเพื่อให้ได้อัตราส่วนของแพทย์ต่อประชากร 1:1,200 โดยโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทยปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570) จะเพิ่มการผลิตแพทย์ให้กับระบบสาธารณสุขของประเทศจำนวน 13,318 คน ประกอบด้วย 2 โครงการย่อยคือ

1. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทยปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570) ภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
2. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทยปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570) ภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์

1. เพื่อผลิตแพทย์เพิ่มให้สามารถรองรับการขยายศักยภาพการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ
2. เพื่อดำรงมาตรฐานการผลิตแพทย์ ตามเกณฑ์มาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่กำหนดโดยแพทยสภา
3. เพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของสถาบันผลิตแพทย์ให้รองรับกับการผลิตแพทย์เพิ่ม ทั้งมหาวิทยาลัยของรัฐและศูนย์แพทยศาสตรศึกษาของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
4. เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการรับและจัดการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ ที่ตรงกับความต้องการจำเป็นและความต้องการของสถาบัน ความต้องการของพื้นที่ที่สถาบันผลิตแพทย์รับผิดชอบ และความต้องการของประเทศ
5. เพื่อลดปัญหาของความขาดแคลนแพทย์และการกระจายแพทย์ที่ไม่เท่าเทียมกันของประเทศ

เป้าหมายโครงการ	ผลิตแพทย์จำนวน 13,318 คน - โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ (กระทรวงการอุดมศึกษา) จำนวน 6,586 คน - โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ (กระทรวงสาธารณสุข) จำนวน 6,732 คน
ระยะเวลาดำเนินการ	รับนักศึกษาปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 - 2570 และผูกพันงบประมาณจนนักศึกษาแพทย์รุ่นสุดท้ายจบการศึกษาในปี พ.ศ. 2576
งบประมาณโครงการ	งบประมาณรวม 50,608.40 ล้านบาท (พ.ศ. 2565 - 2576)

ข้อเสนอขออนุมัติคณะรัฐมนตรี

ขออนุมัติงบประมาณเพื่อดำเนินโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทยปี พ.ศ. 2561 - 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 - 2570) ซึ่งจะเพิ่มการผลิตแพทย์ให้กับระบบสาธารณสุขของประเทศ จำนวน 13,318 คน งบประมาณทั้งสิ้นจำนวน 50,608.40 ล้านบาท

ทั้งนี้ โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทยปี พ.ศ. 2561 - 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 - 2570) ประกอบด้วย 2 โครงการย่อย ได้แก่

1. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทยปี พ.ศ. 2561 - 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 - 2570) ภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ผลิตแพทย์จำนวน 6,586 คน งบประมาณรวม 25,026.80 ล้านบาท แบ่งเป็น

งบประมาณปี พ.ศ. 2565 - 2570 จำนวน 15,127.50 ล้านบาท

ผูกพันงบประมาณปี พ.ศ. 2571 - 2576 จำนวน 9,899.30 ล้านบาท

2. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทยปี พ.ศ. 2561 - 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 - 2570) ภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข ผลิตแพทย์จำนวน 6,732 คน งบประมาณรวม 25,581.60 ล้านบาท แบ่งเป็น

งบประมาณปี พ.ศ. 2565 - 2570 จำนวน 15,755.10 ล้านบาท

งบประมาณปี พ.ศ. 2571 - 2576 จำนวน 9,826.50 ล้านบาท

โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทยปี พ.ศ. 2561 – 2570
(ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570)

กระทรวง :	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงกลาโหม
หน่วยงาน :	สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
ชื่อโครงการ	โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทยปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570)
ผู้รับผิดชอบ	สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข และกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.)

ส่วนที่ 1 ความสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี	ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน ข้อ 2.2 อุตสาหกรรมและบริการแพทย์ครบวงจร ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ข้อ 1.7 สร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขและการศึกษา
นโยบายรัฐบาล	ข้อที่ 4. นโยบายสังคมและคุณภาพชีวิต
ประเด็นนโยบาย	ข้อที่ 4.1 นโยบายการศึกษา
นโยบายในด้านสาธารณสุข	ข้อที่ 5. การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน 5.2 นโยบายพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5.7 เรื่องการพัฒนาขีดความสามารถในการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสาธารณสุขกรอบวิสัยทัศน์ของการพัฒนาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 12 - การพัฒนาด้านสุขภาพ

บทนำ

โลกในศตวรรษที่ 21 สภาพทางสังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม พฤติกรรมแบบแผนการดำเนินโรคมีย การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และไร้พรมแดน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่ใช้ในการรักษาโรค ทำให้ค่าใช้จ่าย ด้านการรักษาพยาบาลสูงขึ้น บุคลากรแพทย์กำลังประสบปัญหาผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยเฉพาะ การเปลี่ยนแปลงของประชากรในเรื่องสังคมผู้สูงอายุ ความไม่เสมอภาคอย่างมากในเรื่องการเข้าถึงและคุณภาพ การบริการสุขภาพ สิ่งท้าทายใหม่ ๆ ต่อสุขภาพของประชาชนหลายอย่างเช่น โรคติดเชื้ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ การขาดแคลนบุคลากร รวมทั้งการไม่สนองตอบต่อความจำเป็นและความต้องการที่แท้จริงของประชาชนและ ชุมชน ประการสำคัญ ระบบการศึกษาของบุคลากรด้านสุขภาพของไทยโดยเฉพาะแพทยศาสตร์ในปัจจุบัน ยังขาด ความเชื่อมโยงและสอดคล้องกับพลวัตของระบบสุขภาพในสังคมไทย ทำให้เกิดผลกระทบต่อการผลิตบุคลากร แพทย์ที่มีความพร้อมทั้งความรู้ เจตคติ ทักษะที่จำเป็น และความสามารถในการให้บริการด้านสุขภาพและสามารถ เป็นผู้นำแห่งการเปลี่ยนแปลงท่ามกลางพลวัตของระบบสุขภาพและสังคมไทยดังกล่าว สอดคล้องกับนโยบายไทย แลนด์ 4.0 ด้านสาธารณสุข คือ การพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้มีสมรรถนะขีดความสามารถ การจัดวางอัตราากำลังคน ร่วมกับการส่งเสริมสุขภาพและการบำบัดโรค ปรับปรุงระบบบริการสุขภาพ กำหนด ระบบบริหารจัดการเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพสังคมไทย ให้พ้นจากกับดัก 3 ประการ คือ กับดักความเหลื่อมล้ำ ด้านสุขภาพ กับดักผู้สูงอายุ และกับดักความไม่สมดุลในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและ ได้มาตรฐาน เกิด “สาธารณสุข 4.0” คือประชาชนเข้าถึงระบบบริการด้านสาธารณสุขที่ได้อย่างเท่าเทียม ลดความ เหลื่อมล้ำ สร้างความมั่นคงและยั่งยืนให้กับระบบสาธารณสุข

ประเทศไทยได้ขับเคลื่อนเพื่อการปฏิรูปการศึกษา กำลังคนด้านสุขภาพโดยการปรับปรุงและรับรอง มาตรฐานการศึกษาของบุคลากรด้านสุขภาพ และสร้างนวัตกรรมการจัดรูปแบบการศึกษา รวมทั้งกระบวนการ ศึกษาทางวิชาการ เพื่อสนับสนุนเรื่องปฏิรูประบบการศึกษามูลนิธิด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับความจำเป็น ด้านสุขภาพในบริบทสังคมไทยตามมติการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ.2555 เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2555 กำหนดให้มีการวางแผนยุทธศาสตร์พัฒนาการศึกษาสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพในศตวรรษที่ 21 เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการผลักดันให้เกิดการปฏิรูปการศึกษาสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพซึ่งคณะกรรมการ สุขภาพแห่งชาติ โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานได้เห็นชอบกับแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว การขับเคลื่อน แผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมระหว่างสถาบันการศึกษา โดยเฉพาะคณะแพทย์ ทั้งส่วนกลางและ ส่วนภูมิภาค กับภาคบริการสุขภาพโดยกระทรวงสาธารณสุข จึงดำเนินการมาโดยตลอดผ่าน สำนักงานบริหาร โครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งรับผิดชอบในการผลิตแพทย์

เพื่อสนองความต้องการการกระจายอัตราากำลังแพทย์ไปสู่ชนบท ซึ่งดำเนินงานร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ มาตั้งแต่ปี พ.ศ.2544 ซึ่งแม้สถานการณ์อัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรจะดีขึ้นโดยลำดับ แต่ปฏิเสธไม่ได้ว่า จำเป็นต้องปรับปรุงคุณภาพของหลักสูตรการศึกษาแพทย์ให้สอดคล้องต่อสถานการณ์สุขภาพและสาธารณสุข ในโลกปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ.2561-2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 ปี พ.ศ.2565-2570) จึงถือเป็นหัวเวลาของระยะเปลี่ยนผ่านที่สำคัญในการสร้าง ความเป็นธรรมในระบบสุขภาพของสังคม สร้างบุคลากรทางการแพทย์ที่พร้อมจะเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลง สู่สังคมสุขภาวะ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลของโครงการ

1. หลักการและเหตุผล

1.1 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน

ข้อ 2.2. อุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร อาศัยความเชี่ยวชาญด้านบริการการแพทย์ ของไทยเพื่อสร้างอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องในประเทศเพื่อรองรับความต้องการใช้บริการการแพทย์ที่จะเพิ่มมากขึ้น ทั้งจากสังคมผู้สูงอายุ และความต้องการการแพทย์ที่เพิ่มขึ้นจากทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อนำไปสู่ ศูนย์กลางอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ โดยการพัฒนาอุตสาหกรรม และบริการการแพทย์ครอบคลุม การผลิตเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ การผลิตอวัยวะเทียม การผลิตเวชภัณฑ์และครุภัณฑ์การแพทย์ การผลิต เภสัชภัณฑ์ ซึ่งรวมถึงชีวเภสัชภัณฑ์และการให้บริการการแพทย์ที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการส่งเสริม การพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีการแพทย์เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับคนไทย การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในบริการ ทางการแพทย์ เพื่อลดต้นทุนการรักษาพยาบาล ยกระดับการให้บริการการแพทย์อย่างมีคุณภาพในระดับสากล และสร้างความมั่นคงให้กับระบบสาธารณสุขของไทย พร้อมทั้งเชื่อมโยงอุตสาหกรรมทางการแพทย์และบริการ ท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ เพื่อเป็นศูนย์กลางการส่งเสริมและดูแลสุขภาพและรักษาผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งรวมถึงการสร้างและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ให้สามารถเรียนรู้การใช้และพัฒนาเทคโนโลยีการรักษา และจัดหาบุคลากรในด้านต่าง ๆ ที่ต้องการอย่างเพียงพอ

ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม

ข้อ 1.7 สร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขและการศึกษา โดยเฉพาะสำหรับผู้มีรายได้น้อย และกลุ่มผู้ด้อยโอกาส โดยในด้านบริการสาธารณสุข เน้นการกระจายทรัพยากรและเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์ การพยาบาล ให้กระจายไปยังพื้นที่อำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถดูแลประชาชนได้อย่างทั่วถึงการพัฒนา ระบบหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมผู้มีรายได้น้อยทั้งหมดให้ได้รับบริการที่ไม่มีความเหลื่อมล้ำในด้านคุณภาพ รวมทั้ง ระบบคุ้มครองการรักษาพยาบาลต่อการเจ็บป่วยที่สร้างภาระทางการเงินโดยไม่คาดคิดหรือเกินขีดความสามารถของผู้มี รายได้น้อย สนับสนุนส่งเสริมให้สังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาสถานพยาบาลให้

มีคุณภาพและมีสัดส่วนแพทย์ต่อประชากรตามมาตรฐานสากลในทุกพื้นที่ และส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการให้บริการสาธารณสุข ในด้านการศึกษาเน้นการสร้างโอกาสในการเข้าถึงการศึกษา ที่มีคุณภาพที่เป็นมาตรฐานเสมอกัน โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารและยากจนและกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ การจัดให้มีมาตรการทางการคลังและกองทุนเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาการสนับสนุน กลไกความร่วมมือของภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อพัฒนาการศึกษาในระดับจังหวัด การใช้เทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ความรู้และนวัตกรรมของคนทุกกลุ่ม รวมถึงระบบการติดตามสนับสนุนและประเมินผลเพื่อสร้างหลักประกันสิทธิการได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพของประชาชน

1.2 นโยบายรัฐบาล

จากคำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี ที่มีนายประยุทธ์ จันทร์โอชา เป็นนายกรัฐมนตรี ได้แถลงเกี่ยวกับนโยบายการยกระดับคุณภาพการบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน ได้ระบุว่า

ข้อ 4.1 จัดให้มีการปฏิรูปการศึกษาและการเรียนรู้ โดยให้ความสำคัญทั้งการศึกษาในระบบและการศึกษาทางเลือกไปพร้อมกัน เพื่อสร้างคุณภาพของคนไทยให้สามารถเรียนรู้ พัฒนานวัตกรรมได้เต็มตามศักยภาพ ประกอบอาชีพและดำรงชีวิตได้โดยมีความใฝ่รู้และทักษะที่เหมาะสม เป็นคนดีมีคุณธรรม สร้างเสริมคุณภาพการเรียนรู้ โดยเน้นเพื่อสร้างสัมมาชีพในพื้นที่ ลดความเหลื่อมล้ำ และพัฒนากำลังคนให้เป็นที่ต้องการเหมาะสมกับพื้นที่ ทั้งในด้านการเกษตร อุตสาหกรรม และธุรกิจบริการ

ข้อ 5.2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยเน้นการป้องกันโรคมามากกว่ารอให้ป่วยแล้วจึงมารักษา สร้างกลไกการจัดการสุขภาพในระดับเขตแทนการกระจุกตัวอยู่ที่ส่วนกลาง ปรับระบบการจ้างงาน การกระจายบุคลากรและทรัพยากรสาธารณสุขให้เหมาะสมกับท้องถิ่น และให้ภาคเอกชนสามารถมีส่วนร่วมในการจ้างบุคลากรเพื่อจัดบริการสาธารณสุขโดยรัฐเป็นผู้กำกับดูแล สนับสนุนความร่วมมือระหว่างรัฐกับเอกชนในการพัฒนาระบบบริการ ทางแพทย์และสาธารณสุข โดยส่งเสริมการร่วมลงทุนและการใช้ทรัพยากรและบุคลากรร่วมกันโดยมีข้อตกลงที่รัดกุมและเป็นประโยชน์ต่อทุกฝ่าย

ข้อ 5.7 เรื่องการพัฒนาขีดความสามารถในการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข โดยจัดให้มีบุคลากรและเครื่องมือที่ทันสมัย และให้มีความร่วมมือทั้งระหว่างหน่วยงานภายในประเทศและหน่วยงานต่างประเทศ โดยเฉพาะในการป้องกันและรักษาโรคที่มีความสำคัญ

1.3 สถานการณ์ระบบสุขภาพของประเทศ

การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของสังคมไทย ไม่ว่าจะเป็นการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยประเมินว่าในปี 2564 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลต่อการจัดบริการสุขภาพ การเตรียมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางมากขึ้น นอกจากนี้ โรคติดต่อที่ยังเป็นปัญหา และโรคติดต่ออุบัติใหม่ เช่น Covid-19 SARS ใช้หวัดนก และภัยพิบัติต่าง ๆ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ทำให้ความต้องการด้านบริการสุขภาพของประชาชนมีแนวโน้มสูงขึ้น อาจส่งผลกระทบต่อความเป็นธรรม และการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นของประชาชน และคุณภาพการบริการของสถานพยาบาล นอกจากนั้นนโยบายต่าง ๆ ของภาครัฐที่ต้องการให้ประเทศไทยเป็น Medical Hub เพื่อสร้าง

การแข่งขันและรายได้ให้กับประเทศในขณะที่ความพร้อมของปริมาณบุคลากรทางการแพทย์ที่จะให้บริการยังไม่เพียงพอต่อความต้องการโดยเฉพาะอย่างยิ่งจำนวนแพทย์ พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุข

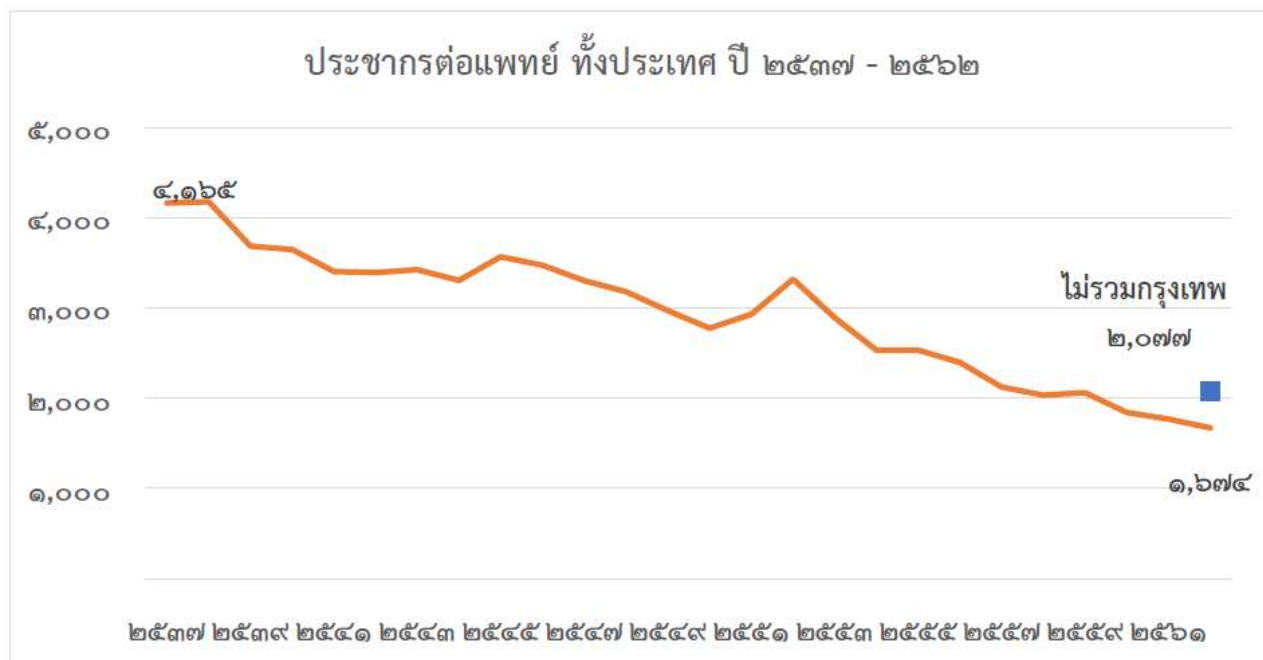
1.4 สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย

จากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ซึ่งเป็นรายงานที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ได้จัดทำขึ้นตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งกำหนดไว้ในมาตรา 9 (10) เพื่อเสนอรายงานสถานการณ์เกี่ยวกับผู้สูงอายุของประเทศต่อคณะรัฐมนตรีเป็นประจำทุกปี พบว่า ในปี พ.ศ. 2564 (ค.ศ.2021) ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ โดยเป็นสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 14 ซึ่งจากข้อมูลสถิติการพบแพทย์ พบว่า ประชากรที่มีอายุต่ำกว่า 60 ปี จะพบแพทย์ประมาณปีละ 1-2 ครั้ง ซึ่งการกำหนดเป้าหมายแพทย์ต่อประชากร 1 : 1,200 สามารถรองรับได้ แต่เมื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยสถิติพบว่า ผู้สูงอายุจะพบแพทย์ประมาณปีละ 6-8 ครั้ง ต่อปี ซึ่งเป็นบริบทของสังคมไทยต้องเผชิญในอนาคต ทำให้มีความต้องการแพทย์ที่สูงขึ้น เพื่อให้เพียงพอต่อการรองรับสังคมผู้สูงอายุจากบริบทดังกล่าว จึงเป็นการยากที่จะคาดการณ์ความต้องการแพทย์ในอนาคตได้อย่างชัดเจน ดังนั้น เพื่อให้การผลิตแพทย์เกิดความยืดหยุ่นตามความต้องการ จึงต้องมีการผลิตแพทย์เพิ่มอย่างต่อเนื่อง

1.5 การขาดแคลนบุคลากรด้านสาธารณสุข

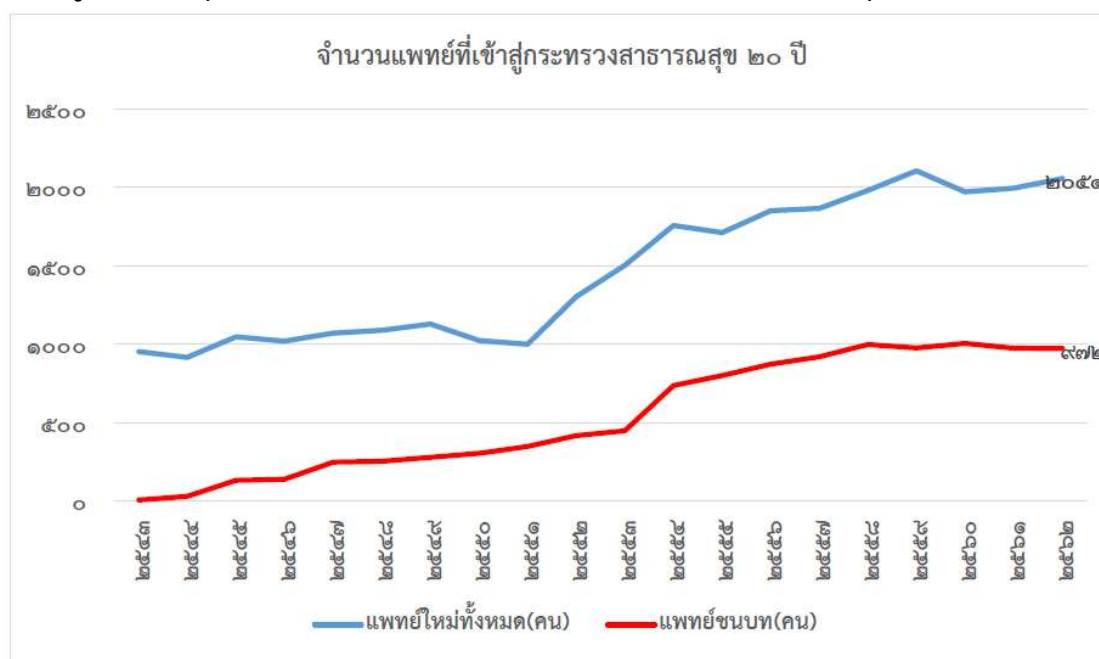
จากปัญหาความขาดแคลนและการกระจายแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม มีความเห็นร่วมกันว่าควรมีการผลิตแพทย์เพิ่มจากระบบการผลิตปกติเพื่อแก้ไขปัญหาความขาดแคลนแพทย์และการกระจายแพทย์ที่ไม่เหมาะสม จึงได้เสนอโครงการผลิตแพทย์เพิ่มของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2547 คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมมือกับทบวงมหาวิทยาลัย จัดทำ “โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท” เพื่อแก้ไขปัญหาความขาดแคลนแพทย์และการกระจายแพทย์ที่ไม่เหมาะสมในชนบท และภายหลังได้มีการดำเนินโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย โดยการรับนักศึกษาแพทย์ในโครงการ (ระยะที่ 1 พ.ศ. 2561-2564) มีเป้าหมายหลักเพื่อแก้ปัญหาการกระจายแพทย์ เสริมสร้างระบบสุขภาพของประเทศให้มีความเข้มแข็ง โดยการคัดเลือกนักศึกษาแพทย์เข้าร่วมโครงการฯ กระทรวงสาธารณสุขและสถาบันผลิตแพทย์จึงต้องร่วมมือกันกำหนดโควตาและพื้นที่การนักเรียนเพื่อเข้าศึกษาแล้วต้องกลับไปปฏิบัติงานในจังหวัดภูมิลำเนาหรือเขตสุขภาพตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยผลการดำเนินการผลิตแพทย์ได้ทำให้สัดส่วนแพทย์ต่อประชากรดีขึ้นเป็นลำดับ โดยในปี พ.ศ. 2537 สัดส่วนแพทย์ต่อประชากรเท่ากับ 1:4,165 และในปี พ.ศ. 2562 สัดส่วนแพทย์ต่อประชากรเท่ากับ 1:1,674 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า มีการกระจายตัวของแพทย์อย่างทั่วถึงมากขึ้น ทำให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมกัน และมีบริการที่ได้มาตรฐาน (ดังแสดงใน รูปที่ 1)

รูปที่ 1 แสดงสัดส่วนประชากรต่อแพทย์ตั้งแต่เปิดโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท 2537 ถึง 2562
(ข้อมูลจากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)



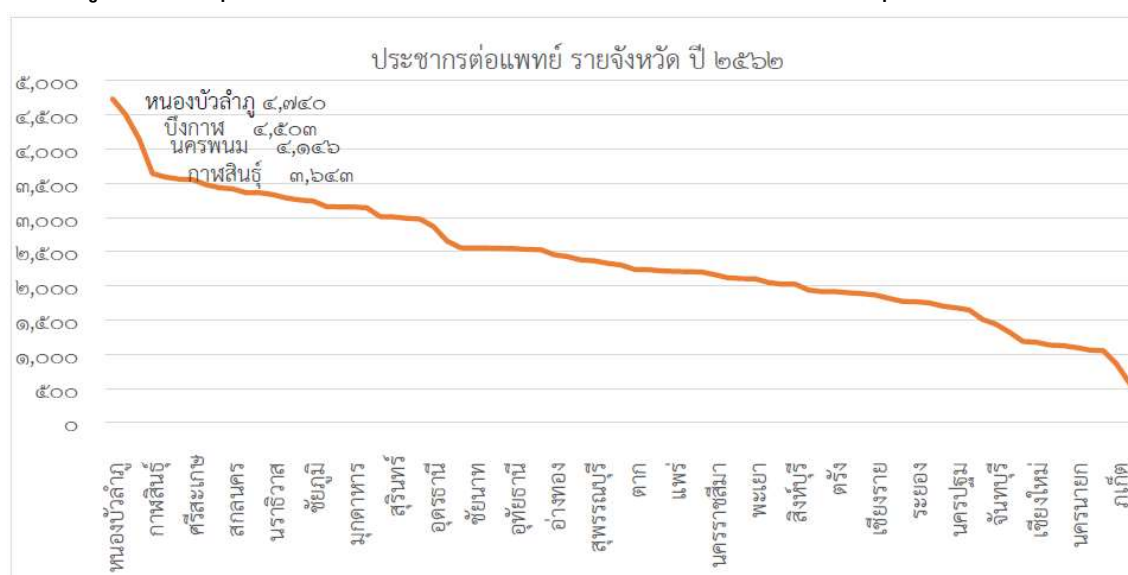
การดำเนินการผลิตแพทย์เพื่อผลิตแพทย์เพิ่มให้สามารถรองรับการขยายศักยภาพให้บริหารด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศในทุกภาคส่วน และรองรับสังคมผู้สูงอายุและความซับซ้อนของโรคในอนาคต รวมถึงเพื่อแก้ไขและบรรเทาปัญหาการกระจายแพทย์สู่ชนบท ปัญหาสูญเสียบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงการอ้างเพื่อแก้ไขและบรรเทาปัญหาการกระจายแพทย์สู่ชนบท ปัญหาสูญเสียบุคลากรทางการแพทย์ จำเป็นในแต่ละพื้นที่ รวมทั้งเพิ่มขีดความสามารถในการรับและการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ที่ตรงกับ ความจำเป็นและความต้องการของสถาบัน ความต้องการของพื้นที่ที่สถาบันผลิตแพทย์รับผิดชอบ และความต้องการของประเทศ ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา สถาบันการผลิตแพทย์ได้มีการพัฒนาศักยภาพ ในด้านต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น ทำให้ผลิตแพทย์เพื่อรองรับระบบสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2562 ผลิตแพทย์ ได้จำนวนทั้งสิ้น 2,054 คน เป็นแพทย์ในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ในส่วนความรับผิดชอบ ของกระทรวงสาธารณสุข 972 คน (ดังแสดงใน รูปที่ 2)

รูปที่ 2 ผลผลิตแพทย์ในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทยในส่วนความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข
(ข้อมูลจากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)



ถึงแม้ในภาพรวมการผลิตแพทย์ของสถาบันการผลิตได้ทำให้มีจำนวนแพทย์เพิ่มมากขึ้น แต่ยังพบว่า สัดส่วนแพทย์ต่อประชากรในบางจังหวัดยังเกินค่าเฉลี่ยในภาพรวม (1:1,674) โดยพบว่า จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดนครพนม จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดกำแพงเพชร จังหวัดยโสธร จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดกระบี่ จังหวัดอำนาจเจริญและสกลนคร ยังมีความขาดแคลนแพทย์อีกจำนวนมาก (ดังแสดงในรูปที่ 3 และรูปที่ 4)

รูปที่ 3 ข้อมูลสัดส่วนประชากรต่อแพทย์ทุกหน่วยงาน รวมถึงเอกชน รายจังหวัดใหม่ในปี 2562
(ข้อมูลจากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)



รูปที่ 4 ข้อมูลแผนที่สัดส่วนประชากรต่อแพทย์ทุกหน่วยงานรวมถึงเอกชน รายจังหวัด 2562

(ข้อมูลจากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)



1. กรุงเทพมหานคร 1 : 565 คน
2. นนทบุรี 1 : 1,888 คน
3. ปทุมธานี 1 : 1,323 คน
4. นครปฐม 1 : 1,680 คน
5. สมุทรปราการ 1 : 1,819 คน
6. สมุทรสาคร 1 : 1,055 คน
7. สมุทรสงคราม 1 : 2,204 คน
8. พระนครศรีอยุธยา 1 : 2,219 คน
9. อ่างทอง 1 : 2,455 คน
10. สิงห์บุรี 1 : 2,025 คน

สัดส่วนประชากรต่อแพทย์ 1 คน

- น้อยกว่า - 2,000
- 2,001 - 2,500
- 2,501 - 3,000
- 3,001 - 3,500
- 3,501 - 4,000 หรือมากกว่า

๑๐ จังหวัดที่ขาดแคลนแพทย์ที่สุด

หนองบัวลำภู	๔,๗๔๐
บึงกาฬ	๔,๕๐๓
นครพนม	๔,๑๔๖
กาฬสินธุ์	๓,๖๔๓
กำแพงเพชร	๓,๕๙๐
ยโสธร	๓,๕๖๑
ศรีสะเกษ	๓,๕๕๕
กระบี่	๓,๕๗๙
อำนาจเจริญ	๓,๕๓๔
สกลนคร	๓,๕๑๘

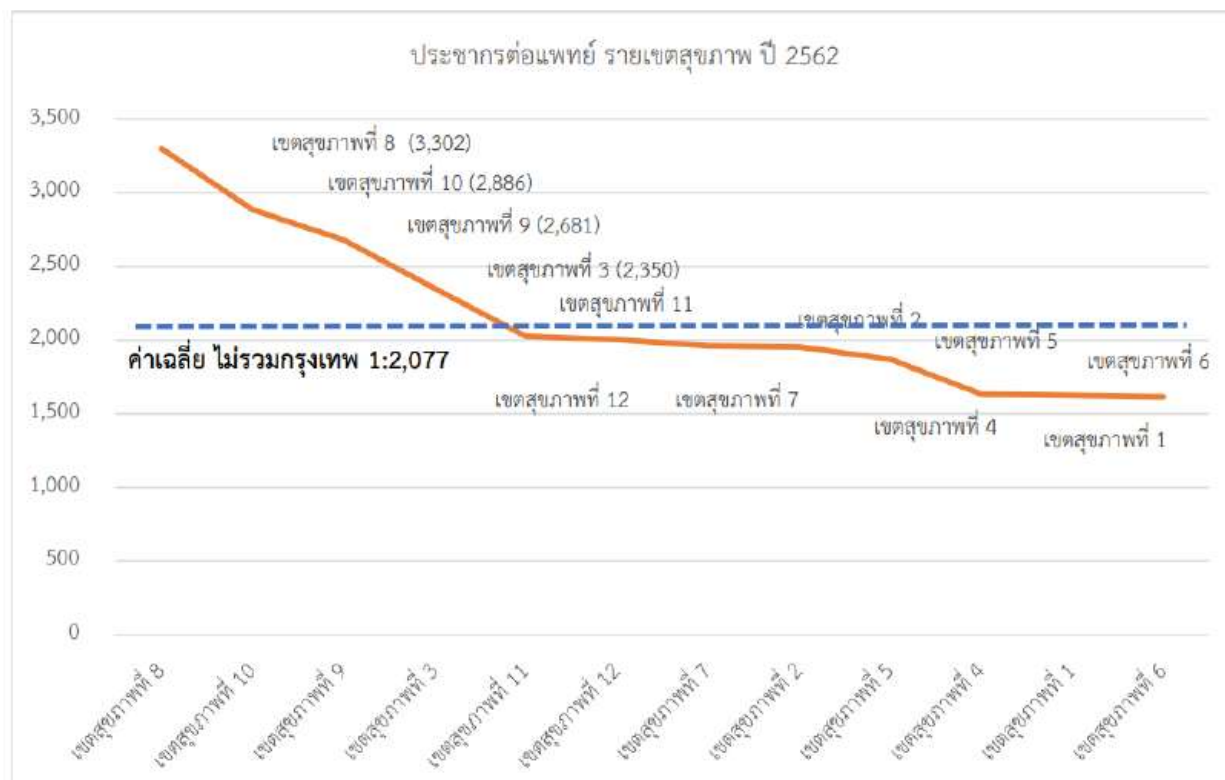
๑๐ จังหวัดที่แพทย์ต่อประชากรมากที่สุด

กรุงเทพมหานคร	๕๖๕
ภูเก็ต	๘๖๑
สมุทรสาคร	๑,๐๕๕
พิษณุโลก	๑,๐๖๓
นครนายก	๑,๐๙๘
ชลบุรี	๑,๑๒๙
ขอนแก่น	๑,๑๓๕
เชียงใหม่	๑,๑๗๖
สงขลา	๑,๑๙๐
ปทุมธานี	๑,๓๒๓

การกระจายแพทย์ในภาพรวม พบว่า เขตสุขภาพที่ 3 8 9 10 และ 11 ยังมีความต้องการแพทย์เพื่อรองรับการบริการสุขภาพ ในขณะที่เขตสุขภาพที่ 2 5 7 และ 12 มีแนวโน้มของความขาดแคลนแพทย์ลดลง โดยเขตสุขภาพที่ 1 4 และ 6 มีสถานการณ์ของความขาดแคลนแพทย์อยู่ ยังไม่เป็นไปตามแผนการผลิตแพทย์ตามโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2556-2560 ที่กำหนดให้อัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรเท่ากับ 1:1,500 (ดังแสดงในรูปที่ 5)

รูปที่ 5 ข้อมูลสัดส่วนประชากรต่อแพทย์ ทุกหน่วยงานรวมถึงเอกชน แยกตามเขตสุขภาพ

(ข้อมูลจากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)



1.6 นโยบายการส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางการแพทย์ในระดับนานาชาติ (Medical Hub) ส่งผลให้มีการขยายตัวของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ เพื่อรองรับการให้บริการชาวต่างชาติ ซึ่งจะส่งผลให้มีความต้องการแพทย์และพยาบาล โดยเฉพาะผู้ที่มีทักษะสูง เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และการให้บริการในระดับมาตรฐานสากล ส่งผลให้เกิดการเคลื่อนย้ายกำลังคนจากภาครัฐสู่เอกชน โดยเฉพาะแพทย์และพยาบาล ทำให้เกิดการขาดแคลนและภาระงานที่เพิ่มขึ้นของแพทย์ในภาครัฐ อีกทั้ง การขยายตัวของ Medical Hub อย่างรวดเร็วนี้ จะต้องมีแผนรองรับผลกระทบโดยรวมของประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ กลไกกำกับมาตรฐานการดูแลรักษา และกลไกในการรักษาทรัพยากรให้กลับสู่ภาครัฐ เนื่องจากปัญหาสำคัญที่สุดของระบบของประเทศไทย คือ อัตราเฉลี่ยบุคลากรโดยรวมเมื่อเทียบกับจำนวนประชากรไทยที่ต้องดูแล ยังถือว่ามีความขาดแคลนแพทย์ค่อนข้างต่ำ แต่ยังคงดูแลผู้ป่วยต่างชาติเพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดการขาดแคลนแพทย์ในภาครัฐอย่างรุนแรงขึ้น ดังนั้น โครงการผลิตแพทย์เพิ่มนี้

จะเป็นส่วนช่วยในการสร้างความพร้อมของระบบ Medical Hub สร้างบุคลากรชดเชย รวมถึงสร้างความพร้อมและความเข้มแข็งในเชิงกำลังคนด้านสุขภาพ

1.7 แนวโน้มความต้องการแพทย์

การบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ จำเป็นต้องมีการวางแผนและบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพให้เพียงพอและสามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน พร้อมเผชิญกับสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพในสังคมไทย ทั้งการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ แนวโน้มโรคเรื้อรัง โรคติดต่อที่ยังเป็นปัญหา โรคติดต่ออุบัติใหม่ ภัยพิบัติต่าง ๆ เป็นต้น การวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ ไม่ใช่แค่การผลิตเพื่อเพิ่มปริมาณกำลังคนเข้าสู่ระบบเท่านั้น หากแต่ต้องวางแผนทั้งระบบ ตั้งแต่การผลิต การกระจาย และการคงอยู่ของกำลังคน เพราะการวางแผนที่ไม่เหมาะสมอาจนำไปสู่ความขาดแคลนหรือการกระจายที่ไม่เหมาะสม จนทำให้เกิดปัญหาบุคลากรเกินความต้องการของประเทศ หรือบุคลากรกระจุกตัวอยู่เฉพาะในเขตเมืองมากกว่าอยู่ในพื้นที่

นอกจากจะผลิตแพทย์ให้เพียงพอเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในพื้นที่ห่างไกลแล้ว การเตรียมคนเพื่อรองรับการแข่งขัน และการพัฒนาประเทศเข้าสู่ Thailand 4.0 จะต้องมีการพัฒนาทุก ๆ ด้าน การพัฒนาทางการแพทย์และสาธารณสุขก็เป็นอีกด้านหนึ่งของยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ซึ่งมีแผนพัฒนาให้ประเทศไทยเป็น Medical Hub การที่ประเทศไทยจะยังคงความเป็นผู้นำทางการแพทย์เพื่อให้บริการทางการแพทย์ (Service Hub) แก่ประชาชนไทยและผู้มารับบริการจากต่างประเทศ ประเทศไทยจะต้องคงความเป็นผู้นำทางวิชาการ (Academic Hub) ซึ่งต้องวางแผนการสร้างบุคลากรทางการแพทย์ทั้งในระดับแพทยศาสตรบัณฑิต และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในสาขาต่าง ๆ อย่างต่อเนื่องและเพียงพอต่อความต้องการของประเทศ และได้มาตรฐานสากล จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงสามารถสรุปแนวโน้มความต้องการแพทย์ในอนาคตได้ ดังนี้

1) การผลิตแพทย์เพื่อแก้ปัญหาขาดแคลนและแก้ปัญหาการกระจาย ลดความเหลื่อมล้ำในพื้นที่ห่างไกล โดยกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการจัดบริการด้านสาธารณสุขให้แก่ประชาชนทั่วประเทศ ทั้งในด้านการสาธารณสุข การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงระดับตติยภูมิ ในปี พ.ศ.2555 กระทรวงสาธารณสุขได้มีการดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ภายใต้หลักการเครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ (Seamless Health Network) ที่มีความเชื่อมโยงตั้งแต่ระบบบริการปฐมภูมิ จนถึงศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง การแบ่งเขตสุขภาพเพื่อให้แบ่งการดูแลประชาชนอย่างเหมาะสม (Economy of Scale) โดยให้แต่ละเขตสุขภาพครอบคลุมสถานบริการ 4 - 8 จังหวัด และดูแลประชากรประมาณ 3 - 5 ล้านคน รวมทั้งสิ้น 12 เขตสุขภาพ และกรุงเทพมหานคร มีการดำเนินการพัฒนาศักยภาพสถานบริการแต่ละระดับให้เป็นตามขีดความสามารถที่กำหนด รวมทั้งมีระบบการส่งต่อภายในเครือข่าย (Referral Hospital Cascade) เพื่อให้สามารถดูแลประชาชนได้เบ็ดเสร็จภายในเครือข่าย (Self-Contain) สร้างการเข้าถึงบริการของประชาชนได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำ โดยกรอบการดำเนินการที่สำคัญคือ การพัฒนาศักยภาพของสถานบริการให้เป็นไปตามขีดความสามารถที่ควรเป็น และการพัฒนาระบบบริการเพื่อรองรับ

และแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศซึ่งได้กำหนดไว้เบื้องต้นที่ 13 สาขา ได้แก่ 1) สาขาโรคหัวใจ 2) สาขาโรคมะเร็ง 3) สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 4) สาขาทารกแรกเกิด 5) สาขาสุขภาพจิต 6) 5 สาขาหลัก (สูติ - นารีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม และออร์โธปิดิกส์) 7) สาขาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ 8) สาขาสุขภาพช่องปาก 9) สาขาตา 10) สาขาไต 11) สาขาโรคไม่ติดต่อ 12) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และ 13) สาขาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ

เป้าหมายในการดำเนินการระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) คือ ลดอัตราการป่วย ลดอัตราการตาย ลดความแออัด และลดระยะเวลารอคอย โดยกระบวนการดำเนินการจะวิเคราะห์ส่วนขาด (Gap Analysis) และวางแผนสนับสนุนเพื่อให้มีศักยภาพในการดำเนินการจัดบริการสุขภาพให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด โดยผลผลิตของการผลิตแพทย์ในอนาคตจะกลับเข้าไปสู่ระบบการบริการแบบ Service Plan

2) ความต้องการแพทย์ที่ต้องให้รู้บริบทของชุมชน ทำงานในชุมชนได้อย่างยาวนาน จึงมีความจำเป็นที่ต้องปรับหลักสูตรการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพในอนาคต โดยสถาบันการผลิตต้องปฏิรูปกระบวนการจัดการเรียนการสอนให้เน้นเรื่อง Transformative Education โดยเฉพาะการผลิตแพทย์เพื่อกระทรวงสาธารณสุข ควรมีการปรับปรุงหลักสูตรให้เป็น Transformative Education เน้นการใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ (Community-based learning) เพื่อให้เกิดความผูกพันกับชุมชน (Community Engaged Medical Education (CEME)) การเรียนรู้ระบบสุขภาพมีทักษะทางคลินิกที่พร้อมปฏิบัติงานได้จริง และได้ออกไปเรียนรู้จากชุมชนเป็นระยะตั้งแต่วัยรุ่น เป็นต้น ๆ ทั้งนี้เพื่อให้ได้ผลผลิตบัณฑิตแพทย์ที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) สามารถอยู่ปฏิบัติงานและพัฒนาระบบสาธารณสุขได้อย่างยาวนาน

3) การผลิตแพทย์เพื่อรองรับนโยบายการส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางการแพทย์ในระดับภูมิภาค (Medical Hub) เพื่อรองรับการให้บริการชาวต่างชาติ สร้างรายได้ให้กับประเทศ

4) การผลิตแพทย์เพื่อรองรับยุทธศาสตร์การจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (Excellent Center) โดยกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันจัดทำยุทธศาสตร์การจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ สถาบันทางการแพทย์ และสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ในภาพรวมของประเทศ ในระยะยาว (5 - 10 ปี) ประกอบด้วย 3 ยุทธศาสตร์หลัก ดังนี้

(1) ยุทธศาสตร์การสร้างความสามารถในการแข่งขันระหว่างประเทศ (Competitive advantage) เพื่อเพิ่มการให้บริการด้วยเทคโนโลยีใหม่ การผลิตแพทย์เฉพาะทาง การวิจัยในระดับสากลและองค์ความรู้ใหม่

(2) ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบสุขภาพ (Service System Strengthening) เพื่อลดการส่งต่อนอกเขตสุขภาพ การพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ ๆ การผลิตแพทย์เชี่ยวชาญและเฉพาะทาง

(3) ยุทธศาสตร์การลดความเหลื่อมล้ำของสถานบริการ (Inclusive Growth) เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของสถานบริการ ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานของสถานบริการทุกแห่ง จัดสรรทรัพยากรในระบบให้กับเขตสุขภาพ

โดยแต่ละยุทธศาสตร์ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านบริการ ด้านผลิตบุคลากร และด้านวิจัย ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันจัดทำรายละเอียด กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานและจัดทำแผนปฏิบัติการรองรับยุทธศาสตร์การจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ สถาบันทางการแพทย์ และสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ในภาพรวมของ

ประเทศ ให้มีความชัดเจน เหมาะสม สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่ โดยจัดทำเป็นคู่มือแนวทางปฏิบัติ ซึ่งจะมีเกณฑ์มาตรฐานและค่าเป้าหมายความเป็นเลิศทางการแพทย์ในแต่ละระดับกำหนดไว้นำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำ ของสถานบริการสุขภาพ

1.8 แผนความต้องการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุขจนถึงปี พ.ศ. 2570

ประเทศไทยประสบภาวะการขาดแคลนแพทย์มาโดยตลอดทั้งในภาพรวม และในระดับภูมิภาคต่าง ๆ ดังนั้น การแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์จึงจำเป็นต้องพิจารณาเป็นองค์รวมของประเทศ ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ และมีการดำเนินการที่เชื่อมโยงกัน ทั้งในด้านการวางแผนการผลิตแพทย์ตามความต้องการของทุกภาคส่วนของประเทศ รูปแบบการผลิต การพัฒนา การดำรงรักษาแพทย์ในระบบสาธารณสุขของประเทศ จากข้อมูลจำนวนแพทย์ของแพทยสภาในปี 2563 ประเทศไทยมีจำนวนแพทย์ในทะเบียนแพทยสภารวมทั้งสิ้น 66,139 คน¹ โดยคาดว่าจะยังประกอบวิชาชีพอยู่รวมจำนวน 61,279 คน เมื่อวิเคราะห์ความต้องการแพทย์ของระบบบริการสุขภาพ พบว่าระบบบริการสุขภาพยังมีความต้องการแพทย์เพิ่มเติม ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการวางแผนผลิตแพทย์เพิ่มขึ้น เพื่อให้เพียงพอต่อความต้องการทั้งภาครัฐและภาคเอกชน จากนโยบายการจัดตั้ง “คลินิกหมอครอบครัว (PCC: Primary care cluster)” ที่มีแพทย์เฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัว (family doctor) และทีมสหวิชาชีพ ดูแลประชาชน 10,000 คนต่อหนึ่งทีม เพื่อดูแลสุขภาพให้กับคนไทยทุกคนทั่วประเทศ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ มีความต้องการแพทย์ในปี 2572 ทั้งสิ้น 6,500 คน จึงส่งผลให้มีความต้องการบุคลากรทางการแพทย์มากยิ่งขึ้น เพื่อให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนให้เข้าถึงการบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม ในอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากร 1:1,100 ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ จึงจำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการผลิตแพทย์ครอบคลุมทั้งแผนการรับปกติและโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย เพื่อบรรเทาปัญหาความขาดแคลนและกระจายแพทย์สู่ชนบท

กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจดูแลประชาชนกว่าร้อยละ 80 ของประเทศ จึงได้มีการคาดการณ์ความต้องการแพทย์ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อคิดจากค่า FTE ณ ปัจจุบัน ในอีก 10 - 20 ปีข้างหน้า ควรมีแพทย์ทั้งสิ้น 45,261 คน เพื่อบริการรับส่งคนผู้สูงอายุ โรคอุบัติใหม่ ฯลฯ ซึ่งจะเห็นว่ายากมีส่วนต่างถึง 20,878 คน ประกอบกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ปี พ.ศ.2559 มาตรา 258 ข. (5) “ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม” กระทรวงสาธารณสุข จึงได้เตรียมพร้อมปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขของไทย ด้วยการจัดตั้ง “คลินิกหมอครอบครัว (PCC: Primary care cluster)” ที่มีแพทย์เฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัว (family doctor) และทีมสหวิชาชีพ ดูแลประชาชน 10,000 คนต่อหนึ่งทีม เพื่อดูแลสุขภาพให้กับคนไทยทุกคนทั่วประเทศ คลินิกหมอครอบครัวเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญของการปฏิรูประบบสาธารณสุขไทย เป็นการส่งแพทย์เฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัวลงปฏิบัติงานในระดับตำบลเพื่อดูแลคนไทยทุกคนเป็นครั้งแรกในประเทศไทย ให้ครอบคลุมคนไทยทั่วทั้งประเทศภายใน 10 ปี และหากสามารถทำได้สำเร็จ จะเป็นการพลิกโฉมระบบสาธารณสุขของประเทศไทยอีกครั้ง สอดคล้องตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ

1 ข้อมูลจากสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา กรกฎาคม 2563

แห่งราชอาณาจักรไทย ปี พ.ศ.2559 กล่าวโดยสรุป ปัจจุบันจะพบว่าประเทศไทยยังมีจำนวนแพทย์ต่อประชากรในขนาดที่ไม่เพียงพอ เมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ควรจะเป็นคือ 1 : 1,500 คน และในขณะเดียวกันการกระจายตัวของแพทย์ยังไม่เหมาะสมถึงแม้ว่าแนวโน้มการกระจายตัวจะดีขึ้นมากเมื่อเทียบกับในอดีต เพื่อเป็นการแก้ปัญหาเรื่องการกระจายตัวของแพทย์ได้อย่างยั่งยืนและการมีประสิทธิภาพรวมถึงการพัฒนาในด้านอื่น ๆ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี ด้านสาธารณสุขเพื่อปฏิรูประบบบริการสุขภาพแบ่งออกเป็น 4 ยุทธศาสตร์ได้แก่

1) Promotion & Prevention Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ) ประกอบด้วยแผนงาน 1.1 พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย 1.2 การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 1.3 ความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 1.4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

2) Service Excellence (บริการเป็นเลิศ) ประกอบด้วยแผนงาน 2.1 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ 2.2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 2.3 ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ 2.4 ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ และเขตเศรษฐกิจพิเศษ

3) People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ) 3.1 การวางแผนความต้องการอัตรากำลังคน 3.2 การผลิตและพัฒนาอัตรากำลังคน 3.3 การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการอัตรากำลังคนด้านสุขภาพ 3.4 การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ

4) Governance Excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล) 4.1 ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ 4.2 ระบบหลักประกันสุขภาพ 4.3 ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์และการคุ้มครองผู้บริโภค 4.4 ระบบธรรมาภิบาล

นอกจากแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวแล้ว เมื่อพิจารณาถึงแผนอัตรากำลังแพทย์ในช่วง 10-20 ปีข้างหน้าของกระทรวงสาธารณสุขในการรองรับการบริการสังคมผู้สูงอายุ โรคที่มีความซับซ้อน รูปแบบการให้บริการตาม Service Plan ที่ครอบคลุมทั้ง Community Care, Advance Care และ Academic Care พบว่ายังมีความต้องการแพทย์รวมทั้งสิ้น 29,315 คน (ตารางที่ 3) โดยมีความต้องการแพทย์ Community Physician จำนวน 15,331 คน เพื่อให้เพียงพอต่อความต้องการของภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนให้เข้าถึงการบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม

ตารางที่ 1 แผนความต้องการกำลังคน 10 - 20 ปีข้างหน้า เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ/ NCD/ Service Plan model ที่ครอบคลุมทั้ง Community care/ Advance care and Academic care

หน่วย: คน

รายละเอียด	จำนวนอัตราแพทย์			รวม
	Community Physician*	Advance care physician**	Academic physician***	
ความต้องการแพทย์	22,996	21,115	1,150	45,261
แพทย์ที่มี ณ ปัจจุบัน	7,665	7,997	284	15,946
ส่วนขาด	15,331	13,118	866	29,315

หมายเหตุ: อ้างอิงตามแผนบริหารอัตรากำลังพลของกระทรวงสาธารณสุข, 2558

* Community Physician: General Physician, แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว, แพทย์เวชกรรมป้องกัน

** Advance care physician: แพทย์ที่ให้บริการในสาขาหลัก, สาขารองและสาขาท่อยอด

*** Academic physician: Evidence based medicine/ Research/ ระบาดวิทยา/ Health economy

จากแผนยุทธศาสตร์และทิศทางการดำเนินงานดังกล่าว จึงมีความจำเป็นต้องผลิตแพทย์เพิ่ม เพื่อให้แพทย์เพียงพอต่อการให้บริการรักษาพยาบาลทั่วไปของประเทศ ซึ่งในแต่ละปีจะมีแพทย์ศึกษาต่อเพิ่มเติมเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ เช่น ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ สูติศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ และเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญต่อยอด เช่น อายุรแพทย์โรคหัวใจ ศัลยแพทย์ผ่าตัดหัวใจ ผ่าตัดสมอง เป็นต้น ซึ่งจะมีผู้ศึกษาต่ออีกมากกว่า 1,500 คนต่อปี ทำให้สัดส่วนแพทย์ที่ดูแลประชาชนทั่วไปเหลือในระบบน้อยลงและความต้องการผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข มีการพัฒนาระบบการบริการเป็น 13 Service Plan ตามกลุ่มโรค และมี 5 Excellence Center ซึ่งต้องใช้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญจำนวนมาก ทั้งนี้ยังไม่ได้รวมถึงความต้องการของแพทย์ในโรงเรียนแพทย์ แพทย์ทหาร 3 เหล่าทัพ แพทย์ตำรวจ โรงพยาบาลของกรุงเทพมหานคร และโรงพยาบาลเอกชน จึงมีความจำเป็นที่ต้องผลิตแพทย์เพิ่มอย่างต่อเนื่อง โดยจัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทยปี 2561-2570 ซึ่งเป็นโครงการขยายต่อเนื่องจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ.2556-2560 ที่สิ้นสุดลง โดยมุ่งหวังที่จะเติมเต็มระบบบริการ แก้ปัญหาการกระจายแพทย์ และสร้างความสามารถในการแข่งขันระหว่างประเทศ (Competitive advantage) เพื่อเสริมสร้างระบบสุขภาพของประเทศให้มีความเข้มแข็ง (Service system strengthening) ต่อไป

ตารางที่ 2 ภาพรวมเป้าหมายการรับนักศึกษาแพทย์ของโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท

โครงการ	2565	2566	2567	2568	2569	2570	รวม
ผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (กสธ.)	1,234	1,234	1,234	1,234	1,234	1,234	7,404

1.9 ความคืบหน้าการดำเนินงานเพิ่มเติมตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2562 (โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 - 2570 (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ 1 พ.ศ. 2561 - 2564)

1) การทบทวนการเป็นนักศึกษาคู่สัญญาของนักศึกษาวิชาแพทยศาสตร์

1. การผลิตแพทย์เพื่อรองรับระบบสุขภาพได้มีการกำหนดมาตรการเพื่อให้เกิดการกระจายแพทย์ไปปฏิบัติงานในพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ โดยอาศัยกระบวนการคู่สัญญา ซึ่งนักศึกษาแพทย์เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วจะต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนในสถานที่ปฏิบัติงานตามที่คณะกรรมการจัดสรรแพทย์เป็นผู้กำหนด การกระจายแพทย์ด้วยมาตรการบังคับชดใช้ทุน ในฐานะคู่สัญญาดำเนินการมากกว่า 40 ปี โดยคณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ 17 เมษายน 2516 ลงมติให้แก้ไขสัญญาการเป็นนักศึกษาเพื่อศึกษาวิชาแพทยศาสตร์ โดยเพิ่มจำนวนเงินที่จะต้องชดใช้ในกรณีผิดสัญญาจาก 200,000 บาท (สองแสนบาทถ้วน) เป็น 400,000 บาท (สี่แสนบาทถ้วน) และให้ชำระเงินจำนวนดังกล่าวทั้งหมดในทันทีเมื่อมีการผิดสัญญา ค่าปรับกรณีผิดสัญญาดังกล่าวได้ถูกนำมาใช้ตั้งแต่ปี 2516 จนถึงปัจจุบัน

2. เนื่องจากสถานะเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน เมื่อเปรียบเทียบค่าเงิน 400,000 บาท กับค่าเงินในปัจจุบันนั้นว่าน้อยมาก ประกอบกับเงินที่รัฐบาลอุดหนุนการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ต่อคนในโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทตลอดระยะเวลา 6 ปี เป็นงบดำเนินงาน 1,800,000 บาท (หนึ่งล้านแปดแสนบาทถ้วน)และงบลงทุนอีก 2,000,000 (สองล้านบาทถ้วน) รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 3,800,000 บาท (สามล้านแปดแสนบาทถ้วน) ต่อการผลิตนักศึกษาแพทย์หนึ่งคน

3. คณะอนุกรรมการจัดทำข้อเสนอการจัดสรรนักศึกษาแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาแพทย์ ได้มีการประชุมเมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2561 ได้พิจารณาการทบทวนสัญญาการเป็นนักศึกษาเพื่อศึกษาวิชาแพทยศาสตร์ ทันตแพทยศาสตร์ เภสัชศาสตร์ ที่สำนักงานอัยการสูงสุดให้ข้อสังเกต ที่ประชุมได้มีความเห็นว่าการเพิ่มค่าปรับชดใช้ทุนของแพทย์คู่สัญญาซึ่งเดิมค่าปรับ 400,000 บาท ซึ่งมีการใช้มานานแล้ว จึงไม่เหมาะสมกับเศรษฐกิจและค่าเงินปัจจุบัน ควรมีการเพิ่มจำนวนค่าปรับชดใช้ทุน โดยมติที่ประชุมเห็นชอบกับวงเงินค่าปรับชดใช้ทุนจำนวน 1,800,000 บาท ทั้งนี้ต้องมีความคิดเห็นและข้อมูลสนับสนุนจาก กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) ด้วย

4. กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย มีหนังสือที่ กสพท 128/2561 ลงวันที่ 7 พฤษภาคม 2561 เรื่อง ข้อคิดเห็นการเพิ่มค่าปรับชดใช้ทุนของนิสิตนักศึกษาแพทยศาสตร์ โดยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย มีความเห็นว่า จำนวนเงินค่าปรับชดใช้ทุนของนักศึกษาแพทยศาสตร์ ปัจจุบันไม่เหมาะสมควรมีการเปลี่ยนแปลงวงเงิน ควรปรับเพิ่มโดยคำนวณตามค่าใช้จ่ายจริง เป็นเงิน 4,475,604 บาท ต่อคนสำหรับหลักสูตร 6 ปี

5. คณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาแพทย์ ได้มีการจัดประชุมครั้งที่ 2/2561 เมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม 2561 ได้พิจารณาการทบทวนค่าปรับชดใช้ทุนนักศึกษาแพทย์ 5 ล้านบาท โดยที่ประชุมได้มีมติเห็นควรเพิ่มค่าปรับจากจำนวน 400,000 บาท เป็นจำนวน 2,500,000 บาท และเพื่อให้มีการดำเนินการแก้ไขค่าปรับกรณีผิดสัญญานักศึกษาวิชาแพทยศาสตร์ และสัญญาการเป็นนักศึกษาวิชา

แพทยศาสตร์ตามโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท ให้เป็นไปตามมติของคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาแพทย์ จาก 400,000 บาทเป็น 2,500,000 ล้านบาท จึงได้เสนอเรื่องให้สถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งเดิมในขณะนั้นเป็นเลขานุการของคณะกรรมการจัดสรรแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ ดำเนินการต่อไป ในขณะนี้นี้ยังไม่มีควมคืบหน้าเพิ่มเติมเนื่องจากสถาบันพระบรมราชชนกได้ปรับเปลี่ยนสถานะเป็นสถาบันอุดมศึกษาเฉพาะทางสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

6. กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ (แก้ไขตำแหน่งแพทย์) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหาในประเด็นที่เกี่ยวกับสัญญาการเป็นนักศึกษาแพทย์ของนักศึกษาแพทย์คู่สัญญา รวมถึงการแก้ไขปัญหาระเบียบคู่สัญญาที่สำคัญ เช่นการให้ทุนการศึกษา การลาศึกษาต่อของตำแหน่งทางราชการอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ตำแหน่งข้าราชการ เพื่อรองรับการเข้าปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ภายหลังสำเร็จการศึกษา หากในอนาคตอาจมีการปรับลดตำแหน่งข้าราชการลง

2) การแก้ไขปัญหาเรื่องการกระจายกำลังคนในพื้นที่ต่าง ๆ รวมทั้งการธำรงรักษาแพทย์ไว้ในระบบราชการ

ปัจจุบันสถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ ยังเป็นวิกฤตปัญหาที่สำคัญของระบบสุขภาพทั้งในเรื่องความขาดแคลนบุคลากรในสาขาต่าง ๆ การกระจายตัวที่ไม่เหมาะสมระหว่างในเมืองและชนบท สิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่ไม่เอื้อต่อประสิทธิภาพของงาน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เป็นต้น แม้ว่าทางภาครัฐจะมีแนวนโยบายต่าง ๆ ออกมาเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว และได้ผลดีขึ้นในระดับหนึ่งก็ตาม ในขณะที่ความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศมีเงื่อนไขการเปลี่ยนแปลงภายใต้บริบทของความต้องการด้านสุขภาพของปัจเจกบุคคล การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทั้ง ด้านสังคม เศรษฐกิจการเมือง และความตื่นตัวของสังคมในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ความคาดหวังในคุณภาพของการบริการในขณะที่ระบบสุขภาพที่มีความซับซ้อนมากขึ้น ทำให้มีข้อจำกัดเชิงนโยบายหลายประการที่กำลังคนด้านสุขภาพไม่สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการทบทวนปรับปรุงโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานให้สอดคล้องกับบริบททางด้านสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงและมีแนวทางในการดำเนินงานการจัดสรรแพทย์และการธำรงรักษาไว้ซึ่งบุคลากร ดังนี้

2.1) การวางแผนกำลังคน

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการกำหนดและวางแผนกำลังคนให้มีแพทย์เพียงพอต่อความต้องการในแต่ละพื้นที่เพื่อเป็นการแก้ปัญหาเรื่องการกระจายตัวของแพทย์ได้อย่างยั่งยืน มีการจัดสรรโควตาตามพื้นที่ขาดแคลนแพทย์ เช่นการจัดสรรแพทย์ในเขตสุขภาพที่ 8 โดยต้องสอดคล้องกับโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะในแต่ละโรงพยาบาลโดยต้องไม่เกินศักยภาพที่แพทย์สภาประเมินของโรงพยาบาลนั้น เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจและค่าใช้จ่ายของส่วนราชการ รวมถึงการกำหนดกรอบอัตรากำลังเพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนกำลังคน โดยหากในอนาคตข้างหน้ามีการปรับลดตำแหน่งข้าราชการลง ได้มีการเตรียมการจ้างงานตำแหน่งทางราชการในรูปแบบต่างๆเพื่อมาทดแทนตำแหน่งข้าราชการ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ(แก้ไขตำแหน่งแพทย์) เพื่อพิจารณา

วางแผนการจ้างงานในรูปแบบต่างๆรวมถึงการแก้ไขปัญหาระเบียบคู่สัญญาที่สำคัญ เช่น การให้ทุนการศึกษา การลาศึกษาต่อของตำแหน่งเหล่านี้ มีการกำหนดแนวทางการบริหารบุคคลหลังจากจัดตำแหน่งต่าง ๆ ให้เหมาะสม รวมถึงมีระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุขของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะเป็ระบบฐานข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงกันได้ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค กรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการบูรณาการใช้ประโยชน์ร่วมกันในการวางแผนกำลังคนแต่ละพื้นที่ให้สอดคล้องกับความต้องการของระบบสุขภาพของประเทศต่อไป

2.2) การสรรหาและแต่งตั้งบุคลากร

การจัดสรรนักศึกษาแพทย์ผู้ทำสัญญาที่ต้องขอใช้ทุนกับกระทรวงสาธารณสุข มีแนวทางในการจัดสรร คือ

1. จัดสรรในปีแรก แพทย์ที่สำเร็จการศึกษาทุกคนต้องเข้าปฏิบัติงานโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะในแต่ละโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ต้องรับแพทย์เข้าปฏิบัติงานไม่เกินศักยภาพที่แพทยสภาประเมินของโรงพยาบาลนั้น

2. จัดสรรแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาให้ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เต็มศักยภาพที่แพทยสภาประเมิน

3. จัดสรรแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาให้ตามความขาดแคลนแพทย์รายจังหวัดในรูปแบบการบริหารของเขตสุขภาพ

4. ในส่วนของแพทย์โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท (CPIRD) และโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน (ODOD) ให้จัดสรรแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาตามภูมิลำเนาในสัญญาการเป็นนักศึกษาแพทย์ ในกรณีแพทย์ CPIRD เกินโควตาจังหวัดในปีนั้น ๆ คณะกรรมการจัดสรรแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุขจะพิจารณาจัดสรรให้ปฏิบัติงานภายในเขตสุขภาพเดียวกันกับจังหวัดภูมิลำเนา

2.3) การพัฒนาบุคลากร

ภายหลังจากที่กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการได้จัดสรรแพทย์เพื่อปฏิบัติงานในหน่วยงานเรียบร้อยแล้ว กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายพัฒนาศักยภาพบุคลากร เช่น มีโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้ได้รับการพัฒนาเพื่อให้เรียนรู้ระเบียบแบบแผนของทางราชการ เช่น โครงการฝึกอบรมการพัฒนาข้าราชการพลเรือนสามัญที่อยู่ระหว่างการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการการอบรมสัมมนาร่วมกัน ในหลักสูตรการเป็นข้าราชการที่ดี และโครงการพัฒนาศักยภาพอื่น ๆ ซึ่งในทุก ๆ ปีหน่วยงานภายในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะมีการสำรวจความต้องการในการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรเพื่อให้ตรงตามความต้องการของบุคลากร

กรณีแพทย์ที่ยังสอบไม่ผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม กระทรวงสาธารณสุขจะบรรจุแพทย์ในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข และได้จัดสรรให้ปฏิบัติงานที่ศูนย์แพทยศาสตรชั้นคลินิก ที่มีอยู่ทุกเขตสุขภาพ รวม 37 แห่ง เพื่อให้แพทย์ที่ยังสอบไม่ผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมพัฒนาศักยภาพทางด้านวิชาการ เพื่อเตรียมการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมต่อไป ส่วนแพทย์ที่มีใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ได้รับการบรรจุราชการทุกคนจะได้รับการพัฒนาด้านวิชาการ และติดตามหลักสูตรแพทย์เพิ่มพูนทักษะของแพทยสภา เป็นเวลา 1 ปี ในโรงพยาบาลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมและผ่านการตรวจประเมินของแพทยสภาแล้ว ในแต่ละปีกระทรวงสาธารณสุขได้จัดสรรตำแหน่งแพทย์ประจำบ้านในทุกสาขา และอนุสาขา ตามที่แพทยสภากำหนด ปีละกว่า 1,500

ตำแหน่ง เพื่อให้แพทย์ที่ปฏิบัติงานทั้งในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป รวมถึงโรงพยาบาลชุมชน สามารถเข้าศึกษาฝึกอบรมเพื่อเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ตอบสนองการจัดบริการตาม service plan และระบบสุขภาพปฐมภูมิ ของเขตสุขภาพ

2.4) การพัฒนาคุณภาพชีวิต

มีการกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนความสุขของกระทรวงจากยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนไว้ 4 ประเด็น ประกอบด้วย การสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ (Prevention Promotion & Protection Excellence) การบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และการบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ซึ่งการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ดังกล่าว ช่างต้นให้บรรลุเป้าหมายได้นั้น ปัจจัยหลักสำคัญคือบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่ามีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร จึงควรต้องได้รับการดูแลและพัฒนา ตลอดจนเตรียมความพร้อม เพื่อดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ และสามารถบริหารการเปลี่ยนแปลงให้ประสบความสำเร็จสร้างคุณค่าให้แก่องค์กร ทั้งนี้การสรรหา คัดเลือก และการธำรงรักษาคณดี คนเก่งนั้น ถือได้ว่า เป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้องค์กรมีการพัฒนาเติบโตและก้าวหน้าได้อย่างยั่งยืน ประเด็นยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) มีเป้าหมายที่จะให้กำลังคนด้านสุขภาพ เป็นคนดี มีคุณค่า และมีความสุขในการทำงาน เพื่อให้ปฏิบัติงานอยู่ในชุมชนอย่างมีความสุข และยั่งยืน

2.5) การประเมินผลการปฏิบัติงาน

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการกำหนดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติราชการเพื่อเป็นการเลื่อนระดับและความก้าวหน้าในวิชาชีพด้านการแพทย์ เพื่อเป็นแรงจูงใจให้คงอยู่ในระบบราชการอย่างยั่งยืน โดยในสายงานแพทย์สามารถเลื่อนลำดับในประเภทวิชาการได้ถึงระดับเชี่ยวชาญทุกตำแหน่ง

2.6) การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมในองค์กร

กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม เช่น การดำเนินโครงการอบรมคุณธรรมเชิงสัมพันธ์ตามศาสตร์พระราชกิจอาสาปลูกความดีด้วยหัวใจ การดำเนินกิจกรรมสร้างตระหนักและปลูกจิตสำนึกในความรับผิดชอบต่อนานาชาติ และกิจกรรมยกย่องเชิดชูบุคลากรที่มีคุณธรรมดีเด่น ทั้งนี้ เพื่อให้การปฏิบัติงานของแพทย์เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและคุณธรรมจริยธรรมที่พึงประสงค์

3) การกำหนดแนวทางการร่วมมือกับภาคเอกชนในการผลิตบุคลากรสาขาแพทย์และสาขาวิชาชีพอื่นที่ยังขาดแคลน ให้สอดคล้องกับความต้องการในภาพรวมทั้งระบบ รวมทั้งสนับสนุนการเป็นศูนย์กลางทาง การแพทย์ครบวงจร (Medical Hub) ของประเทศ

กระทรวงสาธารณสุขได้ตอบสนองต่อการกำหนดแนวทางการร่วมมือกับภาคเอกชนในการผลิตบุคลากรสาขาแพทย์ โดยการดำเนินงานการพัฒนาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก นอกโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทเพื่อกำหนดแนวทางและมาตรการการดำเนินงานเกี่ยวกับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลในการจัดการเรียนการสอนของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกนอกโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ให้มีแนวทาง มาตรการการดำเนินงานที่มีความชัดเจน สอดคล้องกับภารกิจและศักยภาพ

ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นการป้องกันผลกระทบต่าง ๆ ทั้งต่อภาระงาน บริการแก่ผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการ รวมถึงความเสี่ยงในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยที่อาจเกิดขึ้น จากการจัดบริการและการจัดการเรียนการสอน ระบบการบริหารจัดการด้านการเงิน ระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล อาจารย์แพทย์ บุคลากรสายสนับสนุน และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานบริหาร โครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบทจึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกนอก โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทขึ้นเพื่อ

1. กำหนดแนวทาง หลักเกณฑ์ การพิจารณาโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลในการจัดการเรียนการสอนของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกนอกโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท

2. พิจารณาเรื่องการให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลในการจัดการเรียนการสอนของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกนอกโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท

3. เสนอความเห็น ผลการพิจารณาเรื่องการให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลในการจัดการเรียนการสอนของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกนอกโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณา

4. กำกับ ติดตาม ประเมินผล รวมทั้งแก้ไขปัญหาอุปสรรค ในการให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นโรงพยาบาลในการจัดการเรียนการสอนของนิสิต/นักศึกษาแพทย์นอกโครงการ ผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท เพื่อให้ผลการดำเนินการเป็นไปตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ โดยกำหนดขั้นตอน การดำเนินงานการพัฒนาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก นอกโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท โดยให้แต่ละ คณะแพทยศาสตร์ หรือโรงพยาบาลที่มีความประสงค์จะดำเนินการขอทำความร่วมมือให้กระทรวงสาธารณสุขเป็น โรงพยาบาลร่วมผลิตแพทย์ ดำเนินการส่งโครงการการขอความร่วมมือเข้ามายังกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณา โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ส่งหนังสือแจ้งให้คณะแพทยศาสตร์ดำเนินการจัดทำโครงการเพื่อขอสนับสนุนความร่วมมือ
2. คณะแพทยศาสตร์จัดส่งโครงการมายัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณา
3. คณะกรรมการพัฒนาศูนย์แพทย์ฯ พิจารณาโครงการฯ ให้เป็นไปตามเกณฑ์ฯ แบ่งออกเป็น 4 หมวด ประกอบด้วย

3.1 แผนงบประมาณ อาคารสถานที่ และสิ่งก่อสร้าง

3.2 แผนการพัฒนาอาจารย์แพทย์

3.3 แผนบริหารเงินบำรุงการศึกษาอย่างเป็นรูปธรรม

3.4 แผนการสนับสนุนการจัดตั้งศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

4. จัดส่งผลการพิจารณาโครงการไปยังโรงพยาบาลเพื่อทำการประชาพิจารณ์ในการขอความร่วมมือ

5. จัดทำบันทึกข้อตกลงร่วมกัน (MOU) ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและคณะแพทยศาสตร์/โรงพยาบาล

ทั้งนี้ในการกำหนดแนวทางความร่วมมือกับรัฐและภาคเอกชนในการผลิตบุคลากรสาขาแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแบบฟอร์มบันทึกข้อตกลงร่วมกัน (MOU) เพื่อใช้เป็นตัวอย่างในการลงนามข้อตกลงร่วมกัน โดยหากคณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการพิจารณาตามหลักเกณฑ์ฯ ดังกล่าวแล้ว กระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการแจ้งไปยังคณะแพทยศาสตร์ หรือโรงพยาบาลที่มีความประสงค์ทำบันทึกข้อตกลงร่วมกันในการผลิตแพทย์ เพื่อทราบ และจัดพิธีการลงนามกันต่อไป ผลการดำเนินงานการพัฒนาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก นอกโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ที่ผ่านมา มีดังนี้

ตารางที่ 3 ผลการดำเนินงานการพัฒนาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก นอกโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท

ลำดับ	คณะแพทยศาสตร์	หลักสูตรเอกชน/ กสพท (ปกติ) / ผลิตแพทย์เพิ่ม (กศร)	การฝากเรียน ชั้นปี / ระยะเวลา	โรงพยาบาล	หมายเหตุ
1	มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น	หลักสูตรเอกชน	ปี4-6 / 3ปี	นครนายก ปทุมธานี กำแพงเพชร เจ้าพระยาอภัยมราช	-อนุมัติให้โรงพยาบาลกำแพงเพชรเป็นโรงพยาบาลร่วมผลิตแพทย์ของมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น (ดำเนินการ MOU เรียบร้อยแล้ว)
2	ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์	กสพท.		เพชรบูรณ์	-ดำเนินการ MOU เรียบร้อยแล้ว
3	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ผลิตแพทย์เพิ่มฯ (กศร)	ปี4-6 / 3ปี	ศศค.3 ศูนย์ (สุรินทร์ บุรีรัมย์ ชัยภูมิ)	-อนุญาตให้ ม.เทคโนโลยีสุรนารีรับนักศึกษา 12 คนเพิ่มจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ กระทรวงศึกษาธิการมาปฏิบัติงานที่รพ.ร่วมผลิตได้โดยไม่ต้องดำเนินการทำ MOU ฉบับใหม่
4	มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์	ผลิตแพทย์เพิ่มฯ (กศร)	ปี4-6 / 3ปี		-อนุญาตให้ ม.นราธิวาสราชนครินทร์รับนักศึกษา 12 คนจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ กระทรวงศึกษาธิการมาปฏิบัติงานที่ ศศค.นราธิวาสได้ เนื่องจากรพ.สังกัดคณะแพทยศาสตร์ไม่สามารถจัดการเรียนการสอนได้โดยไม่ต้องดำเนินการทำ MOU ฉบับใหม่
5	สำนักวิชาแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	กสพท	ปี4-6 / 3ปี	ลำพูน	-ดำเนินการ MOU เรียบร้อยแล้ว
6	วิทยาลัยแพทยศาสตร์นานาชาติจุฬาภรณ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ศูนย์รังสิต	กสพท. (นานาชาติ)	ปี4ภาค2- 7/3.5ปี	ระยอง/อยุธยา	-อนุมัติให้โรงพยาบาลระยองและโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาเป็นโรงพยาบาลร่วมผลิตแพทย์ ดำเนินการ MOU เรียบร้อยแล้ว
7	มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	กสพท	ปี4-6 / 3ปี	พัทลุง ห่งสง	-อยู่ระหว่างให้มหาวิทยาลัยแจ้งรายละเอียดข้อมูลเพิ่มเติมแล้วจัดส่งมายังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณา
8	มหาวิทยาลัยสยาม(เดิม)	หลักสูตรเอกชน	ปี4-6 / 3ปี	พระนั่งเกล้า	พิจารณา MOU แล้วพบว่าบางข้อความมีการบริหารจัดการยังไม่ชัดเจน แต่ยังมีได้นัดหมายการประชุม คกก.
9	มหาวิทยาลัยสยาม(ใหม่)	หลักสูตรเอกชน	ปี4-6 / 3ปี	สกลนคร	รอการพิจารณาของมหาวิทยาลัย(ให้มหาวิทยาลัยสยามและโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าดำเนินการให้แล้วเสร็จ)จึงค่อยเสนอเรื่องการขออนุมัติ รพ.ศูนย์สกลนครต่อไป

2. สถานการณ์การผลิตแพทย์ในปัจจุบัน

2.1 ศักยภาพการรับนักศึกษาของแต่ละสถาบัน (ข้อมูลจากคณะกรรมการแพทยสภาอนุมัติในปี 2563)

ระยะเวลาเกือบ 20 ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยมีศักยภาพในการผลิตแพทย์จากสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ต่อปีสูงขึ้น โดยจากข้อมูลพบว่าในปี 2539 สถาบันการศึกษามผลิตแพทย์ได้ประมาณ 900 คนต่อปี แต่จากข้อมูลศักยภาพการรับนักศึกษาแพทย์ที่แพทยสภาอนุมัติในปี 2563 พบว่า ประเทศไทยสามารถผลิตแพทย์ได้ทั้งหมด 3,195 คน/ปี จากสถาบันผลิตแพทย์ 23 แห่ง โดยแบ่งออกเป็น สถาบันฝ่ายผลิตของรัฐ จำนวน 21 แห่ง และสถาบันฝ่ายผลิตของเอกชน จำนวน 2 แห่ง จำแนกได้ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนศักยภาพการรับนักศึกษาของแต่ละสถาบัน ตามที่คณะกรรมการแพทยสภาอนุมัติ ในปี 2563

สถาบัน	ศักยภาพ ที่ได้รับ	โรงพยาบาลหลัก
1. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล - ศูนย์แพทย์ฯ รพ.ราชบุรี	292 32	รพ.ศิริราช – 292 รพ.ราชบุรี – 32
2. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	315	รพ.จุฬาฯ – 205 รพ.ภูมิพลฯ – 30 รพ.ชลบุรี – 40 รพ.พระปกเกล้า จันทบุรี – 40
3. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	275	รพ.มหาราชนครเชียงใหม่ – 179 รพ.ลำปาง – 48 รพ.เชียงใหม่ – 48
4. คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี - ศูนย์แพทย์ฯ รพ.มหาราชนครราชสีมา - ศูนย์แพทย์ฯ รพ.มหาราชนครศรีธรรมราช - ศูนย์แพทย์ฯ รพ.สวรรค์ประชารักษ์	212 48 32 32	รพ.รามาธิบดี – 212 รพ.มหาราชนครราชสีมา – 48 รพ.มหาราชนครศรีธรรมราช – 32 รพ.สวรรค์ประชารักษ์ – 32
5. คณะแพทยศาสตร์ ม.สงขลานครินทร์	190	รพ.สงขลานครินทร์ – 130 รพ.หาดใหญ่ – 40 รพ.ยะลา – 20
6. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	288	รพ.ศรีนครินทร์ – 176 รพ.ขอนแก่น – 48 รพ.อุดรธานี – 32 รพ.มหาสารคาม – 32

สถาบัน	ศักยภาพ ที่ได้รับ	โรงพยาบาลหลัก
7. วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า	120	รพ.พระมงกุฎเกล้า – 120
8. คณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์ (หลักสูตรปกติ)	170	รพ.ธรรมศาสตร์ฯ – 65 รพ.สระบุรี – 30 รพ.สุราษฎร์ธานี – 30 รพ.ชุมพรฯ – 15 รพ.พุทธโสธร – 30
หลักสูตรภาษาอังกฤษ	30	รพ.ธรรมศาสตร์ฯ – 30
9. คณะแพทยศาสตร์ ม.ศรีนครินทรวิโรฒ (หลักสูตรปกติ)	180	ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ
หลักสูตรโครงการร่วมคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนอตติงแฮม	20	ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ
10. คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ม.นวมินทรราชินี	100	วชิรพยาบาล – 80 รพ.ตากสิน – 20
11. คณะแพทยศาสตร์ ม.นเรศวร	175	รพ.ม.นเรศวร – 30 รพ.พุทธชินราช – 60 รพ.อุตรดิตถ์ – 30 รพ.แพร่ – 20 รพ.สมเด็จพระเจ้าตากสินฯ – 15 รพ.พิจิตร – 20
12. วิทยาลัยแพทยศาสตร์ ม. รังสิต	130	รพ.ราชวิถี – 100 รพ.เลิดสิน – 30
13. คณะแพทยศาสตร์ ม.มหาสารคาม	60	รพ.ร้อยเอ็ด – 30 รพ.กาฬสินธุ์ – 30
14. สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.เทคโนโลยีสุรนารี	92	รพ.สุรินทร์ – 36 รพ.บุรีรัมย์ – 36 รพ.ชัยภูมิ – 20

สถาบัน	ศักยภาพ ที่ได้รับ	โรงพยาบาลหลัก
15. วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข ม. อุบลราชธานี	68	รพ.สรรพสิทธิฯ – 48 รพ.ศรีสะเกษ – 20
16. คณะแพทยศาสตร์ ม.บูรพา	48	รพ.สมเด็จพระยาอภัยภูเบศร์ – 16 รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า – 32
17. สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.วลัยลักษณ์	48	ศูนย์แพทย์ฯ รพ.วชิระภูเก็ต – 24 ศูนย์แพทย์ฯ รพ.ตรัง – 24
18. คณะแพทยศาสตร์ ม.นราธิวาสราชนครินทร์	36	รพ.สงขลา – 24 รพ.นราธิวาสฯ – 12
19. คณะแพทยศาสตร์ ม.พะเยา	40	รพ.นครพิงค์ – 26 รพ.พะเยา – 14
20. คณะแพทยศาสตร์ ม.สยาม	48	รพ.พระนั่งเกล้า – 48
21. คณะแพทยศาสตร์ ม.แม่ฟ้าหลวง	32	รพ.กลาง รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ } 32
22. คณะแพทยศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยี พระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง	50	รพ.สิรินธร – 50
23. คณะแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข วิทยาลัย วิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์	32	รพ.ตำรวจ- 32
สถาบันอุดมศึกษาของรัฐ 21 แห่ง	3,017	
สถาบันอุดมศึกษาเอกชน 2 แห่ง	178	
รวม	3,195	

หมายเหตุ ข้อมูล ณ วันที่ 12 มี.ค. 63

2.2 การทำงานของแพทย์ตามหน่วยงานต่าง ๆ

การเพิ่มขึ้นของสถาบันการศึกษาที่ผลิตแพทย์ ทำให้จำนวนแพทย์เพิ่มขึ้น โดยจากรายงานทรัพยากรสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ระบุว่าประเทศไทยมีจำนวนแพทย์ที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2562 มีแพทย์ปฏิบัติงานในภาคส่วนต่าง ๆ จำนวน 39,156 คน

ตารางที่ 5 จำนวนแพทย์ และสัดส่วนประชากรต่อแพทย์ จำแนกตามสังกัด รายเขตพื้นที่เครือข่ายบริการ จังหวัด ปี 2562

จังหวัด Province	กระทรวง สาธารณสุข Ministry of Public health	กระทรวง อื่นๆ Other Ministries	รัฐวิสาหกิจ State Enterprises	หน่วยงาน อิสระ Independent Organizations	องค์การบริหาร ส่วนท้องถิ่น Local Government	เอกชน Private	รวม Total	สัดส่วนประชากร ต่อแพทย์ Ratio of Population to Doctors
รวมทั้งประเทศ Whole Country	22,449	7,122	2	611	1,236	7,736	39,156	1,674
กรุงเทพมหานคร Bangkok	800	3,442	0	359	1,146	4,092	9,839	565
เครือข่ายที่ 1 Network Health 1	2,440	450	2	0	13	525	3,430	1,625
เชียงราย Chiang Rai	508	49	0	0	0	71	628	1,868
เชียงใหม่ Chiang Mai	649	361	0	0	10	364	1,384	1,176
น่าน Nan	212	4	0	0	0	0	216	2,208
พะเยา Phayao	190	16	0	0	1	17	224	2,104
แพร่ Phrae	189	0	0	0	0	11	200	2,214
แม่ฮ่องสอน Mae Hong Son	103	0	0	0	0	0	103	2,332
ลำปาง Lampang	401	20	2	0	0	25	448	1,647
ลำพูน Lamphun	188	0	0	0	2	37	227	1,774
เครือข่ายที่ 2 Network Health 2	1,332	301	0	0	3	128	1,764	1,954
ตาก Tak	228	2	0	0	1	11	242	2,240
พิษณุโลก Phitsanulok	425	291	0	0	1	96	813	1,063
เพชรบูรณ์ Phetchabun	282	4	0	0	0	9	295	3,361
สุโขทัย Sukhothai	187	0	0	0	1	12	200	2,977
อุตรดิตถ์ Uttaradit	210	4	0	0	0	0	214	2,118
เครือข่ายที่ 3 Network Health 3	1,121	37	0	0	0	109	1,267	2,350
กำแพงเพชร Kamphaeng Phet	196	0	0	0	0	6	202	3,590
ชัยนาท Chai Nat	119	0	0	0	0	9	128	2,555
นครสวรรค์ Nakhon Sawan	444	37	0	0	0	65	546	1,941
พิจิตร Phichit	233	0	0	0	0	29	262	2,050
อุทัยธานี Uthai Thani	129	0	0	0	0	0	129	2,547

จังหวัด Province	กระทรวง สาธารณสุข Ministry of Public health	กระทรวง อื่นๆ Other Ministries	รัฐวิสาหกิจ State Enterprises	หน่วยงาน อิสระ Independent Organizations	องค์การบริหาร ส่วนท้องถิ่น Local Government	เอกชน Private	รวม Total	สัดส่วนประชากร ต่อแพทย์ Ratio of Population to Doctors
เครือข่ายที่ 4 Network Health 4	1,970	799	0	3	7	497	3,276	1,633
นนทบุรี(ส่วนกลาง) Nonthaburi(Center)	168	0	0	0	0	0	168	0
นครนายก Nakhon Nayok	77	159	0	0	0	0	236	1,098
นนทบุรี Nonthaburi	393	76	0	3	3	185	660	1,888
ปทุมธานี Pathum Thani	210	491	0	0	3	162	866	1,323
พระนครศรีอยุธยา Ayutthaya	304	0	0	0	0	64	368	2,219
ลพบุรี Lop Buri	252	69	0	0	0	17	338	2,236
สระบุรี Saraburi	362	4	0	0	0	57	423	1,511
สิงห์บุรี Sing Buri	97	0	0	0	0	6	103	2,025
อ่างทอง Ang Thong	107	0	0	0	1	6	114	2,455
เครือข่ายที่ 5 Network Health 5	2,068	154	0	146	0	399	2,767	1,872
กาญจนบุรี Kanchanaburi	294	13	0	0	0	14	321	2,554
นครปฐม Nakhon Pathom	345	115	0	0	0	81	541	1,680
ประจวบคีรีขันธ์ Prachuap Khiri Khan	228	20	0	1	0	7	256	2,107
เพชรบุรี Phetchaburi	165	3	0	0	0	22	190	2,529
ราชบุรี Ratchaburi	450	3	0	0	0	44	497	1,705
สมุทรสงคราม Samut Songkhram	83	0	0	0	0	4	87	2,204
สมุทรสาคร Samut Sakhon	179	0	0	145	0	194	518	1,055
สุพรรณบุรี Suphan Buri	324	0	0	0	0	33	357	2,367
เครือข่ายที่ 6 Network Health 6	2,230	362	0	103	16	1,056	3,767	1,616
จันทบุรี Chanthaburi	311	0	0	0	0	60	371	1,439
ฉะเชิงเทรา Chachoengsao	323	0	0	0	0	53	376	1,898
ชลบุรี Chon Buri	572	196	0	97	9	478	1,352	1,129
ตราด Trat	87	0	0	0	0	28	115	1,916
ปราจีนบุรี Prachin Buri	221	19	0	0	1	2	243	2,026
ระยอง Rayong	264	5	0	0	2	137	408	1,769
สมุทรปราการ Samut Prokan	281	135	0	6	4	298	724	1,819
สระแก้ว Sa Kaeo	171	7	0	0	0	0	178	3,155
เครือข่ายที่ 7 Network Health 7	1,626	854	0	0	14	82	2,576	1,961
กาฬสินธุ์ Kalasin	263	1	0	0	2	4	270	3,643
ขอนแก่น Khon Kaen	718	805	0	0	8	56	1,587	1,135
มหาสารคาม Maha Sarakham	275	44	0	0	0	3	322	2,988
ร้อยเอ็ด Roi Et	370	4	0	0	4	19	397	3,287

จังหวัด Province	กระทรวง สาธารณสุข Ministry of Public health	กระทรวง อื่นๆ Other Ministries	รัฐวิสาหกิจ State Enterprises	หน่วยงาน อิสระ Independent Organizations	องค์การบริหาร ส่วนท้องถิ่น Local Government	เอกชน Private	รวม Total	สัดส่วนประชากร ต่อแพทย์ Ratio of Population to Doctors
เครือข่ายที่ 8 Network Health 8	1,548	34	0	0	4	92	1,678	3,302
นครพนม Nakhon Phanom	169	3	0	0	1	0	173	4,146
บึงกาฬ BungKran	94	0	0	0	0	0	94	4,503
เลย Loei	197	2	0	0	0	13	212	3,014
สกลนคร Sakon Nakhon	330	3	0	0	0	4	337	3,418
หนองคาย Nong Khai	191	0	0	0	0	12	203	2,549
หนองบัวลำภู Nong Bua Lamphu	106	0	0	0	0	2	108	4,740
อุดรธานี Udon Thani	461	26	0	0	3	61	551	2,867
เครือข่ายที่ 9 Network Health 9	2,233	122	0	0	10	160	2,525	2,681
ชัยภูมิ Chaiyaphum	341	0	0	0	3	7	351	3,239
นครราชสีมา Nakhon Ratchasima	966	115	0	0	6	134	1,221	2,165
บุรีรัมย์ Buri Ram	478	3	0	0	1	7	489	3,259
สุรินทร์ Surin	448	4	0	0	0	12	464	3,009
เครือข่ายที่ 10 Network Health 10	1,507	48	0	0	3	38	1,596	2,886
มุกดาหาร Mukdahan	106	0	0	0	0	5	111	3,154
ยโสธร Yasothon	144	1	0	0	0	6	151	3,561
ศรีสะเกษ Si Sa Ket	408	0	0	0	1	5	414	3,555
อำนาจเจริญ Amnuaet Charoen	110	0	0	0	0	0	110	3,434
อุบลราชธานี Ubon Ratchathani	739	47	0	0	2	22	810	2,307
เครือข่ายที่ 11 Network Health 11	1,731	81	0	0	17	362	2,191	2,027
กระบี่ Krabi	134	0	0	0	0	2	136	3,479
ชุมพร Chumphon	180	3	0	0	0	17	200	2,534
นครศรีธรรมราช Nakhon Si Thammarat	521	41	0	0	14	33	609	2,559
พังงา Phang Nga	107	2	0	0	0	0	109	2,426
ภูเก็ต Phuket	253	23	0	0	0	191	467	861
ระนอง Ranong	64	0	0	0	0	3	67	2,654
สุราษฎร์ธานี Surat Thani	472	12	0	0	3	116	603	1,755
เครือข่ายที่ 12 Network Health 12	1,843	438	0	0	3	196	2,480	2,004
ตรัง Trang	288	0	0	0	0	47	335	1,916
นราธิวาส Narathiwat	235	6	0	0	0	0	241	3,336
ปัตตานี Pattani	208	6	0	0	0	0	214	3,364
พัทลุง Phatthalung	163	1	0	0	0	3	167	3,141
ยะลา Yala	214	0	0	0	0	10	224	2,379
สงขลา SongKhla	633	425	0	0	3	136	1,197	1,190
สตูล Satun	102	0	0	0	0	0	102	3,158

3. ผลการดำเนินงานผลิตแพทย์ที่ผ่านมาของสถาบันการศึกษา

3.1 ผลการรับนักศึกษาแพทย์เข้าร่วมโครงการฯ

ระยะเวลา 20 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536 กระทรวงศึกษาธิการ โดยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) และกระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมกันวางแผนและผลิตแพทย์อย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีทั้งการผลิตปกติ และการจัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่มขึ้นมาเพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ของประเทศ ดังนี้

- ปี 2536 คณะรัฐมนตรีเห็นชอบให้สาขาแพทย์เป็นสาขาขาดแคลน มีการผลิตเพิ่ม โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อเป็นงบดำเนินการในการผลิตแพทย์ 300,000 บาท/ปี/คน และมีเงื่อนไขข้อผูกพันเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วต้องบรรจุเป็นข้าราชการในกระทรวงสาธารณสุข

- ปี 2547 กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการ จัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่มของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข (2547-2556) ต่อเนื่องจากโครงการสาขาขาดแคลน โดยมีเป้าหมายการผลิตแพทย์เพิ่ม จำนวน 10 รุ่น รวมจำนวน 10,568 คน แบ่งเป็น โครงการเร่งรัดการผลิตแพทย์เพิ่มของสถาบันผลิตแพทย์ จำนวน 6,871 คน และโครงการเร่งรัดการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท (2547-2556) เป็นการผลิตร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข จำนวนรวม 3,841 คน มีผลการดำเนินโครงการ โดยสามารถรับนักศึกษาแพทย์เข้าร่วมโครงการได้ จำนวนทั้งสิ้น 10,097 คน คิดเป็นร้อยละ 95.54 ของเป้าหมายภาพรวมโครงการ

- ปี 2549 กระทรวงสาธารณสุขจัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่ม (ระยะที่ 3) (2549-2552) ในโครงการลงทุนขนาดใหญ่ของภาครัฐ (Mega Project) และขยายโครงการต่อเนื่องในแผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง (SP2) (2553-2555) จำนวนรวมทั้งสิ้น 4,622 คน (แบ่งเป็น Mega Project จำนวน 2,777 คน และ SP2 จำนวน 1,384 คน) มีรูปแบบการผลิตเช่นเดียวกับแพทย์ชนบท โดยผลการดำเนินการสามารถรับนักศึกษาแพทย์เข้าร่วมโครงการได้จำนวนทั้งสิ้น 3,096 คน คิดเป็นร้อยละ 66.98 ของเป้าหมายโครงการรวม

- ปี 2556 กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการ จัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ.2556-2560 มีเป้าหมายการผลิตแพทย์เพิ่มตลอดโครงการ จำนวน 9,039 คน แบ่งเป็น โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย (กระทรวงศึกษาธิการ) 4,038 คน และโครงการผลิตแพทย์ชนบทเพิ่ม ภายใต้ความร่วมมือของกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข 5,001 คน มีผลการดำเนินโครงการ โดยสามารถรับนักศึกษาแพทย์เข้าร่วมโครงการได้ตั้งแต่ปีการศึกษา 2556 - 2560 จำนวนทั้งสิ้น 8,235 คน คิดเป็นร้อยละ 91 ของเป้าหมายภาพรวมโครงการ

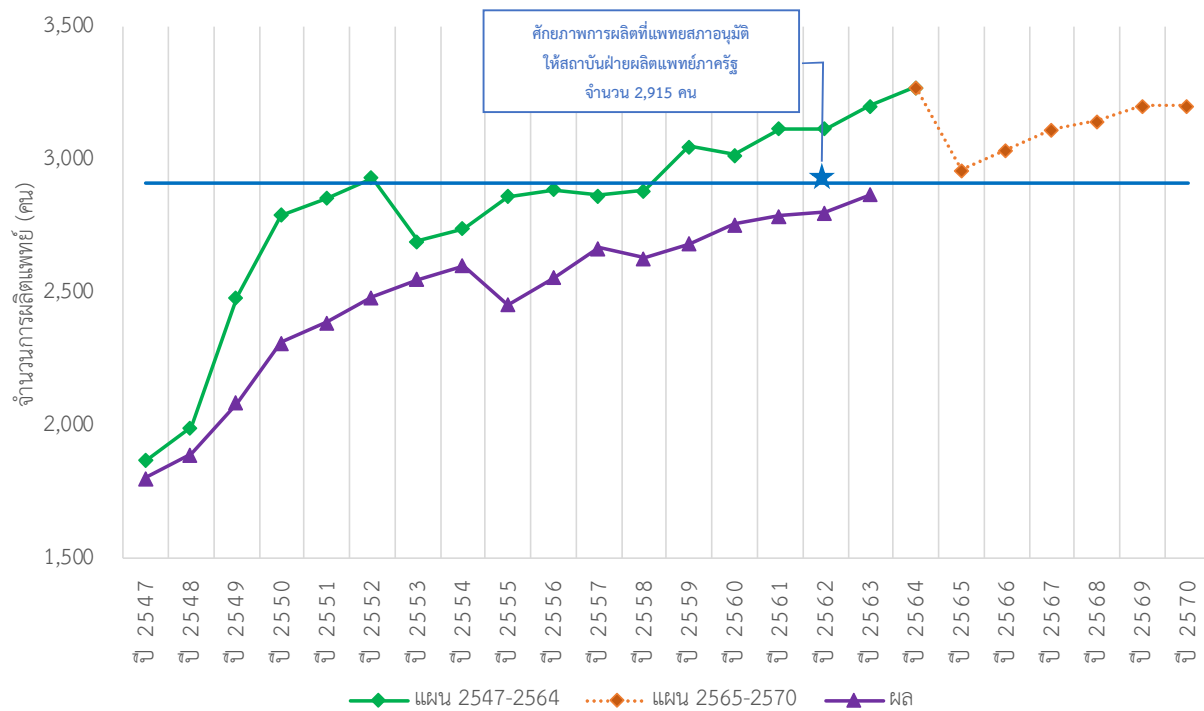
- ปี 2561 กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ได้ดำเนินงานโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 - 2570 (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ 1 พ.ศ. 2561 - 2564) มีเป้าหมายรับนักศึกษาแพทย์ จำนวน 9,168 คน แบ่งเป็น ภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม 4,384 คน ภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข 4,784 คน มีผลการดำเนินโครงการ โดยสามารถรับนักศึกษาแพทย์เข้าร่วมโครงการได้ตั้งแต่ปีการศึกษา 2561 - 2563 จำนวนทั้งสิ้น 5,938 คน

ตารางที่ 6 แสดงผลการผลิตบัณฑิตแพทย์ จำแนกตามโครงการปี พ.ศ. 2547 - 2563

ปี พ.ศ.	2547		2548		2549		2550		2551		2552		2553		2554		2555		2556		2557		2558		2559		2560		2561		2562		2563		รวม	
โครงการผลิตแพทย์	แผน	ผล	แผน	ผล	แผน	ผล	แผน	ผล	แผน	ผล	แผน	ผล	แผน	ผล	แผน	ผล	แผน	ผล	แผน	ผล	แผน	ผล	แผน	ผล	แผน	ผล	แผน	ผล	แผน	ผล	แผน	ผล	แผน	ผล	แผน	ผล
1. แผนปกติ	886	842	886	898	886	873	886	891	886	866	886	835	886	833	886	821	912	829	856	804	856	809	856	796	856	784	856	834	887	825	887	840	887	858	14,941	14,238
2. โครงการผลิตแพทย์เพิ่ม สกอ.	517	511	606	529	616	567	704	604	704	648	734	687	734	663	734	699	734	608	734	619															6,817	6,135
3. โครงการผลิตแพทย์ชนบท	392	374	426	425	426	421																													1,244	1,220
4. โครงการเร่งรัดการผลิตแพทย์ชนบท	75	75	75	40	75	15	501	492	486	469	501	522	509	502	501	490	559	455	559	453															3,841	3,513
5. โครงการเร่งรัดผลิตแพทย์ชนบท (Mega Project)					483	212	702	326	780	405	812	441																							2,777	1,384
6. โครงการไทยเข้มแข็ง (SP2)													566	554	620	593	659	565																	1,845	1,712
7. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย (ศธ)																			230	222	894	860	914	856	966	863	1,034	882							4,038	3,683
8. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย (สธ)																			510	483	1,116	999	1,116	990	1,128	1,037	1,131	1,043							5,001	4,552
9. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561-2570 ระยะที่ 1 (อว)																													1,074	897	1,074	903	1,082	908	3,230	2,708
10. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561-2570 ระยะที่ 1 (สธ)																													1,158	1,067	1,158	1,059	1,234	1,104	3,550	3,230
รวม	1,870	1,802	1,993	1,892	2,486	2,088	2,793	2,313	2,856	2,388	2,933	2,485	2,695	2,552	2,741	2,603	2,864	2,457	2,889	2,581	2,866	2,668	2,886	2,642	2,950	2,684	3,021	2,759	3,119	2,789	3,119	2,802	3,203	2,870	47,284	42,375

หมายเหตุ: ไม่รวมแผน/ผลการผลิตของสถาบันฝ่ายผลิตแพทย์ภาคเอกชน

รูปที่ 6 แผนและผลการผลิตแพทย์ในประเทศไทย ปี พ.ศ.2547-2570 เทียบกับศักยภาพการผลิตตามที่แพทยสภาอนุมัติ



จากแผนภาพ เป็นผลการดำเนินงานผลิตแพทย์ในภาพรวมของสถาบันฝ่ายผลิตแพทย์ของภาครัฐตั้งแต่ปี 2547-2563 เทียบกับแผน ซึ่งจากแผนภาพจะเห็นได้ว่า สามารถรับนักศึกษาแพทย์ได้ ร้อยละ 89 จากเป้าหมายทั้งหมด

3.2 จำนวนแพทย์ผู้สำเร็จการศึกษา

ในแต่ละปีจะมีแพทย์ผู้สำเร็จการศึกษา โดยสถาบันฝ่ายผลิตแพทย์ของรัฐจะส่งจำนวนและรายชื่อแพทย์ผู้สำเร็จการศึกษาให้กับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพิจารณาจัดสรรอัตราให้กับกระทรวง ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ สภาวิชาชีพ โรงเรียนแพทย์ และหน่วยงานอื่นตามที่ได้ขออัตรายังคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาแพทย์ผู้ทำสัญญา มีข้อมูลแพทย์ผู้สำเร็จการศึกษา ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 7 ผลการจัดสรรโควตานักศึกษาแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ ย้อนหลัง ปีการศึกษา 2560 - 2562

หน่วยนับ : คน

ลำดับ	สถาบัน	ปีการศึกษา 2560 (ราย)			ปีการศึกษา 2561 (ราย)			ปีการศึกษา 2562 (ราย)		
		จัดสรร	คัดเลือก	คงเหลือ	จัดสรร	คัดเลือก	คงเหลือ	จัดสรร	คัดเลือก	คงเหลือ
1	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	49	36	13	40	31	9	50	33	17
2	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล	48	41	7	43	33	10	45	31	14
3	ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ม.มหิดล	7	7	0	8	8	0	8	8	0
4	คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี ม.มหิดล	9	6	3	6	4	2	27	16	11
5	คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ม.นวมินทราชินา	17	9	8	21	7	14	15	1	14
6	คณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์	37	36	1	37	34	3	28	28	0
7	คณะแพทยศาสตร์ ม.ศรีนครินทรวิโรฒ									
	- ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ	34	31	3	36	34	2	28	27	1
	- ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน	23	21	2	23	22	1	23	23	0
8	คณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่	70	70	0	70	70	0	70	69	1
9	คณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น	90	83	7	93	84	9	94	85	9
10	คณะแพทยศาสตร์ ม.สงขลานครินทร์	86	79	7	87	71	16	76	72	4
11	คณะแพทยศาสตร์ ม.มหาสารคาม	10	0	10	10	3	7	8	2	6
12	คณะแพทยศาสตร์ ม.นครสวรรค์	61	22	39	61	23	38	61	28	33
13	คณะแพทยศาสตร์ ม.บูรพา	10	10	0	12	10	2	10	9	1
14	คณะแพทยศาสตร์ ม.นราธิวาสราชนครินทร์	2	0	2	10	0	10	10	0	10
15	คณะแพทยศาสตร์ ม.พะเยา	10	4	6	10	0	10	10	0	10
16	วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข ม.อุบลราชธานี	10	0	10	7	0	7	10	0	10
17	สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.วลัยลักษณ์	10	1	9	10	0	10	10	2	8
18	สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.เทคโนโลยีสุรนารี	10	1	9	10	4	6	10	5	5
19	สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.แม่ฟ้าหลวง	10	0	10	12	4	8	10	2	8
20	วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ	25	18	7	25	13	12	25	15	10
21	คณะแพทยศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง	0	0	0	0	0	0	4	3	1
22	คณะวิทยาศาสตร์ ม.มหิดล	2	0	2	1	0	1	0	0	0
รวมสถาบันการศึกษา		630	475	155	632	455	177	632	459	173

ลำดับ	สถาบัน	ปีการศึกษา 2560 (ราย)			ปีการศึกษา 2561 (ราย)			ปีการศึกษา 2562 (ราย)		
		จัดสรร	คัดเลือก	คงเหลือ	จัดสรร	คัดเลือก	คงเหลือ	จัดสรร	คัดเลือก	คงเหลือ
23	กระทรวงกลาโหม									
	- กองบัญชาการกองทัพไทย	3	3	0	2	2	0	2	1	1
	- กองทัพบก	64	64	0	65	65	0	64	60	4
	- กรมแพทย์ทหารเรือ	16	16	0	16	15	1	16	16	0
	- กรมแพทย์ทหารอากาศ	18	18	0	18	18	0	18	18	0
24	สถาบันนิติวิทยาศาสตร์ กระทรวงยุติธรรม	6	2	4	7	2	5	4	0	4
25	โรงพยาบาลตำรวจ	4	2	2	2	0	2	1	1	0
26	สภากาชาดไทย									
	- โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	0	0	0	5	5	0	0	0	0
	- รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา	24	24	0	24	23	1	24	24	0
	- สนง.บรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์	1	0	1	2	1	1	2	1	1
	- ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติและภาคบริการโลหิตแห่งชาติ	4	0	4	14	2	12	11	0	11
	- สถานเสาวภา (ฝ่ายบริการและวิจัยคลินิก)	1	0	1	0	0	0	0	0	0
	- ศูนย์วิจัยโรคเอดส์	1	0	1	1	0	1	0	0	0
27	กรมราชทัณฑ์	4	4	0	1	1	0	1	1	0
28	สำนักพระราชวัง	1	0	1	0	0	0	0	0	0
รวมทั้งหมด		777	608	169	789	589	200	775	581	194
	คิดเป็นร้อยละ		78%	22%		75%	25%		75%	25%
29	กระทรวงสาธารณสุข		1,994			2,031			2,024	
	รวม		2,602			2,620			2,605	

ที่มา: *ข้อมูลจากกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรียบเรียงโดยสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท

(ปีงบประมาณ 2563)

3.3 ผลสำเร็จการดำเนินโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท (กระทรวงสาธารณสุข)

3.3.1 การจัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่มที่ผ่านมา จะมีโครงการเร่งรัดการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ผนวกเป็นส่วนหนึ่งของโครงการผลิตแพทย์เพิ่ม ซึ่งการดำเนินโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทของกระทรวงสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์ผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อแก้ปัญหาความขาดแคลนและการกระจายแพทย์ที่ไม่เป็นธรรม และเพิ่มอัตราการคงอยู่ในชนบทให้นานขึ้นกว่าการผลิตแพทย์ในระบบปกติ โดยกระทรวงสาธารณสุข จะกำหนดรูปแบบ คัดเลือก การจัดการเรียนการสอน และการจัดสรรแพทย์ ดังนี้

1) คัดเลือกนักเรียนจากพื้นที่ชนบทเข้าศึกษา (Rural Recruitment) เนื่องจากนักเรียนที่มีภูมิลำเนาจากพื้นที่ชนบท เมื่อสำเร็จการศึกษาจะกลับไปปฏิบัติหน้าที่ในภูมิลำเนาเดิม

2) การจัดการเรียนการสอนในชุมชน (Rural Learning) เนื่องจากการจัดการเรียนการสอนของการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทของกระทรวงสาธารณสุข มีความประสงค์ที่จะเปลี่ยน (Transformation) นักศึกษาที่มีภูมิลำเนาจากพื้นที่ชนบทให้เป็นแพทย์ที่มีคุณลักษณะที่เหมาะสมกับการทำงานในชุมชน ดังนั้น การจัดการเรียนในชั้นปี 4-6 ซึ่งเป็นชั้นคลินิก จะเป็นการจัดการเรียนการสอนในศูนย์แพทยศาสตรศึกษา ชั้นคลินิกที่กระจายอยู่ทั่วภูมิภาคของประเทศจำนวน 37 แห่ง ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษาแพทย์เข้าใจบริบทของระบบสาธารณสุขของประเทศและเข้าใจบทบาทในอนาคตของตนเอง ที่มีต่อชุมชน ท้องถิ่น มากยิ่งขึ้น

3) การจัดสรรกลับภูมิลำเนาภายหลังสำเร็จการศึกษา (Hometown workplace) จากรูปแบบการคัดเลือกนักเรียน และมีการจัดการเรียนชั้นคลินิกในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภายหลังสำเร็จการศึกษา กระทรวงสาธารณสุขจะจัดสรรแพทย์โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทให้กลับไปปฏิบัติงานในจังหวัดภูมิลำเนา หรือจังหวัดในเขตจังหวัดสุขภาพภูมิลำเนา เพื่อปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีความขาดแคลนแพทย์ต่อไป

3.3.2 การดำเนินการโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท เป็นการผลิตเพื่อเพิ่มอัตราการคงอยู่ของแพทย์ในชนบท ซึ่งจากข้อมูลอัตราการคงอยู่ปฏิบัติงานของแพทย์โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบทที่สำเร็จการศึกษาระหว่างปี 2544-2559 ซึ่งมีจำนวนประมาณ 6,955 คน ยังปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 5,668 คน คิดเป็นร้อยละ 81 พื้นที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ยังอยู่ในภูมิลำเนาของตนเอง ดังนั้น ในภาพรวมของการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ด้วยวิธีการคัดเลือกผู้เข้าเรียนแพทย์ การจัดการเรียนการสอน และการจัดสรรให้กลับไปทำงานในภูมิลำเนา ได้ช่วยให้อัตราการคงอยู่ปฏิบัติงานในชนบท

3.3.3 การกระจายตัวของแพทย์ในโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท จากผลการดำเนินการผลิตที่ผ่านมา ทำให้อัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรดีขึ้นเป็นลำดับ โดยเป็นแพทย์ของโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทจำนวน 6,955 คน นอกจากนี้การผลิตแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุขยังช่วยทำให้อัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรเพิ่มขึ้นจาก 0.2 คน/1,000 ประชากร เป็น 0.5 คน/1,000 ประชากร และกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแผนการรับนักเรียนเพื่อเข้าศึกษาในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทยปี พ.ศ. 2561 - 2570 โดยคำนึงถึงความขาดแคลนและการกระจายแพทย์โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตสุขภาพที่ 7 8 9 และ 10 ที่ต้องรับนักเรียนเข้าศึกษา และจัดสรรไปปฏิบัติงานในพื้นที่ให้เพิ่มมากยิ่งขึ้นต่อไป

3.4 ปัญหาและอุปสรรคต่อการดำเนินงานที่ผ่านมา

จากการผลิตแพทย์เพิ่มของประเทศไทยในระยะที่ผ่านมา จากโครงการต่าง ๆ (พ.ศ. 2547 – 2560) ทำให้จำนวนแพทย์ในประเทศไทยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และสัดส่วนแพทย์ต่อประชากรดีขึ้นตามลำดับ แต่อย่างไรก็ตาม ยังพบว่าผลลัพธ์การดำเนินงานในรายภูมิภาค ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่โครงการกำหนดไว้ เนื่องด้วยมีอุปสรรคหลายประการ ดังนี้

1) โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท มีข้อจำกัดในกระบวนการรับนักศึกษาแพทย์ คือ จะรับนักศึกษาเฉพาะผู้ที่มีภูมิลำเนาตามที่กำหนดไว้เท่านั้น ทำให้จำนวนผู้สมัครและโอกาสในการคัดเลือกนักศึกษามีน้อย ส่งผลให้ไม่สามารถคัดเลือกนักศึกษาที่มีศักยภาพเพียงพอต่อการศึกษาวิชาชีพแพทย์ได้ตามโควตา และ/หรือนักศึกษาที่ผ่านการคัดเลือกก่อนข้างมีปัญหาคู่ในขณะศึกษา อันจะส่งผลถึงคุณภาพของบัณฑิตแพทย์เมื่อสำเร็จการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคณะแพทยศาสตร์ใหม่

2) การบริหารและการจัดสรรงบประมาณ มีข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาดำเนินการ อีกทั้งสถาบันฝ่ายผลิตแพทย์บางแห่งไม่ได้รับจัดสรรงบประมาณตามกรอบเงินที่ได้รับอนุมัติในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย พ.ศ.2556 – 2560 (ได้รับงบประมาณสนับสนุนน้อยกว่าจำนวนนิสิตนักศึกษาที่มีอยู่จริง) ซึ่งส่งผลกระทบต่อคณะแพทยศาสตร์ใหม่

3) การดำเนินงานโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย และโครงการพิเศษต่าง ๆ ที่ผ่านมานี้ ยังขาดระบบการรายงานผลการดำเนินงานในภาพรวม และรายโครงการย่อย (โครงการผลิตแพทย์เพิ่ม (กระทรวงศึกษาธิการ) และโครงการผลิตแพทย์ชนบทเพิ่ม ภายใต้ความร่วมมือของกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข) ทั้งด้านเป้าหมายการรับนักศึกษา จำนวนผู้สำเร็จการศึกษา งบประมาณ การบรรจุเข้ารับราชการในหน่วยงานสังกัดต่าง ๆ และการติดตามบัณฑิตแพทย์ผู้สำเร็จการศึกษาและได้รับการจัดสรรให้ไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนเป็นเวลา 3 ปี เพื่อสะท้อนจำนวนการผลิตแพทย์ของโครงการว่าสามารถแก้ปัญหาความขาดแคลนแพทย์ การกระจายตัว และการดำรงอยู่ของแพทย์ได้ตามวัตถุประสงค์โครงการ ตลอดจนสามารถนำมาวางแผนการผลิตและพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตร์ได้อย่างเหมาะสมตามบริบทของประเทศไทย

4) การดำเนินโครงการที่ผ่านมาเป็นการวางแผนการผลิตและเป้าหมายในระยะยาว แต่ในขณะเดียวกันพบว่าคณะแพทยศาสตร์เดิมและคณะแพทยศาสตร์ใหม่ได้มีการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรและขยายกำลังการผลิตภายใต้การกำกับของแพทยสภาอยู่เสมอตามบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้น จึงควรมีการทบทวนเป้าหมายระยะสั้นเพื่อยืนยันหรือปรับเป้าหมายการผลิตให้เป็นไปในทิศทางที่เหมาะสม สอดคล้องกับบริบทของประเทศ

5) ปัญหาของวิชาชีพแพทย์ที่สำคัญ คือ การรักษาแพทย์ให้อยู่ในระบบราชการ และมีการกระจายแพทย์อย่างเหมาะสมทั่วประเทศ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงแพทย์ได้อย่างเท่าเทียมกัน และได้คุณภาพการรักษาไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สถาบันฝ่ายผลิตแพทย์ และหน่วยงานผู้ใช้แพทย์จากส่วนราชการอื่น ต้องบูรณาการทั้งข้อมูลและกระบวนการเพื่อให้การผลิตและการใช้แพทย์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และตอบสนองความต้องการของประชาชนได้มากที่สุด

จากปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานที่ผ่านมา โครงการดังกล่าวนี้ จะสามารถเติมเต็มส่วนขาด (Gap) ที่ควรได้รับการพัฒนา เพื่อปรับปรุงวิธีการผลิตแพทย์ให้ได้แพทย์เพียงพอต่อความต้องการ มีคุณภาพมาตรฐานการรักษา ตลอดจนได้แพทย์ที่มีจิตสำนึกในการบริการสุขภาพแก่ประชาชน และเกิดการพัฒนาไกล การดำรงรักษาแพทย์อย่างเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น

ส่วนที่ 3 โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561-2570

1. กรอบแนวคิดในการดำเนินการโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561-2570

1.1 กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยร่วมกับกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรมและกระทรวงสาธารณสุข เสนอโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 – 2570 เพื่อดำเนินการต่อเนื่องในการวางแผนการผลิตแพทย์ตามความต้องการของทุกภาคส่วนของประเทศ ระบบการผลิต การพัฒนา การดำรงรักษาแพทย์ในระบบสาธารณสุขและรองรับการแข่งขัน โดยกำหนดหลักการ ดังนี้

ในภาพรวมจากผลการผลิตแพทย์ของประเทศพบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 - 2559 กระทรวงสาธารณสุข มีการบรรจุแพทย์เพิ่มมากขึ้น ในปี พ.ศ. 2543 กระทรวงสาธารณสุขบรรจุแพทย์จำนวน 991 คน ในขณะที่ปี พ.ศ. 2562 กระทรวงสาธารณสุขบรรจุแพทย์จำนวนทั้งสิ้น 2,054 คน ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการผลิตแพทย์ ทั้งจากการผลิตแพทย์ปกติของประเทศ จากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม และจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มของกระทรวงสาธารณสุขได้ทำให้มีแพทย์ในระบบสุขภาพของประเทศเพิ่มขึ้น ประชาชนในชนบทและเขตเมืองสามารถเข้าถึงสถานบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานในการให้บริการที่ดีขึ้น ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ประชาชนมีสุขภาพดีต่อไป

นอกจากนี้การผลิตแพทย์โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบททำให้มีแพทย์ในระบบสุขภาพเพิ่มขึ้น และปฏิบัติงานในจังหวัดภูมิลำเนาในเขตสุขภาพของตนเองได้นานกว่าการผลิตแพทย์ระบบปกติของประเทศ ดังนั้นเพื่อให้มีจำนวนแพทย์ ออกไปทำงานในชนบทอย่างยั่งยืน กระทรวงสาธารณสุขได้ประมาณการ การบรรจุแพทย์จากบัณฑิตแพทย์โครงการผลิตแพทย์เพิ่มปี พ.ศ. 2561-2570 ไว้ที่ประมาณปีละ 2,100 - 2,300 คน แต่เนื่องจาก มีข้อมูลว่า มีข้อตกลงในการที่กระทรวงสาธารณสุขจะต้องรับบรรจุแพทย์เป็นข้าราชการ ในอัตราส่วนร้อยละ 70 - 80 ของบัณฑิตแพทย์ที่จบการศึกษาแต่ละปี ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขจึงได้ตั้ง คณะทำงานเพื่อวิเคราะห์ภาระงานและภาระค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้นจากการบรรจุข้าราชการดังกล่าว เพื่อให้ได้ จำนวนตัวเลขที่แน่นอน ทั้งนี้เมื่อทราบตัวเลขความต้องการแล้วจะได้แจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบเป็นทางการต่อไป

1.2 แก้ปัญหาความขาดแคลนและการกระจายแพทย์สู่ชนบท โดย

1) พัฒนาหลักสูตรการผลิตแพทย์

1.1) พัฒนาหลักสูตรการผลิตแพทย์ที่เน้นใช้ชุมชนเป็นฐานการผลิต (Community based) ตาม Lancet Commission of 21st Century of medical professional education เนื่องจากในปัจจุบันทรัพยากร ที่ทำให้เกิดการเรียนการสอนมีอยู่อย่างจำกัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งความซับซ้อนของการเจ็บป่วยและรูปแบบของ การดูแลรักษาในมิติต่าง ๆ ที่มีอยู่ของแต่ละบริบทของระดับสถานบริการที่มีความแตกต่างกัน ดังนั้น การจัดการ เรียนโดยใช้โรงพยาบาลชุมชนเป็นฐานจึงเป็นทางออกให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชนที่นักศึกษาแพทย์ต้อง

ออกไปปฏิบัติงานภายหลังสำเร็จการศึกษาแล้วยังช่วยการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ การพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลชุมชนต่อไปอีกด้วย

1.2) การจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับมิติการพัฒนารูปแบบการ ทั้งการสร้างให้อาจารย์แพทย์ ในพื้นที่ (Local resource person) เรียนรู้แบบสหสาขาวิชาและนอกเหนือจากด้านสุขภาพ (Inter-professional) หลักสูตรมีความเกี่ยวข้องกับชุมชน (Community engagement) เข้าใจระบบสาธารณสุข (Health system learning) และ Transformative Learning ซึ่งเป็นกระบวนการอย่างต่อเนื่อง สร้างมิติภาวะผู้นำ โดยกระบวนการทั้งหมดนี้จัดขึ้นผ่านการเรียนรู้ในระบบจริงโดยใช้โรงพยาบาลชุมชนในการสร้างโอกาสการเรียนรู้อย่างผสมผสานผ่านสภาพความเป็นจริง รวมทั้งให้มีการเตรียมความพร้อมของสถานบริการในเรื่องทักษะและเป้าหมายการฝึกอบรมแพทย์ การจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการเรียนการสอน การออกแบบหลักสูตรที่มีความสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ไปจนถึงการเตรียมอาจารย์แพทย์และเตรียมนักศึกษาแพทย์ และการสร้างเครือข่ายเพื่อร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงาน

1.3) การดำรงอยู่ของแพทย์ในชนบท โดยจัดทำโครงการคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาแพทย์ที่ทำงานเพื่อชุมชนอย่างมีทิศทางและเป็นรูปธรรมที่ต้องการผสมผสานความรู้ในหลากหลายสาขาวิชาการทั้งทักษะการแพทย์ จิตวิทยา และสังคมศาสตร์มาใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวให้มีประสิทธิภาพโดยมุ่งเน้นผลการรักษาเพื่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย อีกทั้งต้องมีการเปิดโอกาสให้แพทย์สามารถรวมอบรมเวชศาสตร์ครอบครัวระหว่างการใช้ทุนหรือระหว่างการทำงาน (In-service training) พร้อมทั้งให้มีระบบความก้าวหน้าในการทำงานไปถึงการสร้างภาพลักษณ์ให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวมีศักดิ์ศรีเท่าเทียมกับแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางสาขาอื่น และสร้างความก้าวหน้าในสายงานที่อาจมีความเชี่ยวชาญในระบบบริการปฐมภูมิ การดูแลผู้ป่วยระยะยาว (Long term care) รวมทั้งสื่อสารให้ชุมชนรับทราบและเข้าใจบทบาทของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

2) ผลิตแพทย์แบบ Transformative Education

เป็นการผลิตแพทย์ในกระทรวงสาธารณสุขโดยมีการปรับปรุงหลักสูตรให้เป็น Transformative Education เน้นการเรียนรู้ที่ผูกพันกับชุมชน (Community Engaged Medical Education (CEME)) การเรียนรู้ระบบสุขภาพมีทักษะทางคลินิกที่พร้อมปฏิบัติงานได้จริง และได้ออกไปเรียนรู้จากชุมชนเป็นระยะตั้งแต่ชั้นปีต้น ๆ ทั้งนี้เพื่อให้ได้ผลผลิตบัณฑิตแพทย์ที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) สามารถอยู่ปฏิบัติงานและพัฒนาระบบสาธารณสุขได้อย่างยาวนาน

2. วัตถุประสงค์ของโครงการ

- 1) ผลิตแพทย์เพิ่มให้สามารถรองรับการขยายศักยภาพการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศในทุกภาคส่วน และรองรับสังคมผู้สูงอายุ และความซับซ้อนของโรคในอนาคต
- 2) เพื่อแก้และบรรเทาปัญหาการกระจายแพทย์สู่ชนบท ปัญหาสูญเสียบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงการดำรงแพทย์ให้สามารถอยู่ในระบบ
- 3) เพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของสถาบันผลิตแพทย์ที่ตรงกับความเป็นไปในแต่ละพื้นที่

- 4) เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการรับและจัดการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ ที่ตรงกับความต้องการจำเป็น และความต้องการของสถาบัน ความต้องการของพื้นที่ที่สถาบันผลิตแพทย์รับผิดชอบ และความต้องการของประเทศ
- 5) เพื่อลดปัญหาของความขาดแคลนแพทย์และการกระจายแพทย์ที่ไม่เท่าเทียมกันของประเทศ

3. เป้าหมายโครงการ

- 1) ผลิตแพทย์เพิ่ม เพื่อมุ่งหวังที่จะเติมเต็มระบบบริการ แก้ปัญหาการกระจายแพทย์ และสร้างความสามารถในการแข่งขันระหว่างประเทศ (Competitive advantage) เพื่อเสริมสร้างระบบสุขภาพของประเทศให้มีความเข้มแข็ง (Service system strengthening)
- 2) อัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรในภาพรวม เท่ากับ 1:1,200 ในปี 2576 (เมื่อนักศึกษาแพทย์ที่ผลิตเพิ่ม รุ่นสุดท้ายสำเร็จการศึกษา)
- 3) จำนวนผลิตแพทย์ในช่วงปี 2565-2570 ซึ่งมีเป้าหมายในการรับนักศึกษาแพทย์ทั้งหมดจำนวน 13,318 คน ประกอบด้วย 2 โครงการย่อย ดังนี้
 - 3.1) โครงการที่ 1 โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ (กระทรวงการอุดมศึกษา) จำนวน 6,586 คน
 - 3.2) โครงการที่ 2 โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ (กระทรวงสาธารณสุข) จำนวน 6,732 คน

ตารางที่ 8 แผนการผลิตแพทย์ภาพรวมรวม ปี 2561-2570 จำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด (รวมเอกชน)

หน่วย: คน

ต้นสังกัด	จำนวนการรับนักศึกษา (ปีการศึกษา)												
	ระยะที่ 1 ปี พ.ศ. 2561-2564				รวม ระยะที่ 1	ระยะที่ 2 ปี พ.ศ. 2565-2570						รวม ระยะที่ 2	รวม ทั้งหมด
	2561	2562	2563	2564		2565	2566	2567	2568	2569	2570		
แผนการผลิตรวม	3,347	3,347	3,463	3,535	13,692	3,233	3,283	3,329	3,361	3,441	3,441	20,088	33,780
1. แผนรับปกติ	1,115	1,115	1,147	1,147	4,524	1,121	1,121	1,122	1,122	1,142	1,142	6,770	11,294
2. โครงการผลิตแพทย์เพิ่ม	2,232	2,232	2,316	2,388	9,168	2,112	2,162	2,207	2,239	2,299	2,299	13,318	22,486
2.1 กระทรวง อว.	1,074	1,074	1,082	1,154	4,384	1,007	1,047	1,088	1,116	1,164	1,164	6,586	10,970
2.2 กระทรวง สธ.	1,158	1,158	1,234	1,234	4,784	1,105	1,115	1,119	1,123	1,135	1,135	6,732	11,516

ตารางที่ 9 แผนการผลิตตามโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561-2570 จำแนกตามสถาบันผลิต
แพทย์ปี 2561-2570 (รวม 19 สถาบัน)

หน่วย: คน

ลำดับ	สถาบันการศึกษา	แผนการรับนักศึกษาเพิ่ม (ปีการศึกษา)												รวม ทั้งหมด
		ระยะที่ 1 ปี พ.ศ. 2561-2564				รวม ระยะที่ 1	ระยะที่ 2 ปี พ.ศ. 2565-2570						รวม ระยะที่ 2	
		2561	2562	2563	2564		2565	2566	2567	2568	2569	2570		
	รวมทั้งสิ้น	2,232	2,232	2,316	2,388	9,168	2,112	2,162	2,207	2,239	2,299	2,299	13,318	22,486
1	คณะแพทยศาสตร์ศิริราช พยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	164	164	164	164	656	164	164	164	164	164	164	984	1,640
2	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย	210	210	210	210	840	210	210	210	210	210	210	1,260	2,100
3	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	120	120	120	120	480	120	120	120	120	120	120	720	1,200
4	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	172	172	172	172	688	172	172	172	172	172	172	1,032	1,720
5	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	196	196	204	204	800	204	204	204	204	204	204	1,224	2,024
6	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	100	100	100	100	400	100	100	100	100	100	100	600	1,000
7	วิทยาลัยแพทยศาสตร์ พระมงกุฎเกล้า	100	100	100	100	400	100	130	130	130	130	130	750	1,150
8	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	120	120	120	120	480	120	120	120	120	120	120	720	1,200
9	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	176	176	192	192	736	185	185	194	194	194	194	1,146	1,882
10	คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช	80	80	80	80	320	80	90	90	90	90	90	530	850
11	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	210	210	210	210	840	175	175	175	175	175	175	1,050	1,890
12	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	76	76	82	122	356	76	76	76	76	76	76	456	812
13	สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	104	104	120	120	448	92	92	92	104	120	120	620	1,068
14	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาส ราชนครินทร์	36	36	42	42	156	36	38	38	42	42	42	238	394
15	วิทยาลัยแพทยศาสตร์และ การสาธารณสุข มหาวิทยาลัย อุบลราชธานี	72	72	78	78	300	78	78	90	90	90	90	516	816
16	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	48	48	60	92	248	48	48	48	48	72	72	336	584

ลำดับ	สถาบันการศึกษา	แผนการรับนักศึกษาเพิ่ม (ปีการศึกษา)												รวม ทั้งหมด
		ระยะที่ 1 ปี พ.ศ. 2561-2564				รวม ระยะที่ 1	ระยะที่ 2 ปี พ.ศ. 2565-2570						รวม ระยะที่ 2	
		2561	2562	2563	2564		2565	2566	2567	2568	2569	2570		
17	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	120	120	128	128	496	72	80	104	104	112	112	584	1,080
18	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา	80	80	86	86	332	40	40	40	40	52	52	264	596
19	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	48	48	48	48	192	40	40	40	56	56	56	288	480

4) การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของสถาบันฝ่ายผลิตแพทย์ รวมทั้งสถาบันร่วมผลิตแพทย์ เพื่อให้มีโครงสร้างพื้นฐานและเพิ่มขีดความสามารถของสถาบันฝ่ายผลิตแพทย์ เพื่อรองรับการจัดการเรียนการสอนของแพทย์ เป็นแหล่งวิจัยและสร้างองค์ความรู้ด้านการแพทย์ รวมทั้งธำรงรักษาอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ ให้คงอยู่ในพื้นที่ เพื่อประโยชน์ด้านการจัดการเรียนการสอน การวิจัย

4. ขอบเขตและวิธีดำเนินงาน

- 1) ประสานงานสำนักงบประมาณในการพิจารณาโครงการและการสนับสนุนด้านงบประมาณ
- 2) สถาบันผลิตแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการ ดำเนินการผลิตแพทย์ตามแผนที่กำหนดไว้
- 3) ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของสถาบันผลิตแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการ

5. งบประมาณ

แผนการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทยปี พ.ศ. 2561 - 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 ปี พ.ศ. 2565 - 2570) ขอสนับสนุนงบประมาณ รวมทั้งสิ้น 3,800,000 บาท/คน โดยแบ่งเป็นงบดำเนินงาน จำนวน 300,000 บาท/คน/ปี และงบลงทุน (เพื่อสนับสนุนโครงสร้างพื้นฐานการจัดการเรียนการสอนด้านการแพทย์) รายหัวนักศึกษาจำนวน 2,000,000 บาท/คน เพื่อสนับสนุนการผลิตแพทย์ และการพัฒนาศักยภาพของผู้สอน การสนับสนุนการทำวิจัยและบริการวิชาการ รวมทั้งสิ้น 50,608.40 ล้านบาท ประกอบด้วย 2 โครงการย่อย ดังนี้

1) ภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ผลิตแพทย์ จำนวน 6,586 คน งบประมาณรวม 25,026.80 ล้านบาท แบ่งเป็น งบดำเนินงาน 11,854.80 ล้านบาท งบลงทุน (เพื่อสนับสนุนโครงสร้างพื้นฐานการจัดการเรียนการสอนด้านการแพทย์) 13,172.00 ล้านบาท และผูกพันงบประมาณจนนักศึกษาแพทย์รุ่นสุดท้ายสำเร็จการศึกษาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2576

2) ภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข ผลิตแพทย์จำนวน 6,732 คน งบประมาณรวม 25,581.60 ล้านบาท แบ่งเป็น งบดำเนินงาน 12,117.60 ล้านบาท งบลงทุน (เพื่อสนับสนุนโครงสร้างพื้นฐานการจัดการเรียนการสอนด้านการแพทย์) 13,464.00 ล้านบาท และผูกพันงบประมาณจนนักศึกษาแพทย์รุ่นสุดท้ายสำเร็จการศึกษาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2576

6. ระยะเวลาดำเนินการ

โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 - 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 ปี พ.ศ. 2565 - 2570) จะดำเนินการรับนักศึกษาแพทย์เพิ่ม ตั้งแต่ปีการศึกษา 2565 - 2570 และดำเนินการจัดการเรียนการสอน ต่อเนื่องจนนักศึกษารุ่นสุดท้ายสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2576

7. แนวทางการบริหารโครงการ

1) การขอรับการสนับสนุนงบประมาณ

1.1) การเสนอขอตั้งงบประมาณโครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ ภายใต้กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ให้คณะแพทยศาสตร์ทุกแห่งที่เข้าร่วมโครงการ เสนอขอตั้งงบประมาณตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ที่มหาวิทยาลัย ในอัตรางบดำเนินงาน 300,000 บาท/คน/ปี และงบลงทุน (เพื่อสนับสนุนโครงสร้างพื้นฐานการจัดการเรียนการสอนด้านการแพทย์) ในอัตรา 2,000,000 บาท/คน/หลักสูตร

1.2) การเสนอขอตั้งงบประมาณโครงการผลิตแพทย์ชนบทเพิ่ม ภายใต้ความร่วมมือของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และกระทรวงสาธารณสุข ให้คณะแพทยศาสตร์ทุกแห่งที่เข้าร่วมโครงการ กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เสนอขอตั้งงบประมาณตามเป้าหมายที่กำหนดตามภาระงานที่เกิดขึ้นจริงของสถาบันฝ่ายผลิตแต่ละแห่ง ในอัตรางบดำเนินงาน 300,000 บาท/คน/ปี และงบลงทุน (เพื่อสนับสนุนโครงสร้างพื้นฐานการจัดการเรียนการสอนด้านการแพทย์) ในอัตรา 2,000,000 บาท/คน/หลักสูตร

2) การรับนักศึกษาแพทย์ในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 - 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 ปี พ.ศ. 2565 - 2570) รับนักศึกษาแพทย์เพิ่มตั้งแต่ปีการศึกษา 2565 - 2570 และดำเนินการจัดการเรียนการสอนต่อเนื่องจนนักศึกษารุ่นสุดท้ายสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2576

การผลิตแพทย์เพิ่มในโครงการนี้ มีเป้าหมายหลักเพื่อแก้ปัญหาการกระจายแพทย์ เสริมสร้างระบบสุขภาพของประเทศให้มีความเข้มแข็ง (Service system strengthening) การคัดเลือกนักศึกษาแพทย์เข้าร่วมโครงการ กระทรวงสาธารณสุขและสถาบันผลิตแพทย์ จึงต้องร่วมมือกันกำหนดโควตาและพื้นที่การรับนักเรียนเพื่อเข้าศึกษา และเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วต้องกลับไปปฏิบัติงานในจังหวัดภูมิลำเนา หรือเขตสุขภาพตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด สำหรับการคัดเลือกนักเรียนเพื่อเข้าศึกษาในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มของกระทรวงสาธารณสุข ได้วางแผนการรับนักเรียนเข้าศึกษาเป็น 3 กลุ่มคือ

กลุ่มที่ 1 กลุ่มลดความเหลื่อมล้ำ เป็นการรับนักเรียนที่สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 พื้นที่ชายขอบ พื้นที่ขาดแคลน หรือนักเรียนที่มีภูมิลำเนาไม่อยู่ในเขตอำเภอเมือง ทั้งนี้การรับนักเรียนดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อทดแทนการรับนักเรียนตามโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุนซึ่งสิ้นสุดการดำเนินงานในปี พ.ศ. 2560

กลุ่มที่ 2 กลุ่มสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี เน้นการรับข้าราชการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สายวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อเข้าศึกษา เนื่องจากพบว่าแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีที่เป็นข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข และมาศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ภายหลังสำเร็จการศึกษาจะมีอัตราการคงอยู่ปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุขสูงกว่าการรับนักเรียนชั้นมัธยมเข้ามาศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

กลุ่มที่ 3 กลุ่มแพทย์เพื่อชุมชน เป็นการรับนักเรียนที่สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ตามหลักเกณฑ์การรับเติมของโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ที่กระทรวงสาธารณสุขและมหาวิทยาลัยคู่ความร่วมมือได้มีการกำหนดร่วมกันและมีการรับเข้าตามภูมิลำเนาและคุณสมบัติตามที่มหาวิทยาลัยประกาศ

ทั้งนี้การรับนักเรียนเพื่อเข้าศึกษาใน 3 กลุ่ม กระทรวงสาธารณสุขและมหาวิทยาลัยคู่ความร่วมมือได้มีการกำหนดโควตาและพื้นที่การรับนักเรียนเพื่อเข้าศึกษา และเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วต้องกลับไปปฏิบัติงานในจังหวัดภูมิลำเนา หรือเขตสุขภาพตามที่กระทรวงสาธารณสุขมีคำสั่งต่อไป

8. หน่วยงานรับผิดชอบ

สถาบันผลิตแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท) กระทรวงกลาโหม และสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) จำนวนแพทย์เพิ่มขึ้น เพื่อบรรเทาปัญหาความขาดแคลนแพทย์ของประเทศ
- 2) ดำรงมาตรฐานการผลิตแพทย์ ตามเกณฑ์มาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่กำหนดโดยแพทยสภา
- 3) เพิ่มศักยภาพของประเทศ และสถาบันผลิตแพทย์ในการผลิตแพทย์ที่ตรงกับความต้องการจำเป็นและศักยภาพของสถาบัน ความต้องการแพทย์ในพื้นที่ที่สถาบันผลิตแพทย์รับผิดชอบ และตอบสนองความต้องการของประเทศ
- 4) เพิ่มขีดความสามารถในการรับและจัดการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ ที่ตรงกับความต้องการจำเป็นและความต้องการของสถาบัน ความต้องการของพื้นที่ที่สถาบันผลิตแพทย์รับผิดชอบ และความต้องการของประเทศ
- 5) ลดปัญหาของความขาดแคลนแพทย์และการกระจายแพทย์ที่ไม่เท่าเทียมกันของประเทศ

10. ตัวชี้วัดโครงการ

1) ผลผลิต

1.1) ผลิตแพทย์ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด และสามารถจัดสรรแพทย์ผู้สำเร็จการศึกษาไปปฏิบัติงานตามพื้นที่ที่ขาดแคลน ให้คงอยู่ในพื้นที่ได้อย่างยาวนาน เพื่อลดปัญหาของความขาดแคลนแพทย์และการกระจายแพทย์ที่ไม่เท่าเทียมกันของประเทศ

1.2) โครงสร้างพื้นฐานของสถาบันผลิตแพทย์ ได้รับการพัฒนาเพื่อให้สามารถผลิตแพทย์ได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน

2) ผลลัพธ์

- 2.1) สัดส่วนแพทย์ต่อประชากรมีสัดส่วนลดลง ทั้งรายเขตสุขภาพและภาพรวมของประเทศ
- 2.2) อัตราการบรรจุเข้ารับราชการและปฏิบัติงานในหน่วยงานภาครัฐเพิ่มมากขึ้น ลดการขาดแคลนแพทย์ในภูมิภาค ลดการโยกย้าย และเกิดการกระจายแพทย์สู่ชนบทอย่างเป็นธรรม
- 2.3) เกิดแนวทางการพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ศักยภาพแพทย์ ศักยภาพโรงเรียนแพทย์/โรงพยาบาล สังกัดมหาวิทยาลัยให้ได้รับการพัฒนาต่อยอด และมีสมรรถนะในการแข่งขันในระดับชาติและนานาชาติได้มากขึ้น

11. การติดตามและประเมินผล

- 1) หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ จะร่วมกันดำเนินการติดตามผลการรับนักศึกษาแพทย์ในแต่ละปี จำนวนผู้สำเร็จการศึกษา เปรียบเทียบกับเป้าหมาย รวมทั้งติดตามผลการจัดสรรแพทย์ผู้สำเร็จการศึกษา ไปปฏิบัติงานตามพื้นที่ที่ขาดแคลน
- 2) การประเมินผลโครงการฯ โดยจะติดตามและประเมินผลการดำเนินงานสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยเฉพาะแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในภูมิภาค ลดการโยกย้าย และเกิดการกระจายแพทย์สู่ชนบทอย่างมีสัดส่วนแพทย์ต่อประชากรดีขึ้น ทั้งรายเขตสุขภาพและภาพรวมของประเทศ
- 3) นำผลการติดตามและประเมินผลโครงการ เพื่อใช้ในการปรับโครงการให้เกิดความเหมาะสม คำนวณตรงตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ภาคผนวก 1

แผนและผลการผลิตแพทย์ทั้งประเทศ ปี 2547-2563

ภาคผนวก 1.1 แผนและผลการผลิตโครงการผลิตแพทย์ทั้งประเทศ จำแนกตามแผนการผลิตแพทย์ ปี 2547-2563

ภาคผนวก 1.2 ผลการผลิตโครงการผลิตแพทย์ทั้งประเทศ จำแนกตามแผนการผลิตแพทย์ ปี 2547-2563

ภาคผนวก 1.1 แผนและผลการผลิตแพทย์ทั้งประเทศ จำแนกตามแผนการผลิตแพทย์ ปี 2547-2563

หน่วย : คน

โครงการผลิตแพทย์	แผนการผลิตแพทย์ทั้งประเทศ																	รวมแผน	รวมผล*	ร้อยละ
	2547	2548	2549	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563	2547-2563	2547-2563	แผน-ผล
1. แผนปกติ	886	886	886	886	886	886	886	886	912	856	856	856	856	856	887	887	887	14,941	14,238	95.3%
2. โครงการผลิตแพทย์เพิ่ม สกอ.	517	606	616	704	704	734	734	734	734	734								6,817	6,135	90.0%
3. โครงการผลิตแพทย์ชนบท	392	426	426															1,244	1,220	98.1%
4. โครงการเร่งรัดการผลิต แพทย์ชนบท	75	75	75	501	486	501	509	501	559	559								3,841	3,513	91.5%
5. โครงการเร่งรัดผลิตแพทย์ ชนบท (Mega Project)			483	702	780	812												2,777	1,384	49.8%
6. โครงการไทยเข้มแข็ง (SP2)							566	620	659									1,845	1,712	92.8%
7. โครงการผลิตแพทย์เพิ่ม แห่งประเทศไทย (ศธ)										230	894	914	966	1,034				4,038	3,683	91.21%
8. โครงการผลิตแพทย์ เพิ่มแห่งประเทศไทย (สธ)										510	1,116	1,116	1,128	1,131				5,001	4,552	91.02%
9. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ ระยะที่ 1 (อว)															1,074	1,074	1,082	3,230	2,708	83.8%
10. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ ระยะที่ 1 (สธ)															1,158	1,158	1,234	3,550	3,230	91.0%
รวม	1,870	1,993	2,486	2,793	2,856	2,933	2,695	2,741	2,864	2,889	2,866	2,886	2,950	3,021	3,119	3,119	3,203	47,284	42,375	89.6%

(2)

หมายเหตุ: *อ้างอิงข้อมูลจากภาคผนวก 1.2

ภาคผนวก 1.2 ผลการผลิตโครงการผลิตแพทย์ทั้งประเทศ จำแนกตามแผนการผลิตแพทย์ ปี 2547-2563

หน่วย : คน

โครงการผลิตแพทย์	ผลการผลิตแพทย์ทั้งประเทศ																	รวมผล
	2547	2548	2549	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563	2547-2563
1. แผนปกติ	842	898	873	891	866	835	833	821	829	804	809	796	784	834	825	840	858	14,238
2. โครงการผลิตแพทย์เพิ่ม สกอ.	511	529	567	604	648	687	663	699	608	619								6,135
3. โครงการผลิตแพทย์ชนบท	374	425	421															1,220
4. โครงการเร่งรัดการผลิต แพทย์ชนบท	75	40	15	492	469	522	502	490	455	453								3,513
5. โครงการเร่งรัดผลิตแพทย์ชนบท (Mega Project)			212	326	405	441												1,384
6. โครงการไทยเข้มแข็ง (SP2)							554	593	565									1,712
7. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่ง ประเทศไทย (ศธ)										222	860	856	863	882				3,683
8. โครงการผลิตแพทย์ เพิ่มแห่งประเทไทย (สธ)										483	999	990	1,037	1,043				4,552
9. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ ระยะที่ 1 (อว)															897	903	908	2,708
10. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ ระยะที่ 1 (สธ)															1,067	1,059	1,104	3,230
รวม	1,802	1,892	2,088	2,313	2,388	2,485	2,552	2,603	2,457	2,581	2,668	2,642	2,684	2,759	2,789	2,802	2,870	42,375

(3)

ภาคผนวก 2

แผนการผลิตโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570)

- ภาคผนวก 2.1 แผนการผลิตโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570) จำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด
- ภาคผนวก 2.2 แผนการผลิตโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570) จำแนกตามสถาบันการศึกษา
- ภาคผนวก 2.3 แผนการผลิตโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570) ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขจำแนกตามศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
- ภาคผนวก 2.4 แผนการผลิตแพทย์ภาพรวม พ.ศ. 2565 – 2570

ภาคผนวก 2.1 แผนการผลิตโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570) จำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด

หน่วย : คน

ต้นสังกัด	จำนวนการรับนักศึกษา (ปีการศึกษา)						
	2565	2566	2567	2568	2569	2570	รวม
แผนการผลิตรวม 19 สถาบัน	2,112	2,162	2,207	2,239	2,299	2,299	13,318
1) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	1,007	1,047	1,088	1,116	1,164	1,164	6,586
2) กระทรวงสาธารณสุข	1,105	1,115	1,119	1,123	1,135	1,135	6,732

ภาคผนวก 2.2 แผนการผลิตโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระหว่างปี พ.ศ. 2565 – 2570) จำแนกตามสถาบันการศึกษา

หน่วย : คน

ลำดับ	สถาบันการศึกษา	จำนวนการรับนักศึกษา (ปีการศึกษา)						รวม
		2565	2566	2567	2568	2569	2570	
	แผนการผลิตรวม 19 สถาบัน	2,112	2,162	2,207	2,239	2,299	2,299	13,318
1	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	164	164	164	164	164	164	984
2	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	210	210	210	210	210	210	1,260
3	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	120	120	120	120	120	120	720
4	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	172	172	172	172	172	172	1,032
5	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	204	204	204	204	204	204	1,224
6	คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	100	100	100	100	100	100	600
7	วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า	100	130	130	130	130	130	750
8	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	120	120	120	120	120	120	720
9	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	185	185	194	194	194	194	1,146
10	คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช	80	90	90	90	90	90	530
11	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	175	175	175	175	175	175	1,050
12	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	76	76	76	76	76	76	456
13	สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	92	92	92	104	120	120	620
14	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์	36	38	38	42	42	42	238
15	วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี	78	78	90	90	90	90	516
16	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	48	48	48	48	72	72	336
17	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	72	80	104	104	112	112	584
18	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา	40	40	40	40	52	52	264
19	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	40	40	40	56	56	56	288

(6)

ภาคผนวก 2.3 แผนการผลิตโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะเวลาที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570)

ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขจำแนกตามศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

หน่วย : คน

ลำดับ	สถาบันการศึกษา	จำนวนการรับนักศึกษา (ปีการศึกษา)						รวม
		2565	2566	2567	2568	2569	2570	
	แผนการผลิตรวม 15 สถาบัน	1,105	1,115	1,119	1,123	1,135	1,135	6,732
1	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	32	32	32	32	32	32	192
	- โรงพยาบาลราชบุรี	32	32	32	32	32	32	192
2	คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	80	80	80	80	80	80	480
	- โรงพยาบาลชลบุรี	40	40	40	40	40	40	240
	- โรงพยาบาลพระปกเกล้า	40	40	40	40	40	40	240
3	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	96	96	96	96	96	96	576
	- โรงพยาบาลลำปาง	48	48	48	48	48	48	288
	- โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	48	48	48	48	48	48	288
4	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	112	112	112	112	112	112	672
	- โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	48	48	48	48	48	48	288
	- โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	32	32	32	32	32	32	192
	- โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช	32	32	32	32	32	32	192
5	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	60	60	60	60	60	60	360
	- โรงพยาบาลหาดใหญ่	40	40	40	40	40	40	240
	- โรงพยาบาลยะลา	20	20	20	20	20	20	120

ลำดับ	สถาบันการศึกษา	จำนวนการรับนักศึกษา (ปีการศึกษา)						รวม
		2565	2566	2567	2568	2569	2570	
6	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	112	112	112	112	112	112	672
	- โรงพยาบาลขอนแก่น	48	48	48	48	48	48	288
	- โรงพยาบาลอุดรธานี	32	32	32	32	32	32	192
	- โรงพยาบาลมหาสารคาม	32	32	32	32	32	32	192
7	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	110	110	114	114	114	114	676
	- โรงพยาบาลสระบุรี	30	30	32	32	32	32	188
	- โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	30	30	30	30	30	30	180
	- โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์	20	20	20	20	20	20	120
	- โรงพยาบาลพุทธโสธร	30	30	32	32	32	32	188
8	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	145	145	145	145	145	145	870
	- โรงพยาบาลพุทธชินราช	60	60	60	60	60	60	360
	- โรงพยาบาลอุดรดิตถ์	30	30	30	30	30	30	180
	- โรงพยาบาลแพร่	20	20	20	20	20	20	120
	- โรงพยาบาลพิจิตร	20	20	20	20	20	20	120
	- โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช	15	15	15	15	15	15	90
9	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	60	60	60	60	60	60	360
	- โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	30	30	30	30	30	30	180
	- โรงพยาบาลกาฬสินธุ์	30	30	30	30	30	30	180

ลำดับ	สถาบันการศึกษา	จำนวนการรับนักศึกษา (ปีการศึกษา)						รวม
		2565	2566	2567	2568	2569	2570	
10	สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	80	80	80	80	80	80	480
	- โรงพยาบาลบุรีรัมย์	30	30	30	30	30	30	180
	- โรงพยาบาลสุรินทร์	30	30	30	30	30	30	180
	- โรงพยาบาลชัยภูมิ	20	20	20	20	20	20	120
11	วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี	78	78	78	78	78	78	468
	- โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	48	48	48	48	48	48	288
	- โรงพยาบาลศรีสะเกษ	30	30	30	30	30	30	180
12	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	16	24	24	24	24	24	136
	- โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	16	24	24	24	24	24	136
13	สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	48	48	48	48	48	48	288
	- โรงพยาบาลชีวะภูเก้า	24	24	24	24	24	24	144
	- โรงพยาบาลตรัง	24	24	24	24	24	24	144
14	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์	36	38	38	42	42	42	238
	- โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	24	26	26	26	26	26	154
	- โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์	12	12	12	16	16	16	84
15	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา	40	40	40	40	52	52	264
	- โรงพยาบาลนครพิงค์	26	26	26	26	32	32	168
	- โรงพยาบาลพะเยา	14	14	14	14	20	20	96

ภาคผนวก 2.4 แผนการผลิตแพทย์ภาพรวม พ.ศ. 2565 – 2570

หน่วย : คน

ลำดับ	สถาบันการศึกษา	จำนวนการรับนักศึกษา (ปีการศึกษา)						รวม
		2565	2566	2567	2568	2569	2570	
	แผนการผลิตรวม 23 สถาบัน (รวมภาคเอกชน)	3,233	3,283	3,329	3,361	3,441	3,441	20,088
1	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	324	324	324	324	324	324	1,944
	1. แผนการผลิตแพทย์ปกติ	160	160	160	160	160	160	960
	2. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ	164	164	164	164	164	164	984
	2.1 กระบวนการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	132	132	132	132	132	132	792
	2.2 กระบวนการสาธารณสุข	32	32	32	32	32	32	192
	- โรงพยาบาลราชบุรี	32	32	32	32	32	32	192
2	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	313	313	313	313	313	313	1,878
	1. แผนการผลิตแพทย์ปกติ	103	103	103	103	103	103	618
	2. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ	210	210	210	210	210	210	1,260
	2.1 กระบวนการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	130	130	130	130	130	130	780
	2.2 กระบวนการสาธารณสุข	80	80	80	80	80	80	480
	- โรงพยาบาลชลบุรี	40	40	40	40	40	40	240
	- โรงพยาบาลพระปกเกล้า	40	40	40	40	40	40	240

ลำดับ	สถาบันการศึกษา	จำนวนการรับนักศึกษา (ปีการศึกษา)						รวม
		2565	2566	2567	2568	2569	2570	
3	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	250	250	250	250	250	250	1,500
	1. แผนการผลิตแพทย์ปกติ	130	130	130	130	130	130	780
	2. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ	120	120	120	120	120	120	720
	2.1 กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	24	24	24	24	24	24	144
	2.2 กระทรวงสาธารณสุข	96	96	96	96	96	96	576
	- โรงพยาบาลลำปาง	48	48	48	48	48	48	288
	- โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	48	48	48	48	48	48	288
4	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	292	292	292	352	292	292	1,812
	1. แผนการผลิตแพทย์ปกติ	120	120	120	120	120	120	720
	2. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ	172	172	172	172	172	172	1,032
	2.1 กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	60	60	60	60	60	60	360
	2.2 กระทรวงสาธารณสุข	112	112	112	112	112	112	672
	- โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	48	48	48	48	48	48	288
	- โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	32	32	32	32	32	32	192
	- โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช	32	32	32	32	32	32	192

ลำดับ	สถาบันการศึกษา	จำนวนการรับนักศึกษา (ปีการศึกษา)						รวม
		2565	2566	2567	2568	2569	2570	
5	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	196	196	196	196	196	196	1,176
	1. แผนการผลิตแพทย์ปกติ	96	96	96	96	96	96	576
	2. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ	100	100	100	100	100	100	600
	2.1 กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	40	40	40	40	40	40	240
	2.2 กระทรวงสาธารณสุข	60	60	60	60	60	60	360
	- โรงพยาบาลหาดใหญ่	40	40	40	40	40	40	240
	- โรงพยาบาลยะลา	20	20	20	20	20	20	120
6	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	288	288	288	288	288	288	1,728
	1. แผนการผลิตแพทย์ปกติ	84	84	84	84	84	84	504
	2. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ	204	204	204	204	204	204	1,224
	2.1 กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	92	92	92	92	92	92	552
	2.2 กระทรวงสาธารณสุข	112	112	112	112	112	112	672
	- โรงพยาบาลขอนแก่น	48	48	48	48	48	48	288
	- โรงพยาบาลอุดรธานี	32	32	32	32	32	32	192
	- โรงพยาบาลมหาสารคาม	32	32	32	32	32	32	192
7	วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า	120	150	150	150	150	150	870
	1. แผนการผลิตแพทย์ปกติ	20	20	20	20	20	20	120
	2. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ	100	130	130	130	130	130	750
	2.1 กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	100	130	130	130	130	130	750

ลำดับ	สถาบันการศึกษา	จำนวนการรับนักศึกษา (ปีการศึกษา)						รวม
		2565	2566	2567	2568	2569	2570	
8	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	180	180	180	180	180	180	1,080
	1. แผนการผลิตแพทย์ปกติ	60	60	60	60	60	60	360
	2. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ	120	120	120	120	120	120	720
	2.1 กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	120	120	120	120	120	120	720
9	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	221	221	231	231	231	231	1,366
	1. แผนการผลิตแพทย์ปกติ	36	36	37	37	37	37	220
	1.1 แพทย์ปกติ	5	5	6	6	6	6	34
	1.2 โครงการอื่น ๆ	31	31	31	31	31	31	186
	หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรภาษาอังกฤษ)	30	30	30	30	30	30	180
	โครงการมหาดไทย	1	1	1	1	1	1	6
	2. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ	185	185	194	194	194	194	1,146
	2.1 กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	75	75	80	80	80	80	470
	2.2 กระทรวงสาธารณสุข	110	110	114	114	114	114	676
	- โรงพยาบาลสระบุรี	30	30	32	32	32	32	188
	- โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	30	30	30	30	30	30	180
	- โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์	20	20	20	20	20	20	120
	- โรงพยาบาลพุทธโสธร	30	30	32	32	32	32	188

ลำดับ	สถาบันการศึกษา	จำนวนการรับนักศึกษา (ปีการศึกษา)						รวม
		2565	2566	2567	2568	2569	2570	
10	คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช	110	120	120	120	120	120	710
	1. แผนการผลิตแพทย์ปกติ	30	30	30	30	30	30	180
	2. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ	80	90	90	90	90	90	530
	2.1 กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	80	90	90	90	90	90	530
11	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	175	175	175	175	175	175	1,050
	1 โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ	175	175	175	175	175	175	1,050
	1.1 กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	30	30	30	30	30	30	180
	1.2 กระทรวงสาธารณสุข	145	145	145	145	145	145	870
	- โรงพยาบาลพุทธชินราช	60	60	60	60	60	60	360
	- โรงพยาบาลอุดรดิตถ์	30	30	30	30	30	30	180
	- โรงพยาบาลแพร่	20	20	20	20	20	20	120
	- โรงพยาบาลพิจิตร	20	20	20	20	20	20	120
	- โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช	15	15	15	15	15	15	90
12	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	76	76	76	76	76	76	456
	1. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ	76	76	76	76	76	76	456
	1.1 กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	16	16	16	16	16	16	96
	1.2 กระทรวงสาธารณสุข	60	60	60	60	60	60	360
	- โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	30	30	30	30	30	30	180
	- โรงพยาบาลกาฬสินธุ์	30	30	30	30	30	30	180

ลำดับ	สถาบันการศึกษา	จำนวนการรับนักศึกษา (ปีการศึกษา)						รวม
		2565	2566	2567	2568	2569	2570	
13	สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	92	92	92	104	120	120	620
	1. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ	92	92	92	104	120	120	620
	1.1 กระบวนการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	12	12	12	24	40	40	140
	1.2 กระบวนการสาธารณสุข	80	80	80	80	80	80	480
	- โรงพยาบาลบุรีรัมย์	30	30	30	30	30	30	180
	- โรงพยาบาลสุรินทร์	30	30	30	30	30	30	180
	- โรงพยาบาลชัยภูมิ	20	20	20	20	20	20	120
14	วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี	78	78	90	90	90	90	516
	1. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ	78	78	90	90	90	90	516
	1.1 กระบวนการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม			12	12	12	12	48
	1.2 กระบวนการสาธารณสุข	78	78	78	78	78	78	468
	- โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	48	48	48	48	48	48	288
	- โรงพยาบาลศรีสะเกษ	30	30	30	30	30	30	180
15	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	72	80	104	104	112	112	584
	1. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ	72	80	104	104	112	112	584
	1.1 กระบวนการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	56	56	80	80	88	88	448
	1.2 กระบวนการสาธารณสุข	16	24	24	24	24	24	136
	- โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	16	24	24	24	24	24	136

ลำดับ	สถาบันการศึกษา	จำนวนการรับนักศึกษา (ปีการศึกษา)						รวม
		2565	2566	2567	2568	2569	2570	
16	สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	48	48	48	48	72	72	336
	1. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ	48	48	48	48	72	72	336
	1.1 กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม					24	24	48
	1.2 กระทรวงสาธารณสุข	48	48	48	48	48	48	288
	- โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต	24	24	24	24	24	24	144
	- โรงพยาบาลตรัง	24	24	24	24	24	24	144
17	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์	36	38	38	42	42	42	238
	1. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ	36	38	38	42	42	42	238
	1.1 กระทรวงสาธารณสุข	36	38	38	42	42	42	238
	- โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	24	26	26	26	26	26	154
	- โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์	12	12	12	16	16	16	84
18	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา	40	40	40	40	72	72	304
	1. แผนการผลิตแพทย์ปกติ					20	20	40
	2. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ	40	40	40	40	52	52	264
	2.1 กระทรวงสาธารณสุข	40	40	40	40	52	52	264
	- โรงพยาบาลนครพิงค์	26	26	26	26	32	32	168
	- โรงพยาบาลพะเยา	14	14	14	14	20	20	96

ลำดับ	สถาบันการศึกษา	จำนวนการรับนักศึกษา (ปีการศึกษา)						รวม
		2565	2566	2567	2568	2569	2570	
19	สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	40	40	40	56	56	56	288
	1. โครงการผลิตแพทย์เพิ่มฯ	40	40	40	56	56	56	288
	1.1 กระบวนการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	40	40	40	56	56	56	288
20	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต	130	130	130	130	130	130	780
	1. แผนการผลิตแพทย์ปกติ	130	130	130	130	130	130	780
21	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม	48	48	48	48	48	48	288
	1. แผนการผลิตแพทย์ปกติ	48	48	48	48	48	48	288
22	คณะแพทยศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารทหารลาดกระบัง	40	40	40	40	40	40	240
	1. แผนการผลิตแพทย์ปกติ	40	40	40	40	40	40	240
23	วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ	64	64	64	64	64	64	384
	1. แผนการผลิตแพทย์ปกติ	64	64	64	64	64	64	384
	1.1 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี - วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ	32	32	32	32	32	32	192
	1.2 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2563)	32	32	32	32	32	32	192

ภาคผนวก 3

งบประมาณการผลิตโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570)

ภาคผนวก 3.1 งบประมาณการผลิตโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570) ภาพรวม

ภาคผนวก 3.2 งบประมาณการผลิตโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570) จำแนกตามสถาบันการศึกษา

ภาคผนวก 3.3 แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณการผลิตโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570) จำแนกตามสถาบันการศึกษา

ภาคผนวก 3.1 งบประมาณการผลิตโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระหว่างปี พ.ศ. 2565 – 2570) ภาพรวม

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน										
	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. 2565-2570				แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม (ผูกพันงบประมาณ) ปี พ.ศ. 2571-2576			รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	13,318	11,113.60	19,769.00	30,882.60	12,858.80	6,867.00	19,725.80	13,318	23,972.40	26,636.00	50,608.40
2565	2,112	211.20	1,056.00	1,267.20				2,112	211.20	1,056.00	1,267.20
2566	2,162	849.80	2,137.00	2,986.80				2,162	849.80	2,137.00	2,986.80
2567	2,207	1,502.90	3,240.50	4,743.40				2,207	1,502.90	3,240.50	4,743.40
2568	2,239	2,168.20	4,360.00	6,528.20				2,239	2,168.20	4,360.00	6,528.20
2569	2,299	2,845.90	4,453.50	7,299.40				2,299	2,845.90	4,453.50	7,299.40
2570	2,299	3,535.60	4,522.00	8,057.60				2,299	3,535.60	4,522.00	8,057.60
2571					3,784.20	3,418.50	7,202.70		3,784.20	3,418.50	7,202.70
2572					3,145.60	2,299.00	5,444.60		3,145.60	2,299.00	5,444.60
2573					2,492.50	1,149.50	3,642.00		2,492.50	1,149.50	3,642.00
2574					1,827.20		1,827.20		1,827.20		1,827.20
2575					1,149.50		1,149.50		1,149.50		1,149.50
2576					459.80		459.80		459.80		459.80

ภาคผนวก 3.2 งบประมาณการผลิตโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570) จำแนกตามสถาบันการศึกษา

ลำดับ	สถาบัน	แผนการรับนักศึกษา (คน)						รวม (คน) ปี 65-70	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	รวม (ล้านบาท)
		2565	2566	2567	2568	2569	2570				
	รวม 19 สถาบัน	2,112	2,162	2,207	2,239	2,299	2,299	13,318	23,972.40	26,636.00	50,608.40
1	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	164	164	164	164	164	164	984	1,771.20	1,968.00	3,739.20
2	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	210	210	210	210	210	210	1,260	2,268.00	2,520.00	4,788.00
3	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	120	120	120	120	120	120	720	1,296.00	1,440.00	2,736.00
4	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	172	172	172	172	172	172	1,032	1,857.60	2,064.00	3,921.60
5	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	100	100	100	100	100	100	600	1,080.00	1,200.00	2,280.00
6	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	204	204	204	204	204	204	1,224	2,203.20	2,448.00	4,651.20
7	วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า	100	130	130	130	130	130	750	1,350.00	1,500.00	2,850.00
8	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	120	120	120	120	120	120	720	1,296.00	1,440.00	2,736.00
9	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	185	185	194	194	194	194	1,146	2,062.80	2,292.00	4,354.80
10	คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช	80	90	90	90	90	90	530	954.00	1,060.00	2,014.00
11	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์	175	175	175	175	175	175	1,050	1,890.00	2,100.00	3,990.00
12	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	76	76	76	76	76	76	456	820.80	912.00	1,732.80
13	สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	92	92	92	104	120	120	620	1,116.00	1,240.00	2,356.00
14	วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี	78	78	90	90	90	90	516	928.80	1,032.00	1,960.80
15	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	72	80	104	104	112	112	584	1,051.20	1,168.00	2,219.20
16	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	48	48	48	48	72	72	336	604.80	672.00	1,276.80
17	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุธวิทยาลัย	36	38	38	42	42	42	238	428.40	476.00	904.40
18	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา	40	40	40	40	52	52	264	475.20	528.00	1,003.20
19	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	40	40	40	56	56	56	288	518.40	576.00	1,094.40

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามปีงบประมาณ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน										
	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. 2565-2570				แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม (ผูกพันงบประมาณ) ปี พ.ศ. 2571-2576			รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	984	836.40	1,476.00	2,312.40	934.80	492.00	1,426.80	984	1,771.20	1,968.00	3,739.20
2565	164	16.40	82.00	98.40				164	16.40	82.00	98.40
2566	164	65.60	164.00	229.60				164	65.60	164.00	229.60
2567	164	114.80	246.00	360.80				164	114.80	246.00	360.80
2568	164	164.00	328.00	492.00				164	164.00	328.00	492.00
2569	164	213.20	328.00	541.20				164	213.20	328.00	541.20
2570	164	262.40	328.00	590.40				164	262.40	328.00	590.40
2571					278.80	246.00	524.80		278.80	246.00	524.80
2572					229.60	164.00	393.60		229.60	164.00	393.60
2573					180.40	82.00	262.40		180.40	82.00	262.40
2574					131.20		131.20		131.20		131.20
2575					82.00		82.00		82.00		82.00
2576					32.80		32.80		32.80		32.80

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามปีงบประมาณ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน										
	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. 2565-2570				แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม (ผูกพันงบประมาณ) ปี พ.ศ. 2571-2576			รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	1,260	1,071.00	1,890.00	2,961.00	1,197.00	630.00	1,827.00	1,260	2,268.00	2,520.00	4,788.00
2565	210	21.00	105.00	126.00				210	21.00	105.00	126.00
2566	210	84.00	210.00	294.00				210	84.00	210.00	294.00
2567	210	147.00	315.00	462.00				210	147.00	315.00	462.00
2568	210	210.00	420.00	630.00				210	210.00	420.00	630.00
2569	210	273.00	420.00	693.00				210	273.00	420.00	693.00
2570	210	336.00	420.00	756.00				210	336.00	420.00	756.00
2571					357.00	315.00	672.00		357.00	315.00	672.00
2572					294.00	210.00	504.00		294.00	210.00	504.00
2573					231.00	105.00	336.00		231.00	105.00	336.00
2574					168.00		168.00		168.00		168.00
2575					105.00		105.00		105.00		105.00
2576					42.00		42.00		42.00		42.00

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามปีงบประมาณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน										
	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. 2565-2570				แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม (ผูกพันงบประมาณ) ปี พ.ศ. 2571-2576			รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	720	612.00	1,080.00	1,692.00	684.00	360.00	1,044.00	720	1,296.00	1,440.00	2,736.00
2565	120	12.00	60.00	72.00				120	12.00	60.00	72.00
2566	120	48.00	120.00	168.00				120	48.00	120.00	168.00
2567	120	84.00	180.00	264.00				120	84.00	180.00	264.00
2568	120	120.00	240.00	360.00				120	120.00	240.00	360.00
2569	120	156.00	240.00	396.00				120	156.00	240.00	396.00
2570	120	192.00	240.00	432.00				120	192.00	240.00	432.00
2571					204.00	180.00	384.00		204.00	180.00	384.00
2572					168.00	120.00	288.00		168.00	120.00	288.00
2573					132.00	60.00	192.00		132.00	60.00	192.00
2574					96.00		96.00		96.00		96.00
2575					60.00		60.00		60.00		60.00
2576					24.00		24.00		24.00		24.00

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามปีงบประมาณ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน										
	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. 2565-2570				แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม (ผูกพันงบประมาณ) ปี พ.ศ. 2571-2576			รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	1,032	877.20	1,548.00	2,425.20	980.40	516.00	1,496.40	1,032	1,857.60	2,064.00	3,921.60
2565	172	17.20	86.00	103.20				172	17.20	86.00	103.20
2566	172	68.80	172.00	240.80				172	68.80	172.00	240.80
2567	172	120.40	258.00	378.40				172	120.40	258.00	378.40
2568	172	172.00	344.00	516.00				172	172.00	344.00	516.00
2569	172	223.60	344.00	567.60				172	223.60	344.00	567.60
2570	172	275.20	344.00	619.20				172	275.20	344.00	619.20
2571					292.40	258.00	550.40		292.40	258.00	550.40
2572					240.80	172.00	412.80		240.80	172.00	412.80
2573					189.20	86.00	275.20		189.20	86.00	275.20
2574					137.60		137.60		137.60		137.60
2575					86.00		86.00		86.00		86.00
2576					34.40		34.40		34.40		34.40

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามปีงบประมาณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน										
	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. 2565-2570				แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม (ผูกพันงบประมาณ) ปี พ.ศ. 2571-2576			รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	1,224	1,040.40	1,836.00	2,876.40	1,162.80	612.00	1,774.80	1,224	2,203.20	2,448.00	4,651.20
2565	204	20.40	102.00	122.40				204	20.40	102.00	122.40
2566	204	81.60	204.00	285.60				204	81.60	204.00	285.60
2567	204	142.80	306.00	448.80				204	142.80	306.00	448.80
2568	204	204.00	408.00	612.00				204	204.00	408.00	612.00
2569	204	265.20	408.00	673.20				204	265.20	408.00	673.20
2570	204	326.40	408.00	734.40				204	326.40	408.00	734.40
2571					346.80	306.00	652.80		346.80	306.00	652.80
2572					285.60	204.00	489.60		285.60	204.00	489.60
2573					224.40	102.00	326.40		224.40	102.00	326.40
2574					163.20		163.20		163.20		163.20
2575					102.00		102.00		102.00		102.00
2576					40.80		40.80		40.80		40.80

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามปีงบประมาณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน										
	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. 2565-2570				แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม (ผูกพันงบประมาณ) ปี พ.ศ. 2571-2576			รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	600	510.00	900.00	1,410.00	570.00	300.00	870.00	600	1,080.00	1,200.00	2,280.00
2565	100	10.00	50.00	60.00				100	10.00	50.00	60.00
2566	100	40.00	100.00	140.00				100	40.00	100.00	140.00
2567	100	70.00	150.00	220.00				100	70.00	150.00	220.00
2568	100	100.00	200.00	300.00				100	100.00	200.00	300.00
2569	100	130.00	200.00	330.00				100	130.00	200.00	330.00
2570	100	160.00	200.00	360.00				100	160.00	200.00	360.00
2571					170.00	150.00	320.00		170.00	150.00	320.00
2572					140.00	100.00	240.00		140.00	100.00	240.00
2573					110.00	50.00	160.00		110.00	50.00	160.00
2574					80.00		80.00		80.00		80.00
2575					50.00		50.00		50.00		50.00
2576					20.00		20.00		20.00		20.00

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามปีงบประมาณ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน										
	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. 2565-2570				แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม (ผูกพันงบประมาณ) ปี พ.ศ. 2571-2576			รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	750	615.00	1,110.00	1,725.00	735.00	390.00	1,125.00	750	1,350.00	1,500.00	2,850.00
2565	100	10.00	50.00	60.00				100	10.00	50.00	60.00
2566	130	43.00	115.00	158.00				130	43.00	115.00	158.00
2567	130	82.00	180.00	262.00				130	82.00	180.00	262.00
2568	130	121.00	245.00	366.00				130	121.00	245.00	366.00
2569	130	160.00	260.00	420.00				130	160.00	260.00	420.00
2570	130	199.00	260.00	459.00				130	199.00	260.00	459.00
2571					215.00	195.00	410.00		215.00	195.00	410.00
2572					182.00	130.00	312.00		182.00	130.00	312.00
2573					143.00	65.00	208.00		143.00	65.00	208.00
2574					104.00		104.00		104.00		104.00
2575					65.00		65.00		65.00		65.00
2576					26.00		26.00		26.00		26.00

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามปีงบประมาณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน										
	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. 2565-2570				แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม (ผูกพันงบประมาณ) ปี พ.ศ. 2571-2576			รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	720	612.00	1,080.00	1,692.00	684.00	360.00	1,044.00	720	1,296.00	1,440.00	2,736.00
2565	120	12.00	60.00	72.00				120	12.00	60.00	72.00
2566	120	48.00	120.00	168.00				120	48.00	120.00	168.00
2567	120	84.00	180.00	264.00				120	84.00	180.00	264.00
2568	120	120.00	240.00	360.00				120	120.00	240.00	360.00
2569	120	156.00	240.00	396.00				120	156.00	240.00	396.00
2570	120	192.00	240.00	432.00				120	192.00	240.00	432.00
2571					204.00	180.00	384.00		204.00	180.00	384.00
2572					168.00	120.00	288.00		168.00	120.00	288.00
2573					132.00	60.00	192.00		132.00	60.00	192.00
2574					96.00		96.00		96.00		96.00
2575					60.00		60.00		60.00		60.00
2576					24.00		24.00		24.00		24.00

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามปีงบประมาณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน										
	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. 2565-2570				แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม (ผูกพันงบประมาณ) ปี พ.ศ. 2571-2576			รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	1,146	963.30	1,710.00	2,673.30	1,099.50	582.00	1,681.50	1,146	2,062.80	2,292.00	4,354.80
2565	185	18.50	92.50	111.00				185	18.50	92.50	111.00
2566	185	74.00	185.00	259.00				185	74.00	185.00	259.00
2567	194	130.40	282.00	412.40				194	130.40	282.00	412.40
2568	194	188.60	379.00	567.60				194	188.60	379.00	567.60
2569	194	246.80	383.50	630.30				194	246.80	383.50	630.30
2570	194	305.00	388.00	693.00				194	305.00	388.00	693.00
2571					325.30	291.00	616.30		325.30	291.00	616.30
2572					269.80	194.00	463.80		269.80	194.00	463.80
2573					213.40	97.00	310.40		213.40	97.00	310.40
2574					155.20		155.20		155.20		155.20
2575					97.00		97.00		97.00		97.00
2576					38.80		38.80		38.80		38.80

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามปีงบประมาณ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน										
	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. 2565-2570				แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม (ผูกพันงบประมาณ) ปี พ.ศ. 2571-2576			รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	530	443.00	790.00	1,233.00	511.00	270.00	781.00	530	954.00	1,060.00	2,014.00
2565	80	8.00	40.00	48.00				80	8.00	40.00	48.00
2566	90	33.00	85.00	118.00				90	33.00	85.00	118.00
2567	90	60.00	130.00	190.00				90	60.00	130.00	190.00
2568	90	87.00	175.00	262.00				90	87.00	175.00	262.00
2569	90	114.00	180.00	294.00				90	114.00	180.00	294.00
2570	90	141.00	180.00	321.00				90	141.00	180.00	321.00
2571					151.00	135.00	286.00		151.00	135.00	286.00
2572					126.00	90.00	216.00		126.00	90.00	216.00
2573					99.00	45.00	144.00		99.00	45.00	144.00
2574					72.00		72.00		72.00		72.00
2575					45.00		45.00		45.00		45.00
2576					18.00		18.00		18.00		18.00

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามปีงบประมาณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน										
	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. 2565-2570				แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม (ผูกพันงบประมาณ) ปี พ.ศ. 2571-2576			รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	1,050	892.50	1,575.00	2,467.50	997.50	525.00	1,522.50	1,050	1,890.00	2,100.00	3,990.00
2565	175	17.50	87.50	105.00				175	17.50	87.50	105.00
2566	175	70.00	175.00	245.00				175	70.00	175.00	245.00
2567	175	122.50	262.50	385.00				175	122.50	262.50	385.00
2568	175	175.00	350.00	525.00				175	175.00	350.00	525.00
2569	175	227.50	350.00	577.50				175	227.50	350.00	577.50
2570	175	280.00	350.00	630.00				175	280.00	350.00	630.00
2571					297.50	262.50	560.00		297.50	262.50	560.00
2572					245.00	175.00	420.00		245.00	175.00	420.00
2573					192.50	87.50	280.00		192.50	87.50	280.00
2574					140.00		140.00		140.00		140.00
2575					87.50		87.50		87.50		87.50
2576					35.00		35.00		35.00		35.00

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามปีงบประมาณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน										
	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. 2565-2570				แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม (ผูกพันงบประมาณ) ปี พ.ศ. 2571-2576			รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	456	387.60	684.00	1,071.60	433.20	228.00	661.20	456	820.80	912.00	1,732.80
2565	76	7.60	38.00	45.60				76	7.60	38.00	45.60
2566	76	30.40	76.00	106.40				76	30.40	76.00	106.40
2567	76	53.20	114.00	167.20				76	53.20	114.00	167.20
2568	76	76.00	152.00	228.00				76	76.00	152.00	228.00
2569	76	98.80	152.00	250.80				76	98.80	152.00	250.80
2570	76	121.60	152.00	273.60				76	121.60	152.00	273.60
2571					129.20	114.00	243.20		129.20	114.00	243.20
2572					106.40	76.00	182.40		106.40	76.00	182.40
2573					83.60	38.00	121.60		83.60	38.00	121.60
2574					60.80		60.80		60.80		60.80
2575					38.00		38.00		38.00		38.00
2576					15.20		15.20		15.20		15.20

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามปีงบประมาณ สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน										
	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. 2565-2570				แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม (ผูกพันงบประมาณ) ปี พ.ศ. 2571-2576			รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	620	491.60	888.00	1,379.60	624.40	352.00	976.40	620	1,116.00	1,240.00	2,356.00
2565	92	9.20	46.00	55.20				92	9.20	46.00	55.20
2566	92	36.80	92.00	128.80				92	36.80	92.00	128.80
2567	92	64.40	138.00	202.40				92	64.40	138.00	202.40
2568	104	93.20	190.00	283.20				104	93.20	190.00	283.20
2569	120	126.00	204.00	330.00				120	126.00	204.00	330.00
2570	120	162.00	218.00	380.00				120	162.00	218.00	380.00
2571					176.80	172.00	348.80		176.80	172.00	348.80
2572					149.20	120.00	269.20		149.20	120.00	269.20
2573					121.60	60.00	181.60		121.60	60.00	181.60
2574					92.80		92.80		92.80		92.80
2575					60.00		60.00		60.00		60.00
2576					24.00		24.00		24.00		24.00

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามปีงบประมาณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน										
	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. 2565-2570				แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม (ผูกพันงบประมาณ) ปี พ.ศ. 2571-2576			รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	238	195.40	350.00	545.40	233.00	126.00	359.00	238	428.40	476.00	904.40
2565	36	3.60	18.00	21.60				36	3.60	18.00	21.60
2566	38	14.60	37.00	51.60				38	14.60	37.00	51.60
2567	38	26.00	56.00	82.00				38	26.00	56.00	82.00
2568	42	37.80	77.00	114.80				42	37.80	77.00	114.80
2569	42	50.40	80.00	130.40				42	50.40	80.00	130.40
2570	42	63.00	82.00	145.00				42	63.00	82.00	145.00
2571					67.80	63.00	130.80		67.80	63.00	130.80
2572					56.80	42.00	98.80		56.80	42.00	98.80
2573					45.40	21.00	66.40		45.40	21.00	66.40
2574					33.60		33.60		33.60		33.60
2575					21.00		21.00		21.00		21.00
2576					8.40		8.40		8.40		8.40

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามปีงบประมาณ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน										
	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. 2565-2570				แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม (ผูกพันงบประมาณ) ปี พ.ศ. 2571-2576			รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบ ดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	516	424.20	762.00	1,186.20	504.60	270.00	774.60	516	928.80	1,032.00	1,960.80
2565	78	7.80	39.00	46.80				78	7.80	39.00	46.80
2566	78	31.20	78.00	109.20				78	31.20	78.00	109.20
2567	90	55.80	123.00	178.80				90	55.80	123.00	178.80
2568	90	82.80	168.00	250.80				90	82.80	168.00	250.80
2569	90	109.80	174.00	283.80				90	109.80	174.00	283.80
2570	90	136.80	180.00	316.80				90	136.80	180.00	316.80
2571					147.00	135.00	282.00		147.00	135.00	282.00
2572					123.60	90.00	213.60		123.60	90.00	213.60
2573					99.00	45.00	144.00		99.00	45.00	144.00
2574					72.00		72.00		72.00		72.00
2575					45.00		45.00		45.00		45.00
2576					18.00		18.00		18.00		18.00

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามปีงบประมาณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน										
	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. 2565-2570				แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม (ผูกพันงบประมาณ) ปี พ.ศ. 2571-2576			รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	336	256.80	468.00	724.80	348.00	204.00	552.00	336	604.80	672.00	1,276.80
2565	48	4.80	24.00	28.80				48	4.80	24.00	28.80
2566	48	19.20	48.00	67.20				48	19.20	48.00	67.20
2567	48	33.60	72.00	105.60				48	33.60	72.00	105.60
2568	48	48.00	96.00	144.00				48	48.00	96.00	144.00
2569	72	64.80	108.00	172.80				72	64.80	108.00	172.80
2570	72	86.40	120.00	206.40				72	86.40	120.00	206.40
2571					96.00	96.00	192.00		96.00	96.00	192.00
2572					81.60	72.00	153.60		81.60	72.00	153.60
2573					67.20	36.00	103.20		67.20	36.00	103.20
2574					52.80		52.80		52.80		52.80
2575					36.00		36.00		36.00		36.00
2576					14.40		14.40		14.40		14.40

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามปีงบประมาณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน										
	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. 2565-2570				แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม (ผูกพันงบประมาณ) ปี พ.ศ. 2571-2576			รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	584	452.00	836.00	1,288.00	599.20	332.00	931.20	584	1,051.20	1,168.00	2,219.20
2565	72	7.20	36.00	43.20				72	7.20	36.00	43.20
2566	80	29.60	76.00	105.60				80	29.60	76.00	105.60
2567	104	56.00	128.00	184.00				104	56.00	128.00	184.00
2568	104	87.20	180.00	267.20				104	87.20	180.00	267.20
2569	112	119.20	200.00	319.20				112	119.20	200.00	319.20
2570	112	152.80	216.00	368.80				112	152.80	216.00	368.80
2571					168.00	164.00	332.00		168.00	164.00	332.00
2572					145.60	112.00	257.60		145.60	112.00	257.60
2573					119.20	56.00	175.20		119.20	56.00	175.20
2574					88.00		88.00		88.00		88.00
2575					56.00		56.00		56.00		56.00
2576					22.40		22.40		22.40		22.40

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามปีงบประมาณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน										
	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. 2565-2570				แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม (ผูกพันงบประมาณ) ปี พ.ศ. 2571-2576				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม		
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	264	210.00	378.00	588.00	265.20	150.00	415.20	264	475.20	528.00	1,003.20
2565	40	4.00	20.00	24.00				40	4.00	20.00	24.00
2566	40	16.00	40.00	56.00				40	16.00	40.00	56.00
2567	40	28.00	60.00	88.00				40	28.00	60.00	88.00
2568	40	40.00	80.00	120.00				40	40.00	80.00	120.00
2569	52	53.20	86.00	139.20				52	53.20	86.00	139.20
2570	52	68.80	92.00	160.80				52	68.80	92.00	160.80
2571					75.20	72.00	147.20		75.20	72.00	147.20
2572					63.20	52.00	115.20		63.20	52.00	115.20
2573					51.20	26.00	77.20		51.20	26.00	77.20
2574					39.20		39.20		39.20		39.20
2575					26.00		26.00		26.00		26.00
2576					10.40		10.40		10.40		10.40

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามปีงบประมาณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน										
	แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม ปี พ.ศ. 2565-2570				แผนการผลิตแพทย์เพิ่ม (ผูกพันงบประมาณ) ปี พ.ศ. 2571-2576			รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	288	223.20	408.00	631.20	295.20	168.00	463.20	288	518.40	576.00	1,094.40
2565	40	4.00	20.00	24.00				40	4.00	20.00	24.00
2566	40	16.00	40.00	56.00				40	16.00	40.00	56.00
2567	40	28.00	60.00	88.00				40	28.00	60.00	88.00
2568	56	41.60	88.00	129.60				56	41.60	88.00	129.60
2569	56	58.40	96.00	154.40				56	58.40	96.00	154.40
2570	56	75.20	104.00	179.20				56	75.20	104.00	179.20
2571					82.40	84.00	166.40		82.40	84.00	166.40
2572					70.40	56.00	126.40		70.40	56.00	126.40
2573					58.40	28.00	86.40		58.40	28.00	86.40
2574					44.80		44.80		44.80		44.80
2575					28.00		28.00		28.00		28.00
2576					11.20		11.20		11.20		11.20

ภาคผนวก 4

งบประมาณการผลิตโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570)

ภาคผนวก 4.1 งบประมาณการผลิตโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570) จำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด

ภาคผนวก 4.2 งบประมาณการผลิตโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570) จำแนกตามสถาบันการศึกษาและหน่วยงานต้นสังกัด

ภาคผนวก 4.1 งบประมาณการผลิตโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570) จำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน											
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม				กระทรวงสาธารณสุข				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	ปี พ.ศ. 2565-2576				ปี พ.ศ. 2565-2576							
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	6,586	11,854.80	13,172.00	25,026.80	6,732	12,117.60	13,464.00	25,581.60	13,318	23,972.40	26,636.00	50,608.40
2565	1,007	100.70	503.50	604.20	1,105	110.50	552.50	663.00	2,112	211.20	1,056.00	1,267.20
2566	1,047	406.80	1,027.00	1,433.80	1,115	443.00	1,110.00	1,553.00	2,162	849.80	2,137.00	2,986.80
2567	1,088	725.00	1,571.00	2,296.00	1,119	777.90	1,669.50	2,447.40	2,207	1,502.90	3,240.50	4,743.40
2568	1,116	1,054.20	2,129.00	3,183.20	1,123	1,114.00	2,231.00	3,345.00	2,239	2,168.20	4,360.00	6,528.20
2569	1,164	1,393.80	2,207.50	3,601.30	1,135	1,452.10	2,246.00	3,698.10	2,299	2,845.90	4,453.50	7,299.40
2570	1,164	1,743.00	2,266.00	4,009.00	1,135	1,792.60	2,256.00	4,048.60	2,299	3,535.60	4,522.00	8,057.60
2571		1,875.10	1,722.00	3,597.10		1,909.10	1,696.50	3,605.60		3,784.20	3,418.50	7,202.70
2572		1,569.00	1,164.00	2,733.00		1,576.60	1,135.00	2,711.60		3,145.60	2,299.00	5,444.60
2573		1,250.80	582.00	1,832.80		1,241.70	567.50	1,809.20		2,492.50	1,149.50	3,642.00
2574		921.60		921.60		905.60		905.60		1,827.20		1,827.20
2575		582.00		582.00		567.50		567.50		1,149.50		1,149.50
2576		232.80		232.80		227.00		227.00		459.80		459.80

ภาคผนวก 4.2 งบประมาณการผลิตโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 – 2570 (ดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2570) จำแนกตามสถาบันการศึกษา และหน่วยงานต้นสังกัด

ลำดับ	สถาบัน	กระทรวงการอุดมศึกษา (อว.)						กระทรวงสาธารณสุข (สธ.)						แผนการรับนักเรียนรวม			แผนงบประมาณรวม		
		2565	2566	2567	2568	2569	2570	2565	2566	2567	2568	2569	2570	อว.	สธ.	รวม	อว.	สธ.	รวม
	รวม 19 สถาบัน	1,007	1,047	1,088	1,116	1,164	1,164	1,105	1,115	1,119	1,123	1,135	1,135	6,586	6,732	13,318	25,026.80	25,581.60	50,608.40
1	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	132	132	132	132	132	132	32	32	32	32	32	32	792	192	984	3,009.60	729.60	3,739.20
2	คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	130	130	130	130	130	130	80	80	80	80	80	80	780	480	1,260	2,964.00	1,824.00	4,788.00
3	คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	24	24	24	24	24	24	96	96	96	96	96	96	144	576	720	547.20	2,188.80	2,736.00
4	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	60	60	60	60	60	60	112	112	112	112	112	112	360	672	1,032	1,368.00	2,553.60	3,921.60
5	คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	40	40	40	40	40	40	60	60	60	60	60	60	240	360	600	912.00	1,368.00	2,280.00
6	คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น	92	92	92	92	92	92	112	112	112	112	112	112	552	672	1,224	2,097.60	2,553.60	4,651.20
7	วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า	100	130	130	130	130	130							750		750	2,850.00		2,850.00
8	คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	120	120	120	120	120	120							720		720	2,736.00		2,736.00
9	คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	75	75	80	80	80	80	110	110	114	114	114	114	470	676	1,146	1,786.00	2,568.80	4,354.80
10	คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช	80	90	90	90	90	90							530		530	2,014.00		2,014.00

ลำดับ	สถาบัน	กระทรวงการอุดมศึกษา (อว.)						กระทรวงสาธารณสุข (สธ.)						แผนการรับนักเรียนรวม			แผนงบประมาณรวม		
		2565	2566	2567	2568	2569	2570	2565	2566	2567	2568	2569	2570	อว.	สธ.	รวม	อว.	สธ.	รวม
11	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	30	30	30	30	30	30	145	145	145	145	145	145	180	870	1,050	684.00	3,306.00	3,990.00
12	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	16	16	16	16	16	16	60	60	60	60	60	60	96	360	456	364.80	1,368.00	1,732.80
13	สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	12	12	12	24	40	40	80	80	80	80	80	80	140	480	620	532.00	1,824.00	2,356.00
14	วิทยาลัยแพทยศาสตร์ และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี			12	12	12	12	78	78	78	78	78	78	48	468	516	182.40	1,778.40	1,960.80
15	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	56	56	80	80	88	88	16	24	24	24	24	24	448	136	584	1,702.40	516.80	2,219.20
16	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์					24	24	48	48	48	48	48	48	48	288	336	182.40	1,094.40	1,276.80
17	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์							36	38	38	42	42	42		238	238		904.40	904.40
18	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา							40	40	40	40	52	52		264	264		1,003.20	1,003.20
19	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	40	40	40	56	56	56							288		288	1,094.40		1,094.40

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน											
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม				กระทรวงสาธารณสุข				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	ปี พ.ศ. 2565-2576				ปี พ.ศ. 2565-2576							
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	792	1,425.60	1,584.00	3,009.60	192	345.60	384.00	729.60	984	1,771.20	1,968.00	3,739.20
2565	132	13.20	66.00	79.20	32	3.20	16.00	19.20	164	16.40	82.00	98.40
2566	132	52.80	132.00	184.80	32	12.80	32.00	44.80	164	65.60	164.00	229.60
2567	132	92.40	198.00	290.40	32	22.40	48.00	70.40	164	114.80	246.00	360.80
2568	132	132.00	264.00	396.00	32	32.00	64.00	96.00	164	164.00	328.00	492.00
2569	132	171.60	264.00	435.60	32	41.60	64.00	105.60	164	213.20	328.00	541.20
2570	132	211.20	264.00	475.20	32	51.20	64.00	115.20	164	262.40	328.00	590.40
2571		224.40	198.00	422.40		54.40	48.00	102.40		278.80	246.00	524.80
2572		184.80	132.00	316.80		44.80	32.00	76.80		229.60	164.00	393.60
2573		145.20	66.00	211.20		35.20	16.00	51.20		180.40	82.00	262.40
2574		105.60		105.60		25.60		25.60		131.20		131.20
2575		66.00		66.00		16.00		16.00		82.00		82.00
2576		26.40		26.40		6.40		6.40		32.80		32.80

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน											
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม				กระทรวงสาธารณสุข				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	ปี พ.ศ. 2565-2576				ปี พ.ศ. 2565-2576							
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	780	1,404.00	1,560.00	2,964.00	480	864.00	960.00	1,824.00	1,260	2,268.00	2,520.00	4,788.00
2565	130	13.00	65.00	78.00	80	8.00	40.00	48.00	210	21.00	105.00	126.00
2566	130	52.00	130.00	182.00	80	32.00	80.00	112.00	210	84.00	210.00	294.00
2567	130	91.00	195.00	286.00	80	56.00	120.00	176.00	210	147.00	315.00	462.00
2568	130	130.00	260.00	390.00	80	80.00	160.00	240.00	210	210.00	420.00	630.00
2569	130	169.00	260.00	429.00	80	104.00	160.00	264.00	210	273.00	420.00	693.00
2570	130	208.00	260.00	468.00	80	128.00	160.00	288.00	210	336.00	420.00	756.00
2571		221.00	195.00	416.00		136.00	120.00	256.00		357.00	315.00	672.00
2572		182.00	130.00	312.00		112.00	80.00	192.00		294.00	210.00	504.00
2573		143.00	65.00	208.00		88.00	40.00	128.00		231.00	105.00	336.00
2574		104.00		104.00		64.00		64.00		168.00		168.00
2575		65.00		65.00		40.00		40.00		105.00		105.00
2576		26.00		26.00		16.00		16.00		42.00		42.00

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน											
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม				กระทรวงสาธารณสุข				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	ปี พ.ศ. 2565-2576				ปี พ.ศ. 2565-2576							
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	144	259.20	288.00	547.20	576	1,036.80	1,152.00	2,188.80	720	1,296.00	1,440.00	2,736.00
2565	24	2.40	12.00	14.40	96	9.60	48.00	57.60	120	12.00	60.00	72.00
2566	24	9.60	24.00	33.60	96	38.40	96.00	134.40	120	48.00	120.00	168.00
2567	24	16.80	36.00	52.80	96	67.20	144.00	211.20	120	84.00	180.00	264.00
2568	24	24.00	48.00	72.00	96	96.00	192.00	288.00	120	120.00	240.00	360.00
2569	24	31.20	48.00	79.20	96	124.80	192.00	316.80	120	156.00	240.00	396.00
2570	24	38.40	48.00	86.40	96	153.60	192.00	345.60	120	192.00	240.00	432.00
2571		40.80	36.00	76.80		163.20	144.00	307.20		204.00	180.00	384.00
2572		33.60	24.00	57.60		134.40	96.00	230.40		168.00	120.00	288.00
2573		26.40	12.00	38.40		105.60	48.00	153.60		132.00	60.00	192.00
2574		19.20		19.20		76.80		76.80		96.00		96.00
2575		12.00		12.00		48.00		48.00		60.00		60.00
2576		4.80		4.80		19.20		19.20		24.00		24.00

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน											
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม				กระทรวงสาธารณสุข				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	ปี พ.ศ. 2565-2576				ปี พ.ศ. 2565-2576							
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	360	648.00	720.00	1,368.00	672	1,209.60	1,344.00	2,553.60	1,032	1,857.60	2,064.00	3,921.60
2565	60	6.00	30.00	36.00	112	11.20	56.00	67.20	172	17.20	86.00	103.20
2566	60	24.00	60.00	84.00	112	44.80	112.00	156.80	172	68.80	172.00	240.80
2567	60	42.00	90.00	132.00	112	78.40	168.00	246.40	172	120.40	258.00	378.40
2568	60	60.00	120.00	180.00	112	112.00	224.00	336.00	172	172.00	344.00	516.00
2569	60	78.00	120.00	198.00	112	145.60	224.00	369.60	172	223.60	344.00	567.60
2570	60	96.00	120.00	216.00	112	179.20	224.00	403.20	172	275.20	344.00	619.20
2571		102.00	90.00	192.00		190.40	168.00	358.40		292.40	258.00	550.40
2572		84.00	60.00	144.00		156.80	112.00	268.80		240.80	172.00	412.80
2573		66.00	30.00	96.00		123.20	56.00	179.20		189.20	86.00	275.20
2574		48.00		48.00		89.60		89.60		137.60		137.60
2575		30.00		30.00		56.00		56.00		86.00		86.00
2576		12.00		12.00		22.40		22.40		34.40		34.40

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน											
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม				กระทรวงสาธารณสุข				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	ปี พ.ศ. 2565-2576				ปี พ.ศ. 2565-2576							
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	240	432.00	480.00	912.00	360	648.00	720.00	1,368.00	600	1,080.00	1,200.00	2,280.00
2565	40	4.00	20.00	24.00	60	6.00	30.00	36.00	100	10.00	50.00	60.00
2566	40	16.00	40.00	56.00	60	24.00	60.00	84.00	100	40.00	100.00	140.00
2567	40	28.00	60.00	88.00	60	42.00	90.00	132.00	100	70.00	150.00	220.00
2568	40	40.00	80.00	120.00	60	60.00	120.00	180.00	100	100.00	200.00	300.00
2569	40	52.00	80.00	132.00	60	78.00	120.00	198.00	100	130.00	200.00	330.00
2570	40	64.00	80.00	144.00	60	96.00	120.00	216.00	100	160.00	200.00	360.00
2571		68.00	60.00	128.00		102.00	90.00	192.00		170.00	150.00	320.00
2572		56.00	40.00	96.00		84.00	60.00	144.00		140.00	100.00	240.00
2573		44.00	20.00	64.00		66.00	30.00	96.00		110.00	50.00	160.00
2574		32.00		32.00		48.00		48.00		80.00		80.00
2575		20.00		20.00		30.00		30.00		50.00		50.00
2576		8.00		8.00		12.00		12.00		20.00		20.00

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน											
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม				กระทรวงสาธารณสุข				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	ปี พ.ศ. 2565-2576				ปี พ.ศ. 2565-2576							
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	552	993.60	1,104.00	2,097.60	672	1,209.60	1,344.00	2,553.60	1,224	2,203.20	2,448.00	4,651.20
2565	92	9.20	46.00	55.20	112	11.20	56.00	67.20	204	20.40	102.00	122.40
2566	92	36.80	92.00	128.80	112	44.80	112.00	156.80	204	81.60	204.00	285.60
2567	92	64.40	138.00	202.40	112	78.40	168.00	246.40	204	142.80	306.00	448.80
2568	92	92.00	184.00	276.00	112	112.00	224.00	336.00	204	204.00	408.00	612.00
2569	92	119.60	184.00	303.60	112	145.60	224.00	369.60	204	265.20	408.00	673.20
2570	92	147.20	184.00	331.20	112	179.20	224.00	403.20	204	326.40	408.00	734.40
2571		156.40	138.00	294.40		190.40	168.00	358.40		346.80	306.00	652.80
2572		128.80	92.00	220.80		156.80	112.00	268.80		285.60	204.00	489.60
2573		101.20	46.00	147.20		123.20	56.00	179.20		224.40	102.00	326.40
2574		73.60		73.60		89.60		89.60		163.20		163.20
2575		46.00		46.00		56.00		56.00		102.00		102.00
2576		18.40		18.40		22.40		22.40		40.80		40.80

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน											
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม				กระทรวงสาธารณสุข				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	ปี พ.ศ. 2565-2576				ปี พ.ศ. 2565-2576							
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	750	1,350.00	1,500.00	2,850.00					750	1,350.00	1,500.00	2,850.00
2565	100	10.00	50.00	60.00					100	10.00	50.00	60.00
2566	130	43.00	115.00	158.00					130	43.00	115.00	158.00
2567	130	82.00	180.00	262.00					130	82.00	180.00	262.00
2568	130	121.00	245.00	366.00					130	121.00	245.00	366.00
2569	130	160.00	260.00	420.00					130	160.00	260.00	420.00
2570	130	199.00	260.00	459.00					130	199.00	260.00	459.00
2571		215.00	195.00	410.00						215.00	195.00	410.00
2572		182.00	130.00	312.00						182.00	130.00	312.00
2573		143.00	65.00	208.00						143.00	65.00	208.00
2574		104.00		104.00						104.00		104.00
2575		65.00		65.00						65.00		65.00
2576		26.00		26.00						26.00		26.00

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน											
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม				กระทรวงสาธารณสุข				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	ปี พ.ศ. 2565-2576				ปี พ.ศ. 2565-2576							
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	720	1,296.00	1,440.00	2,736.00					720	1,296.00	1,440.00	2,736.00
2565	120	12.00	60.00	72.00					120	12.00	60.00	72.00
2566	120	48.00	120.00	168.00					120	48.00	120.00	168.00
2567	120	84.00	180.00	264.00					120	84.00	180.00	264.00
2568	120	120.00	240.00	360.00					120	120.00	240.00	360.00
2569	120	156.00	240.00	396.00					120	156.00	240.00	396.00
2570	120	192.00	240.00	432.00					120	192.00	240.00	432.00
2571		204.00	180.00	384.00						204.00	180.00	384.00
2572		168.00	120.00	288.00						168.00	120.00	288.00
2573		132.00	60.00	192.00						132.00	60.00	192.00
2574		96.00		96.00						96.00		96.00
2575		60.00		60.00						60.00		60.00
2576		24.00		24.00						24.00		24.00

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน											
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม				กระทรวงสาธารณสุข				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	ปี พ.ศ. 2565-2576				ปี พ.ศ. 2565-2576							
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	470	846.00	940.00	1,786.00	676	1,216.80	1,352.00	2,568.80	1,146	2,062.80	2,292.00	4,354.80
2565	75	7.50	37.50	45.00	110	11.00	55.00	66.00	185	18.50	92.50	111.00
2566	75	30.00	75.00	105.00	110	44.00	110.00	154.00	185	74.00	185.00	259.00
2567	80	53.00	115.00	168.00	114	77.40	167.00	244.40	194	130.40	282.00	412.40
2568	80	77.00	155.00	232.00	114	111.60	224.00	335.60	194	188.60	379.00	567.60
2569	80	101.00	157.50	258.50	114	145.80	226.00	371.80	194	246.80	383.50	630.30
2570	80	125.00	160.00	285.00	114	180.00	228.00	408.00	194	305.00	388.00	693.00
2571		133.50	120.00	253.50		191.80	171.00	362.80		325.30	291.00	616.30
2572		111.00	80.00	191.00		158.80	114.00	272.80		269.80	194.00	463.80
2573		88.00	40.00	128.00		125.40	57.00	182.40		213.40	97.00	310.40
2574		64.00		64.00		91.20		91.20		155.20		155.20
2575		40.00		40.00		57.00		57.00		97.00		97.00
2576		16.00		16.00		22.80		22.80		38.80		38.80

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน											
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม				กระทรวงสาธารณสุข				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	ปี พ.ศ. 2565-2576				ปี พ.ศ. 2565-2576							
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	530	954.00	1,060.00	2,014.00					530	954.00	1,060.00	2,014.00
2565	80	8.00	40.00	48.00					80	8.00	40.00	48.00
2566	90	33.00	85.00	118.00					90	33.00	85.00	118.00
2567	90	60.00	130.00	190.00					90	60.00	130.00	190.00
2568	90	87.00	175.00	262.00					90	87.00	175.00	262.00
2569	90	114.00	180.00	294.00					90	114.00	180.00	294.00
2570	90	141.00	180.00	321.00					90	141.00	180.00	321.00
2571		151.00	135.00	286.00						151.00	135.00	286.00
2572		126.00	90.00	216.00						126.00	90.00	216.00
2573		99.00	45.00	144.00						99.00	45.00	144.00
2574		72.00		72.00						72.00		72.00
2575		45.00		45.00						45.00		45.00
2576		18.00		18.00						18.00		18.00

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน											
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม				กระทรวงสาธารณสุข				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	ปี พ.ศ. 2565-2576				ปี พ.ศ. 2565-2576							
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	180	324.00	360.00	684.00	870	1,566.00	1,740.00	3,306.00	1,050	1,890.00	2,100.00	3,990.00
2565	30	3.00	15.00	18.00	145	14.50	72.50	87.00	175	17.50	87.50	105.00
2566	30	12.00	30.00	42.00	145	58.00	145.00	203.00	175	70.00	175.00	245.00
2567	30	21.00	45.00	66.00	145	101.50	217.50	319.00	175	122.50	262.50	385.00
2568	30	30.00	60.00	90.00	145	145.00	290.00	435.00	175	175.00	350.00	525.00
2569	30	39.00	60.00	99.00	145	188.50	290.00	478.50	175	227.50	350.00	577.50
2570	30	48.00	60.00	108.00	145	232.00	290.00	522.00	175	280.00	350.00	630.00
2571		51.00	45.00	96.00		246.50	217.50	464.00		297.50	262.50	560.00
2572		42.00	30.00	72.00		203.00	145.00	348.00		245.00	175.00	420.00
2573		33.00	15.00	48.00		159.50	72.50	232.00		192.50	87.50	280.00
2574		24.00		24.00		116.00		116.00		140.00		140.00
2575		15.00		15.00		72.50		72.50		87.50		87.50
2576		6.00		6.00		29.00		29.00		35.00		35.00

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน											
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม				กระทรวงสาธารณสุข				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	ปี พ.ศ. 2565-2576				ปี พ.ศ. 2565-2576							
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	96	172.80	192.00	364.80	360	648.00	720.00	1,368.00	456	820.80	912.00	1,732.80
2565	16	1.60	8.00	9.60	60	6.00	30.00	36.00	76	7.60	38.00	45.60
2566	16	6.40	16.00	22.40	60	24.00	60.00	84.00	76	30.40	76.00	106.40
2567	16	11.20	24.00	35.20	60	42.00	90.00	132.00	76	53.20	114.00	167.20
2568	16	16.00	32.00	48.00	60	60.00	120.00	180.00	76	76.00	152.00	228.00
2569	16	20.80	32.00	52.80	60	78.00	120.00	198.00	76	98.80	152.00	250.80
2570	16	25.60	32.00	57.60	60	96.00	120.00	216.00	76	121.60	152.00	273.60
2571		27.20	24.00	51.20		102.00	90.00	192.00		129.20	114.00	243.20
2572		22.40	16.00	38.40		84.00	60.00	144.00		106.40	76.00	182.40
2573		17.60	8.00	25.60		66.00	30.00	96.00		83.60	38.00	121.60
2574		12.80		12.80		48.00		48.00		60.80		60.80
2575		8.00		8.00		30.00		30.00		38.00		38.00
2576		3.20		3.20		12.00		12.00		15.20		15.20

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน											
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม				กระทรวงสาธารณสุข				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	ปี พ.ศ. 2565-2576				ปี พ.ศ. 2565-2576							
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	140	252.00	280.00	532.00	480	864.00	960.00	1,824.00	620	1,116.00	1,240.00	2,356.00
2565	12	1.20	6.00	7.20	80	8.00	40.00	48.00	92	9.20	46.00	55.20
2566	12	4.80	12.00	16.80	80	32.00	80.00	112.00	92	36.80	92.00	128.80
2567	12	8.40	18.00	26.40	80	56.00	120.00	176.00	92	64.40	138.00	202.40
2568	24	13.20	30.00	43.20	80	80.00	160.00	240.00	104	93.20	190.00	283.20
2569	40	22.00	44.00	66.00	80	104.00	160.00	264.00	120	126.00	204.00	330.00
2570	40	34.00	58.00	92.00	80	128.00	160.00	288.00	120	162.00	218.00	380.00
2571		40.80	52.00	92.80		136.00	120.00	256.00		176.80	172.00	348.80
2572		37.20	40.00	77.20		112.00	80.00	192.00		149.20	120.00	269.20
2573		33.60	20.00	53.60		88.00	40.00	128.00		121.60	60.00	181.60
2574		28.80		28.80		64.00		64.00		92.80		92.80
2575		20.00		20.00		40.00		40.00		60.00		60.00
2576		8.00		8.00		16.00		16.00		24.00		24.00

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน											
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม				กระทรวงสาธารณสุข				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	ปี พ.ศ. 2565-2576				ปี พ.ศ. 2565-2576							
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	48	86.40	96.00	182.40	468	842.40	936.00	1,778.40	516	928.80	1,032.00	1,960.80
2565					78	7.80	39.00	46.80	78	7.80	39.00	46.80
2566					78	31.20	78.00	109.20	78	31.20	78.00	109.20
2567	12	1.20	6.00	7.20	78	54.60	117.00	171.60	90	55.80	123.00	178.80
2568	12	4.80	12.00	16.80	78	78.00	156.00	234.00	90	82.80	168.00	250.80
2569	12	8.40	18.00	26.40	78	101.40	156.00	257.40	90	109.80	174.00	283.80
2570	12	12.00	24.00	36.00	78	124.80	156.00	280.80	90	136.80	180.00	316.80
2571		14.40	18.00	32.40		132.60	117.00	249.60		147.00	135.00	282.00
2572		14.40	12.00	26.40		109.20	78.00	187.20		123.60	90.00	213.60
2573		13.20	6.00	19.20		85.80	39.00	124.80		99.00	45.00	144.00
2574		9.60		9.60		62.40		62.40		72.00		72.00
2575		6.00		6.00		39.00		39.00		45.00		45.00
2576		2.40		2.40		15.60		15.60		18.00		18.00

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน											
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม				กระทรวงสาธารณสุข				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	ปี พ.ศ. 2565-2576				ปี พ.ศ. 2565-2576							
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	448	806.40	896.00	1,702.40	136	244.80	272.00	516.80	584	1,051.20	1,168.00	2,219.20
2565	56	5.60	28.00	33.60	16	1.60	8.00	9.60	72	7.20	36.00	43.20
2566	56	22.40	56.00	78.40	24	7.20	20.00	27.20	80	29.60	76.00	105.60
2567	80	41.60	96.00	137.60	24	14.40	32.00	46.40	104	56.00	128.00	184.00
2568	80	65.60	136.00	201.60	24	21.60	44.00	65.60	104	87.20	180.00	267.20
2569	88	90.40	152.00	242.40	24	28.80	48.00	76.80	112	119.20	200.00	319.20
2570	88	116.80	168.00	284.80	24	36.00	48.00	84.00	112	152.80	216.00	368.80
2571		128.80	128.00	256.80		39.20	36.00	75.20		168.00	164.00	332.00
2572		112.00	88.00	200.00		33.60	24.00	57.60		145.60	112.00	257.60
2573		92.80	44.00	136.80		26.40	12.00	38.40		119.20	56.00	175.20
2574		68.80		68.80		19.20		19.20		88.00		88.00
2575		44.00		44.00		12.00		12.00		56.00		56.00
2576		17.60		17.60		4.80		4.80		22.40		22.40

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน											
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม				กระทรวงสาธารณสุข				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	ปี พ.ศ. 2565-2576				ปี พ.ศ. 2565-2576							
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	48	86.40	96.00	182.40	288	518.40	576.00	1,094.40	336	604.80	672.00	1,276.80
2565					48	4.80	24.00	28.80	48	4.80	24.00	28.80
2566					48	19.20	48.00	67.20	48	19.20	48.00	67.20
2567					48	33.60	72.00	105.60	48	33.60	72.00	105.60
2568					48	48.00	96.00	144.00	48	48.00	96.00	144.00
2569	24	2.40	12.00	14.40	48	62.40	96.00	158.40	72	64.80	108.00	172.80
2570	24	9.60	24.00	33.60	48	76.80	96.00	172.80	72	86.40	120.00	206.40
2571		14.40	24.00	38.40		81.60	72.00	153.60		96.00	96.00	192.00
2572		14.40	24.00	38.40		67.20	48.00	115.20		81.60	72.00	153.60
2573		14.40	12.00	26.40		52.80	24.00	76.80		67.20	36.00	103.20
2574		14.40		14.40		38.40		38.40		52.80		52.80
2575		12.00		12.00		24.00		24.00		36.00		36.00
2576		4.80		4.80		9.60		9.60		14.40		14.40

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน											
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม				กระทรวงสาธารณสุข				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	ปี พ.ศ. 2565-2576				ปี พ.ศ. 2565-2576							
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม					238	428.40	476.00	904.40	238	428.40	476.00	904.40
2565					36	3.60	18.00	21.60	36	3.60	18.00	21.60
2566					38	14.60	37.00	51.60	38	14.60	37.00	51.60
2567					38	26.00	56.00	82.00	38	26.00	56.00	82.00
2568					42	37.80	77.00	114.80	42	37.80	77.00	114.80
2569					42	50.40	80.00	130.40	42	50.40	80.00	130.40
2570					42	63.00	82.00	145.00	42	63.00	82.00	145.00
2571						67.80	63.00	130.80		67.80	63.00	130.80
2572						56.80	42.00	98.80		56.80	42.00	98.80
2573						45.40	21.00	66.40		45.40	21.00	66.40
2574						33.60		33.60		33.60		33.60
2575						21.00		21.00		21.00		21.00
2576						8.40		8.40		8.40		8.40

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน											
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม				กระทรวงสาธารณสุข				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	ปี พ.ศ. 2565-2576				ปี พ.ศ. 2565-2576							
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม					264	475.20	528.00	1,003.20	264	475.20	528.00	1,003.20
2565					40	4.00	20.00	24.00	40	4.00	20.00	24.00
2566					40	16.00	40.00	56.00	40	16.00	40.00	56.00
2567					40	28.00	60.00	88.00	40	28.00	60.00	88.00
2568					40	40.00	80.00	120.00	40	40.00	80.00	120.00
2569					52	53.20	86.00	139.20	52	53.20	86.00	139.20
2570					52	68.80	92.00	160.80	52	68.80	92.00	160.80
2571						75.20	72.00	147.20		75.20	72.00	147.20
2572						63.20	52.00	115.20		63.20	52.00	115.20
2573						51.20	26.00	77.20		51.20	26.00	77.20
2574						39.20		39.20		39.20		39.20
2575						26.00		26.00		26.00		26.00
2576						10.40		10.40		10.40		10.40

แผนการรับนักศึกษาแพทย์และงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานต้นสังกัด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ปี พ.ศ.	งบประมาณแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม 3.8 ล้านบาท/คน											
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม				กระทรวงสาธารณสุข				รวมแผนการผลิตแพทย์เพิ่ม			
	ปี พ.ศ. 2565-2576				ปี พ.ศ. 2565-2576							
	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)	การผลิต แพทย์ (คน)	งบดำเนินงาน (ล้านบาท)	งบลงทุน (ล้านบาท)	งบประมาณ รวม (ล้านบาท)
รวม	288	518.40	576.00	1,094.40					288	518.40	576.00	1,094.40
2565	40	4.00	20.00	24.00					40	4.00	20.00	24.00
2566	40	16.00	40.00	56.00					40	16.00	40.00	56.00
2567	40	28.00	60.00	88.00					40	28.00	60.00	88.00
2568	56	41.60	88.00	129.60					56	41.60	88.00	129.60
2569	56	58.40	96.00	154.40					56	58.40	96.00	154.40
2570	56	75.20	104.00	179.20					56	75.20	104.00	179.20
2571		82.40	84.00	166.40						82.40	84.00	166.40
2572		70.40	56.00	126.40						70.40	56.00	126.40
2573		58.40	28.00	86.40						58.40	28.00	86.40
2574		44.80		44.80						44.80		44.80
2575		28.00		28.00						28.00		28.00
2576		11.20		11.20						11.20		11.20

ระเบียบวาระที่ ๔.๖ (ร่าง) รายงานการพัฒนาการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของ
ประเทศ ประจำปี ๒๕๖๔: การฟื้นตัวจากวิกฤตโควิด-19 สู่วิถีที่ยั่งยืนทาง
เศรษฐกิจและสังคม

เรื่องเดิม

พระราชบัญญัติสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ พ.ศ.
๒๕๖๒ มาตรา ๑๑ (๑๐) กำหนดให้สภานโยบายเสนอรายงานประจำปีเกี่ยวกับการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์
วิจัยและนวัตกรรมต่อคณะรัฐมนตรีและรัฐสภา และมาตรา ๒๒(๘) กำหนดให้สำนักงานสภานโยบายการ
อุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (สอวช.) จัดทำรายงานประจำปีของสภานโยบายตาม
มาตรา ๑๑(๑๐)

การดำเนินงาน

สอวช. ในฐานะหน่วยงานที่รับผิดชอบงานวิชาการและธุรการของสภานโยบาย ได้จัดทำ (ร่าง)
รายงานการพัฒนาการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ ประจำปี ๒๕๖๔: การฟื้นตัว
จากวิกฤตโควิด-๑๙ สู่วิถีที่ยั่งยืนทางเศรษฐกิจและสังคม ประกอบด้วย

บทที่ ๑ อววน. กับการพัฒนาประเทศ

มีสาระสำคัญเกี่ยวกับการสรุปภาพรวมการนำศักยภาพด้านการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย
และนวัตกรรม (อววน.) มาใช้เพื่อเตรียมความพร้อมเผชิญกับความท้าทายที่เกิดขึ้น แก้ไขปัญหาสังคม และ
สร้างขีดความสามารถด้านนวัตกรรมให้ประเทศ ตัวอย่างเช่น ๑) ในด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
(ววน.) ได้มีการดำเนินการที่สำคัญ เช่น การแก้ปัญหาการรองรับสถานการณ์โควิด-๑๙ การแก้ปัญหาด้าน
การเกษตร การบริหารจัดการน้ำ การส่งเสริมและยกระดับผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs)
การพัฒนานวัตกรรมเพื่ออุตสาหกรรม การขับเคลื่อนเศรษฐกิจชีวภาพ เศรษฐกิจหมุนเวียน และเศรษฐกิจสีเขียว
(Bio-Circular-Green Economy: BCG Economy) การพัฒนากำลังคนโดยอาศัยกลไกการพัฒนาความรู้
ทักษะเดิม (Re-skill) การยกระดับทักษะเดิม (Up-skill) และการเพิ่มพูนทักษะใหม่ (New-skill) การพัฒนา
งานวิจัยขั้นแนวหน้า (Frontier research) และ ๒) ในด้านการอุดมศึกษา ได้มีการดำเนินการที่สำคัญ เช่น
การสร้างบัณฑิต การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรระยะสั้น (Non-degree Program) การสร้างบัณฑิตพันธุ์
ใหม่และกำลังคนที่มีสมรรถนะสูงเพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจอนาคต (New Growth Engine) การขับเคลื่อน
นโยบายรัฐบาลภายใต้โมเดล BCG การจัดตั้ง “หน่วยปฏิบัติการส่วนหน้าของกระทรวง อว. ในการสนับสนุน
การพัฒนาจังหวัดเพื่อขับเคลื่อนไทยไปด้วย” การส่งเสริมมหาวิทยาลัยสู่ตำบล เป็นต้น นอกจากนี้ ยังรายงาน
ความก้าวหน้าการพัฒนาขีดความสามารถของประเทศด้านการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมใน
เวทีนานาชาติ และสรุปตัวชี้วัดสำคัญที่สะท้อนถึงความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์
การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๗๐ และสรุปมาตรการ อววน. ที่สำคัญใน
การพัฒนาประเทศตอบโจทย์ยุทธศาสตร์ชาติ

บทที่ ๒ สร้างความสามารถ ววน. สู่การเก็บเกี่ยวผลในสาขาที่ประเทศไทยมีศักยภาพ

มีสาระสำคัญเกี่ยวกับการสะท้อนขีดความสามารถด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรมของ
ไทย ในการสร้างศักยภาพให้แก่ภาคส่วนต่าง ๆ รวมไปถึงการวิเคราะห์แนวทางการพัฒนาและเพิ่ม
ความสามารถในการแข่งขันเพื่ออนาคต ในด้านการเกษตรอัจฉริยะ (Smart Farming) อุตสาหกรรมอาหาร
(Food) เครื่องมือแพทย์ (Medical device) จีโนมิกส์ (Genomics) วัคซีน (Vaccines) ยาชีววัตถุ (Biologics)

อุตสาหกรรมยานยนต์สมัยใหม่ (Next-Generation Automotive) เศรษฐกิจสร้างสรรค์ (Creative Economy) เศรษฐกิจหมุนเวียน (Circular Economy) ผู้ประกอบการธุรกิจนวัตกรรม (Innovation Driven Enterprise: IDE) ระบบนิเวศนวัตกรรม (Innovation Ecosystem) ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence: AI) อุตสาหกรรมวัสดุขั้นสูง (Advanced Materials) การวิจัยขั้นแนวหน้าด้านเทคโนโลยีควอนตัม (Quantum Technology) การวิจัยขั้นแนวหน้าด้านระบบโลกและอวกาศ (Earth Space System) สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ (Social Sciences, Humanities and Arts)

บทที่ ๓ ปรับกระบวนทัศน์การอุดมศึกษาสำหรับโลกยุคการเปลี่ยนแปลงอย่างพลิกโฉม

มีสาระสำคัญเกี่ยวกับแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการพัฒนาอุดมศึกษา (Disruption) ซึ่งนำไปสู่การดำเนินการต่าง ๆ ของสถาบันอุดมศึกษา เช่น การพลิกโฉมมหาวิทยาลัย การปรับทิศทางของสถาบันอุดมศึกษาในการพัฒนากำลังคนตามความต้องการของประเทศ ทั้งในการจัดการเรียนการสอนแบบ New Normal ในยุคการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ การจัดหลักสูตรการเรียนแบบไม่ได้ปริญญา (Non-degree) การผลิตบัณฑิตฐานสมรรถนะ การจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษา รวมไปถึงการส่งเสริมสถาบันอุดมศึกษาในการตอบโจทย์ความต้องการของประเทศ เช่น มหาวิทยาลัยแห่งการประกอบการ (Entrepreneurial University) มหาวิทยาลัยเพื่อการพัฒนาพื้นที่ สถาบันอุดมศึกษาเพื่อการวิจัยขั้นแนวหน้าและนวัตกรรม เป็นต้น

บทที่ ๔ การปฏิรูประบบการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เพื่อวางรากฐานการพัฒนาที่ยั่งยืน

มีสาระสำคัญเกี่ยวกับการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบ อววน. ใน ๖ ด้าน ประกอบด้วย ๑) การปรับโครงสร้างหน่วยงาน ๒) การจัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนเพื่อเป็นทิศทางการพัฒนาด้านการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ ๓) การพัฒนาระบบงบประมาณเพื่อขับเคลื่อนนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผน ๔) การจัดระบบติดตามและประเมินผลเพื่อติดตามและประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ๕) การเชื่อมโยงข้อมูลการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมทั้งระบบ และ ๖) การพัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย กฎ ระเบียบ

บทที่ ๕ ภาพรวมการดำเนินการที่ผ่านมาและแนวทางการพัฒนา อววน. ในอนาคต

มีสาระสำคัญเกี่ยวกับภาพรวมการดำเนินงานของ อววน. ในช่วงที่ผ่านมาและแนวทางการพัฒนาในระยะ ๕ ปีข้างหน้า โดยมุ่งเน้นการทำงานตามยุทธศาสตร์ ๖ ด้าน คือ ๑) เปลี่ยนความยากจนสู่ความมั่งมีอย่างทั่วถึง ๒) สร้างเสริมคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์และพลังทางสังคมเพื่อการพัฒนาสมดุล ๓) ขับเคลื่อนเศรษฐกิจชีวภาพ-เศรษฐกิจหมุนเวียน-เศรษฐกิจสีเขียว (BCG) เพื่อการเติบโตอย่างยั่งยืน ๔) ยกกระดับอุตสาหกรรมและวางรากฐานเพื่ออนาคต ๕) พลิกโฉมการอุดมศึกษาและพัฒนาากำลังคนให้ตอบโจทย์ประเทศ และ ๖) ปฏิรูประบบ อววน. ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคม

(รายละเอียดปรากฏตามเอกสารประกอบการประชุมระเบียบวาระที่ ๔.๖)

ความเห็นของฝ่ายเลขานุการฯ

(ร่าง) รายงานการพัฒนาการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ ประจำปี ๒๕๖๔: การฟื้นตัวจากวิกฤตโควิด-19 สู่ความยั่งยืนทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นรายงานประจำปีฉบับแรก นับตั้งแต่มีการปฏิรูประบบการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม โดยรายงานฉบับนี้ได้รายงานขีดความสามารถด้าน อววน. ของประเทศเปรียบเทียบกับนานาชาติและความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๗๐ โดยชี้ให้เห็น

ถึงตัวอย่างการดำเนินงานที่สำคัญในการนำศักยภาพด้าน อววน. ไปแก้ปัญหาสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 และความท้าทายเกิดขึ้น รวมถึงการแก้ไขปัญหาด้านสังคม และสร้างขีดความสามารถด้านนวัตกรรมให้ประเทศ โดยในส่วนของ อววน. ได้ชี้ให้เห็นว่าประเด็นใดที่ประเทศไทยได้ดำเนินการสร้างขีดความสามารถมาจนถึงในช่วงของการการเก็บเกี่ยวผลในสาขาที่ประเทศไทยมีศักยภาพ และในส่วนของ การอุดมศึกษา ได้รายงานการปรับตัวของสถาบันอุดมศึกษา ต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง รวมถึงรายงานการขับเคลื่อนการปฏิรูป อววน. เพื่อพัฒนากลไกสำคัญสนับสนุนการทำงานในระบบ อววน.

ในระยะต่อไป ประเทศจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ด้านการอุดมศึกษา เพื่อปรับเปลี่ยนกรอบความคิด (Mindset) และยกระดับทักษะแรงงานสำหรับกลุ่มอุตสาหกรรมรากฐานและกลุ่มอุตสาหกรรมสำคัญที่จะเป็นกลไกขับเคลื่อนเศรษฐกิจในอนาคต โดยนำศักยภาพด้าน อววน. มาเป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานให้กับหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรมให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันเพื่อตอบโจทย์การพัฒนาประเทศ

ประเด็นเสนอที่ประชุม

เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ (ร่าง) รายงานการพัฒนาระบบการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ ประจำปี ๒๕๖๔: การฟื้นตัวจากวิกฤตโควิด-19 สู่ความยั่งยืนทางเศรษฐกิจและสังคม เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรี และรัฐสภาต่อไป

เอกสารประกอบการประชุม

๑. (ร่าง) รายงานการพัฒนาระบบการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ ประจำปี ๒๕๖๔: การฟื้นตัวจากวิกฤตโควิด-19 สู่ความยั่งยืนทางเศรษฐกิจและสังคม

๒. วิถีทัศน์นำเสนอรายงานการพัฒนาระบบการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ

มติที่ประชุม

.....

.....

.....

.....

.....

ระเบียบวาระการประชุม
สภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔
วันพุธที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๔.๐๐- ๑๖.๐๐ น.
การประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)