



แผนบริหารอัตรากำลังบุคลากร
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา
ปีงบประมาณ 2564-2570

คณะแพทยศาสตร์
(มิถุนายน)

คำนำ

ปัจจุบัน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ให้ความสำคัญกับทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีค่ามากที่สุด ที่จะทำให้องค์กรบรรลุผลตามเป้าหมายได้ แต่ทุกคนมีความสามารถที่แตกต่างกัน ดังนั้นไม่สามารถนำมาทดแทนกันคนต่อคนได้ นอกจากนี้ยังต้องมีการฝึกฝนในแต่ละหน้าที่เพื่อหล่อหลอมให้เกิดเป็นบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานด้านนั้นๆ บุคลากรต้องมีคุณภาพและมีจำนวนที่เหมาะสม จึงทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพ คณะฯ จึงได้จัดทำแผนอัตรากำลัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2570 เพื่อเป็นแนวทางในการสรรหาบุคลากรสายวิชาการและสายสนับสนุน ให้สอดคล้องกับนโยบายการบริหารงานของคณะฯ สอดคล้องกับบริบทของคณะที่เปลี่ยนแปลงไป จำนวนนิสิตที่เพิ่มขึ้น งานที่ซับซ้อนมากขึ้น โดยพิจารณาจำนวนบุคลากร ตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพของหลักสูตร ระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยพะเยา และ กระทรวงอุดมศึกษา และนวัตกรรมการกำหนดไว้เป็นกรอบในการจัดหาและพัฒนาบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แผนบริหารกรอบอัตรากำลังฉบับนี้ เป็นอัตรากำลังที่ใช้ใน 7 ปี สำหรับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา โดยไม่รวมในส่วนของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา โดยมุ่งหวังว่าการบริหารงานบุคคล จะสร้างความสำเร็จให้แก่คณะฯ ไปสู่ความเป็น โรงเรียนแพทย์ชั้นนำของล้านนาตะวันออก



(ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุกิจ พันธุ์พิมานมาศ)

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

สารบัญ

เรื่อง		หน้า
บทที่ 1	บทนำ	1
	1.1 หลักการและเหตุผล	1
	1.2 วัตถุประสงค์	1
	1.3 เป้าหมาย	2
	1.4 หลักเกณฑ์การคำนวณ	2
	1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
บทที่ 2	วิธีการดำเนินงาน	4
บทที่ 3	ผลการวิเคราะห์ความต้องการ กรอบอัตรากำลัง ในช่วง 7 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2570)	7
บทที่ 4	แนวการบริหาร อัตรากำลัง	9
	ภาคผนวก ก : เกณฑ์มาตรฐานแพทยสภา	13
	ภาคผนวก ข : แผนอัตรากำลังบุคลากรสายวิชาการ ในแต่ละภาควิชา	21
	ภาคผนวก ค : แผนอัตรากำลังบุคลากรสายสนับสนุน ของแต่ละ หน่วยงานของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา	22
	ภาคผนวก ง : แผนการใช้งบประมาณในการจ้างอาจารย์	23
	ภาคผนวก จ : แผนการใช้งบประมาณในการจ้างบุคลากรสายสนับสนุน	24

บทที่ 1

บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2548 มาตรา 20 กำหนดให้สภาสถาบันอุดมศึกษา กำหนดกรอบของตำแหน่ง จำนวนข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษาที่พึงมีในสถาบันอุดมศึกษา รวมทั้งภาระหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งและคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งโดยให้ กำหนดคราวละ 4 ปี และต้องคำนึงถึงควมมีประสิทธิภาพ ความไม่ซ้ำซ้อน ความประหยัด และสอดคล้องกับ หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่ ก.พ.อ. กำหนด

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ได้จัดทำแผนอัตรากำลังในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2570 ขึ้น เพื่อให้การบริหารจัดการบุคลากรบรรลุดัชนีประสงคที่ต้องการ และคณะฯ สามารถปฏิบัติงานได้อย่าง คล่องตัว มีประสิทธิภาพ เพื่อนำไปสู่การเป็น โรงเรียนแพทย์ชั้นนำของล้านนาตะวันออก จึงจำเป็นต้องวางแผนความ ต้องการบุคลากรที่จะเข้ามาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่าง ๆ รวมทั้งปรับขนาดกำลังคน ให้เหมาะสม เพื่อให้มีการใช้ กำลังคนที่มีอยู่อย่างคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด

1.2 วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการวางแผนการจัดหาบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพสูงสุด และบรรลุผลตามนโยบายการพัฒนาคณะฯ และนโยบายการสรรหาคณาจารย์
- 2) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการพิจารณาควบคุม และจัดสรรอัตรากำลังแก่หน่วยงาน ภายในคณะฯ ให้เป็นไปตามเป้าหมายของแผนพัฒนาคณะฯ
- 3) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารงานบุคคลให้สอดคล้องกับภารกิจ และงบประมาณ ของคณะฯ

1.3 เป้าหมาย

เมื่อสิ้นสุดแผนบริหารกรอบอัตรากำลังฉบับนี้แล้วคาดว่าจะบรรลุเป้าหมาย ดังนี้

- 1) บุคลากรสายวิชาการจะมีจำนวน 108 คน และบุคลากรสายสนับสนุนจะมีจำนวน อย่างน้อย 54 คน (ไม่นับรวมโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา)
- 2) คณะฯ ใช้แผนบริหารกรอบอัตรากำลังในช่วง 10 ปี (พ.ศ. 2564-2573) สำหรับการ พัฒนาสมรรถนะ (Competency) การปฏิบัติงานด้านวิชาการ และด้านสนับสนุนวิชาการ เพื่อนำไปสู่การจัด การศึกษาอย่างมีคุณภาพและได้มาตรฐาน

1.4 หลักเกณฑ์การคำนวณ

การประมาณการความต้องการบุคลากรของคณะฯ ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ.2564 - 2570 คณะกรรมการฯ ได้มีแนวทางในการประมาณการจำนวนบุคลากรดังต่อไปนี้

1) บุคลากรสายวิชาการ

1.1) หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

1.1.1) จำนวนอัตรากำลังโดยใช้หลักการข้อบังคับของสภาวิชาชีพ (แพทยสภา) ตามเกณฑ์แพทยสภา ว่าด้วยการขอเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต จำนวนอาจารย์ประจำหลักสูตร ให้ใช้อัตราส่วน อาจารย์ : นิสิต 1 : 4 (ทุกชั้นปีตลอดหลักสูตร)

1.2) หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (ปฏิบัติการ การแพทย์ฉุกเฉิน)

2) บุคลากรสายสนับสนุน

เนื่องจากคณะฯ มีการจัดการศึกษาที่จำเป็นต้องใช้บุคลากรสายสนับสนุนที่มีทักษะความรู้เฉพาะด้าน เช่น ด้านแพทยศาสตรศึกษา ด้านการประกันคุณภาพการศึกษา ด้านงานวิจัย ด้านการบริหาร และบุคลากร ที่ต้องปฏิบัติงานในห้องทดลอง ห้องปฏิบัติการ คณะกรรมการจึงกำหนดให้มี จำนวนบุคลากรสายสนับสนุน ต่อจำนวนอาจารย์คิดเป็นอัตราส่วน 1:2 ทั้งนี้ขึ้นกับภาระงานของบุคลากรสายสนับสนุนอีกครั้ง

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) คณะฯ มีกรอบการบรรจุบุคลากรตามความต้องการกำลังคน และใช้เป็นกรอบในการ บริหารงานบุคคลในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 - 2570
- 2) คณะฯ มีแผนกำลังคนเป็นเครื่องมือในการพิจารณาการจัดสรรอัตรากำลังและกำกับ การปฏิบัติงานของหน่วยงานภายในคณะฯ ให้เป็นไปตามเป้าหมายของแผนพัฒนาคณะฯ
- 3) คณะฯ มีฐานข้อมูลในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลเช่น การศึกษาต่อ วิจัย ฝึกอบรมและดูงาน ที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น
- 4) หน่วยงานภายในคณะฯ ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานด้านการบริหารทรัพยากรบุคลากร การจัดสรรงบประมาณได้สอดคล้องกัน

บทที่ 2 วิธีการดำเนินงาน

คณะกรรมการฯ ได้มีการกำหนดแนวทางการดำเนินงานตามที่คณะฯ ได้มอบหมาย โดยมี วิธีการดำเนินงานดังต่อไปนี้

1. คณะฯ แต่งตั้งคณะกรรมการฯ จัดทำแผนกรอบอัตรากำลังบุคลากร เพื่อดำเนินการจัดทำ แผนกรอบอัตรากำลัง ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ.2564- 2570
2. คณะกรรมการฯ ได้มีการประชุมหารือเพื่อวางแนวทางปฏิบัติงาน
3. คณะกรรมการฯ รวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นพื้นฐานในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล
4. วิเคราะห์ข้อมูลตามหลักเกณฑ์ โดยใช้ฐานข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา สำนักงบประมาณ และองค์การสภาวิชาชีพ
5. นำเสนอคณะกรรมการประจำคณะ อนุมัติ และใช้เป็นกรอบในการบริหารงาน บุคคลในช่วง 7 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2570)

แนวคิดการประมาณการความต้องการบุคลากรของ คณะแพทยศาสตร์ ได้กำหนดมาตรฐานไว้เป็นการเฉพาะ รายละเอียดปรากฏตามเกณฑ์ต่อไปนี้

1.หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

คณะแพทยศาสตร์ จึงได้กำหนดเกณฑ์การวิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรภายใต้ สมมติฐาน ปี พ.ศ. 2570 จะสามารถให้บริการผู้ป่วยได้จำนวน 420 เตียง ตามเกณฑ์ได้ ดังนี้

- อาจารย์แพทย์พรีคลินิก 1 : 4 นิสิตแพทย์
- อาจารย์แพทย์คลินิก 1 : 2 นิสิตแพทย์

เกณฑ์การคำนวณอัตรากำลังโดยใช้หลักการข้อบังคับของสภาวิชาชีพ จำนวนอาจารย์แพทย์ ตามเกณฑ์แพทยสภา ว่าด้วยการขอเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

- จำนวนอาจารย์ประจำหลักสูตร ให้ใช้อัตราส่วน อาจารย์ : นิสิต 1 : 4 (ทุกชั้นปีตลอด หลักสูตร)
- จำนวนอาจารย์แพทย์: นิสิตชั้นคลินิกในโรงพยาบาลหลัก ต้องไม่ต่ำกว่า 1 : 2

ดังนั้น คณะแพทยศาสตร์ จึงใช้หลักเกณฑ์ อาจารย์ : นิสิต = 1 : 4 ในปี 2564 - 2570 เพื่อรองรับการผลิตบัณฑิตและในการพัฒนาศักยภาพของอาจารย์ในการส่งศึกษาต่อ เพื่อความพร้อมในการขยาย โรงพยาบาล เป็น 420 เตียง ในปี พ.ศ. 2570 เป็นต้นไป (เช่น ในปี พ.ศ. 2570 มีจำนวนนิสิตชั้นพรีคลินิก ปีที่ 1-6 ปีละ 72 คน รวมนิสิตที่ต้องรับผิดชอบ จำนวน 432 คน อัตรา อาจารย์ : นิสิต = 1 : 4 ดังนั้นจึงควรมีอาจารย์แพทย์รองรับทั้ง การเรียนการสอนและบริการสุขภาพตลอด หลักสูตร = $432/4 = 108$ คน)

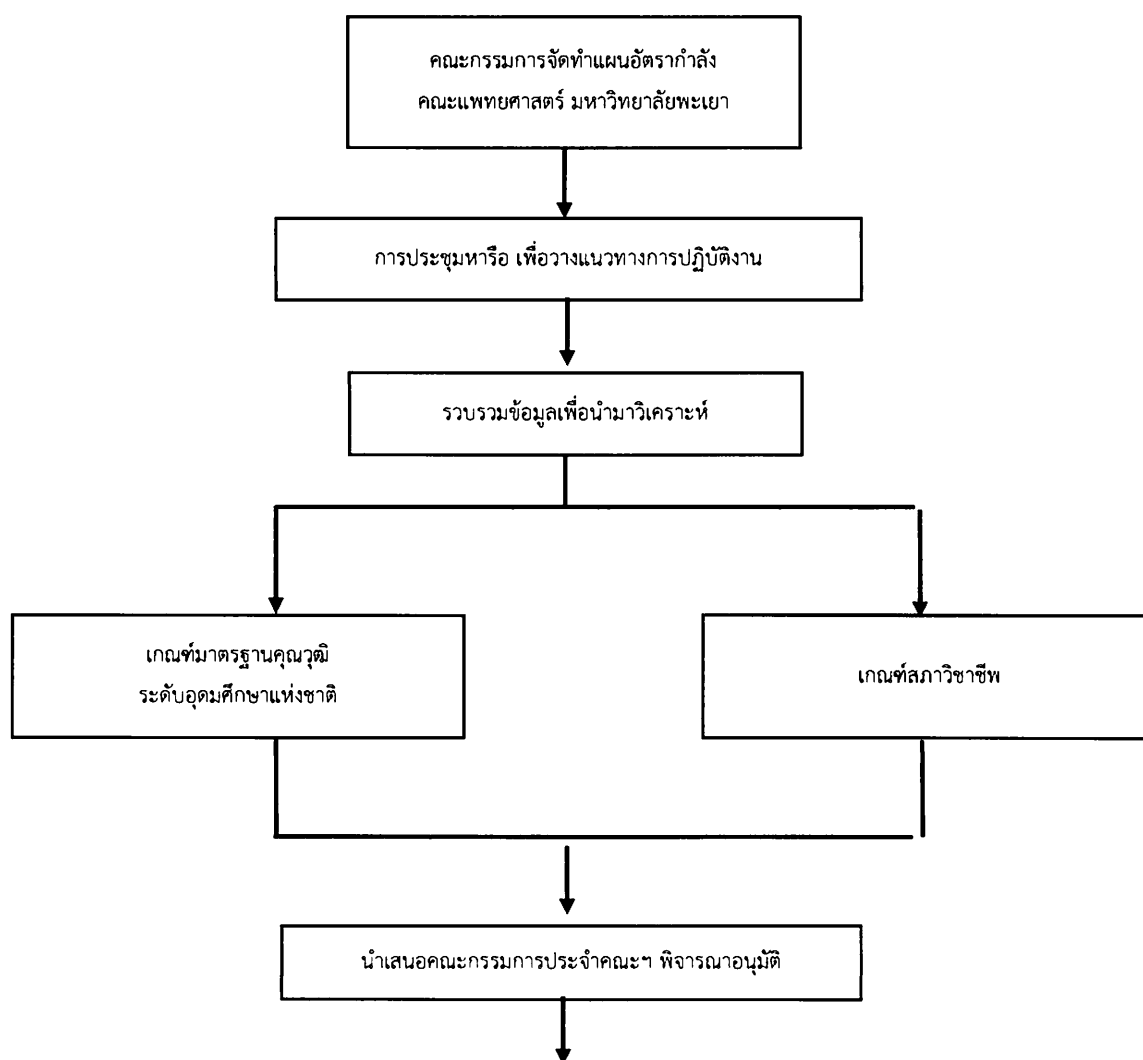
2.หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต(ปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์)

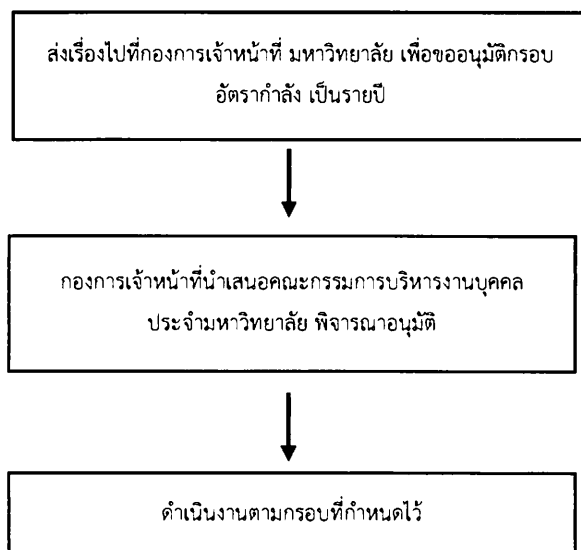
กรอบมาตรฐานคุณวุฒิ และสภาวิชาชีพ ได้กำหนดให้มีอัตราส่วนระหว่าง อาจารย์ที่เป็น แพทย์เวชศาสตร์ ฉุกเฉิน ต่อ นิสิต ในอัตราส่วน 1:6 หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต(ปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์) มีแผนการรับนิสิตปี ละ 30 คน ในปี พ.ศ. 2570 มีจำนวนนิสิตชั้นพรีคลินิก ปีที่ 1-4 ปีละ 30 คน รวมนิสิตที่ต้องรับผิดชอบ จำนวน 120 คน อัตรา อาจารย์ : นิสิต = 1 : 6 ดังนั้นจึงควรมีอาจารย์รองรับทั้งการเรียนการสอนและบริการสุขภาพ ตลอดหลักสูตร = $120/6 = 20$ คน)

3.บุคลากรสายสนับสนุน

อ้างอิงตามจำนวนอาจารย์ ในอัตราส่วน บุคลากรสายสนับสนุน : อาจารย์ = 1:2

Flow ขั้นตอนการดำเนินงาน





บทที่ 3

ผลการวิเคราะห์ความต้องการกรอบอัตรากำลัง ในช่วง 7 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2570)

คณะกรรมการฯ ได้ประมาณความต้องการกำลังคนในช่วง 7 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2570) ตามวิธีการดำเนินงานที่ได้กล่าวไว้แล้วในบทที่ 2 มีผลสรุปได้ดังนี้

1. ความต้องการบุคลากรสายวิชาการในช่วง 7 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2570)

หลักสูตร	จำนวนบุคลากรสายวิชาการที่ควรจะมี						
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
1.หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (ตำแหน่งอาจารย์และนายแพทย์)*	64	76	88	100	104	106	108
2.หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (ปฏิบัติการ ฉุกเฉินการแพทย์)	8	10	12	14	16	18	20
รวม	68	78	88	98	108	118	128

* จำนวนบุคลากรรวมตำแหน่งอาจารย์และนายแพทย์ ขึ้นกับว่าในปีนั้นๆ คณะต้องการตำแหน่งใดและจำนวนเท่าไร โดยจะทำเรื่องขอกรอบอัตรากำลังไปที่กองการเจ้าหน้าที่ เป็นรายปี

2.ความต้องการบุคลากรสายสนับสนุน ในช่วง 5 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2570)

หน่วยงาน	จำนวนบุคลากรสายสนับสนุนที่ควรจะมี						
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
บุคลากรสายสนับสนุน	38	43	48	53	58	63	68
รวม	38	43	48	53	58	63	68

จากข้อมูลผลการวิเคราะห์ข้างต้น สรุปความต้องการบุคลากรแต่ละกลุ่มได้ดังนี้

- 1) บุคลากรสายวิชาการของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ที่ต้องการทั้งหมดในช่วงปี พ.ศ. 2564-2570 มีดังนี้

ปี พ.ศ.	หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต		หลักสูตรปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์	
	จำนวนที่ควรจะมี	จำนวนที่ควรจะมีเพิ่มแต่ละปี	จำนวนที่ควรจะมี	จำนวนที่ควรจะมีเพิ่มแต่ละปี
2564	64	22	8	6
2565	76	12	10	2
2566	88	12	12	2
2567	100	12	14	2
2568	104	4	16	2
2569	106	2	18	2
2570	108	2	20	2
รวม		66		18

- 2) บุคลากรสายสนับสนุน ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ที่ต้องการทั้งหมดในช่วงปี พ.ศ. 2564-2570 มีดังนี้

ปี พ.ศ.	บุคลากรสายสนับสนุน	
	จำนวนที่ควรจะมี	จำนวนที่ควรเพิ่มแต่ละปี
2564	34	20
2565	39	5
2566	44	5
2567	49	5
2568	54	5
2569	59	5
2570	64	5
	รวม	50

บทที่ 4

แนวการบริหารอัตรากำลัง

เพื่อให้การพัฒนาบุคลากรของคณะฯ บรรลุผลสำเร็จครอบคลุมทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ ทั้งในส่วน ของบุคลากรสายวิชาการและสายสนับสนุน คณะจึงกำหนดแนวทางการบริหารที่จะไปไปสู่ ความสำเร็จ ไว้ ดังต่อไปนี้

1. หน่วยงานมีแผนพัฒนาบุคลากรทั้งสายวิชาการ สายสนับสนุน ทางด้านแพทยศาสตรศึกษา การประกันคุณภาพ การศึกษา การจัดการเรียนการสอน มีเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น
2. คณะฯ ต้องพัฒนาเรื่องเทคโนโลยีในการผลิตและการจัดการศึกษา การ ทำงานเพื่อรองรับการศึกษาค้นคว้าและ การวิจัย การปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ
3. คณะฯ ต้องจัดหาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้เพื่อประกอบการปฏิบัติงานให้ เหมาะสมกับการใช้งาน เพื่อลด ต้นทุนค่าใช้จ่ายและเพิ่มประสิทธิภาพการผลิต
4. ทุกหน่วยงานในคณะฯ ต้องกำหนดเป้าหมายในการผลิตบัณฑิตรวมทั้ง เป้าหมายในการทำงานอย่างชัดเจน เพื่อ สร้างเอกลักษณ์และอัตลักษณ์ตามที่กำหนดไว้ในแผนกลยุทธ์
5. หน่วยงานมีเป้าหมายในการทำงานและพัฒนาบุคลากรในช่วง 7 ปี ข้างหน้าเพื่อ เป็นการสร้างขวัญและกำลังใจ ในการทำงาน ซึ่งจะทำให้ในช่วง 7 ปี ข้างหน้า ประสิทธิภาพในการทำงาน สามารถแข่งขันกับหน่วยงานอื่นได้

เพื่อให้การบริหารกรอบอัตรากำลังเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ ของมหาวิทยาลัย จึงกำหนดแนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลังในช่วง 7 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 - 2570) ของคณะฯ ดังต่อไปนี้

1. นโยบายแนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลังสายวิชาการ

1.1 คณะฯ บริหารอัตรากำลังสายวิชาการในภาพรวม ตามแผนอัตรากำลัง 7 ปี (พ.ศ. 2564 - 2570) และโดยนำเสนอความต้องการบุคลากรต่อ กองการเจ้าหน้าที่เป็นรายปีตามผลการดำเนินงานจริงตามแผน และให้ถือว่าอัตร่าทั้งหมดตามกรอบดังกล่าวเป็นอัตร่ากำลังกลางของคณะฯ ที่สามารถบริหารจัดการได้ตามความเหมาะสม และจำเป็น โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประจำคณะฯ ที่จะเสนอต่อมหาวิทยาลัยต่อไป

1.2 คณะกรรมการบริหารงานบุคคลฯ ควรพิจารณาจัดสรรกรอบอัตร่าสายวิชาการ ในการ บรรจุอัตร่าใหม่ให้พิจารณาผู้ที่มีคุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกเท่านั้น ยกเว้นบางสาขาที่เป็นสาขาขาดแคลน ให้บรรจุผู้ที่มีคุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทได้ โดยระบุคุณสมบัติเพิ่มเติมสำหรับการสรรหาผู้มี ศักยภาพสูงไว้ด้วย เช่น การได้เกียรตินิยม หรือผลการศึกษา ชั้นต่ำ 3.5 หรือมีศักยภาพด้านภาษาต่างประเทศ เป็นต้น

1.3 ให้ผู้บริหารระดับคณะพิจารณาจัดสรรกรอบอัตร่าสายวิชาการในสาขาวิชาย่อย และ กำหนดคุณสมบัติผู้มีความรู้ในสาขาวิชาย่อยได้ตามนโยบายและทิศทางการพัฒนาคณะในอนาคต

1.4 กรณีอื่นนอกจากนี้ (ข้อ 1.2 และ 1.3) ให้คณะกรรมการประจำคณะฯ เสนอขออนุมัติต่อคณะกรรมการบริหารงาน บุคคลประจำมหาวิทยาลัย (ก.บ.ม.) พิจารณาเป็นรายกรณีไป

1.5 เนื่องจากสถานการณ์ความต้องการบุคลากร การจัดการเรียนการสอน และการพัฒนา ทางวิชาการของมหาวิทยาลัย อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงตามปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ คณะฯ ควรมีการ ทบทวนผลการใช้กรอบอัตร่ากำลังทุก 2 ปี และปรับเป้าหมายกรอบอัตร่ากำลังให้เหมาะสมแล้วนำเสนอ คณะกรรมการบริหารงานบุคคลประจำมหาวิทยาลัย (ก.บ.ม.) ให้ความเห็นชอบ

2. นโยบายแนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลังสายสนับสนุน

2.1 คณะฯ บริหารกรอบอัตรากำลังในภาพรวมของคณะฯ ตามกรอบอัตรา 7 ปี (พ.ศ. 2564 - 2570) และโดยนำเสนอความต้องการบุคลากรต่อ กองการเจ้าหน้าที่เป็นรายปีตามผลการดำเนินงานจริงตามแผน และให้ถือ ว่าอัตราทั้งหมดตามกรอบดังกล่าวเป็นอัตรากำลังกลางของคณะฯ ที่สามารถบริหารจัดการได้ตามความเหมาะสมและจำเป็น โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประจำคณะฯ ที่จะเสนอต่อมหาวิทยาลัยต่อไป

2.2 คณะฯ นำเสนอขออนุมัติกรอบอัตรากำลังตามภาระงานที่เพิ่มขึ้นจริง ตามแผน หรือกรณีที่คณะฯ มีภารกิจที่เปลี่ยนไปสามารถเพิ่มกรอบอัตราได้ ตามความจำเป็น

2.3 ผู้บริหารคณะฯ จัดสรรกรอบอัตรากำลังสายสนับสนุนให้หน่วยงาน ภายในได้ตามนโยบายและทิศทางการพัฒนา หน่วยงานในอนาคต

2.4 กรอบอัตราที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถและสมรรถนะ เช่น ตำแหน่งประเภททั่วไป วิชาชีพเฉพาะ เชี่ยวชาญเฉพาะ ตามที่ ก.พ.อ. กำหนด ให้คณะ/หน่วยงานพิจารณาบรรจุผู้มีวุฒิการศึกษา ปริญญาโทได้

2.5 กรณีอื่นนอกจากนี้ ให้เสนอขออนุมัติต่อคณะกรรมการบริหารงานบุคคลประจำ มหาวิทยาลัย (ก.บ.ม.) พิจารณาเป็นรายกรณีไป

2.6 เนื่องจากสถานการณ์ความต้องการบุคลากร การจัดการเรียนการสอน และการพัฒนา ทางวิชาการของมหาวิทยาลัย อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงตามปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ เช่น การปรับปรุงโครงสร้าง ให้มีคณะหรือวิทยาลัยเพิ่มขึ้น การให้มีหลักสูตรใหม่ การเพิ่มข้อตกลงร่วมมือทางวิชาการกับภาคธุรกิจหรือ มหาวิทยาลัยจากต่างประเทศ มหาวิทยาลัยควรมีการทบทวนผลการใช้กรอบอัตรากำลังเพื่อให้กรอบ อัตรากำลังยืดหยุ่นตามความจำเป็นได้และปรับเป้าหมายกรอบอัตรากำลังให้เหมาะสมแล้วนำเสนอ คณะกรรมการบริหารงานบุคคลประจำมหาวิทยาลัย (ก.บ.ม.) เห็นชอบ

ภาคผนวก ก

หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต



แพทยสภา The Medical Council of Thailand

ประกาศแพทยสภา

ที่ 1 /2564

เรื่อง หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และรับรองสถาบันผลิตแพทย์ พ.ศ. 2564

ตามที่แพทยสภา ได้ประกาศเกณฑ์ว่าด้วยการขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2560 เพื่อให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยกระบวนการพิจารณารับรองหลักสูตรและสถาบันผลิตแพทย์ ตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2547 หมวด 1 ข้อ 4 และหมวด 2 ข้อ 7 เพื่อพัฒนามาตรฐานการพิจารณาหลักสูตรและสถาบันการผลิตแพทย์ตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการแพทยสภาได้พิจารณาแล้วเห็นว่าความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์มีความเจริญก้าวหน้าอยู่ตลอดเวลา การบริการสุขภาพในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไป จำนวนสถาบันผลิตแพทย์เพิ่มขึ้น หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง วิธีการเรียนรู้ออนไลน์นักศึกษาเปลี่ยนแปลงไป แพทย์จำเป็นต้องมีความรู้ในศาสตร์อื่น ๆ ร่วมด้วย กอปรกับการตรวจประเมินสถาบันผลิตแพทย์ที่ผ่านมาพบว่าสถาบันผลิตแพทย์มีการพัฒนาเพิ่มขึ้น ดังนั้น เพื่อให้ทันกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพและเป็นไปตามมาตรฐานสากลของการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตที่มีการปรับปรุงใหม่ คณะกรรมการแพทยสภาจึงเห็นสมควรให้ปรับปรุงหลักเกณฑ์ว่าด้วยการขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และรับรองสถาบันผลิตแพทย์ โดยมีเป้าหมายให้เกณฑ์ปรับปรุงใหม่นี้มีความทันสมัยเป็นสากล สอดคล้องกับบริบทของประเทศไทยในปัจจุบันและอนาคต และเกณฑ์มาตรฐานสากลสำหรับแพทยศาสตรศึกษา (World Federation for Medical Education, Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement) ฉบับปรับปรุงใหม่

หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์

มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่มีความประสงค์ขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ต้องมีคุณสมบัติ เป็นมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมรับรอง ก่อนเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาจะต้องดำเนินการให้แพทยสภารับรองหลักสูตรและสถาบันผลิตแพทย์ เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีสิทธิ์เข้าสอบเพื่อขอรับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมและต้องมีความพร้อมในการจัดการศึกษา/ดำเนินการตามองค์ประกอบตามเกณฑ์มาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (ระดับแพทยศาสตรบัณฑิต) พ.ศ. 2564 ครบถ้วนตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. พันธกิจ
2. หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
3. การประเมินผลนิสิตนักศึกษา
4. นิสิตนักศึกษา
5. คณาจารย์
6. ทรัพยากรทางการศึกษา
7. การประเมินหลักสูตร
8. องค์กรและการบริหารจัดการ
9. การประกันและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ฝ่ายฝึกอบรมและสอบ ชั้น 11 อาคารอำนวยการ อาคาร 5 กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลพญาไท กรุงเทพมหานคร 11000
โทรศัพท์ : 0-2644-1901 โทรสาร : 0-2644-12258 E-mail : csa@mc.or.th
Department of Training and Assessment Unit, The Medical Council of Thailand Building,
106/11-10/11 The Ministry of Public Health, Thanon Si-Tivanont, Bangkok, Thailand 11000, Thailand

คำอธิบายประกอบ

หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ กำหนดคุณสมบัติของสถาบันผลิตแพทย์ที่จะขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรฯ ออกเป็น 2 ส่วนคือ คุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะ พร้อมรายละเอียดในภาคผนวก ก และภาคผนวก ข

คุณสมบัติทั่วไปของสถาบันอุดมศึกษา

มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่ขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต จะต้องมีความเป็นไปตามดังนี้

1. เป็นมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมรับรอง มีการจัดการศึกษาระดับปริญญาในหมวดวิชาศึกษาทั่วไป และมีบรรยากาศทางวิชาการในลักษณะสังคมนักวิชาการ เพื่อเสริมสร้างคุณสมบัติในการใฝ่รู้ให้แก่บัณฑิตศึกษา
2. มีคณะหรือหน่วยงานเทียบ.ท่าคณะในมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ โดยผู้บริหารมหาวิทยาลัย/คณะ ที่รับผิดชอบดำเนินการ ต้องไม่มีผลประโยชน์ส่วนตัวที่อาจขัดขวางการบริหารงานและการพัฒนาสถาบัน
3. กรณีเป็นมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาเอกชน จะต้องไม่แสวงหากำไร โดยให้จัดตั้งมูลนิธิหรือกองทุนที่มีทุนสำรองเพียงพอในการดำเนินการระยะยาวและให้มีผู้แทนกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และผู้แทนแพทยสภาเป็นกรรมการของมูลนิธิหรือกองทุนโดยตำแหน่ง
4. มีระบบบริหารงานที่ชัดเจนเพื่อสนับสนุนการจัดการศึกษาให้บรรลุตามปณิธาน ได้แก่ การบริหารงานทั่วไป การบริหารการศึกษา ระบบบริหารงานดังกล่าวให้ทำเป็นระเบียบของมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษา และประกาศให้ผู้เกี่ยวข้องทราบทั่วกัน
5. ในระยะเริ่มแรก (ประมาณ 7 ปี) มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่ขอเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ต้องทำข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรกับมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่มีประสบการณ์ดำเนินการเปิดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตมาแล้วไม่ต่ำกว่า 20 ปี ให้ช่วยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา/ช่วยเหลือ หรือเป็นสถาบันพี่เลี้ยง โดยพิจารณาความสะดวกและความเป็นไปได้ที่จะให้สถาบันพี่เลี้ยงมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ ทั้งนี้ สถาบันพี่เลี้ยงไม่ควรรับเป็นที่ปรึกษา/ช่วยเหลือสถาบันผลิตแพทย์ที่เปิดดำเนินการใหม่เกินกว่า 2 สถาบันในเวลาเดียวกัน
6. ก่อนเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาจะต้องดำเนินการให้แพทย์สภารับรองหลักสูตร.เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีสิทธิ์เข้าสอบเพื่อขอรับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม และจะต้องมีความพร้อมในการจัดการศึกษาและทรัพยากรต่าง ๆ โดยเฉพาะอาจารย์ สื่อการศึกษาและอุปกรณ์การเรียนการสอน รวมทั้งเงินงบประมาณ ครบถ้วนทุกหัวข้อตามที่กำหนด ทั้งนี้ต้องมีแผนดำเนินงานระยะ 5 ปีที่มีความชัดเจนและเป็นไปได้ โดยต้องมีแผนปฏิบัติการแสดงให้เห็นว่ามีความพร้อมดังกล่าวก่อนเริ่มการศึกษาของแต่ละชั้นปีล่วงหน้าอย่างน้อย 1 ปีการศึกษา

คุณสมบัติเฉพาะของสถาบันผลิตแพทย์ (รายละเอียดตามภาคผนวก ก)

1. พันธกิจ

สถาบันผลิตแพทย์ต้องกำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ และยุทธศาสตร์ และเผยแพร่พันธกิจแก่สาธารณชน สถาบันต้องมีความเป็นอิสระในการบริหารจัดการและรับผิดชอบด้านหลักสูตรและทรัพยากรที่จำเป็นในการดำเนินการหลักสูตร ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจของสถาบัน

2. หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

สถาบันผลิตแพทย์ต้องจัดทำหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตดังนี้

- กำหนดผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ให้สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา และความต้องการด้านสุขภาพที่จำเป็นของชุมชนและระบบบริการสุขภาพ นิสิตนักศึกษาที่มีความประพฤติที่เหมาะสม บัณฑิตมีพื้นฐานเหมาะสมที่จะทำงานและศึกษาต่อ และมีความมุ่งมั่นต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต
- กำหนดรูปแบบ โครงสร้างหลักสูตร และวิธีการจัดการเรียนการสอน เพื่อเตรียมผู้เรียนให้มีความรับผิดชอบในกระบวนการเรียนรู้ของตนเอง ครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการทางวิทยาศาสตร์ วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน พฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ เวชจริยศาสตร์ วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกและทักษะทางคลินิก จัดให้มีประสบการณ์การเรียนรู้กับผู้ป่วยตั้งแต่ช่วงต้นของหลักสูตร การจัดการศึกษาคำนึงถึงความเสมอภาค มีการบูรณาการทั้งแนวราบและแนวตั้ง จัดให้มีกลุ่มวิชาเฉพาะที่ส่งเสริมสมรรถนะที่เป็นจุดเน้นของสถาบันหรือส่งเสริมศักยภาพตามความสนใจของผู้เรียน ประสานหลักทฤษฎีและแนวคิดของการแพทย์แบบเต็มเต็ม อีกทั้งต้องแสดงความเชื่อมโยงสัมพันธ์ระหว่างหลักสูตรกับเวชปฏิบัติและการมีอกบรมหลังจบการศึกษา
- จัดให้มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรที่มีอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ ในการวางแผนและดำเนินการหลักสูตร โดยให้การบริหารจัดการหลักสูตรเป็นไปตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาวิชาแพทยศาสตร์

3. การประเมินผลนิสิตนักศึกษา

สถาบันผลิตแพทย์ต้องจัดให้มีการวัดและประเมินผลนิสิตนักศึกษาด้วยรูปแบบและวิธีการที่หลากหลาย ตามหลักการของการวัดและประเมินผล สอดคล้องกับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์และรูปแบบการสอน ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ วิธีการและผลการประเมินปราศจากผลประโยชน์ทับซ้อน มีความโปร่งใสและสามารถตรวจสอบได้จากผู้เชี่ยวชาญภายนอก รวมทั้งมีระบบอุทธรณ์ผลการประเมิน การประเมินผลมีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาและส่งเสริมการเรียนรู้

4. นิสิตนักศึกษา

สถาบันผลิตแพทย์ต้องกำหนดนโยบายรับเข้าและการคัดเลือกนิสิตนักศึกษาที่ชัดเจน โปร่งใส ยุติธรรม สอดคล้องกับเกณฑ์ของผู้สมัครสอบคัดเลือกเข้าศึกษาสาขาวิชาแพทยศาสตร์ของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม รับจำนวนนิสิตนักศึกษาตามศักยภาพ มีระบบการสนับสนุนและให้คำปรึกษา โดยให้แก่นิสิตนักศึกษามีส่วนร่วมอย่างเหมาะสมในการกำหนดพันธกิจ การออกแบบ บริหารจัดการและประเมินหลักสูตร ตลอดจนต้องส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมของนิสิตนักศึกษาและองค์กรนิสิตนักศึกษา

5. คณาจารย์

สถาบันผลิตแพทย์ต้องกำหนดนโยบายและดำเนินการสรรหาและคัดเลือกคณาจารย์ กำหนดที่ทางภารกิจและการพัฒนาคณาจารย์ ให้มีความสมดุลของการสอน การวิจัย และการบริการ สอดคล้องกับพันธกิจขององค์กร รวมทั้งจัดให้มีการอำนวยการรักษา การยกย่องชมเชย การประเมินค่า และกำหนดนโยบายการให้ความสำคัญความชอบให้แก่คณาจารย์

คณาจารย์ต้องมีความรู้ความเข้าใจในหลักสูตรทั้งหมดอย่างเพียงพอ จำนวนและคุณวุฒิอาจารย์ให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2558 มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาวิชาแพทยศาสตร์ และภาคผนวก ข

6. ทรัพยากรทางการศึกษา

สถาบันผลิตแพทย์ต้องจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพ อย่างเพียงพอ เพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่า สามารถดำเนินการได้ตามหลักสูตร ต้องจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ให้มีความปลอดภัย ทันสมัย สอดคล้อง กับพัฒนาการทางการศึกษา จัดเตรียมอาคารสถานที่ โสตทัศนูปกรณ์ให้พร้อมและเพียงพอสำหรับการจัดการเรียน การสอนรูปแบบต่าง ๆ ตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร จัดเตรียมหอพัก สวัสดิการ สโมสรนิสิตนักศึกษา สถานที่ สำหรับการกีฬาและนันทนาการให้เหมาะสมกับจำนวนนิสิตนักศึกษา

สถาบันผลิตแพทย์ต้องจัดให้มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อการศึกษาและการดูแล ผู้ป่วยอย่างเหมาะสม โดยให้อยู่ในกรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง คุณธรรม จริยธรรม

สถาบันผลิตแพทย์ต้องใช้การวิจัยและความเชี่ยวชาญทางการแพทย์เป็นพื้นฐานในการจัดการเรียนการ สอน กำหนดให้มีช่องทางเข้าถึงผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาได้เมื่อจำเป็น ต้องกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติ เกี่ยวกับความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาอื่นทั้งในระดับชาติและนานาชาติ และการถ่ายโอนหน่วยกิตการศึกษา

สำหรับทรัพยากรเพื่อการฝึกอบรมทางคลินิก สถาบันผลิตแพทย์อาจจัดการเรียนการสอนเอง ตลอดหลักสูตร หรืออาจจัดการเรียนการสอนร่วมกับสถาบันร่วมผลิต โดยให้เป็นไปตามข้อกำหนดในภาคผนวก ข

7. การประเมินหลักสูตร

สถาบันผลิตแพทย์ต้องกำหนดให้มีระบบและกลไกการกำกับดูแลกระบวนการและผลสัมฤทธิ์ ของหลักสูตรอยู่เป็นประจำ โดยคำนึงถึงหลักสูตรและองค์ประกอบหลัก ความก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา ปัญหา อุปสรรคซึ่งนำไปสู่การวางแผนแก้ไขและพัฒนา สถาบันต้องวิเคราะห์สมรรถนะของนิสิตนักศึกษา และบัณฑิตที่ สัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาและการจัดหาทรัพยากรด้านการศึกษา โดยอาศัยข้อมูลป้อนกลับจากแหล่ง ต่าง ๆ และการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

8. องค์กรและการบริหารจัดการ

สถาบันผลิตแพทย์ต้องกำหนดโครงสร้างและหน้าที่ของกองบังคับบัญชา รวมทั้งแสดงความสัมพันธ์ เชื่อมโยงที่มีภายในมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษา กำหนดบทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้บริหาร การศึกษาแต่ละระดับในการบริหารหลักสูตร มีการประเมินผู้บริหารการศึกษา มีแหล่งงบประมาณและการจัดสรร ทรัพยากรและงบประมาณให้สอดคล้องกับความจำเป็นทางการศึกษาไว้ชัดเจน ต้องมีบุคลากรด้านการบริหารและ ด้านวิชาชีพที่สนับสนุนการเรียนการสอนที่เหมาะสมสำหรับการดำเนินการจัดการศึกษา มีการสรรหาและมีระบบ และกลไกในการพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุนการเรียนการสอน เพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่ามีการบริหารจัดการที่ดี และการใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม

สถาบันผลิตแพทย์ต้องมีปฏิสัมพันธ์เชิงสร้างสรรค์ร่วมกับภาคสุขภาพและภาคอื่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

9. การประกันและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

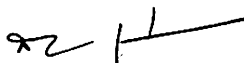
สถาบันผลิตแพทย์ ต้องดำเนินการพัฒนาคุณภาพองค์กร โดยใช้เกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการ ดำเนินการที่เป็นเลิศ (Education Criteria for Performance Excellence) ปรับแก้ข้อบกพร่องที่ตรวจพบและมี ข้อมูลอ้างอิง โดยต้องจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอเพื่อการทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

อนึ่ง เมื่อสถาบันผลิตแพทย์บรรลุข้อกำหนดพื้นฐานพื้นฐานแล้ว ควรมีกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่าง ต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุตามข้อกำหนดสำหรับการพัฒนาคุณภาพ (Standards for Quality Development) และตามเกณฑ์ที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศของสถาบัน

กระบวนการตรวจประเมินและรับรองสถาบันผลิตแพทย์และสถาบันร่วมผลิต ให้เป็นไปตามแนวทางของ
กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ทั้งนี้ให้มอบหมายกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์
แห่งประเทศไทยโดยสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ เป็นผู้ดำเนินการประเมินคุณภาพตลอดจน
ติดตามประเมินการบริหารจัดการ และ/หรือติดตามเพื่อประเมินการปรับปรุงพัฒนาตามข้อเสนอแนะ ในเวลา
ที่กำหนด

ประกาศนี้ให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2564 เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 14 มกราคม 2564



(ศาสตราจารย์เกียรติคุณแพทย์หญิงสมศรี เผ่าสวัสดิ์)
นายกแพทยสภา

ภาคผนวก ข
อภิธานศัพท์
หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
และรับรองสถาบันผลิตแพทย์ พ.ศ. 2564

คณาจารย์

อาจารย์ประจำ

ให้ใช้อัตราส่วน อาจารย์ : นิสิตนักศึกษา = 1:4 เป็นเกณฑ์เฉลี่ยสำหรับจำนวนอาจารย์และนิสิตนักศึกษาทุกชั้นปี ตลอดหลักสูตร สำหรับการเรียนการสอนบางส่วนของหลักสูตรหรือบางรายวิชา ซึ่งต้องการการสอนและการควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิด จะต้องจัดให้มีจำนวนอาจารย์ผู้สอนเพียงพอต่อการเรียนการสอนในส่วนนั้น ๆ

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

มีอย่างน้อย 5 คน มีคุณวุฒิตาม ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2558 และ อัจฉมาจากสถาบันร่วมผลิตได้ไม่เกิน 2 คน (ถ้ามี)

อาจารย์ประจำหลักสูตร

มีมากกว่าหรือเท่ากับอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และควรเป็นอาจารย์จากสถาบันหลักและอาจารย์จากสถาบันร่วมผลิต (กรณีที่มีสถาบันร่วมผลิต)

อาจารย์ประจำรายวิชา รายวิชาละ 2 คนและเพียง 1 รายวิชา ณ เวลาหนึ่ง ๆ

ภาระงานของอาจารย์

อาจารย์ 1 คนไม่ควรมีชั่วโมงสอนเกิน 10 หน่วยกิตต่อภาคการศึกษา ในระบบทวิภาค (150 ชั่วโมงสำหรับการสอนภาคทฤษฎี หรือ 300 ชั่วโมงสำหรับการสอนภาคปฏิบัติ โดยหมายถึงทุกรายวิชาที่อาจารย์ทำนั้น ๆ รับผิดชอบสอน) ทั้งนี้เพื่อให้อาจารย์มีเวลาในการออกแบบ วางแผน เตรียมการสอนและการประเมินผล เพื่อให้การเรียนการสอนและการประเมินผลมีคุณภาพ หากอาจารย์ต้องมีภาระหน้าที่อื่น เช่น งานบริการ งานบริหาร งานวิจัย ฯลฯ จำนวนชั่วโมงสอนต้องลดลง และมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาต้องเพิ่มจำนวนอาจารย์จากเกณฑ์ปกติเพื่อชดเชย

สถาบันผลิตแพทย์

หมายความว่า คณะ วิทยาลัย สำนักวิชา หรือหน่วยงานที่เทียบเท่าที่จัดการศึกษาแพทยศาสตร์

สถาบันที่เลี้ยง

หมายถึงสถาบันผลิตแพทย์ของมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่มีข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรกับมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่มีสถาบันผลิตแพทย์เปิดใหม่ ทั้งนี้ข้อตกลงต้องลงนามโดยคณบดี/อธิการบดีที่มีอำนาจเต็มตามกฎหมาย สถาบันที่เลี้ยงมีคุณสมบัติและบทบาทหน้าที่ดังต่อไปนี้

คุณสมบัติ

- มีประสบการณ์ในการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตมาไม่ต่ำกว่า 20 ปี
- รับเป็นสถาบันที่เลี้ยงได้ไม่เกิน 2 สถาบันในช่วงเวลาเดียวกัน

บทบาทและหน้าที่

- ให้ความเห็นประกอบรายงานความก้าวหน้าก่อนส่งให้แพทย์สภาพิจารณาตามรอบเวลา
- ให้คำแนะนำและกำกับดูแลเพื่อช่วยพัฒนาศักยภาพของสถาบันผลิตแพทย์ที่เปิดใหม่ให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- มีส่วนร่วมและรับผิดชอบในการแก้ปัญหา เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ทำให้สถาบันผลิตแพทย์ใหม่ไม่สามารถดำเนินการได้ตามที่กำหนด
- การแบ่งปันและกระจายทรัพยากรขึ้นกับดุลพินิจ
- การสิ้นสุดความเป็นสถาบันที่เลี้ยงเมื่อสถาบันผลิตแพทย์ใหม่ได้รับการรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ และมีบัณฑิตรุ่นแรกสำเร็จการศึกษา
- ในกรณีที่สถาบันที่เลี้ยงไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ครบระยะเวลาที่กำหนด ให้รายงานแพทย์สภาเพื่อทราบและแก้ไขต่อไป

ผลประโยชน์ที่จะได้รับ สถาบันที่เลี้ยงจะได้รับความร่วมมือในการส่งนิสิตนักศึกษาเพื่อไปเพิ่มพูนประสบการณ์/ ศึกษาวิชาเลือก ในสถาบันผลิตแพทย์ที่เปิดใหม่ และอาจได้รับความร่วมมือในการสร้างเครือข่ายงานวิจัยในอนาคต

สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิก

สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหมายความรวมถึง โรงพยาบาลหรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิก ที่มีพันธกิจด้านการจัดการศึกษา มี ๓ ลักษณะ ได้แก่ โรงพยาบาลหลัก หรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลัก (teaching hospital) โรงพยาบาลสมทบหรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกสมทบ (affiliated hospital) และโรงพยาบาลชุมชนหรือสถานฝึกปฏิบัติงานชุมชน (community hospital) แต่ละสถานฝึกปฏิบัติฯ จะต้องมีบุคลากร ทรัพยากร จำนวนและประเภทของผู้ป่วยที่เหมาะสมต่อการศึกษา

สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลัก รับผิดชอบจัดการเรียนการสอนนิสิตนักศึกษาได้เฉพาะหลักสูตรของสถาบันผลิตแพทย์นั้น

สถาบันร่วมผลิต

หมายถึงสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกที่ไม่ได้สังกัดสถาบันอุดมศึกษา แต่มีบทบาทเป็นสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตร่วมกับสถาบันอุดมศึกษา

สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลักของสถาบันร่วมผลิตต้องมีข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรกับสถาบันผลิตแพทย์ โดยสามารถทำข้อตกลงร่วมกับสถาบันผลิตแพทย์ได้เพียงสถาบันเดียวและรับผิดชอบจัดการเรียนการสอนนิสิตนักศึกษาได้เฉพาะหลักสูตรของสถาบันผลิตแพทย์นั้น

โรงพยาบาลหลัก หรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลัก หรือ teaching hospital

เป็นโรงพยาบาลระดับไม่ต่ำกว่าโรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ ขนาด 300 เตียงขึ้นไป (ระดับ S - Standard level referral hospital) ที่มีข้อตกลงความร่วมมือกับสถาบันผลิตแพทย์ในการจัดให้นิสิตนักศึกษาได้ศึกษา อย่างน้อย 2 ใน 3 ของระยะเวลาศึกษาทางคลินิก ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญสาขาหลักทุกสาขา สาขารอง และสาขาย่อยบางสาขา (แบ่งตามขีดความสามารถโรงพยาบาล ตามหลักเกณฑ์การจัดตั้งและการปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ (ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1) พ.ศ. 2561

- เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ (HA) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
- มีพันธกิจด้านการเรียนการสอนที่ระบุเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน
- มีกิจกรรมและบรรยากาศทางวิชาการที่เหมาะสมกับการเป็นสถาบันผลิตแพทย์ มีกิจกรรมวิชาการหลากหลาย เช่น journal club, case conference รวมทั้งมีการวิจัยตามสมควร
- ในการศึกษาชั้นคลินิกที่ไม่ใช่บัณฑิตศึกษาเวชปฏิบัติ บัณฑิตศึกษาแต่ละคนต้องมีโอกาสตรวจผู้ป่วยนอกด้วยตนเองรวมแล้วอย่างน้อย 100 ราย และตรวจรับผู้ป่วยในรายใหม่รวมอย่างน้อย 60 ราย ทั้งนี้ อัตราส่วนบัณฑิตศึกษา ต่อจำนวนเตียงผู้ป่วย ต้องไม่ต่ำกว่า 1:5
- บัณฑิตศึกษาเวชปฏิบัติแต่ละคนต้องมีประสบการณ์ตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ด้วยตนเองอย่างน้อยปีละ 200 ราย และได้เป็นเจ้าของไข้ ผู้ป่วยในเมื่อปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเฉลี่ยวันละ 5-10 ราย ทั้งนี้ อัตราส่วนบัณฑิตศึกษาเวชปฏิบัติ ต่อจำนวนผู้ป่วยนอกไม่ต่ำกว่า 1:5 ต่อสัปดาห์ และอัตราส่วนบัณฑิตศึกษาเวชปฏิบัติ ต่อจำนวนเตียงผู้ป่วย ต้องไม่ต่ำกว่า 1:10 และไม่ควรมากเกิน 1:15
- มีอัตราการครองเตียงโดยเฉลี่ยต่อปีไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70
- งานผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และอุบัติเหตุฉุกเฉิน ให้จำนวนมีผู้ป่วยเพียงพอ
- ความพร้อมด้านบุคลากรขั้นต่ำ ประกอบด้วยแพทย์สาขาหลักครบทุกสาขา อย่างน้อย สาขาละ 2 คน ยกเว้นสาขาวิสัญญีแพทย์อย่างน้อย 1 คน มีแพทย์เฉพาะทางสาขาของบางสาขาที่จำเป็นที่สอดคล้องกับหลักสูตร และรวมแพทย์ทั้งหมดของหน่วยบริการอย่างน้อย 30 คน
- อัตราส่วนอาจารย์แพทย์ : บัณฑิตศึกษาคลินิก ในสาขาวิชาหลัก (อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และกุมารเวชศาสตร์) ต้องไม่ต่ำกว่า 1:2 สำหรับโรงพยาบาลคณะแพทยศาสตร์ และ 1:1 สำหรับโรงพยาบาลที่ไม่ใช่โรงพยาบาลคณะแพทยศาสตร์ ต่อการหมุนเวียนขณะนั้น เฉพาะชั้นปีที่ 4 และปีที่ 5 ในกรณีที่ไม่สามารถจัดหาอาจารย์ได้ตามสัดส่วนดังกล่าว สามารถแสดงภาระงานอาจารย์รายบุคคลประกอบได้
- มีห้องสมุดหรือศูนย์สารสนเทศ ที่สามารถเข้าถึงวารสารทางการแพทย์ และมีตำราที่จำเป็นในทุกสาขาวิชา
- มีที่พักบัณฑิตศึกษาอย่างพอเพียง ภายในหรือใกล้โรงพยาบาล ทั้งนี้ควรพิจารณาถึงความสะดวกในการเดินทางและความปลอดภัย

ในกรณีที่เป็นสถานพยาบาลเอกชนต้องมียอดงบประมาณเพิ่มเติม ดังนี้

- ต้องแสดงให้เห็นว่ามีมูลนิธิหรือกองทุนที่มีทุนสำรองเพียงพอในการดำเนินการเพื่อรองรับผู้ป่วยที่เตรียมไว้สำหรับการเรียนการสอน หรือเพื่อกิจกรรมอื่น ๆ สำหรับการเรียนการสอน
- ต้องมีพันธกิจที่ระบุชัดเจนเกี่ยวกับการจัดการศึกษาแพทยศาสตร์
- ต้องมีโครงสร้างการบริหาร และหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริหารการศึกษาโดยเฉพาะ
- ต้องมีตัวแทนจากสถาบันผลิตแพทย์ที่ขอเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการบริหาร หรือกรรมการอำนวยการ หรือกรรมการอื่น ๆ ที่เทียบเท่าของสถานพยาบาลเอกชนนั้น ๆ อย่างน้อย 1 คน

- ต้องเคยได้รับการอนุมัติเป็นโรงพยาบาลสมทบ (affiliated hospital) ในการจัดการศึกษาระดับก่อนปริญญาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี
- มีบรรยากาศทางวิชาการหรือมีการจัดกิจกรรมทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี

โรงพยาบาลสมทบ หรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกสมทบ หรือ affiliated hospital

ในกรณีที่โรงพยาบาลหลักมีจำนวนผู้ป่วยในบางสาขาหรือจำนวนหัตถการไม่เพียงพอ อาจจัดให้มีโรงพยาบาลสมทบได้ และใช้เกณฑ์จำนวนอาจารย์แพทย์ : เดียงผู้ป่วย : นิสิตนักศึกษา เช่นเดียวกับโรงพยาบาลหลัก รวมทั้งมีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และการประเมินผลในมาตรฐานเดียวกับโรงพยาบาลหลัก มีการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรเป็นระยะเวลาไม่เกิน 1 ใน 3 ของการเรียนการสอนในระดับคลินิก ทั้งนี้โรงพยาบาลที่รับเป็นสถาบันฝึกปฏิบัติทางคลินิกสมทบต้องกำหนดให้การจัดการศึกษาเป็นพันธกิจหนึ่งของสถาบัน สถาบันต้องแสดงหลักการในการเลือกโรงพยาบาลสมทบ เหตุผลในการส่งนิสิตนักศึกษาไปฝึก และกระบวนการประกันคุณภาพของโรงพยาบาลสมทบอย่างสม่ำเสมอ

ในกรณีที่เป็นสถานพยาบาลเอกชนต้องมืองค์ประกอบเพิ่มเติม ดังนี้

- ต้องแสดงให้เห็นว่ามีมูลนิธิหรือกองทุนที่มีทุนสำรองเพียงพอในการดำเนินการเพื่อรองรับผู้ป่วยที่เตรียมไว้สำหรับการเรียนการสอน หรือ เพื่อกิจกรรมอื่นๆ สำหรับการเรียนการสอน
- เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ (HA) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
- ต้องมีพันธกิจที่ระบุชัดเจนเกี่ยวกับการจัดการศึกษาแพทยศาสตร์
- ต้องมีโครงสร้างการบริหาร และหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริหารการศึกษาโดยเฉพาะ
- ต้องเคยได้รับการอนุมัติเป็นสถาบันฝึกอบรมหลัก หรือสถาบันฝึกอบรมสมทบในหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อย่างน้อย 2 สาขา เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี
- มีบรรยากาศทางวิชาการหรือมีการจัดกิจกรรมทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี

โรงพยาบาลชุมชน หรือสถานฝึกปฏิบัติงานชุมชน หรือ community hospital

สถาบันต้องจัดเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนไว้เพียงพอให้นิสิตนักศึกษาได้รับประสบการณ์การปฏิบัติงานในชุมชน ในลักษณะ community-based education โรงพยาบาลดังกล่าวควรให้บริการแบบองค์รวม โดยไม่แบ่งการบริการผู้ป่วยเป็นสาขา

การจัดเครือข่ายเพื่อรองรับ community-based education ให้รวมถึงการศึกษาสถานที่ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ เช่น โรงเรียน โรงงาน โรงงานกำจัดขยะ สถานีอนามัย หมู่บ้าน ฯลฯ

ภาคผนวก ข
แผนอัตรากำลัง บุคลากรสายวิชาการ
จำแนกตามภาควิชา

ที่	กลุ่มวิชา	แผนการรับ (รวม)
1	อายุรศาสตร์	24
2	ศัลยศาสตร์	15
3	กุมารเวชศาสตร์	10
4	สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	8
5	เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	5
6	เวชศาสตร์ครอบครัว	3
7	จิตเวชศาสตร์	4
8	จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น	1
9	วิสัญญีวิทยา	7
10	ออร์โธปิดิกส์	10
11	เวชศาสตร์ฟื้นฟู	2
12	โสต ศอ นาสิกวิทยา	3
13	จักษุวิทยา	4
14	รังสีวิทยาวินิจฉัย	6
15	รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	2
16	นิติเวชศาสตร์	1
17	พยาธิวิทยา	2
18	เวชศาสตร์ป้องกัน	1
19	ปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์	20
	รวม	128

ภาคผนวก ค
แผนอัตรากำลัง บุคลากรสายสนับสนุน จำแนกตามงาน

ปีการศึกษา	2564			2565			2566			2567			2568			2569			2570		
	เดิม	เพิ่ม	รวม	เดิม	เพิ่ม	รวม	เดิม	เพิ่ม	รวม	เดิม	เพิ่ม	รวม	เดิม	เพิ่ม	รวม	เดิม	เพิ่ม	รวม	เดิม	เพิ่ม	รวม
นักวิชาการการศึกษา	7	4	11	11	1	12	12	1	13	13	0	13	13	1	14	14	1	15	15	1	16
เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	1	3	4	4	1	5	5	1	6	6	0	6	6	0	6	6	1	7	7	0	7
เจ้าหน้าที่พัสดุ	0	2	2	2	0	2	2	1	3	3	0	3	3	0	3	3	1	4	4	0	4
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	1	2	3	3	1	4	4	1	5	5	1	6	6	1	7	7	0	7	7	1	8
เจ้าหน้าที่วิจัย	0	1	1	1	1	2	2	0	2	2	1	3	3	0	4	4	0	4	4	1	5
นักวิจัย	0	2	2	2	1	3	3	1	4	4	0	4	4	1	5	5	0	5	5	1	6
นักวิชาการเงินและบัญชี	1	1	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	1	3	3	0	3	3	1	4
งานบุคลากร	1	1	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	1	3	3	0	3	3	0	3
นักวิทยาศาสตร์	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	1	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3
บรรณารักษ์	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
นักวิชาการคอมพิวเตอร์	1	1	2	2	0	2	2	0	2	2	1	3	3	0	3	3	1	4	4	0	4
นักวิชาการโสตทัศนศึกษา	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
นักประชาสัมพันธ์	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
นักจิตวิทยา	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
รวม	14	20	34	34	5	39	39	5	44	44	5	49	49	5	54	54	5	59	59	5	64

ภาคผนวก ง
แผนการใช้งบประมาณในการจ้างอาจารย์

ปีการศึกษา	อัตราเงินเดือนต่อเดือน	ค่าตอบแทนเพิ่มพิเศษ	รวม	อัตรารวม	ปี 2564 อัตราที่ ครองอยู่	อัตราที่ ขอเพิ่ม	เงินเพื่อจ้าง เพิ่มต่อเดือน	เงินเพื่อจ้าง เพิ่มต่อปี	เงินเดือนรวม	ค่าตอบแทน เพิ่มพิเศษ รวม	รวมต่อ เดือน	รวมต่อปี
หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต												
2564	32,430	30,000	62,430	64	42	22	1,373,460	16,481,520	2,075,520	1,920,000	3,995,520	47,946,240
2565	32,430	30,000	62,430	76	64	12	749,160	8,989,920	2,464,680	2,280,000	4,744,680	56,936,160
2566	32,430	30,000	62,430	88	76	12	749,160	8,989,920	2,853,840	2,640,000	5,493,840	65,926,080
2567	32,430	30,000	62,430	100	88	12	749,160	8,989,920	3,243,000	3,000,000	6,243,000	74,916,000
2568	32,430	30,000	62,430	104	100	4	249,720	2,996,640	3,372,720	3,120,000	6,492,720	77,912,640
2569	32,430	30,000	62,430	106	104	2	124,860	1,498,320	3,437,580	3,180,000	6,617,580	79,410,960
2570	32,430	30,000	62,430	108	106	2	124,860	1,498,320	3,502,440	3,240,000	6,742,440	80,909,280
หลักสูตรปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์												
2564	32,430	0	32,430	8	2	6	194,580	2,334,960	259,440	-	259,440	3,113,280
2565	32,430	0	32,430	10	8	2	64,860	778,320	324,300	-	324,300	3,891,600
2566	32,430	0	32,430	12	10	2	64,860	778,320	389,160	-	389,160	4,669,920
2567	32,430	0	32,430	14	12	2	64,860	778,320	454,020	-	454,020	5,448,240
2568	32,430	0	32,430	16	14	2	64,860	778,320	518,880	-	518,880	6,226,560
2569	32,430	0	32,430	18	16	2	64,860	778,320	583,740	-	583,740	7,004,880
2570	32,430	0	32,430	20	18	2	64,860	778,320	648,600	-	648,600	7,783,200

ภาคผนวก จ
แผนการใช้งบประมาณในการจ้างบุคลากรสายสนับสนุน

ปี การศึกษา	วุฒิปริญญาตรี							
	อัตราที่ ครองอยู่	อัตราที่ขอเพิ่ม	อัตรารวม	อัตราเงินเดือนต่อเดือน	เงินเพื่อจ้าง เพิ่มต่อเดือน	เงินเพื่อจ้าง เพิ่มต่อปี	รวมต่อเดือน	รวมต่อปี
2564	14	20	34	16,200	324,000	3,888,000	550,800	6,609,600
2565	34	5	39	16,200	81,000	972,000	631,800	7,581,600
2566	39	5	44	16,200	81,000	972,000	712,800	8,553,600
2567	44	5	49	16,200	81,000	972,000	793,800	9,525,600
2568	49	5	54	16,200	81,000	972,000	874,800	10,497,600
2569	54	5	59	16,200	81,000	972,000	955,800	11,469,600
2570	59	5	64	16,200	81,000	972,000	1,036,800	12,441,600