



ข่าวประชาสัมพันธ์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

๑๑๔ สุขุมวิท ๒๓ แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ ๑๐๑๑๐ โทรศัพท์ ๐-๒๖๔๙-๕๐๐๐ ภายใน ๕๖๖๖ โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๒๒๕๙-๐๓๑๑

ข่าวจากหนังสือพิมพ์เดลินิวส์ ฉบับประจำวันที ๑๗ เดือนสิงหาคม พ.ศ.๒๕๕๓ หน้า

ศูนย์สารสนเทศและการประชาสัมพันธ์ ได้จัดระบบข่าวสื่อสิ่งพิมพ์ สนใจดูที่ได้ <http://news.swu.ac.th/newsclips/>

มศว เตรียมต้นแบบจิตอาสา แก้ปัญหาแพทย์คืนทุน

ศาสตราจารย์ ดร.วิรุณ ตั้งเจริญ อธิการบดีมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (มศว) เปิดเผยว่า พ.ศ.2553 มศว ได้รับงบประมาณ 997 ล้านบาท สร้างอาคารอำนวยการ เพื่อรองรับการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และเป็นสถานที่การเรียนการสอนระยะคลินิกของนิสิตแพทย์ การศึกษาของแพทย์ประจำบ้าน การศึกษาของแพทย์เฉพาะทาง รวมทั้งการฝึกปฏิบัติงานของนิสิตแพทย์ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะทันตแพทย์ศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ของมหาวิทยาลัยอื่น ๆ นอกจากนี้ จะสร้างงานการวิจัยทางการแพทย์ เพื่อนำสู่ความเป็นเลิศการบริการด้านการสาธารณสุข ทั้งนี้ ในอนาคตนิสิตแพทย์ปีหนึ่งของ มศว อาจจะมีวิชาเรียนที่พิเศษกว่านิสิตแพทย์ที่โรงเรียนแพทย์แห่งอื่น พวกเขาคือความหวังใหม่ของบุคลากรทางการแพทย์ที่กำลังจะมีโอกาสได้เรียนรู้วิธีการชงชา การจัดดอกไม้ตามวิถีตะวันออก เพื่อปูพื้นฐานสร้างสมาธิ และจิตใจ ให้เป็นผู้ที่อ่อนโยนละเอียดอ่อน ก่อนที่จะคร่ำเคร่งกับตำรากายวิภาค เพื่อการไปสู่วิชาชีพแพทย์

ดร.วิรุณ กล่าวต่อว่า แนวคิดดังกล่าวนี้ ผศ.นพ.เฉลิมชัย บุญยะลีพรรณ รองอธิการบดีฝ่ายวางแผนและพัฒนา มศว คิดว่าอาจเป็นทางออกสำหรับการแก้ปัญหาเก่า ๆ ของการขาดแคลนแพทย์ในชนบท ในฐานะประธานคณะดำเนินงานศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน มศว กำลังจัดทำแผนแม่บทแก้ปัญหาขาดแคลนแพทย์ เพราะมองเห็นความจริงที่ว่า แม้จะพยายามผลิตแพทย์มากขึ้นเท่าไรก็ตาม แต่ก็ไม่สามารถลดปัญหาการขาดแคลนแพทย์ได้ เนื่องจากจำนวนแพทย์เพิ่มขึ้นในพื้นที่ไม่ขาดแคลน สะท้อนให้เห็นว่าแนวทางการแก้ไขยังไม่ประสบความสำเร็จในเชิงการกระจายตัวของแพทย์ไปในพื้นที่ต่าง ๆ อย่างทั่วถึง และครอบคลุม แต่ประสบความสำเร็จในเชิงปริมาณ หรือการเพิ่มขึ้นของจำนวนแพทย์

ด้าน ผศ.นพ.เฉลิมชัย กล่าวว่า ปัญหาใหญ่อยู่ที่จังหวัดในอำเภอรอบนอกขาดแคลนแพทย์ แพทย์คนเดียวต้องดูแลคนไข้จำนวนมากเป็นหมื่น เราจึงต้องเปลี่ยนแปลงหลักสูตร วิธีการผลิตแพทย์ โดยใช้โรงพยาบาลชลประทานสำหรับแพทย์ฝึกหัดแทนที่จะสร้างโรงพยาบาลใหม่ เพราะทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณ และเสียเวลามาก จึงเป็นที่มาของไอเดียที่หยิบยืมโมเดลของมูลนิธิจอจี้จาก ไต้หวันมาประยุกต์ใช้ โดยเปิดสอนวิชาการชงชา หรือจัดดอกไม้แก่นิสิตแพทย์ ก่อนที่จะมาเรียนกายวิภาคศาสตร์ เพื่อสร้างสมาธิให้กับนิสิตแพทย์ โมเดลดังกล่าว ประสบความสำเร็จในไต้หวัน เนื่องจากหลังเรียนจบแล้วพบว่า มีจำนวนแพทย์ที่กลับเข้าไปทำงานที่กรุงไทเป เมืองหลวงของ ไต้หวันน้อยลง และเลือกทำงานในชนบทมากขึ้น จึงเป็นไปได้ว่าพวกเขาอาจได้รับแรงบันดาลใจ หรือแรงกระตุ้นที่ได้รับระหว่างเรียนจนทำให้เกิด “จิตอาสา” โดยไม่รู้ตัว

“เราเชื่อว่าหลักสูตรการสอนแพทย์แบบใหม่ที่น่าสนใจ จะปลูกฝังให้นิสิตแพทย์ มศว. ซึ่งต้องเข้าไปเป็นแพทย์ฝึกหัดที่โรงพยาบาลองค์กรักษ์ จังหวัดนครนายก และโรงพยาบาลชลประทาน ในสังกัด มศว. เกิดแรงบันดาลใจทำงานรับใช้สังคม อย่างน้อย ๆ ในช่วงระยะเวลา 5-7 ปี ที่เรียนแพทย์ และใช้ทุนในชนบท แต่ถึงอย่างนั้นก็ไม่ได้หมายความว่า แพทย์จะต้องทำงานในชนบทจนเกษียณอายุ เนื่องจากแต่ละคนมีภาระครอบครัวไม่เหมือนกัน แต่ในวัยอายุ 23-25 ปี ยังไม่ได้แต่งงาน ยังไม่มีครอบครัว ก็ควรที่แพทย์จบใหม่เหล่านั้น จะสามารถเป็นแพทย์ชนบทได้ 4-5 ปี ปัญหาแพทย์จบแล้วคืนทุนก็เป็นปัญหาอีกปมหนึ่งที่สำคัญ หลังจากเรียนจบแพทย์แล้ว แพทย์ใช้ทุนมีจำนวนลดลงจากที่บังคับให้ต้องใช้ทุน 3 ปี ปรากฏว่า หลังจากปีแรกมีแพทย์ใช้ทุนลาออกนับ 100 คน โดยยอมคืนเงิน 4 แสนบาท หลังจากนั้น แพทย์ใช้ทุนปี 2 ลาออกตามไปอีก และในปี 3 ซึ่งอยู่ครบทุนตามปกติ ปรากฏว่า แพทย์โยกย้ายกันเกือบหมด ทำให้แพทย์ที่อยู่ในชนบทเกิน 3 ปี มีน้อยมาก โดยเฉลี่ยรัฐบาล หรืออีกนัยหนึ่งภาษีของประชาชน สนับสนุนทุนเรียนแพทย์ประมาณ 3 แสนบาทต่อปีต่อคน หากคิดจำนวนปีที่เรียนแพทย์ 6 ปี รวมค่าใช้จ่ายรวม 1.8 ล้านบาท แต่สามารถจ่ายคืนได้เพียง 4 แสนบาท ซึ่งเป็นตัวเลขที่ยืดถือมา 20 ปีแล้ว เพื่อแลกกับการไม่ใช้ทุน และไม่สะท้อนกับสภาพความเป็นจริงทางเศรษฐกิจ และภาวะเงินเฟ้อ การผลิตแพทย์ให้มีจิตสำนึกเป็นทางออกหนึ่ง” ประธานคณะดำเนินงานศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ กล่าว

ผศ.นพ.เฉลิมชัย กล่าวต่อว่า วิธีผลิตบัณฑิตแพทย์ให้มีจิตสำนึกต้องเริ่มจากอาจารย์ อาจารย์แพทย์ หรืออาจารย์หมอ ต้องเป็นต้นแบบที่ดี เช่น อาจารย์หมอมุทัย สุภาพ อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลประทาน ซึ่งท่านเป็นแพทย์ที่ใช้ทุนอยู่ที่นานนานถึง 12 ปี อาจารย์ต้นแบบที่ดีควรมีประวัติเป็นผู้เสียสละมาก่อน และเคยผ่านการทำงานใช้ทุนในชนบท เพื่อเป็นต้นแบบให้กับนิสิตแพทย์ และตามมาด้วยหลักสูตร สามารถขัดเกลาจิตใจให้แพทย์มีความเห็นอกเห็นใจผู้ที่ควรให้การช่วยเหลือ และมองผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มากขึ้น ส่วนตัวเชื่อว่าถ้า นิสิตแพทย์มีความคิดเช่นนี้ ก็จะทำให้สังคมดีขึ้น ซึ่งศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน มศว. ได้รับเงินงบประมาณมูลค่า 1,750 ล้านบาท สำหรับสร้างอาคารเรียนและ 480 ล้านบาท สำหรับห้องปฏิบัติการแห่งแรก ส่วนห้องปฏิบัติการอาคาร 2 มีมูลค่า 997 ล้านบาท และ 250 ล้านบาท อาคารหอพักสำหรับ

แพทย์ นิสิต และบุคลากร รวมถึงงบประมาณอีกกว่า 1,000 ล้านบาท สำหรับจัดซื้ออุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ นอกจากนี้ ศูนย์การแพทย์ฯ ยังได้จัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศ หรือ Excellent Center โดยเริ่มจากโรคไต และโรคตา และผู้พิการทางสังคม โดยเฉพาะโรคต่อกระดูก ซึ่งพบว่า มีอุบัติการณ์ในกลุ่มผู้สูงอายุจำนวนมาก

“ในอนาคตทางศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ มีแผนเปิดศูนย์โรคเบาหวาน และโรคภูมิแพ้ตามลำดับ แนวคิดของศูนย์ความเป็นเลิศนั้น จะเน้นการป้องกัน และลดปัญหาแก่ผู้ป่วย มากกว่าสร้างศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทาง อย่างเช่น การศัลยกรรมใบหน้าเพื่อความสวยงาม หรือการสร้างเด็กหลอดแก้ว เป็นต้น ทั้งนี้ จะเน้นการรักษาไม่ใช้ยา เพื่อประหยัดค่าใช้จ่าย และป้องกันผลข้างเคียงของยา ซึ่งหลังจากขยายอาคารแล้ว ทำให้สามารถขยายขนาดของโรงพยาบาล จากโรงพยาบาลขนาด 300 เตียง เป็น 700 เตียง รวมถึงจากเดิมที่มีผู้ป่วยนอกวันละ 1,500 คน เพิ่มเป็น 3,000 คน ถ้าเทียบต่อปีประมาณ 1 ล้านคนที่เข้ามาใช้บริการ” ผศ.นพ.เฉลิมชัย กล่าว.