

# รร.แพทย์ไทยก้าวสู่ศก.ผลิตหมอในอาเซียน ซีได้เปรียบกว่าสิงคโปร์-มาเลเซีย/ซีริราช-จู่ฟ่าฯเริ่มขยับแล้ว

**กรุงเทพฯ** ● “โรงเรียนแพทย์” หนูนไทยเป็น “ศูนย์กลางผลิตแพทย์ในภูมิภาค” ระบุศักยภาพพร้อมไม่ด้อยกว่าประเทศไหน แถมมีคณะแพทย์หลายแห่ง ที่ได้เปรียบกว่าสิงคโปร์และมาเลเซีย ซีริราชอยู่ระหว่างปรับปรุงหลักสูตรเรียนหมอให้อินเตอร์ ด้านจู่ฟ่าฯ ระบุรับ นศ.จากลาว กัมพูชา พม่า มาเรียนในปีหน้า

ศ.คลินิก นพ.อุดม คชินทร คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวถึงกรณีที่มีการเสนอให้ไทยเป็น “ศูนย์กลางผลิตบุคลากรทางการแพทย์ในภูมิภาค” (Medical Education Hub) เพื่อดึงดูดเชิงในการแข่งขันการบริการสุขภาพในภูมิภาคว่า การบริการสุขภาพประเทศไทยมีศักยภาพมากพอที่จะแข่งขันได้และไม่ด้อยกว่าประเทศใด ทั้งกับประเทศมาเลเซียและสิงคโปร์ เพียงแต่รัฐบาลต้องมีการวางแผนที่ดี ซึ่งในช่วง 2-3 ปีหลังมานี้ จำนวนผู้ป่วยต่างชาติที่เดินทางเข้ามารักษาในประเทศไทยเพิ่มขึ้น สูงถึง 1.7 ล้านคนถือว่าเป็นจำนวนที่เยอะมาก เนื่องจากไทยมีจุดเด่นโดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งการจะผลักดันให้เป็นศูนย์กลางผลิตบุคลากรทางการแพทย์ของภูมิภาคด้วยนั้นก็ไม่เป็นปัญหาเพราะเรามีอาจารย์แพทย์ที่มีประสบการณ์ความรู้จำนวนมาก ประกอบกับไทยเป็นประเทศเปิด ทำให้ก่อนหน้านี้มีนักเรียนแพทย์ต่างชาติเข้ามาเรียนอยู่แล้ว และเคยมีนักเรียนต่างชาติที่จบจากศิริราชมาแล้ว อย่างนักศึกษาแพทย์จากประเทศลาว ภูฏาน และมองโกเลีย เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีพันธมิตรที่เข้ามาเรียนเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้วย

ศ.คลินิก นพ.อุดมกล่าวว่า แต่การเรียนการสอนต้องเป็นไปตามหลักสูตรที่เรากำหนด อย่างเช่น นักเรียนแพทย์ที่จะมาเรียนในไทยต้องเรียนภาษาไทย 1 ปีก่อนเพื่อที่จะได้สื่อสารกับผู้ป่วยได้ ซึ่งทางศิริราชอยู่ระหว่างการปรับหลักสูตรการเรียนการสอนเพื่อรับนักศึกษาต่างชาติ โดยเฉพาะในส่วนของการเพิ่มหลักสูตรการอบรมระยะสั้น อย่างการอบรมผ่าตัดส่องกล้อง การผ่าตัดด้วย

หุ่นยนต์ เป็นต้น โดยจะให้มีใบประกาศรับรอง หรือยก ระดับเป็นหลักสูตรปริญญาโทและเอก เพื่อให้ผู้ที่เข้าเรียน มีใบรับรองเพื่อนำไปประกอบวิชาชีพในประเทศตนเองได้

“ในการประชุมคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย 10 ประเทศอาเซียนที่ผ่านมา ได้มีการพูดคุยถึงหลักสูตรการเรียนการสอนเพื่อให้เกิดการเชื่อมต่อกัน โดยให้เครดิตทางการเรียนการสอนหลักสูตรแพทย์แต่ละประเทศเพื่อให้เกิดความสนใจ ซึ่งประเทศไทยมีศักยภาพในด้านนี้อย่างมาก และจากการหารือกับคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยต่างๆ ในประเทศ อย่างจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยขอนแก่น ต่างพยายามปรับตัวเพื่อเปิดตัวเองมากขึ้น” คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล กล่าว

ด้าน ศ.นพ.ประวีต อัศวานนท์ รองคณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวว่า ขณะนี้มาตรฐานการแพทย์ของเราไม่ได้แพ้ประเทศสิงคโปร์หรือประเทศมาเลเซียแต่อย่างใด โดยเฉพาะการเรียนการสอนในโรงเรียนแพทย์ของไทยถือว่าติดอันดับต้นๆ ของโลกด้วยซ้ำ เพราะฉะนั้นเรื่องการที่จะก้าวขึ้นเป็นอันดับหนึ่งของโรงเรียนแพทย์ในเอเชียถือว่าทำได้สบายมาก อย่างก้าวแรกของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือประมาณปี 2556 จะมีการรับนักศึกษาแพทย์จากประเทศลาว กัมพูชา และพม่า ประเทศละ 2 คนเข้ามาเรียนร่วมหลักสูตรแพทย์กับนักศึกษาของไทย โดยในปีแรกให้เรียนปรับพื้นฐานทางด้านภาษาและวัฒนธรรม ซึ่งเชื่อว่าไม่น่าจะมีปัญหา เพราะทางคณะแพทยศาสตร์ได้มีความร่วมมือกับคณะอักษรศาสตร์ และสถาบันสอนภาษาของทางมหาวิทยาลัยเข้ามาช่วยเสนอเรื่องนี้อยู่แล้ว

ศ.นพ.ประวีตกล่าวต่อว่า ทั้งนี้ เราต้องมาทำการสอนตามหลักสูตรของประเทศไทยทั้งหมด แต่เป็นลักษณะ 2 ภาษา ทั้งไทยและอังกฤษ คงไม่ได้ปรับให้เป็นภาคอินเตอร์แน่นอน แต่เชื่อว่าพื้นฐานด้านภาษาของนักศึกษา

แพทย์เราดีอยู่แล้ว ไม่ต้องเป็นห่วง และต้องมีภาระประเมินผลเป็นระยะๆ เพื่อจะได้เป็นข้อมูลถึงการขยายการเรียนการสอนเพิ่มเติม

“คิดว่าเรื่องนี้เราน่าจะพร้อมในเป็นหน้า แต่ช่วงนี้เราต้องเตรียมความพร้อม ต้องออกไปดูการเรียนการสอนในประเทศเพื่อนบ้าน จะได้ว่าต้องปรับมาตรฐานความรู้ อย่างไรก็ตาม เราไม่รู้ว่าแต่ละประเทศเขาเรียน เขาสอนกันมาอย่างไร คิดว่าทำไปประมาณสัก 2-3 รุ่น น่าจะเห็นเป็นรูปธรรม” รองคณบดีฯ กล่าว

ขณะที่ นพ.เรือง สมณะ ประธานกรรมการพัฒนาระบบการประเมินคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษา (สมศ.) อดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กล่าวว่า เรื่องการผลิตแพทย์ของประเทศไทยเรียกได้ว่ามีมาตรฐานที่ไม่แพ้ประเทศใดในโลก เพราะบุคลากรแพทย์ของไทยมีทั้งความรู้ ความสามารถ และทักษะในการทำงาน เพราะฉะนั้นหากมีการเตรียมตัวที่ดีน่าจะสามารถเป็นศูนย์กลางในการผลิตแพทย์ระดับเอเชียได้ เพราะอย่างประเทศสิงคโปร์หรือประเทศมาเลเซีย แม้จะมีมาตรฐานทางการแพทย์ที่สูง แต่ยังมีข้อจำกัดเรื่องโรงเรียนแพทย์ที่มีน้อย และมีโรงพยาบาลให้นักศึกษาแพทย์ไปฝึกหัดก็มีน้อย เพราะฉะนั้นจึงถือเป็นโอกาสที่ดีของประเทศไทยที่จะทำเรื่องนี้ แต่อาจจะต้องปรับปรุงเรื่องของภาษาให้มากขึ้น เพราะปัจจุบันพบว่าแพทย์รุ่นใหม่มีความรู้ด้านภาษาไม่ค่อยดี นั่นอาจจะเป็นเพราะทุกวันนี้ตำราเรียนได้ถูกแปลมาเป็นภาษาไทยแล้ว เพราะฉะนั้นอาจจะเริ่มต้นด้วยการปรับปรุงตำราเรียนเพื่อเพิ่มทักษะทางด้านภาษา อย่างน้อยก็ควรเน้นที่ภาษาอังกฤษเป็นหลัก และขยายไปเป็นภาษาของประเทศเพื่อนบ้านด้วย

“ปัจจุบันบุคลากรทางการแพทย์ของเราเองก็ขาด แต่เชื่อว่าในอนาคตอีกประมาณ 4-5 ปีข้างหน้าน่าจะดีขึ้น เพราะตอนนี้มีการเปิดสอนคณะแพทยศาสตร์เพิ่มเติมอีกตั้ง 6 แห่ง คือ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มหาวิทยาลัย

อุบลราชธานี เทคโนโลยีสุรนารี มหาวิทยาลัยบูรพา มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ซึ่งสามารถผลิตแพทย์รวมๆ กันแล้วน่าจะประมาณปีละ 300 คน ซึ่งจะมาเป็นกำลังสำคัญในการดูแลผู้ป่วย และสำหรับคนที่เก่งๆ หน่อยก็สามารถมาเป็นอาจารย์แพทย์ได้ด้วย” นพ.เรืองกล่าว

นพ.เรืองกล่าวต่อว่า อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันประเทศไทยยังขาดบุคลากรอีกมาก ทั้งแพทย์และพยาบาล โดยเฉพาะในต่างจังหวัดที่แพทย์ต้องรับดูแลคนไข้ในอัตราส่วนเฉลี่ยสูงถึง 1 : 2,500 คน เฉพาะที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือแพทย์ต้องรับดูแลคนไข้ในอัตรา 1 : 8,000 คน ส่วนภาคอื่นๆ มีอัตราส่วนลดหลั่นกันลงมา ในขณะที่กรุงเทพมหานครมีอัตราแพทย์ต่อผู้ป่วย 1 : 700 คน ถือเป็นภาระกระจุกตัว