

บทที่ ๕

สรุป และขอเสนอแนะ

สรุป โดยการเปรียบเทียบอุปสงค์และอุปทานกำลังคนด้านแพทย์ จะเห็นได้ชัดว่า ประเทศไทยกำลังประสบปัญหาการขาดแคลนกำลังคนด้านแพทย์อย่างมาก ทั้งในปัจจุบัน และในอนาคต สาเหตุของปัญหาการขาดแคลนกำลังคนด้านแพทย์นี้อาจพิจารณาอย่างกว้าง ๆ ได้ว่า เป็นสาเหตุทางด้านอุปสงค์ประการหนึ่งและสาเหตุทางด้านอุปทานอีกประการหนึ่ง สำหรับสาเหตุทางด้านอุปสงค์ ไคแก่ปัญหาการที่ประเทศมีการเพิ่มของประชากรในอัตราสูง ทำให้มีอุปสงค์ของกำลังคนด้านแพทย์สูงขึ้นด้วย ส่วนสาเหตุทางด้านอุปทานนั้นพอจะสรุปสาระสำคัญได้อย่างกว้าง ๆ ว่า ไคแก่ปัญหาการที่ประเทศมีอุปทานกำลังคนด้านแพทย์เป็นจำนวนน้อยไม่เพียงพอเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนประชากร และไม่สามารถเพิ่มอุปทานได้อย่างรวดเร็วอีกด้วย ประกอบกับปัญหาการที่แพทย์และพยาบาลเดินทางไปต่างประเทศกันมาก และการที่แพทย์ต้องทำงานต่ำกว่าระดับความสามารถ ตลอดจนปัญหาการที่แพทย์ไม่กระจายออกไปปฏิบัติงานในชนบท จึงทำให้ปัญหาการขาดแคลนกำลังคนด้านแพทย์เป็นปัญหาที่มีความรุนแรงมาก

ขอเสนอแนะ แมวว่ารัฐบาลจะได้มีการดำเนินการบางประการ เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนกำลังคนด้านแพทย์หรืออยู่ในระหว่างการเตรียมการก็ตาม แต่ก็ยังมีแนวทางบางประการที่ยังไม่ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการหรือยังไม่ได้นำมาพิจารณาเพื่อดำเนินการ จึงเห็นสมควรที่จะได้มีการดำเนินการ เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวต่อไปในอนาคตดังต่อไปนี้

๑. ส่งเสริมและสนับสนุนนโยบายการวางแผนครอบครัวด้วยใจสมัคร ให้สามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมายที่วางไว้

๒. เพิ่มปริมาณการผลิตแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์ที่มีอยู่แล้วและที่สามารถจะเพิ่มการผลิต ไคแก่คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และขยายคณะแพทยศาสตร์ที่ทำการผลิตเต็มที่แล้ว ซึ่งไคแก่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ส่วนคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลนั้น มีโครงการอยู่แล้ว จึงเห็นสมควรที่จะได้รับการพิจารณาอนุมัติในหลักการ

๓. จัดเตรียมกำลังอาจารย์แพทย์ เพื่อสนองความต้องการของคณะแพทย์ที่จะจัดตั้ง
ขึ้นใหม่คือ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประกอบ
กับ เพื่อสนองความต้องการของคณะแพทยศาสตร์ที่ยังสามารถเพิ่มปริมาณการผลิตแพทย์และ
คณะแพทยศาสตร์ที่จะขยายกำลังการผลิตแพทย์ ดังขอเสนอแนะประการที่หนึ่ง

๔. ควรให้นักศึกษาแพทย์มีโอกาสได้ศึกษาดังสภาพต่าง ๆ ในชนบท เพื่อให้สามารถ
เข้าใจถึงสภาพสิ่งแวดล้อมของประเทศ

๕. ดำเนินการผลิตบุคคลากรอนามัยที่ระดับรองลงมาจากแพทย์ ซึ่งในที่นี้จะเรียก
ว่า "ผู้ช่วยแพทย์" สำหรับข้อนี้อาจเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม เพื่อปฏิบัติงานประจำ
ตามสถานีอนามัย และสำนักงานตติงครรภในชนบท โดยมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาเพื่อกำหนด
การผลิตผู้ช่วยแพทย์ดังต่อไปนี้ :-

ก) ส่วนใหญ่จะเป็นชาย เพื่อความเหมาะสมในการปฏิบัติงานในชนบทที่ทาง
ไกลทุรกันดาร

ข) หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้เข้าศึกษาให้พิจารณาจากผู้ที่สามารถสอบได้คะแนนไม่ต่ำ
กว่าระดับที่กำหนดไว้ โดยให้อันดับความสำคัญแก่ผู้มีภูมิลำเนาอยู่ในชนบทมากกว่าผู้ที่สอบได้
คะแนนสูง

ค) ให้ทุนอุดหนุนการศึกษา เพื่อบรรจุเข้าปฏิบัติราชการตามสถานีอนามัย และ
สำนักงานตติงครรภในชนบทที่ผู้ศึกษามีภูมิลำเนาอยู่

ง) รับจากผู้สำเร็จการศึกษาในระดับ มศ.๕ และเรียนหลักสูตรเดียวกันกับหลัก
สูตรของวิชาการพยาบาล ๓ ปี เพื่อให้สามารถจัดสอนรวมกันกับการศึกษาของพยาบาล

จ) เมื่อสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลแล้วให้ไปรับการอบรมตามโรงพยาบาล
ประจำจังหวัดที่แพทย์และอุปกรณ์การแพทย์เพียงพอ โดยจัดเป็นหลักสูตรระยะ ๖ เดือน เพื่อ
ให้ผู้ช่วยแพทย์เหล่านั้นสามารถทำเวชปฏิบัติได้โดยลำพัง

ฉ) ให้ผู้ช่วยแพทย์ซึ่งออกไปปฏิบัติงานในชนบทผลิตกันกลับ เข้ามารับการฝึกอบรม
เป็นระยะสั้น ๆ เพิ่มเติม จากโรงพยาบาลประจำจังหวัดที่มีการอบรมหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์ทุก
ระยะ ๒ ปี

ข) จัดทำวารสารการแพทย์ที่ให้ความรู้ทางวิชาการแพทย์สมัยใหม่เป็นรายเดือนหรือทุก ๓ เดือน เพื่อแจกให้แก่ผู้ช่วยแพทย์ที่ปฏิบัติงานในชนบท

ข) ใ้ใหม่แพทย์จากโรงพยาบาลหรือแพทย์ของหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ออกไปให้คำแนะนำและควบคุมการปฏิบัติงานของผู้ช่วยแพทย์อย่างน้อยเดือนละครั้ง

ฅ) ใ้ใหม่นามียจังหวัดออกไปประกอบโรคศิลป์ประจำท้องถิ่นให้แก่ผู้ช่วยแพทย์และใ้ใหม่การต่ออายุใบประกอบโรคศิลป์ทุกกระยะ ๒ ปี และถ้าผู้ช่วยแพทย์ลาออกจากราชการ ก็ใ้ใหม่สามารถประกอบโรคศิลป์ได้เฉพาะบางตำบลหรือท้องที่ภายใต้เงื่อนไขต่าง ๆ

๖. คำเนิการในเรื่องการใ้เงินเพิ่มพิเศษแก่แพทย์ที่ออกไปปฏิบัติงานในส่วนภูมิภาค ตามสภาพความเจริญ ความห่างไกล และค่าครองชีพของแต่ละจังหวัด

๗. ใ้ใหม่สิทธิบางประการแก่แพทย์ที่ออกไปปฏิบัติงานในส่วนภูมิภาค เช่น มีโอกาสกลับเข้ารับความรู้ทางวิชาการใหม่ ๆ เป็นครั้งคราว หรือได้รับทุนไปฝึกอบรมในต่างประเทศ มีการสับเปลี่ยนโยกย้ายเข้ามารับราชการในจังหวัดที่ไกลส่วนกลางเข้ามาตามลำดับ และใ้ใหม่รับการพิจารณาเลื่อนขั้น เลื่อนเงินเดือนเป็นพิเศษ

๘. จัดใ้ใหม่อุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย และสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานและการดำรงชีวิตแก่แพทย์ที่ออกไปปฏิบัติงานในส่วนภูมิภาค

๙. จัดหาทุนใ้แก่แพทย์ที่ปฏิบัติราชการเป็นเวลาพอสมควรแล้วใ้ใหม่ได้รับการไปฝึกอบรมในทางปฏิบัติในประเทศที่ไม่ใหญ่โตนัก มีการจัดองค์การบริหารงานด้วยความประหยัดไม่ซ้ำซ้อนกัน แต่มีความเจริญทัดเทียมกับประเทศตะวันตก และกระจายไปรับการฝึกอบรมในหลาย ๆ ประเทศ ใ้ใหม่โอกาสหมุนเวียนกันไปรับการอบรมในระยะสั้น ๆ หรืองาน ประชุม และสัมมนาในภายหลังบ่อย ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับแพทย์ที่ปฏิบัติงานในส่วนภูมิภาค

๑๐. จัดใ้ใหม่สถาบันซึ่งทำหน้าที่ช่วยเหลือติดต่อและจัดหาสถานที่ ตลอดจนใ้ใหม่ค่าปรึกษาแก่แพทย์ที่จะเดินทางไปศึกษาต่อในต่างประเทศด้วยทุนส่วนตัว

๑๑. ปรับปรุงสภาพการทำงาน และระบบการทำงานใ้ใหม่ดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

๑๒. ใ้ใหม่บรรจุแพทย์เข้ารับราชการโดยไม่ตองมีการสอบ แต่ใ้ใหม่การคัดเลือกแทน

๑๓. ขยายสาขาวิชาและระยะเวลาของหลักสูตรการอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อ

เป็นแพทย์เฉพาะทาง ตามความต้องการของประเทศในอนาคต

๑๔. เร่งทำการผลิตบุคคลากรอนามัย ผู้ช่วยสนับสนุนการทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุรุษพยาบาล และพิจารณาใช้พยาบาลเพียงบางเวลา (part time) เพื่อลดภาระบางประการของแพทย์

๑๕. ให้คณะสาธารณสุขศาสตร์ เปิดสอนแผนกสาธารณสุขการบริหาร เพื่อให้เป็นบุคคลากรอนามัยที่ทำหน้าที่ทางด้านการบริหารแทนแพทย์

๑๖. จัดให้มีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ซึ่งดำเนินการโดยจังหวัดแต่ละจังหวัด และให้ปฏิบัติงานต่อเนื่องกันไปเป็นประจำสม่ำเสมอ

๑๗. มีนโยบายที่จะอบรมเยาวชนให้มีความรักและมีความเสียสละผลประโยชน์เพื่อประเทศชาติ