



เทคนิคการแพทย์ หนึ่งอาชีพ สมอง(ไม่)ไหล จากเมดดิคัลฮับ

ผศ.อิสยา จันทรวินยานุชิต คณบดีคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

คูนย์กลางทางการแพทย์ หรือ Medical Hub ถูกจุดประกายความคิดครั้งแรกในสมัย 2547 ภาครัฐพยายามผลักดันเพื่อยกระดับการแพทย์และสาธารณสุขไทยให้พร้อมกับการให้บริการนี้ จนล่าสุดรัฐบาลชุดปัจจุบันก็มีความพยายามผลักดันให้เรื่องนี้เป็นจริงอีกครั้งได้ โดยประกาศโครงการรณรงค์ระยะที่ 2 เพื่อส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์แห่งเอเชีย (2553-2557)

จากเม็ดเงินที่ผ่านมาในปี 2553 คาดว่า มีผู้ป่วยต่างชาติเข้ามาใช้บริการการรักษาพยาบาลในไทยประมาณ 1.6 ล้านคน มีรายได้ที่ทำให้หลายฝ่ายต้องการให้ไหลเข้าสู่ประเทศ จำนวนกว่า 60,000 ล้านบาท และจากข้อมูลของฝ่ายที่ผลักดันให้เกิดเมดดิคัลฮับมองว่า ไม่เกินปี 2558 จะมีรายได้เกือบ 100,000 ล้านบาท!!!

เพราะไทยมีจุดแข็งในเรื่องการรักษาพยาบาลที่เป็นมาตรฐาน เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับอย่างมาก แถมด้วยค่าใช้จ่ายที่ไม่แพง อธิยาศัยในการดูแลผู้ป่วย และญาติผู้ป่วยเสมือนญาติมิตร อีกทั้งยังมีสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามเป็นแหล่งรองรับสำหรับชาวต่างชาติที่เข้ามาทัวร์เที่ยวและรักษาพยาบาลไปพร้อม ๆ กันด้วย

หากไทยไม่เดินหน้าในโครงการศูนย์กลางทางการแพทย์นี้ ประเทศคู่แข่งอย่าง สิงคโปร์ อินเดีย ที่ประกาศตัวเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์เช่นเดียวกันก็จะแย่งเม็ดเงินเหล่านี้ไป

ท่ามกลางตัวเลขเม็ดเงินรายได้มหาศาลที่เข้ายววันนี้ ก็ยังทำให้หลายฝ่ายเดินหน้าโครงการดังกล่าว โดยที่ปัญหาเรื่องสมองไหล (Brain Drain) ของบุคลากรทางด้านสาธารณสุข จากโรงพยาบาลรัฐชั้นนำไปยังโรงพยาบาลเอกชน ยังคงเป็นความกังวลจากหลายฝ่าย ชนิดที่เป็นหอกข้างแคร่ แก้วไม่ตก เพราะแรงจูงใจทางด้านรายได้ที่ภาคเอกชนมากกว่า บุคลากรทางด้านสาธารณสุขจึงกระจุกตัวที่ส่วนใหญ่กระจุกตัวอยู่ในกทม. และจังหวัดใหญ่ ๆ เช่น พื้นที่ต่าง ๆ กันก็ทำให้ในปี 2551 พบว่าเขตกรุงเทพฯ มีสัดส่วนแพทย์ 1 คนต่อประชากร 738 คน ขณะที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสัดส่วนแพทย์ 1 คนต่อประชากร 5,316 คน

ในฐานะที่ดิฉันเป็นหนึ่งในทีมงานของคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ สถาบันผลิตบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่เป็นนักเทคนิคการแพทย์ที่ดีมีคุณภาพมาเกือบ 20 ปี มองเรื่องศูนย์กลางทางการแพทย์ของไทยในมุมที่ต่างไปจากที่หลายฝ่ายกังวล เพราะถึงแม้ว่าข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข (สร.) ระบุว่า เทคนิคการแพทย์ยังเป็นวิชาชีพขาดแคลนอยู่ เนื่องจากมีข้อจำกัดของกรอบตำแหน่งในภาครัฐ แต่ในฐานะผู้ผลิตบุคลากรทางด้านนี้ เห็นว่าภาวะสมองไหลในส่วนของวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ไม่ได้อยู่ในจุดวิกฤต เนื่องจากบทบาทหน้าที่หลักของนักเทคนิคการแพทย์คือเป็นวิชาชีพที่ทำการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ในโรงพยาบาลระดับชุมชนจนถึงโรงพยาบาลชั้นนำของประเทศ ทั้งภาครัฐและเอกชน

เพื่อช่วยสนับสนุนให้แพทย์วินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง แม่นยำยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังสามารถประกอบอาชีพที่หลากหลาย เช่น นักวิจัย ทำงานบริษัท ผู้แทนฝ่ายขายวัสดุ อุปกรณ์ น้ำยาและเครื่องมือตรวจวิเคราะห์ทางการแพทย์ แม้บัณฑิตที่จบจะออกไปทำงานในภาคเอกชน แต่เนื่องด้วยสายงานที่หลากหลายและกระจายอยู่ทั่วประเทศ สิ่งวัดใจบัณฑิตเทคนิคการแพทย์คือ การซึ่งใจระหว่างการกลับไปทำงานที่บ้านเกิดในภูมิภาค แม้รายได้จะน้อยกว่าอยู่ในกทม. แต่เมื่อเทียบค่าครองชีพกับความอบอุ่นใจที่ได้กลับไปทำงานในภูมิลำเนาแล้ว จึงทำให้การกระจายตัวของนักเทคนิคการแพทย์ไม่ถึงขั้นสมองไหล

“ถ้าถามว่าภาวะสมองไหลเกิดกับนักเทคนิคการแพทย์ หรือเกิดกับบัณฑิตของเราหรือไม่ ตอบว่า ทางด้านเทคนิคการแพทย์ก็ยังมีบุคลากรที่เพียงพอ เมื่อเทียบกับบุคลากรทางการแพทย์สาขาอื่น เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เภสัชกรที่ถือว่าวิกฤตกว่าเรามาก”

คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เป็นหนึ่งในสถาบันผลิตบัณฑิตเทคนิคการแพทย์ ที่ได้รับการรับรองจากสภาวิชาชีพหลักสูตรด้านเทคนิคการแพทย์สถาบันของเราจะเน้นผลิตบัณฑิต 5 ดาว คือ 1) เก่งทฤษฎี 2) เก่งปฏิบัติ โดยในหลักสูตรจะมีการฝึกปฏิบัติงานจริงในศูนย์แล็บของคณะ และห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ของโรงพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล กว่า 500 ชั่วโมง ตลอด 5 เดือน 3) มีคุณธรรมจริยธรรมตามคุณธรรม 6 ประการ ของมหาวิทยาลัย และจรรยาบรรณวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ 4) ดำเนินชีวิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และ 5) สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในระดับสากล

“ปกติการทำงานของนักเทคนิคการแพทย์จะเป็นฝ่ายรับ ตั้งหลักอยู่ในสถานพยาบาล แต่สำหรับที่มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เน้นเชิงรุก ออกหน่วยลงชุมชน เพื่อให้เกิดการป้องกันสุขภาพก่อนที่ป่วยและต้องมารักษา เช่น การออกตรวจคัดกรองเบาหวาน ไข่ม้น การให้ความรู้ทางด้านสุขภาพแก่ชุมชน

ที่สำคัญกว่าภาวะสมองไหล คือคุณภาพบัณฑิตเทคนิคการแพทย์ คงไม่มีใครสามารถรับประกันบัณฑิตของตนเองว่าได้คุณภาพและมีคุณธรรมร้อยเปอร์เซ็นต์ แต่สถาบันผลิตบัณฑิตเทคนิคการแพทย์ทุกแห่งจะเน้นเรื่องคุณธรรมจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพที่คำนึงถึงผู้ป่วยเป็นอันดับแรก โดยเฉพาะที่มหาวิทยาลัยของเรา จะเน้นเรื่องการมีความรู้ มีทักษะที่ดีแล้วต้องคู่คุณธรรม มีจิตอาสา ตามปณิธานของมหาวิทยาลัย “เรียนรู้เพื่อรับใช้สังคม”

เมื่อคุณธรรมอยู่ในใจของบัณฑิตเทคนิคการแพทย์แล้ว รายได้ที่จะได้รับไม่ว่าจะมาจากภาคเอกชนหรือจากธุรกิจที่รองรับเมดดิคัลฮับ คงไม่ใช่เหตุผลหลักในการตัดสินใจในการปฏิบัติหน้าที่ต่อไป เพราะสุขภาพของผู้ป่วยมาเป็นอันดับแรก