

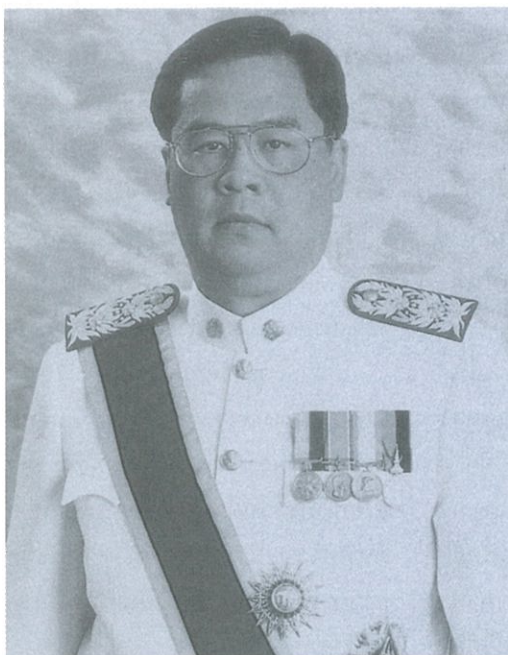


## กระทรวงสาธารณสุขเปิดทาง แพทย์เกษียณอายุ ร่วมรักษาผู้ป่วย แก้ปัญหาแพทย์ขาดแคลนในรพ.รัฐ

**น**ายธวัชวงศ์ ณ เชียงใหม่ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข และประธานคณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เปิดเผยว่า ขณะนี้กระทรวงสาธารณสุข ได้พิจารณาให้แพทย์ รวมทั้งทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่เกษียณอายุราชการแล้ว ทำงานด้านบริการต่อไปในโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ โดยที่ได้มีการศึกษาทัศนคติของแพทย์ที่เกี่ยวข้องหลายฝ่าย พบว่าเกือบทั้งหมด

(97 เปอร์เซ็นต์) เห็นด้วยกับนโยบายดังกล่าวและคาดว่าจะมีแพทย์เกษียณอายุราชการพร้อมที่จะให้บริการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนกว่า 100 คน

นายธวัชวงศ์กล่าวว่า ในปัจจุบันบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ยังมีความขาดแคลนอยู่มาก เมื่อเทียบกับกรอบอัตรากำลังที่ตั้งไว้ ทั้งยังมีปัญหาการกระจายบุคลากรระหว่างเมืองและชนบท ตลอดจนระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน ทำให้บุคลากรใน



นายธวัชวงศ์ ณ เชียงใหม่

ระบบบริการสาธารณสุขภาค รัฐไม่เพียงพอและส่งผลถึง ประสิทธิภาพการให้บริการ ด้านสุขภาพแก่ประชาชน แม้ ว่าปัจจุบันจะมีนโยบายการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขเพิ่มเติมใน หลายๆทาง รวมทั้งการผลิต แพทย์เพิ่มโดยหน่วยงานใน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเอง แต่ก็ต้องรอเวลาอีกหลายปี กว่าที่จะมีบุคลากรออกมาสู่ ระบบ ดังนั้นการแก้ปัญหาใน ปัจจุบัน จึงได้มีการพิจารณา ให้แพทย์ที่เกษียณอายุราชการ

อ่านต่อหน้า 2

..... ในเล่ม

หน้า 3

เครือข่ายส่งเสริมเวชปฏิบัติ  
จัดประชุมพัฒนาคุณภาพ  
การทำเวชปฏิบัติ

หน้า 4-5

รายงานพิเศษ:  
การประชุมเครือข่ายการ  
วิจัยระบบสาธารณสุขเพื่อ  
แก้ปัญหาในพื้นที่ภาคอีสาน

หน้า 6

ทุนพัฒนานักวิจัย สถาบัน  
วิจัยระบบสาธารณสุข  
ประจำปี 2540

หน้า 7

เปิดเพิ่มวิจัย:  
ความเหมาะสมและ  
ความเป็นไปได้ในการให้  
แพทย์เกษียณอายุราชการ  
มาปฏิบัติงานรักษาผู้ป่วย  
ในโรงพยาบาลของรัฐ

## กระทรวงสาธารณสุขเปิดทางแพทย์เกษียณอายุร่วมรักษาผู้ป่วยแก้ปัญหามะเร็งขาดแคลนในรพ.รัฐ (ต่อจากหน้า 1)

แล้ว มาช่วยทำงานด้านบริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนภูมิภาค

ก่อนจะเป็นนโยบายดังกล่าว นายธวัชวงศ์ ณ เชียงใหม่ ได้มอบหมายให้สถาบันวิจัยระบบทำการรวบรวมข้อมูลเสนอเพื่อประกอบการพิจารณาในการกำหนดนโยบาย เมื่อประมาณเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2538 (รายละเอียดใน “จับกระแส” ปีที่ 1 ฉบับที่ 3) และต่อมาทางสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้ทำการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมในหัวข้อเรื่อง “ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการให้แพทย์เกษียณอายุราชการมาปฏิบัติงานรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ” โดยคณะผู้วิจัยซึ่งประกอบด้วย นพ. ชำแก้ว หวานวารี, นพ.วิชัย เอกพลากร, นส.บุศรา เกิดพึงบุญประชา พร้อมทั้งนั้นก็ศึกษาแนวทางปฏิบัติทั้งของต่างประเทศ และในประเทศประกอบด้วย

โดยนพ.สุภกร บัวสาย เป็นผู้ประสานงาน รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ชี้แจงว่า “การให้แพทย์เกษียณอายุมาทำงานด้านบริการรักษาพยาบาลนี้ ได้มอบหมายให้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้ทำการศึกษาความเหมาะสมและความเป็นไปได้อย่างรอบคอบ พบว่าในบางประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา ฝรั่งเศส ได้กำหนดอายุเกษียณของแพทย์ไว้ที่อายุ 65 ปี ในบางประเทศเช่น ญี่ปุ่นและออสเตรเลีย มีการขยายอายุเกษียณราชการไปถึง 65 ปี โดยพิจารณาเฉพาะราย สำหรับในกรณีของประเทศไทยเอง มีหน่วยงานของรัฐบางแห่งได้จัดจ้างแพทย์เกษียณมาช่วยตรวจรักษาผู้ป่วยนอก เช่น โรงพยาบาลรามารามธิบดี โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร นอกจากนี้ จาก



นพ.สุภกร บัวสาย



นพ.ชำแก้ว หวานวารี



นพ.วิชัย เอกพลากร



นส.บุศรา เกิดพึงบุญประชา

การศึกษาถึงความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ในกลุ่มแพทย์เกษียณ แพทย์ใกล้เกษียณ แพทย์ผู้ร่วมงานกับแพทย์เกษียณ และผู้บริหารในสถานพยาบาล พบว่าแพทย์เกือบทั้งหมด คิดเป็น 97 เปอร์เซ็นต์ เห็นด้วยที่จะให้แพทย์มาทำงานบริการหลังเกษียณอายุ และเป็นที่น่ายินดีที่แพทย์กลุ่มที่พร้อมจะทำงานหลังเกษียณอายุ ประสงค์จะทำงานในต่างจังหวัดมากกว่ากรุงเทพฯ” (ดูผลการศึกษาในคอลัมน์ “จากแฟ้มวิจัย” ฉบับนี้)

สำหรับแนวทางการจัดจ้างแพทย์นั้น นายธวัชวงศ์เปิดเผยว่า ตามข้อเสนอของคณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขที่ตนเป็นประธาน

เห็นควรให้จัดระบบการจ้างแพทย์อายุ 60-64 ปี ปฏิบัติงานเฉพาะงานบริการรักษาพยาบาลตามความสมัครใจ ซึ่งเป็นแนวทางที่เหมาะสมกว่าการกรอียดเวลาเกษียณอายุ เพราะจะได้งานที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพสูงกว่า ทั้งยังสอดคล้องกับความเห็นความต้องการของแพทย์ส่วนใหญ่ด้วย

นายธวัชวงศ์กล่าวต่อไปว่า ตามนโยบายดังกล่าว คาดว่าจะมีแพทย์เกษียณอายุราชการแล้วพร้อมที่เข้ามาช่วยปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาลทันทีประมาณ 108 คน ซึ่งจะช่วยบรรเทาปัญหาการขาดแคลนแพทย์ลงได้ระดับหนึ่ง



# เครือข่ายส่งเสริมเวชปฏิบัติ

## จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาคุณภาพ

### การทำเวชปฏิบัติในวงการศึกษาไทย

**๖** เครือข่ายส่งเสริมเวชปฏิบัติ (Quality Clinical Care Network) เตรียมจัดการประชุมในหัวข้อ **A National Workshop on Systematic Review and Practice Guidelines Development** ซึ่งเป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการสำหรับแพทย์ซึ่งสนใจที่จะร่วมมือกันพัฒนาคุณภาพการทำเวชปฏิบัติในวงการศึกษาไทย ระหว่างวันที่ 28-30 ตุลาคม 2539 ณ โรงแรมโซลทวิน ทาวเวอร์ ถนนพระราม 6 ตัดใหม่ กรุงเทพมหานคร โดยมี รศ.พญ.สยามพร ศิรินาวิน คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี เป็นผู้ประสานงานและได้รับการสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยมหิดล องค์กรอนามัยโลก ศูนย์กลางการฝึกอบรมทางด้านระบาดวิทยาคลินิกระดับนานาชาติ ประจำภาคพื้นเอเชียอาคเนย์ (ThaiCert Consortium) และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

เนื้อหาการประชุมจะเน้นถึงเรื่องของการสังเคราะห์ผลการศึกษามากให้อยู่ในระดับที่นำไปใช้ประโยชน์ได้ การใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์คัดเลือกผลการศึกษาวิจัยที่มีคุณภาพมาทบทวนสังเคราะห์ผลการศึกษา ทั้งโดยวิธีการเชิงคุณภาพและวิธีการเชิงปริมาณ เพื่อให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ โดยจะได้กล่าวถึงวิวัฒนาการ องค์ประกอบ และความจำเป็นที่ต้องมี Systematic Review, การเขียน protocol

ในการทำ Systematic Review, ระเบียบวิธีในการทำ Systematic Review, การแปลผลและการใช้ประโยชน์, การเขียน Clinical Practice Guidelines และวิธีการนำไปใช้เพื่อให้เกิดการปรับปรุงการทำเวชปฏิบัติ

การจัดประชุมดังกล่าวเป็นก้าวแรกของเครือข่ายส่งเสริมเวชปฏิบัติที่สร้างขึ้นโดยมีเป้าประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องทันสมัย เหมาะสมกับทรัพยากรและเงื่อนไขแวดล้อมของสังคมไทย บนพื้นฐานของการใช้ข้อมูลทางวิชาการ ภายใต้ปรัชญาในการทำงานของเครือข่ายที่เปิดกว้าง พร้อมรับการเข้าร่วมของผู้ที่สนใจจะปรับปรุงวิธีการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีขึ้นโดยไม่มีข้อจำกัด บนพื้นฐานของความเท่าเทียมกันระหว่างสมาชิกด้วยความเชื่อว่าการทำงานร่วมกันจะลดความซ้ำซ้อนและสามารถสร้างความรู้ได้มากกว่า ทั้งการประสานประสบการณ์และข้อมูลวิชาการที่หลากหลายระหว่างสมาชิกจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย

วัตถุประสงค์ของเครือข่าย มีดังนี้

1. เพื่อจัดทำฐานข้อมูลด้านประสิทธิภาพของการดูแลรักษาผู้ป่วยและการจัดการเพื่อให้เกิดการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ ในรูปแบบที่ง่ายต่อการนำไปใช้ โดยรวบรวมจาก

- ข้อมูลที่ได้รับการทบทวนอย่างเป็นระบบไว้แล้วจากแหล่งต่างๆ
- การทบทวนอย่างเป็นระบบ

โดยผู้เชี่ยวชาญในประเทศไทยเพื่อให้สอดคล้องกับภาวะการณ์ของประเทศ

- แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย ที่องค์วิชาชีพต่างๆ จัดทำไว้

- ความพยายามของนักวิชาการในที่ต่างๆ ในการปรับปรุงการดูแลรักษาผู้ป่วย

2. เพื่อเผยแพร่ข้อมูลไปสู่ผู้ประกอบวิชาชีพสาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

3. เพื่อส่งเสริมให้มีการนำข้อมูลไปใช้ในการดูแลผู้ป่วย หรือจัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย

ส่วนกิจกรรมสืบเนื่องที่จะดำเนินการต่อไป เครือข่ายส่งเสริมเวชปฏิบัติ จะมุ่งสนับสนุนให้เกิดกิจกรรม Systematic Review ในเรื่องที่เป็นปัญหาเฉพาะของประเทศไทย สนับสนุนให้องค์กรวิชาชีพนำข้อมูลจาก Systematic Review ไปพัฒนา Clinical Practice Guidelines โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการแลกเปลี่ยนและเผยแพร่ข้อมูลการทำ Systematic Review และ Clinical Practice Guideline ดังกล่าว รวมทั้งการทำ action research เพื่อค้นหารูปแบบที่เหมาะสมในการนำ Clinical Practice Guidelines ไปใช้ประโยชน์ต่อไป

**6** ปีเป็นเวลาประมาณสี่เดือน นับจากวันที่ 4 เมษายน ที่ผ่านมา ที่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้จัดประชุมร่วมกับมหาวิทยาลัยขอนแก่น ตามโครงการประสานความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยภูมิภาค เพื่อร่วมกันพัฒนางานวิจัยระบบสาธารณสุขเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในภูมิภาค

มหาวิทยาลัยขอนแก่นได้รับที่จะเป็นศูนย์กลางในการประสานเครือข่ายการวิจัยระบบสาธารณสุขเพื่อแก้ปัญหาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และเป็นที่ปรึกษาในการวิจัย ในการพัฒนา



พัฒนางานวิจัย และจังหวัดที่กำลังพัฒนาโครงการ รวมทั้งจังหวัดที่มีความสนใจในการทำงานวิจัยระบบสาธารณสุขได้แลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อพัฒนางานวิจัย

ร้อยเอ็ด, สุรินทร์, กาฬสินธุ์ และหนองบัวลำภู) จากโรงพยาบาลชุมชน 3 แห่ง (รพ.สมเด็จพระยุพราชเดชอุดม, รพ.นิคมคำสร้อย, รพ.จักรราช) จากสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 5 จ.ขอนแก่น และศูนย์ระบาดวิทยา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวมทั้งคณาจารย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น และสำนักส่งเสริมงานวิจัย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

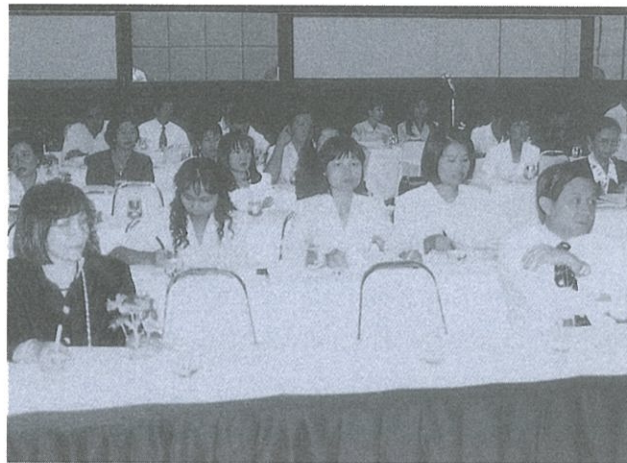
**จังหวัดที่กำลังดำเนินโครงการกับการแลกเปลี่ยนและพัฒนา**  
จังหวัดที่ได้ดำเนินโครงการอยู่คือ

## เครือข่ายการวิจัยระบบสาธารณสุข เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่อีสาน: สืบสานความร่วมมือเพื่อแก้ปัญหาในภูมิภาค

บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ รวมทั้งเป็นแหล่งความรู้-ข้อมูลทางวิชาการ

และเมื่อวันที่ 5-6 สิงหาคม 2539 มหาวิทยาลัยขอนแก่น ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้สานต่อการประสานความร่วมมือดังกล่าว โดยจัดการประชุมวิชาการของเครือข่ายการวิจัยระบบสาธารณสุขเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขในภาคอีสาน ณ โรงแรมโฆษะ จ.ขอนแก่น

ทั้งนี้โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรายงานแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในงานวิจัยที่จังหวัดกำลังดำเนินการอยู่ อันจะนำไปสู่การเพิ่มคุณภาพงานวิจัยและการ



ระบบสาธารณสุข ตลอดจนให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้เข้าใจถึงบทบาทของ Technical coordinator และ Technical consultant

การประชุมครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมประชุม 65 คน จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 7 แห่ง (ยโสธร, หนองคาย, บุรีรัมย์,

สสจ.ยโสธรได้นำเสนอการศึกษาเรื่อง “การดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจรในชุมชน” โดยมี รศ. นพ.วีระชัย โค้วสุวรรณ และ รศ.มาลีณี เหล่าไพบูลย์ เป็นผู้ให้ข้อคิดเห็น และ “โครงการปลอดปัญหาโรคไข้เลือดออก” ให้ข้อคิดเห็นโดย รศ. นพ.สมพนธ์ ทัศนียม และ อ.บัณฑิต ถิ่นคำรพ

ส่วนสสจ.หนองคาย ได้นำเสนอผลการศึกษาเรื่อง “การพัฒนาระบบข่าวสารด้านอุบัติเหตุจราจรเพื่อใช้ในการวางแผนแก้ปัญหา” โดยมีการให้ข้อคิดเห็นต่อการศึกษาดังกล่าวจาก นกนพ.วิทยา ชาตปัญญาชัย, รศ.อรุณจิรวัดนกุล และ รศ.บุญศรี ปราบศักดิ์

## ก้าวที่เริ่มของจังหวัด ที่กำลังพัฒนาโครงการ

จังหวัดที่กำลังพัฒนาโครงการอยู่ ได้นำเสนอโครงการวิจัย ดังนี้ **สสจ.บุรีรัมย์** เสนอเรื่อง“การพัฒนา ระบบงานสาธารณสุข กรณีศึกษาการ ควบคุมป้องกันโรคเอดส์” **สสจ.ร้อยเอ็ด** เสนอเรื่อง“การพัฒนารูปแบบการฝึก อบรมเพื่อส่งเสริมศักยภาพในการพึ่ง ตนเองของอสม. ในงานสาธารณสุขมูล ฐาน”

## ไฟการวิจัย ที่ถูกจุดประกาย

นอกจากนี้ ยังมีจังหวัดที่เริ่มให้ ความสนใจในการวิจัยระบบสาธารณสุข ได้เสนอหัวข้อวิจัยที่สนใจจะศึกษากัน อย่างคึกคัก

**รพ.สมเด็จพระยุพราช เดช อดม จ.อุบลราชธานี** เรื่อง“บทบาท ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลต่อการให้ บริการในรพ.ชุมชนกรณีศึกษารพ.ชุมชน ในจ.อุบลราชธานี” **ศูนย์ควบคุมโรค ติดต่อเขต 10 ขอนแก่น** สนใจศึกษา เรื่อง “ความครอบคลุม ORS และปัญหา ORT corner”

**ศูนย์ระบาดวิทยา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ** สนใจศึกษา 3 เรื่อง คือ (1) การศึกษาระบาดวิทยาของอุบัติเหตุ ชนสงในเขตเทศบาลสกลนคร (2) การ ศึกษาระบาดวิทยาและการให้บริการผู้ ป่วยจากประเทศลาวของสถานบริการ สาธารณสุขไทยที่อยู่ติดแม่น้ำโขง (3) การประเมินศักยภาพของผู้ผ่านการ อบรมหลักสูตรวิทยาการระบาดชุมชน หลังจากรอบไม่ต่ำกว่า 1 ปี

**รพ.จักราช จ.นครราชสีมา** สน ใจศึกษาเรื่อง “อุบัติเหตุ” โดยมีโครง การจะทำการวิจัยร่วมกับสสจ.นครราช สีมา **สสจ.สุรินทร์**สนใจศึกษาเรื่อง “การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ” **สสจ.หนองบัวลำภู** สนใจศึกษาเรื่อง



“การพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วย เบาหวานในสถานบริการทุกระดับ” **สสจ.กาฬสินธุ์** สนใจศึกษาเรื่อง “การ พัฒนาวิสัยทัศน์ของบุคลากรด้าน สาธารณสุขและการประเมินผล” **รพ. นิคมคำสร้อย จ.มุกดาหาร** มีโครงการ พัฒนานักวิจัยร่วมกับมหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งมาให้คำแนะนำการทำโครงการโรค เอดส์

จากการประชุมครั้งนี้ จังหวัดหรือ หน่วยงานที่กำลังพัฒนาโครงการจะได้นำข้อคิดเห็นจากที่ประชุมไปพิจารณา

ปรับแก้โครงการ โดยมีนักวิชาการที่ ปรีक्षाโครงการให้ความช่วยเหลือและ คำแนะนำ ส่วนจังหวัดที่มีความสนใจจะ ทำการวิจัยระบบสาธารณสุข จะเสนอ รายละเอียดของเรื่องที่สนใจให้กับ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขต่อไป ทั้งนี้โดยทางมหาวิทยาลัยขอนแก่นรับ หน้าที่เป็นศูนย์กลางประสานเครือข่าย การวิจัยระบบสาธารณสุขในภาคอีสาน สร้างกระบวนการปฏิสัมพันธ์กับพื้นที่ และแหล่งวิชาการจากภายนอก



## ผลทุนพัฒนานักวิจัย(เพิ่มเติม)

**ต**ามที่สถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุข ได้พิจารณาคัดเลือกผู้สมัครขอรับทุนพัฒนา นักวิจัยประจำปี 2539 และได้ผู้รับทุนรวม 5 ราย ดังที่ได้รายงานใน “จับกระแส” ฉบับที่แล้วนั้น

สถาบันฯ ได้ทำการพิจารณาคัดเลือกผู้ได้รับทุนเพิ่มเติมอีก 1 ท่าน ดังนี้:

### นายพินัย วิสุทธิรัตน์

อายุ: 40 ปี

สังกัด: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

จันทบุรี

วุฒิการศึกษา:

-สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ม.มหิล

-วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต ม.สงขลา นครินทร์

ประสบการณ์วิจัย:

ผู้ประสานงานระดับจังหวัดใน โครงการศึกษาวิจัย “บุหรี่ปริหรือสุขภาพ”, งานวิจัยเรื่อง “สภาพและปัญหาสิ่งแวดล้อม ของสถานีอนามัยในจังหวัด จันทบุรี”, วิทยานิพนธ์เรื่อง “โครงการ ประปาชุมชน: กรณีศึกษาในจังหวัดจันทบุรี”

โครงการวิจัยที่เสนอ:

ประเมินผลการพัฒนาสถานี อนามัย: กรณีศึกษาในจังหวัดจันทบุรี



# ทุนพัฒนานักวิจัย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ประจำปี 2540

**ส**ถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ประกาศเปิดรับสมัครผู้รับทุนพัฒนานักวิจัย ประจำปี 2540 แล้ว ตั้งแต่วันนี้ถึงวันที่ 31 มกราคม 2540 โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

## วัตถุประสงค์

1. สนับสนุนนักวิจัยที่มีประสบการณ์ในระดับหนึ่งได้พัฒนาความรู้และความสามารถในการวิจัยระบบสาธารณสุขที่จะมีผลต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุขต่อไปในอนาคต
2. เพิ่มจำนวนและคุณภาพของนักวิจัยและงานวิจัยระบบสาธารณสุขให้มีมากขึ้นตามลำดับ โดยมีการเชื่อมโยงกับสถาบันในประเทศและต่างประเทศ
3. ส่งเสริมสถาบันในประเทศที่มีคุณภาพในการช่วยพัฒนาและสนับสนุนนักวิจัยให้แสดงศักยภาพ บทบาท และความสามารถในการทำงานวิจัยเพื่อพัฒนาระบบสาธารณสุข

## ลักษณะของทุนพัฒนานักวิจัย

ทุนพัฒนานักวิจัยจะให้การสนับสนุนนักวิจัย โดยมุ่งเน้นการทำวิจัยและทำการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับโครงการวิจัยที่ได้รับทุน (Research relevant training) ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

1. เงินทุนสำหรับการวิจัย เช่น ค่าใช้จ่ายในการเก็บข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูล เขียนรายงาน เป็นต้น

2. ทุนสำหรับการศึกษาต่อเนื่องหรือเพิ่มเติมในสาขาวิชาหรือด้านที่นักวิจัยเห็นว่า ตนเองยังต้องการความรู้ความสามารถเพิ่มเติม ซึ่งอาจเป็นการศึกษาจากสถาบันในประเทศ หรือต่างประเทศ ที่ไม่ใช่การศึกษาเพื่อมุ่งเอาปริญญาเป็นหลัก (แต่อาจอนุโลมถ้าเป็นการได้ปริญญาโดยใช้เวลาการศึกษาในสถาบันไม่มาก และใช้เวลาส่วนใหญ่กับการทำวิจัย)

ในกรณีที่ผู้ขอทุนไม่ประสงค์จะไปเข้าอบรมหรือศึกษาในหลักสูตรใดๆ แต่ถ้ามีลักษณะเป็นการนำข้อมูลที่มีอยู่เพื่อไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ (หรือในประเทศ) ในการวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล พร้อมกับไปเรียนรู้ความรู้หรือเทคนิคใหม่ๆ เพิ่มเติม ก็อาจผสมผสานค่าใช้จ่ายในส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2 เข้าด้วยกัน

3. ค่าใช้จ่ายประจำเดือน ทั้งในระหว่างการทำวิจัยหรือการไปศึกษา/อบรมเพิ่มเติม

ทั้งนี้มีวงเงินโดยประมาณทุนละ 500,000 บาท และสำหรับปี 2540 มีจำนวนทุนรวมทั้งสิ้น 8 ทุน

## ผู้มีสิทธิในการสมัคร

ผู้ที่สนใจจะทำงานวิจัยเพื่อพัฒนาระบบสาธารณสุขต่อไปในระยะยาว มีประสบการณ์และผลงานวิจัยมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 ปี หรือเป็นผู้ที่กำลังศึกษาระดับปริญญาเอกในต่างประเทศ และมีประสบการณ์ในการทำวิจัยมาแล้วอย่างน้อย 3 ปี

## วิธีการขอรับทุนและการพิจารณา

ผู้สมัครขอรับทุนจะต้องกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มขอรับทุน (เอกสารหมายเลข 1) พร้อมกับเสนอโครงร่างวิจัยที่ต้องการจะศึกษาโดยเขียนให้ครอบคลุมหัวข้อที่สำคัญ (เอกสารหมายเลข 2) และหากเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ จะต้องให้ผู้บังคับบัญชารับรองว่าจะให้การสนับสนุนในการไปศึกษาฝึกอบรมเพิ่มเติม และใช้เวลากับการวิจัยจนสำเร็จตามข้อเสนอการวิจัยและการศึกษาที่สถาบันฯพิจารณาให้การสนับสนุน รวมทั้งสนับสนุนให้ดำเนินงานวิจัยระบบสาธารณสุขต่อไปในอนาคต นอกจากนี้ผู้สมัครอาจติดต่อขอจดหมายแนะนำ (Recommendation letter) จากนักวิจัยอาวุโส จำนวนไม่เกิน 3 ฉบับ โดยนักวิจัยอาวุโสเป็นผู้จัดส่งจดหมายแนะนำถึงสถาบันฯ โดยตรง

สถาบันฯจะพิจารณาคัดเลือกผู้สมัครขอรับทุนโดยดูจากคุณสมบัติของผู้สมัครและโครงร่างวิจัย แล้วคัดเลือกผู้ที่ผ่านเข้ารอบที่ 1 เพื่อให้คณะกรรมการคัดเลือกต่อไปในรอบที่ 2 ทั้งนี้สถาบันฯอาจขอข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ผ่านการคัดเลือกรอบที่ 1 ก่อนจะส่งต่อให้คณะกรรมการดำเนินการสัมภาษณ์เพื่อคัดเลือกผู้เหมาะสมต่อไป

## กำหนดการรับสมัครและสถานที่ติดต่อ

ผู้สนใจขอรับแบบฟอร์มขอรับทุน และส่งรายละเอียดตามเอกสารหมายเลข 1, 2 ที่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ภายในวันที่ 31 มกราคม 2540 และจะแจ้งผลการตัดสินคัดเลือกภายในเดือนเมษายน 2540



# ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการให้ แพทย์เกษียณอายุราชการ มาปฏิบัติงานรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ

ผู้วิจัย:

นพ.ชำแก้ว หวานวาริ

นพ.วิชัย เอกพลากร

นส.บุศรา เกิดพืงบุญประชา

**๑** ป็นการศึกษาถึงความเป็นไปได้และแนวทางที่เหมาะสมในการจ้างแพทย์ที่เกษียณอายุราชการแล้ว มาทำงานในโรงพยาบาลของรัฐต่อไป โดยเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ความคิดเห็นทางโทรศัพท์ของแพทย์ทั้งในกรุงเทพฯและต่างจังหวัดครอบคลุมแพทย์ที่เกษียณอายุแล้วทั้งที่ยังทำงานให้รัฐและไม่ได้ทำงานให้รัฐ แพทย์ใกล้เกษียณ แพทย์ผู้บริหาร แพทย์ผู้ร่วมงานกับแพทย์ใกล้เกษียณรวมจำนวน 600 คน สามารถสรุปสาระสำคัญได้ ดังนี้

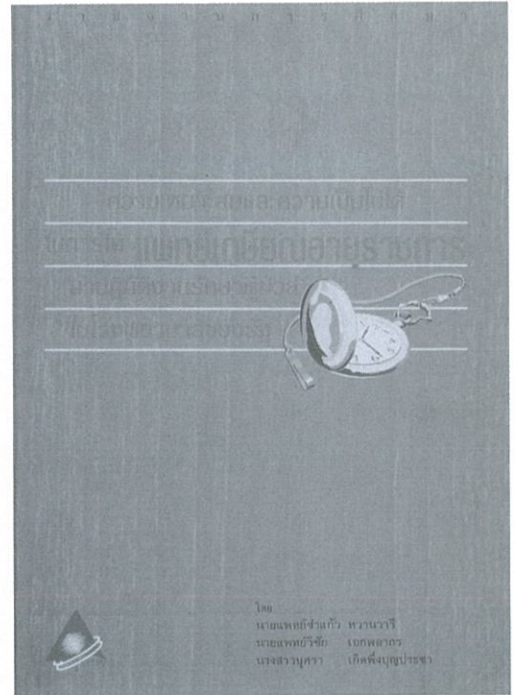
1. แพทย์เห็นด้วยกับนโยบายแพทย์ส่วนใหญ่ (82.3%) เห็นว่ามีการขาดแคลนแพทย์ในหน่วยงานของตนจริง โดยในกรุงเทพฯ ขาดแคลนแพทย์ในแผนกผู้ป่วยนอกมากที่สุด ส่วนในต่างจังหวัดขาดแคลนทั้งแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

นอกจากนี้แพทย์เกือบทั้งหมด (97%) เห็นด้วยกับการจ้างแพทย์เกษียณอายุมาทำงานต่อในด้านบริการรักษาพยาบาล โดยมีเหตุผลตามลำดับดังนี้ แพทย์เกษียณยังมีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ (34.3%) สามารถทดแทนการขาดแคลน (30.8%) ช่วยแบ่งเบาภาระของแพทย์ประจำได้ (27.1%) และสุขภาพยังแข็งแรง (7.2%)

2. แพทย์ต้องการทำงานหลังเกษียณอายุ แพทย์ใกล้เกษียณอายุ (55-59 ปี) มากกว่าครึ่งหนึ่งประสงค์จะทำงานต่อหลังเกษียณอายุ (55.7%) และในจำนวนผู้ประสงค์จะทำงานต่อไป ต้องการทำงานในต่างจังหวัด 44.23% กรุงเทพฯ 32.5% โดยส่วนใหญ่จะเป็นสถานที่เดียวกับสถานที่ทำงานในปัจจุบัน สำหรับเหตุผลที่ต้องการทำงานต่อไปสามลำดับแรกคือ เห็นว่าเป็นประโยชน์ต่อสังคม สุขภาพยังแข็งแรง และมีความสุขสบายใจในการทำงาน

3. แพทย์เห็นด้วยกับระบบการจัดจ้าง มากกว่าการขยายอายุเกษียณ โดยแพทย์ส่วนใหญ่ (61.4%) เห็นควรให้มีการจ้างโดยเกษียณอายุ 60 ปีเช่นเดิม และจัดระบบการจ้างโดยพิจารณาในเรื่องระยะเวลาทำงานตามสุขภาพของแพทย์เป็นหลัก ส่วนอัตราค่าตอบแทนควรอยู่ระหว่างอัตราค่าตอบแทนภาครัฐและเอกชน ส่วนแพทย์ที่เห็นด้วยกับการขยายอายุเกษียณราชการเป็น 65 ปี มีเพียง 24.3%

4. คุณภาพงานของแพทย์เกษียณเป็นที่ยอมรับ การประเมิน



คุณภาพและประสิทธิภาพการทำงานจากแพทย์ผู้บริหาร และแพทย์ผู้ร่วมงานกับแพทย์ใกล้เกษียณส่วนใหญ่ (52.6%) เชื่อว่าแพทย์เกษียณสามารถปฏิบัติงานได้เทียบเท่าหรือดีกว่าแพทย์ประจำ มีเพียง 19.3% ที่เห็นว่าแพทย์เกษียณจะปฏิบัติงานได้ด้อยกว่า

5. แพทย์พร้อมทำงานรักษาผู้ป่วยนอก แพทย์ส่วนใหญ่ (92.3%) ต้องการทำงานในแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งเป็นแผนกที่มีความขาดแคลนมากที่สุด นอกจากนั้นต้องการทำงานเป็นที่ปรึกษา (43.6%) ทำงานในแผนกผู้ป่วยใน (23.5%) ห้องผ่าตัด (12.4%) โดยในการทำงานหลังเกษียณนั้น ร้อยละ 75.6 เห็นว่าควรจัดให้มีการอบรมฟื้นฟูวิชาการระยะสั้น

สำหรับรายงานการศึกษาวิจัยฉบับสมบูรณ์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้รวบรวมจัดพิมพ์เป็นเล่มแล้ว แสดงผลการวิจัยอย่างครบถ้วน พร้อมแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ และบทสรุปที่คณะกรรมการสถาบันฯ ได้นำเสนอต่อผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ผู้ที่สนใจสั่งซื้อได้ที่สถาบันฯ ในราคาเล่มละ 90 บาท

# ปลายกระแส

**คำ** ขวัญของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขที่ว่า “สร้างเครือข่ายภูมิปัญญา พัฒนาระบบสาธารณสุข” บ่งบอกถึงภารกิจและการดำเนินงานของสถาบันฯ ในการระดมภูมิปัญญาจากทุกส่วนเพื่อวิจัยและสนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบสาธารณสุข

ด้วยความเชื่อมั่นว่า นักวิชาการและนักวิจัยที่ปรารถนาจะเห็นการพัฒนา ระบบสาธารณสุขไปสู่ระบบที่ดีกว่า มีอยู่แล้วตามสถาบัน องค์กรวิชาการ และ หน่วยงานต่างๆ ทั่วประเทศ สถาบันฯ จึงมุ่งที่จะส่งเสริมให้นักวิจัยและนักวิชาการ ได้ร่วมกันใช้วิชาความรู้ ความสามารถ สร้างสรรค์ผลงานที่มีคุณภาพและเป็น ประโยชน์ต่อระบบสาธารณสุขโดยส่วนรวม จึงได้ดำเนินการสร้างเครือข่ายการ วิจัยระบบสาธารณสุข กับองค์กรวิชาการต่างๆ เพื่อแลกเปลี่ยนนักวิจัย แลก เปลี่ยนข้อมูลความรู้ และเป็นฐานสำคัญในการทำวิจัยร่วมกัน

ปัจจุบัน เครือข่ายการวิจัยระบบสาธารณสุขได้เกิดขึ้นหลายเครือข่าย ทั้งใน ขอบข่ายหัวข้อ-ประเด็นการวิจัยที่สำคัญ และในขอบข่ายการวิจัยระบบ สาธารณสุขเพื่อแก้ปัญหาในระดับพื้นที่ ที่เริ่มมีความตื่นตัวอย่างน่าจับตา ดังเช่น เครือข่ายการวิจัยเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ภาคอีสาน ที่ได้รายงานไว้ ในฉบับนี้

ส่วนเครือข่ายอื่นๆ จะได้รับรายงานความเคลื่อนไหวและกิจกรรมให้ทราบกัน ในฉบับต่อไป

## บรรณาธิการ

### ที่ปรึกษา

ศ. นพ.วิฑูร แสงสิงแก้ว

ศ. นพ.ประเวศ วะสี

ศ. นพ.วิจารณ์ พานิช

### ผู้อำนวยการ

นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศม์

### บรรณาธิการ

นพ.ชูชัย ศุภวงศ์

นายปณิธาน หล่อเลิศวิทย์

### ผู้จัดการ

นส.ดวงพร เฮงบุณยพันธ์

### คณะบรรณาธิการ

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชิตกุล

นพ.ยงยุทธ ชจรธรรม

นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร

นพ.สุภกร บัวสาย

นส.นवलอนันต์ ตันติเกตุ

นางงามจิตต์ จันทรสอาดิต

นส.เพ็ญจันทร์ ประดับมุข

นางเพ็ญศรี สงวนสิงห์

นส.สุกัญญา เตชะปัญญาสิน



“จับกระแส” เป็นจดหมายข่าวรายเดือน จัดทำโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับการวิจัยระบบสาธารณสุข และการดำเนินงานของสถาบันฯ

“จับกระแส” ยินดีที่จะเป็นสื่อกลางในการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ขององค์กร หน่วยงานต่างๆ ที่มีเนื้อหาสอดคล้อง เกี่ยวเนื่อง กับระบบสาธารณสุข โดยสามารถส่งข่าวสารต่างๆ ได้ที่ บรรณาธิการ

การขอรับเป็นสมาชิก และการติดต่อขอรับข้อมูล บทความที่ตีพิมพ์ไปเผยแพร่ต่อ กรุณาติดต่อ ผู้จัดการ

## จับกระแส

จดหมายข่าวสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน

ใบอนุญาตที่ 4/2537

ปพพ. ตลาดขวัญ

นางสาวดวงพร เฮงบุณยพันธ์

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ชั้น 2 อาคารศูนย์พัฒนาการแพทย์และสาธารณสุข ซ.ทิมแลนด์ ถ.งามวงศ์วาน อ.เมือง นนทบุรี 11000

เหตุขัดข้องนำจ่ายผู้รับไม่ได้
เจ้าหน้าที่ไม่ชัดเจน
ไม่มีเลขที่บ้านตามเจ้าหน้าที่
ไม่ยอมรับ
ไม่มีผู้รับตามเจ้าหน้าที่
ไม่มารับภายในกำหนด
ตาย
เลิกกิจการ
ย้ายไม่ทราบที่อยู่ใหม่
เลขที่บัญชีไม่ถึง
บ้านรื้อถอน
เลขที่ขาดหายไป
อื่นๆ
ลงชื่อ