บันทึกความทรงจำ

จากวันนั้น....

ถึงวันนี้....

รศ.ดร.นพ.วิชัย วนดุรงค์วรรณ

จาก พ.ศ. 2508 – พ.ศ. 2560

ครั้งหนึ่งยังจำได้

วิชัย วนดุรงค์วรรณ

ข้าพเจ้ามิอาจทนต่อคำร้องขอของคุณหมอ*จันทพงษ์ วะสี* (ประกอบผล) เพื่อนร่วมชั้นเรียนแพทย์ศิริราช รุ่น 71 ที่ขอให้ข้าพเจ้าทำหน้าที่เป็นตัวแทนคนหนึ่งของรุ่นเล่าเรื่องราวในอดีต เมื่อครั้งยังเป็นนักศึกษาแพทย์ศิริราชปีสุดท้ายมาเล่าสู่กันฟัง เมื่อคราวที่ได้ชักชวนเพื่อนร่วมรุ่นกลุ่มหนึ่งเดินทางไปประกอบวีรกรรมสงครามจิตวิทยาในแดนผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์ (ผกค.) ในภาคอีสาน ซึ่งขณะนั้นส่วนใหญ่เป็นพื้นที่สีแดง อันเป็นนามบัญญัติของทางการให้กับพื้นที่ในบางจังหวัดที่มีภัยก่อการร้ายคุกคามในยุคนั้น ข้าพเจ้าพร้อมด้วยเพื่อนร่วมชั้นเรียนรวม 6 ชีวิตร่วมกับอาจารย์ศิริราช 2 ท่าน ออกไปเผชิญสงครามจิตวิทยา เพื่อแย่งชิงประชาชนในพื้นที่ภาคอีสาน อันทางการกำหนดให้เป็นพื้นที่สีแดง ในปี พ.ศ. 2508 ซึ่งหากนับเนื่องมาจนถึงปัจจุบันกาลก็เป็นเวลากว่า 50 ปีแล้ว

ความเป็นมา

นับแต่ ปี พ.ศ. 2500 *ภายหลังจากที่จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์* ปฏิวัติสำเร็จ ขับไล่รัฐบาล*จอมพล ป.พิบูลสงคราม* ออกไปแล้ว สหรัฐอเมริกามหามิตรของไทย ก็เริ่มมีบทบาทมากขึ้นในการต่อต้านภัยคุกคามของลัทธิคอมมิวนิสต์ที่มีต้นแบบมาจากประเทศรัสเซีย แล้วซึมเข้าสู่ประเทศจีนในรูปของลัทธิเหมา โดยมีผู้นำจีนเมาเซตุง เป็นประธานาธิบดี สาธารณรัฐประชาชนจีน ลัทธิคอมมิวนิสต์เหมาแทรกซึมเข้ามามีอิทธิพลในญวน ลาว และเขมร

ลัทธิคอมมิวนิสต์ ซึ่งอเมริกาและพันธมิตรถือว่าเป็นศัตรูสำคัญ ตรงข้ามกับลัทธิเสรีนิยมประชาธิปไตย เมื่อลัทธิคอมมิวนิสต์เหมารุกเข้ามาถึงลาว จนมีสงครามกลางเมืองเกิดขึ้นระหว่างฝ่ายเจ้าสุวรรณภูมา(ฝ่ายเสรีนิยม) และเจ้าภูมีหน่อสวรรค์(ฝ่ายคอมมิวนิสต์เหมา) เจ้าพี่และเจ้าน้องสู้รบกันอย่างดุเดือด บาดเจ็บล้มตายลงเป็นจำนวนมาก เพราะฝ่ายหนึ่งมีอเมริกาหนุน ส่วนอีกฝ่ายมีจีนหนุนจนกระทั่งเป็นฝ่ายชนะ ต่อมาลัทธิคอมมิวนิสต์เหมาก็ข้ามโขงจากลาวแทรกซึมเข้ามายังจังหวัดชายแดนของประเทศไทย ที่อยู่ฝั่งตรงข้ามกับลาว โดยมีเอกสารเผยแพร่ลัทธิคอมมิวนิสต์เข้ามาเผยแพร่ยังชุมชนต่างๆ วัดวาอาราม โรงเรียน วิทยาลัย ทั้งในภาครัฐและเอกชนทั่วไปตามจังหวัดชายฝั่งโขงของไทย อาทิจังหวัดน่าน, เลย, หนองคาย, อุดรธานี, สกลนคร, ยโสธร, มุกดาหาร, อุบลราชธานี ฯลฯ

ที่กล่าวมาข้างต้นเป็นเหตุการณ์ที่เกิดก่อนปี พ.ศ. 2500 ลัทธิเหมาเริ่มจากประเทศในฝั่งตะวันออกของแม่น้ำโขง จากญวนไปลาวและเขมร ประเทศเหล่านั้นทั้งหมดในอดีตเป็นประเทศภายใต้อาณานิคมของฝรั่งเศส แต่ได้ปลดแอกมาแล้ว อเมริกาซึ่งเป็นลูกพี่ของประเทศเสรีนิยมหวั่นเกรงว่า ลัทธิคอมมิวนิสต์จะแทรกซึมเข้ามาจนทั่วภูมิภาคเอเชียวันออกเฉียงใต้ โดยมีประเทศไทยขณะนั้น(ปี พ.ศ.2500)เป็นด่านหน้า หากประเทศไทยต้องเปลี่ยนไปเป็นประเทศคอมมิวนิสต์อีกประเทศหนึ่ง จะมีผลให้ประเทศในเอเชียอาคเนย์ต้องล้มครืนไปเป็นประเทศคอมมิวนิสต์ทั้งหมด ดังที่เรียกว่าปรากฏการณ์โดมิโน่ (Domino Phenomenon) เพราะฉะนั้น อเมริกาจึงทุ่มสุดตัวเข้ามาชักชวนไทยให้ต่อต้านอย่างสุดฤทธิ์

ชนวนสำคัญที่ทำให้ลัทธินี้เผยแพร่ในประเทศไทยได้อย่างรวดเร็ว มีสาเหตุเริ่มขึ้นในปี พ.ศ.2506 ภายหลังจากที่*จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์* นายกรัฐมนตรี กลับจากการรักษาตัวโดยการผ่าตัดที่สหรัฐอเมริกาด้วยเรื่องโรคตับแข็ง ก่อนหน้านี้เมื่อปี พ.ศ. 2505 ท่านมีอาการตกเลือด (massive bleeding) ในกระเพาะอาหารอย่างกระทันหัน เนื่องจาก rupture of esophageal varices ท่าน *ศ.นพ.วิกิจ วีรานุวัตติ์* อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคระบบทางเดินอาหาร คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ถูกตามตัวให้เข้าไปสวนลูกโป่งโดยการกลืนเข้าไปทางปากจนเมื่อลูกโป่งอยู่ในระดับเดียวกับที่เส้นเลือดโป่งพองแตกที่ขั้วกระเพาะอาหาร จึงสูบลมเข้าไปในลูกโป่งพองลมเต็มที่จนกระทั่งเบียดรอยฉีกขาดของเส้นเลือดให้ปิดสนิทเพื่อหยุดเลือด การปฐมพยาบาลฉุกเฉินในครั้งนั้นสัมฤทธิ์ผล ทำให้ท่านรอดตายไปได้อย่างหวุดหวิด หลังจากนั้นท่านก็ได้เดินทางไปรักษาตัวด้วยการผ่าตัดเปลี่ยนทางเดินของเส้นเลือด ซึ่งลัดเลาะอยู่บริเวณตับที่โรงพยาบาล Walter Read สหรัฐอเมริกา

เมื่อเสร็จจากการรักษาตัว กลับมาถึงเมืองไทย ได้รับรายงานจากฝ่ายปกครองว่า คณะครูจำนวนหนึ่งได้ก่อตัวขึ้นและส่อเค้าว่าทำงานเป็นปฏิปักษ์กับทางการ ปฏิบัติงานกระจายอยู่หลายจังหวัดในภาคอิสาน โดยมี *นายครอง จันดาวงศ์* เป็นหัวหน้า ฐานปฏิบัติการอยู่แถวๆจังหวัดสกลนคร นาแก และสว่างแดนดิน *ครูครอง* ถูกกล่าวหาว่า เป็นตัวการปลุกปั่นราษฎรให้กระด้างกระเดื่อง แข็งข้อต่อฝ่ายปกครอง เมื่อข้าราชการฝ่ายปกครอง เช่น นายอำเภอ ปลัดอำเภอ ออกเยี่ยมราษฎร มักไม่ได้รับความร่วมมือ แต่หาก*ครูครอง จันดาวงศ์* ออกมาชักชวนให้ทำการสิ่งใดๆ ได้รับความร่วมมือเป็นอันดี เป็นต้นว่า การปลูกผักสวนครัวรั้วกินได้ ขุดบ่อน้ำกินน้ำใช้ การสร้างส้วมประจำหมู่บ้าน การล้อมรั้วบ้าน ฯลฯ ซึ่งตรงข้ามกับที่ทางการมาชักชวนชาวบ้านให้ทำ แต่ชาวบ้านมักจะละเลย

สรุปแล้ว*ครูครอง จันดาวงศ์* ไปขอความร่วมมือใดๆ กับราษฎร จะได้รับการตอบรับอย่างดี ตรงข้ามกับทางฝ่ายปกครองอย่างสิ้นเชิง จึงมีรายงานจากฝ่ายปกครองไปยังทำเนียบรัฐบาล กล่าวหาว่า*นายครอง จันดาวงศ์* เป็นคอมมิวนิสต์ นำลัทธิเหมาเข้ามาเผยแพร่ จนประชาชนภาคอิสานส่วนใหญ่ถูกล้างสมองด้วยลัทธินี้ไปแล้ว

เมื่อรายงานดังกล่าวล่วงรู้ถึงนายกรัฐมนตรี *จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์* ก็ให้นำตัว*นายครอง จันดาวงศ์* และคณะครูรวม 7 คน มาพิจารณาไต่สวนสอบปากคำ พร้อมมีเอกสารปลุกระดมที่ทางการอ้างว่า ค้นพบได้ในบ้านของคณะครูเหล่านั้น เนื้อหาเอกสารบางฉบับเป็นคำปลุกระดมของยุทธวิธีกองโจร หรือที่เรียกว่าจรยุทธของขบวนการลัทธิเหมา เป็นคำกลอนบ้าง เป็นบทความบ้าง เป็นต้นว่า กลอนแม่บทของจรยุทธอันคล้องจองด้วยคำสั้นๆกระทัดรัด ง่ายต่อการจดจำ และนำไปปฏิบัติ ดังเช่น

“ เอ็งมาข้ามุด เอ็งหยุดข้าแหย่
เอ็งแย่ข้าตี เอ็งหนีข้าตาม ”

เมื่อนำตัว*นายครอง* มาสอบปากคำ ดังนี้

จอมพลสฤษดิ์ “มีคนเขาว่า เอ็งเป็น ผกค. จริงมั๊ย”

นายครอง “ไม่จริง”

จอมพลสฤษดิ์ “แล้วเอกสาร บทความที่เขาไปค้นได้ที่บ้านเอ็งนี่ ของใคร !”

นายครอง “ ข้าพเจ้าไม่รู้ ไม่ทราบ ไม่ใช่ของข้าพเจ้า ”

หลังจากเสร็จสิ้นการไต่สวนเป็นเวลานาน คณะไต่สวนสรุปว่า *นายครอง* และคณะ ปฏิเสธข้อกล่าวหาของทางการ ทั้ง ๆ ที่มีหลักฐานทั้งพยานบุคคลและเอกสารชัดเจน ตามที่เจ้าหน้าที่ค้นได้มาจากบ้านของคณะครูเหล่านั้น

จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ จึงใช้อำนาจตามมาตรา 17 ของหัวหน้าคณะปฏิวัติในขณะนั้นสั่งประหารชีวิตด้วยการยิงเป้า*นายครอง จันดาวงศ์* และคณะทั้งหมดที่บริเวณท้องสนามหลวง สร้างความปวดร้าวเจ็บช้ำน้ำใจและเคืองแค้นให้แก่ชาวบ้านที่เป็นฝ่ายครูและผู้คนอีกจำนวนไม่น้อยที่ยังมีความข้องใจในข้อเท็จจริง

นับแต่สิ้นเสียงปืนในวันนั้น บุตรสาว*นายครอง จันดาวงศ์* ซึ่งเป็นครูเหมือนกัน พร้อมด้วยเพื่อนๆครูจำนวนหนึ่งหลบหนีการจับกุมของเจ้าหน้าที่ ข้ามโขงไปอยู่ในลาว เพื่อฝึกยุทธวิธีกองโจรเป็นเวลาประมาณ 2 ปี แล้วข้ามกลับมายังฝั่งไทย ปฏิบัติการจรยุทธตามเทคนิควิธีที่ได้ฝึกอบรมมา การปฏิบัติการใช้เส้นทางหลบหนีไปในเทือกเขาภูพาน รูปเกือกม้าที่เชื่อมต่อกัน 3 จังหวัดอันได้แก่ สกลนคร, อุดรธานี และเลย

การปฏิบัติการจรยุทธของผกค.หนักขึ้นทุกวัน มีการลอบโจมตีสถานีตำรวจ (โรงพัก) เผาโรงเรียน ลอบวางระเบิด สร้างความเดือดร้อนให้แก่ราษฎร และฝ่ายปกครอง รวมทั้งทหารตำรวจ ก่อกวนเส้นทางสัญจร เช่น วางระเบิด จู่โจมคนงานที่สร้างถนนหนทาง เผาอุปกรณ์ และยวดยานพาหนะที่ใช้ในการก่อสร้างถนน มีซากรถแทรกเตอร์ รถกะบะขนดินอิฐหินปูนทราย ที่ถูกเผาเหลือแต่ซากจอดทิ้งระเกะระกะ อยู่ริมทางที่กำลังก่อสร้าง จนเป็นที่เข็ดขยาดของบริษัทรับเหมาก่อสร้าง ทำให้งานก่อสร้างถนนหยุดชะงัก บริษัทก่อสร้างหลายบริษัทต้องทิ้งงานหลบหนี

เมื่อหมดความเป็นปกติสุขของบ้านเมือง ความปั่นป่วนก็เกิดขึ้นกับสังคมเศรษฐกิจ ขวัญกำลังใจของอาณาประชาราษฎร์ก็เสื่อมถอย รัฐบาล*จอมพลถนอม กิตติขจร* ซึ่งสืบทอดต่อจากรัฐบาล*จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์* ตระหนักถึงความสำคัญที่จะต้องแก้ไขเยียวยาอย่างจริงจัง โดยเห็นว่าทุกภาคส่วน นอกจากตำรวจ ทหาร ฝ่ายปกครองแล้ว พลเรือนต้องมีบทบาทสำคัญที่เข้ามาร่วมมือร่วมใจ ช่วยกันแก้ไขปัญหาดังกล่าวก่อนที่อีสานทั้งภาคจะถูกยึดครองด้วยลัทธิคอมมิวนิสต์

สงครามจิตวิทยาในพื้นที่สีแดง

ด้วยเหตุนี้ *ศ.นพ.อุดม โปษะกฤษณะ* คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ ผู้บุกเบิกวิชาศัลยศาสตร์ประสาท และ**ผู้ส่งเสริมการแพทย์ในชนบท** จึงได้จัดทีมแพทย์สนามขึ้นชุดหนึ่ง ประกอบด้วยอาจารย์แพทย์ 2 ท่าน และนักศึกษาแพทย์ 6 คน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อออกปฏิบัติการหน่วยแพทย์สนามในพื้นที่ สีแดงของจังหวัดภาคอิสาน

อาจารย์แพทย์ 2 นาย ท่านคณบดีคัดสรรด้วยตนเอง ได้แก่ *ศ.นพ. เกษม ลิ่มวงศ์* ศัลยแพทย์มือหนึ่งของศิริราช และมีทักษะในการจัดการเรียนการสอนและการบริหารจัดการ และ*รศ.นพ. สารรัตน์ ยงใจยุทธ* อาจารย์ประจำภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกัน เชี่ยวชาญด้านสุขอนามัยชุมชน ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยอนุศาสก ดูแลนักศึกษาแพทย์

จากซ้าย วิชัย วนดุรงค์วรรณ, ไพโรจน์ เวียงแก้ว , นิคม วรรณราชู , นพ. สารรัตน์ ยงใจยุทธ , สุรพล อัครปรีดี, วิจารณ์ พานิช, ชวลิต ภัทราชัย

ส่วนนักศึกษาแพทย์ทั้ง 6 คน ท่านคณบดีมอบหัวหน้าชั้นไปดำเนินการคัดสรรมาให้ ได้แก่ *นศพ.วิชัย วนดุรงค์วรรณ* หัวหน้าชั้น, *นศพ.วิจารณ์ พานิช* ผู้เคยสอบได้ที่ 1 ของประเทศไทย, *นศพ.นิคม วรรณราชู*, *นศพ. สุรพล อัครปรีดี* ,*นศพ.ชวลิต ภัทราชัย* ,*นศพ.ไพโรจน์ เวียงแก้ว*

ถ่าย พ.ศ. ๒๕๐๘ จากซ้าย วิชัย วนดุรงค์วรรณ, นพ. เกษม ลิ่มวงศ์, ไพโรจน์ เวียงแก้ว, สุรพล อัครปรีดี, วิจารณ์ พานิช, นิคม วรรณราชู, นายแพทย์ จำชื่อไม่ได้

จากซ้าย สุรพล นิคม ไพโรจน์

นิคม, สุรพล, ชวลิต และ*ไพโรจน์* เป็นลูกอิสาน เกิดและเติบโตจนจบมัธยมศึกษาแล้วจึงเข้าเรียนต่อในกรุงเทพ รอบรู้ในเรื่องของภาษา ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่น สามารถสื่อกับชาวบ้านอีสานได้อย่างดี

ก่อนไปปฏิบัติการ ท่านคณบดีเรียกตัวหัวหน้าชั้นมากำกับด้วยความห่วงใยให้เข้าใจ เข้าถึงการไปทำหน้าที่ครั้งนี้เป็นการปฏิบัติการสงครามจิตวิทยา โดยเน้นวัตถุประสงค์ของการทำงาน เพื่อช่วยสร้างขวัญและกำลังใจให้ฝ่ายเจ้าหน้าที่บ้านเมืองและช่วยส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพอนามัยของชาวบ้านในถิ่นทุรกันดาร ชนบทห่างไกล ซึ่งพร่องต่อการเอาใจใส่ดูแลของฝ่ายบ้านเมือง ถือได้ว่าเป็น **โครงการนำร่อง** นอกเหนือจากการไปออกหน่วยแพทย์ตรวจรักษาชาวบ้านแล้ว ขอให้พยายามเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ อันเป็นข้อมูลดิบมาศึกษาวิเคราะห์วิจัย เพื่อนำผลจากการศึกษามาพัฒนาต่อไปให้เกิดประโยชน์ สร้างความสุขสงบของบ้านเมือง

สรุปได้ว่า การปฏิบัติการครั้งนั้น อยู่ภายใต้เงื่อนไขความจำเป็น 3 ประการ คือ

1. ต้องปฏิบัติฉับไว เพื่อสกัดกั้นลัทธิที่สร้างความขัดแย้ง และป้องกันการรุกลามกระจายทั่วพื้นที่อีสาน 2. ต้องเป็นความลับ 3. ต้องมีความกล้าหาญ เสียสละ เพราะต้องเสี่ยงภัยในพื้นที่อันอาจได้รับอันตรายร้ายแรงอย่างคาดไม่ถึง

เป็นที่ทราบกันดีว่าพื้นที่สีแดงในภาคอิสานสมัยนั้นถูกแทรกซึมด้วยลัทธิคอมมิวนิสต์ (ผกค.) โดยภาระจำยอม เพราะชาวบ้านส่วนใหญ่มีความรู้น้อย ด้อยการศึกษา, ความยากจน ขาดแคลนในปัจจัย 4, อยู่ในชนบทห่างไกลความเจริญ, การสัญจรไม่สะดวก ขาดถนนหนทาง ขาดการติดต่อ ขาดการช่วยเหลือจากภายนอก ต้องช่วยตนเองตามมีตามเกิด, ไร้พื้นที่ทำกิน แต่ถึงมีที่ดินทำกินก็ยังขาดเครื่องมืออุปกรณ์เครื่องใช้ไม้สอยในการทำมาหากิน รวมทั้งขาดการชลประทาน ในหน้าแล้งที่ดินแห้งผาก แตกระแหง เพาะปลูกไม่ได้ หน้าฝนก็ไม่อาจควบคุมปริมาณน้ำที่ไหลหลากท่วมบ้านเรือนและที่ทำกิน ซึ่งเป็นการซ้ำเติมให้ทุกข์ยากยิ่งขึ้น

ความทุกข์ยากเดือดร้อนของชาวบ้าน ขาดการเหลียวแล จึงเป็นช่องทางให้ผู้ไม่ประสงค์ดีสอดแทรกเข้ามา ด้วยการหยิบยื่นความช่วยเหลือเพียงเล็กน้อยก็ได้ใจชาวบ้านมหาศาล เมื่อทำการปลุกปั่นยุยงชาวบ้านก็คล้อยตามไปเป็นพรรคพวกได้โดยง่าย

นอกจากได้ลงไปรักษาเยียวยาชาวบ้านแล้ว ยังสามารถเสาะแสวงหาข้อมูลอันแท้จริงของสภาพความขัดแย้งในพื้นที่และสภาพจิตใจอันแท้จริงของชาวบ้านด้วย

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้จัดทีมนำร่องครั้งนี้ได้อย่างค่อนข้างลงตัว เพราะนักศึกษาแพทย์ทีมนี้เป็นทีมงานที่เข้มแข็ง แต่ละคนมีจิตใจเต็มเปี่ยมที่จะออกไปพัฒนาอิสานอันเป็นบ้านเกิดของตนอยู่แล้ว อีกทั้งมีความรอบรู้ปัญหาพื้นฐานของอิสานทั้งในอดีต และปัจจุบันขณะนั้น ทุกคนมีจิตใจที่เปี่ยมด้วยความเมตตากรุณา แฝงด้วยความทรหดอดทน กล้าผจญต่อปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่ท้าทายได้โดยไม่ย่อท้อ

ศาสตราจารย์นายแพทย์เกษม ลิ่มวงศ์ ศัลยแพทย์มือหนึ่งของศิริราชเจนจัดในงานด้านการบริหารจัดการ และ*รองศาสตราจารย์นายแพทย์สารรัตน์ ยงใจยุทธ* แพทย์เวชศาสตร์ป้องกัน ทำงานการสุขอนามัยชุมชน อาจารย์ทั้งสองท่านได้ช่วยแก้ปัญหาทั้งทางการแพทย์ และทางธุรการได้อย่างฉับไว ทำให้งานปฏิบัติการสำเร็จลุล่วงไปได้อย่างราบรื่น

ภายหลังจากที่ได้ปฏิบัติการครั้งนั้นและกลับถึงกรุงเทพแล้ว จึงได้ทราบว่ารายชื่อและการปฏิบัติการงานแพทย์สนามทั้งหมด ได้ถูกจัดส่งไปยังรัฐบาลไทยและสถานฑูตสหรัฐประจำประเทศไทย อีกทั้งยังได้ตีพิมพ์ลงในวารสารเสรีภาพ (Liberty Magazine) ของ USIS เป็นวารสารรายสัปดาห์ของห้องสมุด USIS (United States Information Services) ที่มีสำนักงานห้องสมุดตั้งอยู่ที่ถนนพัฒนพงษ์ กรุงเทพฯ วารสารเสรีภาพฉบับนั้นได้เผยแพร่ไปหลายประเทศทั่วโลก

รายงานของคณะปฏิบัติการแพทย์สนามในสงครามจิตวิทยา (ช่วงชิงประชาชน) ของคณาจารย์และคณะนักศึกษาแพทย์ศิริราชในครั้งนั้น สรุปว่า

กลางเดือนตุลาคม พ.ศ. 2508 (เป็นช่วงเวลาปิดภาคการศึกษากลางปี) คณะเดินทางจากจุดเริ่มต้นหน้าตึกอำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช โดยรถยนต์ Station Wagon Four Wheel Drive (Made in U.S.A) 100 กิโลเมตร บนเส้นทางถนนพหลโยธิน จากกรุงเทพ ถึง จังหวัดสระบุรี สภาพผิวถนนราบเรียบดีเพราะลาดยาง สลับกับปูนซีเมนต์ 150 กิโลเมตร บนเส้นทางถนนมิตรภาพ แยกจากถนนพหลโยธินที่ กม.100 จากกรุงเทพเข้าสู่ถนนมิตรภาพ (Friendship Highway) เป็นถนนที่สร้างโดยโครงการความร่วมมือของสหรัฐอเมริกา (ส.ร.อ.) กับไทย ส.ร.อ. เป็นผู้ช่วยเหลือค่าใช้จ่ายทั้งหมด เพื่อเป็นอนุสรณ์แห่งมิตรภาพระหว่างไทย - ส.ร.อ. ถนนสายนี้ตัดผ่านเทือกเขาป่าดงพงไพรและลัดเลาะริมอ่างเก็บน้ำลำตะคองเข้าสู่ที่ราบสูงโคราช ระยะทาง 150 กิโลเมตร ถนนมิตรภาพจากสระบุรีไปยังนครราชสีมา (โคราช) โครงการช่วงแรกสร้างเสร็จและเปิดใช้งานตั้งแต่ปี พ.ศ. 2500 ในปี พ.ศ.2508 สภาพถนนลาดยางมะตอยเริ่มขรุขระเป็นหลุมบ่อบ้างแล้ว เพราะทนสภาพแรงบดทับจากรถบรรทุกของหนักๆ ที่วิ่งกันขวักไขว่ทั้งวันคืนไม่ไหว อีกทั้งในเวลานั้น ถนนค่อนข้างแคบ และรถยังวิ่งสวนกัน

คณาจารย์และศิษย์แวะรับประทานอาหารเที่ยงที่โคราช เสร็จแล้วเดินทางต่อ พอออกจากโคราช ก็ต้องเผชิญกับการโขยกของรถบนถนนดินและลูกรังล้วนๆ รถโยกไปโยนมา พร้อมกับฝุ่นที่ตลบอบอวลในช่วงถนนที่ดินแห้งๆ ฝุ่นแดงที่ฟุ้งกระจายเข้ามาในรถเกาะติดตามเส้นผมจนแดงไปทั้งศีรษะและใบหน้า ไม่เว้นแม้กระทั่งขนจมูก เสื้อผ้าที่สวมใส่ก็เปลี่ยนเป็นสีแดงด้วยคราบฝุ่นไปทั่ว ทั้งๆที่รถปิดกระจก แต่ฝุ่นละอองก็ยังหลุดรอดเข้ามาได้มากมาย รถวิ่งโขยกไปบนถนนลูกรังและฝุ่นแดง ผ่านอำเภอพล มาถึงอำเภอบ้านไผ่ แวะซื้อไก่ย่างจากร้านไก่ย่างผ่องศรี (อันขึ้นชื่อลือชา) พร้อมข้าวเหนียว ส้มตำ และลาบไก่, ลาบหมู, ซุปหน่อไม้ จากนั้นก็เดินทางโขยกเขยกต่อไปจนถึงเมืองขอนแก่น จอดรถโรงแรมหรูแห่งหนึ่งที่ตั้งอยู่ริมถนนและมีอยู่เพียงโรงแรมเดียวในสมัยนั้น ได้ล้างหน้าล้างตาและเนื้อตัวแบบลวกๆ บางคนก็ถือโอกาสอาบน้ำ สระผม ชะล้างฝุ่นละอองออกไปจนหน้าตาพอจำกันได้ จึงเปิดโอกาสให้ลืมตาอ้าปากพูดคุยกันได้บ้าง เพราะนั่งนิ่งมาตลอดทางในรถ ปิดปากเงียบไม่พูดไม่จากันเลยตั้งแต่ออกจากโคราช เป็นเวลาเกือบ 3 ชั่วโมงเต็ม เพราะกลัวฝุ่นเข้าปาก ถึงกระนั้นก็ยังไม่ลืมว่าได้กลืนฝุ่นเข้าไปในกระเพาะอาหารพอสมควร จากขอนแก่นเดินทางกันต่อไปจนถึงอุดรธานี ช่วงนี้ถนนดีมาก เพราะทหารอเมริกามาช่วยทำให้ ถนนกว้างขวางขึ้นมาก และผิวถนนถูกบดอัดจนราบเรียบ

จากอุดรธานี ถนนมิตรภาพช่วงอุดร–หนองคายลาดยางดีตลอดเส้นทาง ออกมาได้ประมาณ 20 กิโลเมตร ก็มีทางแยกออกขวามือเพื่อตรงไปยังอำเภอบ้านดุง อันเป็นจุดหมายปลายทาง ถึงสถานีอนามัยบ้านดุงในเวลาประมาณ 17.00 น.

นศพ. ทั้ง ๖ ถ่ายรูปกับรองหัวหน้าคณะ (นพ. สารรัตน์ ยงใจยุทธ)
บ้านพักและพาหนะในการเดินทาง Station Wagon Four Wheel Drive (Made in U.S.A)

พี่*หมอทหาร พันธุ์ภู่* และพี่*หมอพิชัยโย* หัวหน้าสถานีอนามัยอำเภอหนองหาร และอำเภอบ้านดุง คอยต้อนรับ*อาจารย์หมอเกษม, อาจารย์หมอสารรัตน์* และคณะนักศึกษาแพทย์อยู่ก่อนหน้านั้นแล้ว ได้ทักทายปราศรัย แนะนำตัวกันชั่วครู่ ก็แยกย้ายกันเข้าที่พัก อาบน้ำอาบท่า แต่งเนื้อแต่งตัวเสร็จก็ได้เวลาอาหารค่ำ ทางเจ้าภาพต้อนรับจัดพิธีเลี้ยงรับคณะที่เดินทางมาจากกรุงเทพ ฯ

นั่งเรือข้ามโขงไปบ้านญาติพี่สารรัตน์

ท่านผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี *พลตรีสามารถ วายวานนท์* ซึ่งเป็นผู้ประสานงานด้านความมั่นคงกับผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดในแนวตะเข็บชายแดนริมฝั่งแม่น้ำโขงของไทย ได้แก่ เชียงราย, เลย, หนองคาย, อ. บึงกาฬ (ขณะนั้น), นครพนม, มุกดาหาร, อุบลราชธานี ท่านผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานกล่าวต้อนรับพวกเราชาวคณะจากศิริราช มีการแสดงศิลปวัฒนธรรม ร้องรำทำเพลง มีรำกลองยาว เซิ้งอีสาน และฟ้อนโปงลาง

รายงานสรุปกิจกรรมประจำวันในรอบสัปดาห์

กิจวัตรประจำวันในช่วงออกหน่วยแพทย์สนามในตลอดสัปดาห์ มีดังนี้ ภายหลังอาหารเช้า เดินทางออกจากที่พักตรงไปยังหน่วยปฏิบัติงาน ราว 08.00 น. มาถึงโรงเรียนประชาบาลอันเป็นสถานที่ปฏิบัติการ (บางวันก็อาศัยลานวัด) มีประชาชน ชาวบ้านนั่งอยู่ภายในเต้นท์เป็นส่วนใหญ่ แต่บางกลุ่มย่อยๆอื่นๆ กระจุกตัวอยู่ใต้ร่มเงาไม้รอบๆ ตามที่คาดคะเนว่ามีชาวบ้าน รวมลูกเล็ก เด็กแดง และคนชรา ประมาณ 500 คน นั่งล้อมวงคอยกันอยู่แล้ว ทราบว่ามากันตั้งแต่เช้าตรู่ คนหนุ่มสาวไม่สู้มากเพราะออกไร่นาหรือบ้างก็เดินทางเข้ามาทำงานตามโรงงาน หรือสถานประกอบการในกรุงเทพฯ มีทหารอาสา ตำรวจตระเวนชายแดนสวมชุดทหารพรางตา สะพายอาวุธปืนยาวและเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองจากอำเภอสวมชุดข้าราชการสีกากี รายล้อมอารักขาอยู่รอบๆ บ้างก็เดินตรวจตรา ดูแลความเรียบร้อยอยู่รอบนอก

การที่มีชาวบ้านมากันได้อย่างมากมายเช่นนี้ เพราะก่อนหน้านั้นหลายวัน ทางการได้ตระเวนประกาศป่าวร้องไปตามหมู่บ้านชุมชนต่างๆ ที่อยู่ใกล้เคียงให้ชาวบ้านมาตรวจรักษากัน ยิ่งไปกว่านั้น มีรถของทางการช่วยบรรทุกชาวบ้านจากที่ห่างไกลออกไป มายังหน่วยแพทย์สนาม ชาวบ้านบางคนที่ไม่มียวดยานพาหนะเครื่องยนต์ ก็ใช้ควายหรือวัว เทียมเกวียนมาก็มากหลาย

บรรยากาศของการออกหน่วย

จากการซักประวัติและตรวจร่างกาย อาการเจ็บป่วยของชาวบ้านส่วนใหญ่เป็นเรื่องของสุขอนามัยไม่ดี (poor hygiene) ร่างกายอ่อนแอ ขาดอาหาร ขาดสุขลักษณะ ขาดความต้านทาน จึงเจ็บไข้ได้ป่วยง่าย เด็กๆ ขาดวัคซีนป้องกันโรค มักจะมาด้วยเรื่องเป็นหวัด ไอ เจ็บคอ น้ำมูกไหล ตาแดง อุจจาระร่วง มีแผลตุ่ม ฝีที่ผิวหนัง ผื่นคันตามตัว ผู้ใหญ่ คนชราหลายรายมีอาการคอหอยพอกเพราะขาดธาตุไอโอดีน ทั้งหมดเกิดจากขาดสุขศึกษาและไม่มีสุขาภิบาล กินอาหารสุกๆดิบๆ ดื่มน้ำที่ไม่ผ่านการต้มการกรอง ขาดแคลนเครื่องอุปโภค บริโภค การกินอยู่หลับนอนขาดสุขลักษณะ

พวกเราทั้งอาจารย์ และนักศึกษาแพทย์ใช้ช่วงเวลาในการอธิบายเหตุแห่งโรค ด้วยคำอธิบายประกอบโปสเตอร์รูปภาพของอวัยวะต่างๆของร่างกาย และมีส่วนที่เป็น Poster แสดงโรคต่างๆ เช่น พยาธิใบไม้ในตับ, ตัวตืด, ตัวจี๊ด, โรคคอพอก และนิ่วในกระเพาะปัสสาวะ และไต เป็นภาพและภาษาไทยง่ายๆ สำหรับชาวบ้านพอจะอ่านออก เขียนได้ ศึกษาไปพลางๆ ระหว่างรอการตรวจรักษา

นศพ.วิชัย วนดุรงค์วรรณ กำลังตรวจเด็ก, ส่วนคนซ้ายมือคือนิคม

ชาวบ้านบางกลุ่มเข้าสู่วัยเสื่อมของกระดูกและข้อ เนื่องจากในขณะหนุ่มสาวทำงานผิดท่า ผิดทาง ยกของหนัก แบกคอนหาม ทำให้มีความเสื่อมของกระดูกและข้อ มีภาวะ Osteoarthrosis บ้างก็ชินกับการนั่งยองๆ ในขณะทำงาน นั่งขัดสมาธิเป็นเวลานานติดต่อกัน มีอาการปวดข้อ ปวดเอว ปวดหลัง บ้างก็ร้าวลงขา เนื่องจากหมอนรองรับกระดูกสันหลังส่วนบั้นเอวทับเส้นประสาท สรุปได้ว่ายิ่งขยันมาก ยิ่งทำงานหนักมากก็จะมีความเสื่อมได้มาก เพราะทำงานผิดไปจากท่าที่ถูกสุขลักษณะ และในกลุ่มของอาการเจ็บป่วยเหล่านี้มักจะเป็นเหยื่อของการกินยาลูกกลอนที่พวกขายยาหนังเร่นำมาเผยแพร่ ยาลูกกลอนนี้ผสมสารสเตรียรอยด์ ชาวบ้านเรียกว่ายาเทวดา เพราะเมื่อกินเข้าไปแล้วอาการปวดเมื่อยๆ จะทุเลาลงไปอย่างรวดเร็วในเวลาไม่นานเพื่อที่จะได้ไปทำงานต่อ แต่เมื่อรับเข้าไปมากและนานพอ จะมีอาการซีด หน้าบวม บางรายก็มาด้วยอาเจียนเป็นเลือดสด อุจจาระสีดำ คล้ายยางมะตอย ชาวบ้านให้นิยามเรียกอาการปวดข้อนี้ว่า *เป็น **ปะดง***

เมื่อถึงเวลาเที่ยง คณะจะหยุดพักรับประทานอาหาร ซึ่งจำเป็นต้องรีบๆรับประทานกันให้เสร็จโดยเร็ว เนื่องจากชาวบ้านที่นั่งล้อมวงเพื่อคอยตรวจยังมีอยู่อีกจำนวนมาก ยิ่งสายหรือใกล้เที่ยง คนที่อยู่ไกลๆก็ทยอยเดินทางมาถึง พวกเราก็ทำการตรวจรักษากันจนบ่ายคล้อย บางวันถึงมืดค่ำ จนกว่าชาวบ้านจะได้รับการตรวจรักษาจนหมดสิ้นคนสุดท้ายในแต่ละวันแล้ว จึงเลิกลางานกลับที่พัก

พักผ่อนที่บ้านพัก

ในแต่ละวัน ตั้งแต่เช้าจะมีเจ้าหน้าที่จากสุขศาลาหรือสถานีอนามัย รวมทั้งนางพยาบาลแต่งชุดขาวประจำโรงพยาบาลชุมชน ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนมาช่วย จัดสถานที่ โต๊ะ เก้าอี้ เครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ในการตรวจ จัดทำเวชระเบียน ใบสั่งการรักษา ใบสั่งยา จัดยาใส่ซอง และแจกจ่ายยาให้ชาวบ้าน นอกจากพยาบาลและเจ้าหน้าที่อนามัยแล้ว ยังมีคณะครูที่คัดสรรมาจากโรงเรียนต่างๆ มาช่วยจัดระเบียบต่างๆ รวมทั้งครูที่สอนวิชา สุขศึกษาก็มาช่วยอธิบายโปสเตอร์สอนแสดงให้กับชาวบ้านเป็นการบริการวิชาการด้านสุขศึกษาไปพร้อม ๆ กัน

คนหันหน้าหากล้อง จากซ้าย สุรพล อัครปรีดี, อ. นพ. เกษม ลิ่มวงศ์

การปฏิบัติการในลักษณะที่พวกเราเป็นผู้ให้นี้ ทำให้มีความรู้สึกว่า การให้บริการแพทย์และอนามัยมีส่วนได้ลดช่องว่างในการเข้าถึงระหว่างฝ่ายบ้านเมืองกับชาวบ้านลงไปได้มากๆ จากใบหน้าที่เคร่งเครียดของชาวบ้านเมื่อแรกเห็น กับภายหลังจากที่ได้พูดจาถามไถ่อาการเจ็บป่วย ด้วยความเห็นอกเห็นใจ ได้สัมผัสเนื้อต้องตัวขณะตรวจ ทำให้เกิดความสัมพันธ์อันดีระหว่างกันอย่างไม่น่าเชื่อ พิสูจน์ได้ภายหลังเสร็จสิ้นการตรวจรักษา ชาวบ้านแต่ละคนมีความเป็นกันเองกับเจ้าหน้าที่มากขึ้น มีใบหน้าที่ยิ้มแย้ม แจ่มใส โอภาปราศัยด้วยท่าทีที่อ่อนโยนและมีสันถวไมตรีเป็นอันดีต่อกันอย่างไม่น่าเชื่อ

ทั้งนี้ ความหวังของชาวบ้านที่อยู่ห่างไกลในถิ่นทุรกันดารที่ต่างก็เฝ้าคอยจากทางการดั่งต้นข้าวในนาที่แล้งน้ำกำลังจะยืนต้นใกล้ตาย บนผืนดินที่แห้งผาก หรือปลาที่ดิ้นกระแด่วอยู่ในโคลนตมอ่อนระโหย รอวันตายอยู่ในก้นหนองบึงที่ขาดน้ำมาเป็นเวลานาน เมื่อได้ฝนเทลงมาห่าใหญ่ ทุกชีวิตดังว่าก็ฟื้นคืนชีพขึ้นมาทันตาเห็น

ชาวบ้านเหล่านั้นก็เช่นเดียวกัน ภายหลังได้รับยาแล้ว ท่าทีที่อ่อนโยน แววตาที่เป็นมิตรไมตรีต่อกัน บ่งบอกถึงความพึงพอใจ ใบหน้าที่ยิ้มแย้ม แจ่มใสเป็นกันเองในยามพูดจาปราศัยกับเรา

ผลงานที่เราได้ปฏิบัติต่อชาวบ้าน ย่อมเป็นประจักษ์ว่า ความมีเมตตาปราณี การให้ที่ถูกกาลเทศะ ย่อมเป็นหนทางที่จะนำมาสู่ความเข้าใจ และสามารถลดความขัดแย้งใดๆ และเปิดทาง เปิดโอกาสให้สร้างความเข้าใจในกันและกันโดยง่าย

งานเลี้ยงอำลา – รับของจากผู้ว่าฯ

ในตอนค่ำ คืนสุดท้ายของหนึ่งสัปดาห์ที่กำหนด ณ บริเวณที่พัก ทางการได้จัดเลี้ยงอำลาให้แก่คณะแพทย์สนามศิริราช ท่านผู้ว่าราชการจังหวัด *พลตรีสามารถ วายวานนท์* มาเป็นประธาน ถือว่าเป็นการเลี้ยงส่งท้ายฉลองความสำเร็จอันราบรื่นของการทำงานอย่างคาดไม่ถึงในตลอดสัปดาห์ที่ผ่านมา มีอาหารที่ชาวบ้านนำมาสมทบอีกเพียบ ประกอบด้วย อาหารพื้นบ้านหลากหลาย แถมด้วยเหล้ายาปลาปิ้งครบครัน มีหัวหน้าชุมชนหมู่บ้านในท้องที่มาร่วมงานด้วย แต่งกายด้วยเสื้อผ้าตามประเพณี หลากสีสวยงาม เมื่อมีวงดนตรีมาบรรเลงก็ย่อมต้องมีการร้องรำทำเพลงสนุกสนาน บรรดาพยาบาลและคุณครูก็วนเวียนกันมาเชิญชวนคณะแพทย์และนักศึกษาแพทย์ให้ออกไปรำวงและร้องรำทำเพลงกันจนดึกพอสมควร นักศึกษาแพทย์บางคนที่ไม่เคยดื่มสุรามากมายถึงขนาดนั้นก็เริ่มมึน ปลีกตัวหลบเข้าไปนอนพักเอาแรง ท่านผู้ว่าฯซึ่งกำลังมึนได้ที่ด้วยสุรา และกำลังสนุกสนาน เหลียวมานับจำนวนนักศึกษาแพทย์บางตาไป 2 - 3 คน ท่านก็เดินโซซัดโซเซมาที่เตียงสนามที่จัดไว้ให้เป็นที่นอนของนักศึกษาแพทย์ ตรงเข้าตลบมุ้งขึ้น แล้วฉุดแข้งลากขาออกมาร่วมสนุกสนาน รำวงกันต่อไปจนดึกดื่น ไม่เป็นอันได้หลับได้นอนกัน จนเวลาก็ล่วงมาจนดึกมาก งานก็ซาลงด้วยความอ่อนแรงและมึนเมา แขกเหรื่อผู้คนทยอยกันกลับ ในที่สุดข้าพเจ้าดูเหมือนจะเป็นนักศึกษาแพทย์คนสุดท้ายที่อยู่จนหลอดไฟดวงสุดท้ายดับมืดลง และจำไม่ได้ว่าล้มตัวลงนอนหลับไปเมื่อไร รู้สึกแต่เพียงว่าในขณะที่นอนหลับๆตื่นๆนั้น ดูเหมือนว่าได้ยินเสียงดังแว่วๆอยู่ในหู คล้ายๆมีใครจุดประทัดเป็นตับ ๆ เสียงที่ดังถี่ห่างเป็นระยะๆ ไม่ไกลนัก

ต่อเมื่อรุ่งสว่างฟ้าสาง ข้าพเจ้าตื่นขึ้นมาล้างหน้าล้างตาเสร็จ พบกับทหาร อส. หมู่หนึ่งที่ปฏิบัติงานอารักขาพวกเราอยู่ในบริเวณนั้น จึงได้ทราบว่าเมื่อคืนนี้มีการปะทะกันระหว่างทหาร อส. และ ผกค. และ ผกค.แตกไปอีกหนึ่งฐาน และอาสาจะพาไปดูสถานที่เกิดเหตุซึ่งปลอดภัยพอที่เข้าไปสำรวจตรวจสอบได้ ทหาร อส. หมู่นั้นได้นำข้าพเจ้าไปยังค่าย ผกค. ที่ว่านั้น สภาพทั่วไปของฐานก็คือบ้านเรือนที่ร้างผู้คน มีโรงเรือนบางหลังที่ถูกเผา เห็นแต่ซาก มีเสาเรือนที่เหลือแต่ตอไม้มีเปลวไฟและควันไฟที่คุกรุ่นอยู่ บริเวณนั้นปราศจากผู้คน ทราบว่าพากันหลบหนีไปหมดแล้ว ภายหลังจากที่ปะทะกัน มีรอยเลือดหยดเป็นทางอยู่หลายจุด

ข้าพเจ้าเดินไปสำรวจดูในบริเวณนั้น สิ่งที่ได้พบเห็นก็คือ ย่ามหรือเป้สะพายสองสามใบที่ถูกไฟเผาไหม้ไปบางส่วน พบยาเม็ดกระจายเกลื่อนและซองบรรจุยาเม็ด และขวดยาน้ำตกอยู่ในบริเวณนั้น ซองยาเป็นของโรงพยาบาลศิริราช ฉลากยาลงวันที่ตรงกับวันที่เราได้แจกจ่ายให้เมื่อวันวานที่ผ่านมา

ภาพอันน่าเศร้าสลดหดหู่ที่ปรากฏอยู่ต่อหน้า นอกจากโรงเรือนบางส่วนที่ถูกเผา ซองบรรจุยาพร้อมเม็ดยาที่หล่นอยู่เกลื่อนกลาด เวชภัณฑ์ที่ตกหล่น เช่น สำลีปั้น ผ้ายืดพันแผล (elastic bandages) ย่ามกระเป๋ายาแพทย์สนาม เป็นภาพที่สุดแสนจะสะเทือนใจ หวนระลึกไปถึงสาเหตุอันแท้จริง เจาะลึกเข้าไปในความคิดของทุกๆฝ่าย ที่เกี่ยวข้องกับความขัดแย้ง จนทำให้เกิดการสูญเสียทั้งชีวิต ร่างกาย และทรัพย์สิน ซึ่งไม่ทราบว่าจะยุติความขัดแย้งลงได้อย่างไร และเมื่อไร และควรจะกล่าวหาใคร ผู้ใดหรือไม่ที่เป็นต้นเหตุแห่งการที่คนไทยด้วยกัน ต้องทำร้ายกันเองดังสภาพที่ปรากฏอยู่ต่อหน้าต่อตาเช่นนี้

โดยส่วนตัวของข้าพเจ้าที่เผอิญเข้ามาอยู่ในเหตุการณ์ตลอดสัปดาห์ ได้เข้าถึงสภาพของจิตใจของชาวบ้านที่อยู่ชนบทห่างไกล มีความรู้สึกอย่างไรกับการจมปลักอยู่ในความทุกข์ทั้งทางกาย และจิตใจ ทุกข์อันเกิดจากความยากไร้ขาดปัจจัยสี่ ไร้ทุนทรัพย์ ไร้ที่ทำกินเครื่องมือทำกิน รวมไปถึงความไม่มีเสรีภาพ คือ

ความที่ไม่สามารถเป็นตัวของตัวเองได้ และตกอยู่ในสภาพต้องถูกผลักให้เข้าฝักเข้าฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งหรือหลาย ๆ ฝ่าย เพื่อให้หลุดพ้นจากการถูกข่มเหง เหยียบย่ำ รังแกทั้งร่างกายและจิตใจ

ข้าพเจ้าหวนรำลึกทบทวนถึงปฏิบัติการของพวกเราในสัปดาห์ที่ผ่านมา ความสุขที่พวกเราได้รับจากการเสียสละจากการให้โดยไม่หวังผลตอบแทนใดๆ และความพึงพอใจของชาวบ้านที่ได้รับ น่าจะเป็นแนวทางหนึ่งที่ช่วยสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างผู้ให้กับผู้รับ ซึ่งมีคนกลางคือ ฝ่ายบ้านเมืองที่ทำงานอยู่ในท้องถิ่นน่าจะเป็นผู้ที่ได้รับประโยชน์แห่งผลพวงนั้นอย่างเต็มที่แน่นอน

หลังจากเสร็จภารกิจกลับกรุงเทพ ข้าพเจ้าเขียนรายงานส่งท่านคณบดีเพื่อทราบ ในสัปดาห์ต่อมา ท่านคณบดีก็เรียกตัวข้าพเจ้าเข้าพบ ท่านขอบคุณพวกเราในการเสียสละครั้งนี้ และสอบถามถึงแนวคิดต่างๆ เกี่ยวกับประสบการณ์ที่ผ่านมา และไม่ลืมที่จะขอความเห็นกับการแก้ไขปัญหาโดยรวม ท่านคณบดีรับทราบอย่างถี่ถ้วนจากรายงานที่ข้าพเจ้าได้เสนอไปแล้ว อันเป็นที่มาของการจัดทัพแพทย์เคลื่อนที่ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ไปยังอุดรธานีในอีก 2 ปี ต่อมา ด้วยความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยแพทย์เคลื่อนที่
คณะแพทย์ศาสตร์ศิริราชพยาบาล และโรงพยาบาลศิริราช
(พ.ศ. 2510 – 2515)

วิชัย วนดุรงค์วรรณ

ศาสตราจารย์นายแพทย์อุดม โปษะกฤษณะ คณบดีคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ในฐานะผู้บุกเบิกส่งเสริมการแพทย์ชนบท ภายหลังจากที่ศึกษาข้อมูลจากหน่วยแพทย์สนามที่ส่งไปชุดแรก และปฏิบัติการนำร่องอยู่ในอำเภอบ้านดุงในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี ในปี พ.ศ. 2508 แล้วนั้น ได้รับรายงานจากฝ่ายปกครองท้องถิ่นว่าเป็นผลดีต่อการบริหารงานปกครองตามมา นอกจากจะช่วยบรรเทาความขัดแย้งต่างๆลงไปได้มากแล้ว ชาวบ้านยังกลับมาช่วยเหลืองานของทางการเป็นอันดี เปรียบเสมือนการได้สร้างภูมิคุ้มกันแก่ชาวบ้านต่อต้านลัทธิฝ่ายตรงข้ามมิให้แทรกซึมแผ่ขยายเข้ามาโดยง่าย แต่กระนั้นปัญหาความขัดแย้งแม้ว่าจะเบาบางลงมากแล้ว แต่ฝ่ายตรงข้ามก็ยังจ้องที่จะทำลายความมั่นคงด้วยการยุยง ส่งเสริมชาวบ้านในพื้นที่อยู่อย่างติดพัน

ดังนั้น ในปลายปี พ.ศ. 2510 ท่านคณบดี จึงได้จัดตั้งโครงการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ขึ้น โดยทำความตกลงกับกระทรวงสาธารณสุขในการร่วมมือระหว่างคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โรงพยาบาลศิริราชกับโรงพยาบาลประจำจังหวัดอุดรธานี ร่วมมือกันจัดตั้งหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ขึ้นชุดหนึ่ง โดยมีศูนย์ปฏิบัติการประจำอยู่ที่โรงพยาบาลอุดรธานี

ภารกิจหน้าที่รับผิดชอบ

ฝ่ายโรงพยาบาลอุดรธานี ผู้รับผิดชอบ *นายแพทย์ประมุข จันทวิมล* ผู้อำนวยการ มีภารกิจหน้าที่ คือ

1. จัดเตรียมสถานที่ในโรงพยาบาลและสถานีอนามัย

1.1 จัดเตรียมอาคารสถานที่ภายในโรงพยาบาลอุดรธานี เพื่อตั้งเป็นศูนย์ปฏิบัติการของหน่วยแพทย์เคลื่อนที่

1.2 จัดหาสถานที่สำหรับหน่วยแพทย์เคลื่อนที่อีกสี่หน่วยย่อย ได้แก่ สถานีอนามัยอำเภอบ้านผือ สถานีอนามัยอำเภอเพ็ญ สถานีอนามัยอำเภอหนองบัวลำภู และสถานีอนามัยหนองหาร

2. ประสานงานให้เกิดความคล่องตัวในการทำงานของบุคลากรทุกระดับ และทุกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่

3. อำนวยความสะดวกในการจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ตลอดจนหยูกยาเวชภัณฑ์เข้ามาชดเชยอย่างทันการในกรณีขาดแคลนอย่างปัจจุบันทันด่วน

4. จัดหาสถานที่รองรับผู้ป่วย โดยจัดหอรองรับผู้ป่วยในที่ต้องเข้ารับการรักษาต่อในโรงพยาบาล, เตรียมห้องผ่าตัด ถ้ามีผู้ป่วยจำเป็นต้องผ่าตัด ทั้งฉุกเฉินและไม่ฉุกเฉิน

5. อื่นๆแล้วแต่กรณี

ฝ่ายคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และโรงพยาบาลศิริราช ผู้รับผิดชอบ คือ *ศ.นพ. เกษม ลิ่มวงศ์*อาจารย์ศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ, *รศ.นพ.สารรัตน์ ยงใจยุทธ* อาจารย์เวชศาสตร์ป้องกันและอนามัยชุมชน, *รศ.นพ. จรัล เกรันพงษ์* รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช โดยมีภารกิจหน้าที่ คือ

1. จัดหาบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล เทคนิคการแพทย์ เภสัชกร เจ้าหน้าที่ธุรการมาทำงานในหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ โดยมีศูนย์ปฏิบัติการตั้งอยู่โรงพยาบาลอุดรธานี มีอัตรากำลังดังนี้ อาจารย์แพทย์อาวุโส 1 หรือ 2 ท่าน, อาจารย์วิสัญญีแพทย์ 1 ท่าน, ผู้ช่วยอาจารย์แพทย์ (Resident) 1 - 2 ท่าน, พยาบาล เภสัชกร และเจ้าหน้าที่ธุรการประมาณ 10 ท่าน, หน่วยปฏิบัติการย่อยอีกสี่หน่วย แต่ละหน่วยจะมีอัตรากำลังดังนี้ คือ อาจารย์แพทย์ 1 ท่าน, ผู้ช่วยอาจารย์แพทย์ 1 ท่าน, พยาบาล 2 ท่าน, คนขับรถ 1 ท่าน รวมคณาจารย์แพทย์ พยาบาล และธุรการจากส่วนกลางกรุงเทพมาออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ งวดละประมาณ 30 - 40 คน ระยะเวลาที่ออกหน่วย งวดละ 2 สัปดาห์

2. จัดหาทรัพยากรอื่นๆ อันได้แก่ หยูกยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์เครื่องใช้ไม้สอยทางการแพทย์

3. รายจ่ายทั้งหมด ทั้งคน และวัสดุสิ่งของเครื่องใช้ ทางคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และโรงพยาบาลศิริราช เป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด

วิธีการปฏิบัติงานทั้งกิจวัตรและจริยวัตร ดำเนินไปในแบบเดียวกับชุดนำร่อง ชุดที่ 1 เมื่อปี พ.ศ. 2508 ทุกประการ เพียงแต่มีรายละเอียดมากกว่า และการทำงานที่มีขอบเขตกว้างขวางและลงลึกกว่า เนื่องจากมีบุคลากรหลากหลายมากกว่า

การทำงานผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนบุคลากร ทุกๆ 2 สัปดาห์ เป็นเวลาเกือบ 5 ปี ทำให้บังเกิดผลดีทั้งต่อสุขภาพของมวลชนในท้องถิ่นเป็นอย่างมาก อีกทั้งช่วยลดขอบเขตของพื้นที่สีแดงและความเข้มของสีแดงในพื้นที่ก็ค่อยเจือจางลง ซึ่งวัดได้จากเหตุก่อการร้าย การซุ่มโจมตี การลอบทำร้ายชีวิตเจ้าหน้าที่ และทำลายทรัพย์สินของทางการลดลง และลดการลอบทำร้ายประชาชนที่ไม่ให้ความร่วมมือ จนถึงระดับปลอดภัยในชีวิตและร่างกาย และท้ายสุดภาวะความสงบสุขของประชาราษฎร์ในพื้นที่ดังกล่าวเข้าสู่ระดับพอที่จะวางใจได้แล้ว คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลและโรงพยาบาลศิริราช จึงได้ถอนกำลังทั้งหมดออกไปจากพื้นที่ กลับคืนมาสู่กรุงเทพมหานครถิ่นฐานเดิมเพื่อปฏิบัติงานราชการตามภาวะปกติต่อไป

โครงการค่ายอาสานักศึกษา

วิชัย วนดุรงค์วรรณ

ในปี พ.ศ. 2510 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้สนับสนุนให้นักศึกษาแพทย์ จัดให้มีค่ายอาสาสมัครสุขอนามัยสำหรับชาวบ้านที่อยู่ในชุมชนห่างไกลขึ้น โดยการริเริ่มของสโมสรนักศึกษาแพทยศาสตร์ศิริราช สโมสรนักศึกษาพยาบาล และสโมสรนักศึกษาเทคนิคการแพทย์ ซึ่งต่างก็อยู่ในวิทยาเขตของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และโรงพยาบาลศิริราช ถ้าหากข้าพเจ้าจำไม่ผิด ค่ายอาสาสมัครนักศึกษาเพื่อพัฒนาอนามัยนี้ เริ่มก่อตั้งเป็นครั้งแรกในประเทศไทย ในนาม **ค่ายอาสาศิริราช เพื่อพัฒนาอนามัยชนบท** โดยมีท่านคณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล *ศ.นพ. อุดม โปษะกฤษณะ* เป็นผู้สนับสนุนอย่างแข็งขัน

ต่อมาในปี พ.ศ. 2512 สโมสรนักศึกษาแพทย์ศิริราช ได้จัดตั้งเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งค่าย โดยมีวัตถุประสงค์ในการสงเคราะห์การศึกษาเล่าเรียนของเด็กๆในพื้นที่ชนบทที่ห่างไกล เน้นเรื่องการสร้าง และซ่อมแซมโรงเรียน สงเคราะห์ในเรื่องการศึกษาเล่าเรียน อุปกรณ์การเรียน เครื่องแต่งกายนักเรียน เสื้อผ้า กางเกง ถุงเท้า รองเท้าสำหรับเด็กนักเรียน ค่ายอาสาสมัครในประเภทหลังนี้ส่งเสริม โดย *ศ.นพ.อวย เกตุสิงห์* รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

ภายหลังจากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เปลี่ยนชื่อมาเป็นมหาวิทยาลัยมหิดล ในปี พ.ศ.2512 สโมสรนักศึกษามหิดลก็ดูแลรับผิดชอบค่ายทั้งสองในเวลาต่อมาซึ่งทำให้คณะนักศึกษาที่เข้ามาร่วมกิจกรรมเพิ่มมากขึ้น เพราะนอกจากสามคณะในฝั่งศิริราชดังกล่าวข้างต้นแล้ว คณะอื่นๆในฝั่งพญาไท ได้แก่ คณะวิทยาศาสตร์, คณะเภสัชศาสตร์, คณะทันตแพทย์ศาสตร์, คณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี, คณะสาธารณสุขศาสตร์ นักศึกษาจากคณะต่างๆ ก็ทยอยเข้ามาร่วมกิจกรรมค่ายอาสาเพิ่มขึ้นทุกปี

การปฏิบัติงานตามวัตถุประสงค์ของแต่ละค่ายจะกระทำกันเมื่อว่างจากการเรียน ดังนั้น กิจกรรมจึงมี 2 ครั้งในหนึ่งปีการศึกษา คือ ครั้งที่ 1 จะทำในช่วงปิดภาคเรียนกลางปี คือ ประมาณเดือนตุลาคม, ครั้งที่ 2 จะทำในช่วงปิดภาคเรียนปลายปี คือ ประมาณเดือนเมษายน และเดือนพฤษภาคม

กิจกรรมค่ายจะกระทำในชนบทห่างไกลความเจริญโดยแต่ละค่าย แยกย้ายกันเข้าไปในชุมชนที่ทุรกันดารสุดแสนที่จะขาดแคลน อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

สโมสรนักศึกษาจะเป็นผู้บริหารจัดการ กิจกรรมของค่ายอาสาด้วยตนเอง เริ่มจาก

1. เสาะและแสวงหาชุมชนที่จะเข้าไปพัฒนาตามความสมัครใจของชาวบ้าน มีความต้องการพัฒนาในส่วนใด แบ่งเป็น

1.1 สุขอนามัย ซ่อมแซมบ้านเรือน ขุดบ่อน้ำ บ่อบาดาล ปลูกโรงเรือน สร้างส้วม ฯลฯ ค่ายอาสาอนามัยเป็นผู้ดูแล

1.2 การปลูกสร้างโรงเรียน ซ่อมแซมอาคารโรงเรียนที่ชำรุดทรุดโทรม โต๊ะ เก้าอี้ กระดานดำที่ชำรุด สร้างส้วมให้นักเรียน ลงไปถึงการจัดหาครุภัณฑ์และอุปกรณ์การเรียน การสอนให้แก่โรงเรียน จัดหาสมุด ปากกา ดินสอ ไม้บรรทัด หนังสือ ตำราเรียน เสื้อผ้า กางเกง รองเท้าให้แก่นักเรียน ซึ่งส่วนใหญ่ยากจนและขาดแคลน ฯลฯ

2. ชักชวนนักศึกษาให้ลงทะเบียนเข้าค่ายอาสาตามความสมัครใจจนครบตามจำนวนที่ต้องการ และตามที่ได้ลงทะเบียนไว้

3. ช่วยกันระดมทุนด้วยการขอบริจาคเพื่อเป็นทุนทรัพย์ปัจจัยใช้สอย รวมทั้งข้าวปลาอาหารแห้ง ตลอดจนวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในการก่อสร้าง เช่น สังกะสี ตะปู ไม้เสา ไม้แผ่น อิฐ หิน ปูน ทราย รวมทั้งสุขภัณฑ์ ก๊อกน้ำ ท่อประปา สายไฟ หลอดไฟฟ้า

ในการขอบริจาคไม่ว่าจะเป็นทรัพย์สินเงินทอง หรือเครื่องใช้ไม้สอย จะได้รับการสนับสนุนจากสถานประกอบการเอกชน รวมไปถึงส่วนราชการ ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคอย่างท่วมท้น เพียงพอทุกครั้งและทุกค่ายที่นักศึกษาไปทำกิจกรรม

ค่ายอาสานักศึกษาที่เริ่มต้นจากสโมสรนักศึกษา มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เมื่อปี 2510 ต่อมาเปลี่ยนเป็น สโมสรนักศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล ในปี 2512 ได้แพร่หลายไปสู่มหาวิทยาลัยต่างๆของรัฐ ได้แก่

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ไปออกค่ายเกี่ยวกับเรื่องการเมือง การปกครอง กฎหมายต่างๆที่ควรรู้ เรื่องสิทธิเสรีภาพของประชาชน เรื่องประชาธิปไตย รวมไปถึงกฎหมายรัฐธรรมนูญ

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์เข้าไปเผยแพร่ความรู้ด้านการทำมาหากิน การเพาะปลูก การเลี้ยงสัตว์

ต่อจากนั้น มหาวิทยาลัยต่างๆทั้งภาครัฐและภาคเอกชนอีกจำนวนมากมายจนนับไม่ถ้วนต่างก็ไปออกค่ายกระจายกันไปทั่วทุกๆ ภูมิภาคของประเทศไทย

ในส่วนของราชการ ทำงานควบคู่กับค่ายอาสาของนักศึกษา อันได้แก่ กรมการปกครอง กรมการเร่งรัดพัฒนาชุมชน (ร.พ.ช.) กรมอนามัย กรมการแพทย์ กรมต่างๆทางด้านการเกษตรที่ส่งเสริมการชลประทาน การเพาะปลูก การเลี้ยงสัตว์ ฯลฯ ต่างก็ระดมสรรพกำลังมาสนับสนุนจนเกือบเต็มทุกพื้นที่ในภาคอีสาน

อันเป็นผลให้เกิดความเจริญในด้านสาธารณูปโภค เกิดความสะดวกสบายในการเดินทางสัญจรไปมาหาสู่ การสื่อสาร การทำธุรกิจค้าขาย ชาวบ้านมีที่ดินทำกิน มีน้ำใช้ในการเพาะปลูก การประมงและบริโภคจากชลประทาน มีน้ำกินน้ำใช้จากบ่อน้ำและบ่อบาดาล มีไฟฟ้าแสงสว่างและพลังงานอำนวยความสะดวก มีโรงเรียนสำหรับเด็กๆได้ศึกษาเล่าเรียน มีสุขศาลาและสถานีอนามัยทั่วถึง ทุกสิ่งทุกอย่างมีการพัฒนาที่ดีขึ้น ชาวบ้านก็มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นเป็นลำดับ ดังที่ชาวเราได้เห็นอิสานเจริญเติบโตรุ่งเรืองต่อเนื่อง และยั่งยืนดังเช่นที่ปรากฏในปัจจุบัน

ความภูมิใจ

ข้าพเจ้ามีความภูมิใจ ที่ได้เข้ามาศึกษาวิชาแพทย์ในสถาบันการแพทย์อันเก่าแก่และมีชื่อเสียงที่สุดในประเทศไทย คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล

ข้าพเจ้ามีความภูมิใจ ที่ได้รับราชการเป็นอาจารย์แพทย์อยู่ในโรงเรียนแพทย์ที่ตัวเองเล่าเรียนมา ได้รับใช้โรงเรียนแพทย์อันเป็นที่รักและหวงแหน ตั้งแต่จบการศึกษาจนกระทั่ง เกษียณอายุราชการ จากโรงเรียนแพทย์อันมีเกียรติและศักดิ์ศรีแห่งนี้ ในระหว่างรับราชการเผอิญได้มีโอกาสได้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของผู้บริหาร คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลและโรงพยาบาลศิริราช มีส่วนร่วมในความเจริญก้าวหน้าตามรอยพระยุคลบาทของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร์อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก และสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี จากวันนั้นจนเป็นดังเช่นทุกวันนี้ ข้าพเจ้ามีความภาคภูมิใจ และรู้ว่าตัวเองโชคดีมหาศาลที่มีโอกาสมาเป็นเพื่อนร่วมชั้นร่วมรุ่นแพทย์ศิริราช 71 ที่ล้วนแล้วแต่เป็นคนดี คนเก่ง เพื่อนแต่ละคนได้ประกอบคุณงามความดีให้แก่ประเทศไทยอันเป็นที่รักของพวกเราทุกคน คุณงามความดีของเพื่อนๆ และความรู้สึกที่ดีๆที่เรามีต่อกันเสมอจะจารึกอยู่ในความทรงจำของข้าพเจ้าตราบชั่วชีวิต

ด้วยใจจริง

วิชัย วนดุรงค์วรรณ

แพทย์ศิริราช รุ่น 71

แพทย์ศิริราช 71 กับโครงการระดับชาติ

วิชัย วนดุรงค์วรรณ

เนื่องในโอกาสที่ได้เข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับการทำงานระดับชาติ ในฐานะผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการปี พ.ศ.2552–2553 และที่ปรึกษาในตำแหน่งทางการเมืองประจำ กสธ. ในยุคท่าน *รมว.จุรินทร์ ลักษณวิศิษฏ์* รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ 20 มกราคม 2553 จนครบวาระ

ข้าพเจ้าขอเล่าถึงงานที่ได้มีส่วนช่วย*ท่านรัฐมนตรีจุรินทร์ ลักษณวิศิษฏ์* ซึ่งจัดว่าเป็นรัฐมนตรีคุณภาพ บริหารงานมืออาชีพและไม่มีมลทิน ทั้งนี้เรื่องที่ทำเกี่ยวเนื่องมาจากสมัยที่เป็นนักศึกษาแพทย์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2508 งานที่ได้เข้าไปช่วยท่าน รมว. ขับเคลื่อนนโยบายต่างๆ มีทั้งหมดมากกว่า 12 โครงการ ดังนี้:-

1. **โครงการรักษาฟรี** ประชาชนชาวไทย 48 ล้านคน ใช้บัตรประชาชนใบเดียว ซึ่งดำเนินการพร้อมกันทั่วประเทศในวันที่ 1 ตุลาคม 2553 โดยในปีงบประมาณ 2554 ได้เพิ่มอัตราเหมาจ่ายหลักประกันสุขภาพ (บัตรรักษาฟรี) รายหัว จากเดิม 2,402 บาทต่อคนต่อปี เป็น 2,546 บาทต่อคนต่อปี เพิ่มสิทธิประโยชน์ กรณีขยายการบังคับใช้สิทธิเหนือสิทธิบัตรยา (CL) ในกลุ่มยาต้านไวรัสเอดส์ 2 รายการ คือ ยาสูตรสำรองในกลุ่มยาเอฟฟาไวเรนซ์ (Efavirenze) และยาสูตรผสมระหว่างโลพินาเวียร์กับริโทรนาเวียร์ (Lopinavir / Ritronavir) เพื่อให้ขยายเวลาการทำซีแอลไปจนสิ้นอายุสิทธิบัตร โดยยาเอฟฟาไวเรนซ์จะหมดสิทธิบัตรในวันที่ 31 มกราคม 2555 ส่วนยาสูตรผสมฯ จะหมดสิทธิบัตรวันที่ 4 ธันวาคม 2559 รวมทั้งให้สิทธิรักษาพยาบาลบุคคล ซึ่งรอพิสูจน์สัญชาติ จำนวน 457,000 ราย โดยโรงพยาบาลตามแนวชายแดน 172 แห่ง เป็นผู้ดูแล

2. **โครงการยกระดับสถานีอนามัย (สอ.)** เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 9,762 แห่ง เพื่อช่วยให้ประชาชนในตำบล หมู่บ้านและชุมชน ได้รับบริการที่ดีขึ้น โดยเฉพาะงานส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค การคุ้มครองผู้บริโภค รวมถึงการรักษาพยาบาลสำหรับโรคพื้นฐานเบื้องต้น โดยสามารถยกระดับเป็น รพ.สต. ได้ครบทั้ง 9,762 แห่ง ภายในระยะเวลา 2 ปีที่อยู่ในวาระ

3. **โครงการโรงพยาบาลยุคใหม่** เพื่อคนไทยสุขภาพดีมีรอยยิ้มหรือโรงพยาบาล 3 เอส (SSS) คือ ***1. บรรยากาศดี*** (*Structure*) เป็นการปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้มีบรรยากาศดี โดยเฉพาะแผนกต้อนรับจะอยู่ในชุดเครื่องแบบใหม่ที่สะดุดตา ***2. บริการดี*** (*Service*) พัฒนาระบบบริการ ลดการรอนาน ให้บริการที่รวดเร็ว และ ***3. บริหารดี*** (System) พัฒนาการบริหารจัดการภายในโรงพยาบาลให้มีคุณภาพ ซึ่งโรงพยาบาลยุคใหม่ได้เปิดให้บริการพร้อมกันทั่วประเทศในวันที่ 12 สิงหาคม 2553 และได้ประเมินคุณภาพทุกๆ 3 เดือน

4. **โครงการ “เพิ่มไอโอดีน เพิ่มไอคิว”** เนื่องจากได้มีผลการศึกษา พบว่า ไอโอดีนมีส่วนสัมพันธ์กับไอคิว จึงได้ออกในประกาศกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ผลิตภัณฑ์ 4 กลุ่ม ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2553 ประกอบด้วย เกลือบริโภค น้ำปลา น้ำเกลือปรุงอาหาร และผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่ได้จากการย่อยโปรตีนของถั่วเหลือง เช่น ซีอิ้ว ซอสปรุงรส ต้องมีปริมาณไอโอดีนไม่น้อยกว่าปริมาณที่กำหนด แจกไอโอดีนเม็ดที่มีสารไอโอดีน เหล็ก และโฟเลทอยู่ในเม็ดเดียวแก่หญิงตั้งครรภ์

5. **ประสบความสำเร็จในการควบคุมโรค** โดยเฉพาะโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 และโรคไข้เลือดออก สธ. ได้สั่งการให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ทั่วประเทศดำเนินการป้องกันโรคตั้งแต่ก่อนถึงฤดูการระบาดคือช่วงเดือนพฤษภาคม - ตุลาคม พร้อมทั้งมีมาตรการเชิงรุกในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ตั้ง **“ สถาบันวัคซีนแห่งชาติ ”** เพื่อผลิตวัคซีนพื้นฐาน 7 ตัว ภายใน10 ปี ได้แก่ วัคซีนคอตีบ วัคซีนไอกรน วัคซีนบาดทะยัก วัคซีนตับอักเสบบี วัคซีนวัณโรค วัคซีนไข้สมองอักเสบเจอี และวัคซีนไข้เลือดออก

6. **การออกประกาศกรณีกระเช้าของขวัญเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค** เรื่อง การแสดงฉลากของอาหารจัดร่วมในภาชนะ โดยมีผลบังคับใช้ในวันที่ 15 ธันวาคม 2553 ซึ่งอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 5 และมาตรา 6 แห่งพระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) อาหาร พ.ศ. 2522 โดยสาระสำคัญ ให้อาหารมากกว่าหนึ่งชนิดหรือชนิดเดียวกันแต่มีหลายจำนวน ซึ่งจัดรวมอยู่ในภาชนะเดียวกันที่มีการหุ้มห่อเพื่อจำหน่าย ไม่ว่าจะเป็นกระเช้า ตะกร้า กล่องถุงหรือภาชนะใดเป็นอาหารที่ต้องแสดงฉลาก สินค้าต้องมีวันเดือนปีที่หมดอายุ ฝ่าฝืนจะมีโทษปรับไม่เกิน 30,000 บาท ห้ามนำเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พ่วงกับสินค้าในกระเช้าของขวัญอย่างเด็ดขาด หากฝ่าฝืนจะผิดตามมาตรา 30(5) ของพ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 มีโทษจำคุก 6 เดือน ปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

7. **การยกระดับศูนย์อาชีวเวชศาสตร์** เป็น “ สถาบันอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ” ซึ่งผ่านความเห็นชอบจาก ครม. เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2553 โดยสถาบันฯ มีภารกิจจัดทำฐานข้อมูลเพื่อเป้าหมายในการป้องกันและแก้ปัญหาผลกระทบด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และทำหน้าที่ประเมินผลกระทบทางด้านสุขภาพ หรือเอชไอเอ อีกทั้ง ครม. ยังเห็นชอบในการเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาลมาบตาพุด จ. ระยอง จากโรงพยาบาล 30 เตียง ยกระดับเป็นโรงพยาบาลอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ขนาด 200 เตียง โดยอนุมัติอัตรากำลังเพิ่มอีก 238 อัตรา จาก 91 อัตรา ใช้งบประมาณ 172 ล้านบาท

8. **การควบคุมโรคหลังน้ำท่วม** ประสบความสำเร็จในการป้องกันไม่ให้เกิดโรคระบาด ทั้งโรคระบาดทางเดินอาหารและโรคฉี่หนู นอกจากนี้ ยังป้องกันไม่ให้เกิดปรากฏการณ์ฆ่าตัวตายจากสาเหตุน้ำท่วมโดยส่งทีมจากกรมสุขภาพจิตเข้าไปเยียวยา ตั้งแต่เบื้องต้น

9. **ความก้าวหน้าในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่** ซึ่งการควบคุมบุหรี่ได้ออกประกาศฉบับที่ 19 เรื่องกำหนดส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่สาธารณะเป็นเขตปลอดบุหรี่ตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ประกอบด้วย

1) สถานบริการสาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพ

2) สถานศึกษา

3) สถานที่สาธารณะที่ใช้ประโยชน์ร่วมกัน ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกาย สนามกีฬา ร้านค้า สถานบริการและบันเทิง บริเวณโถงพักคอย และบริเวณทางเดินทั้งหมดภายในอาคาร สถานบริการทั่วไป สถานที่ทำงาน สถานที่ สาธารณะทั่วไป

4) ยานพาหนะสาธารณะทุกประเภท ได้แก่ ยานพาหนะสาธารณะในขณะให้บริการไม่ว่าจะมีผู้โดยสารหรือไม่ก็ตามและสถานีขนส่งสาธารณะทุกประเภท

5) ศาสนสถาน และสถานปฏิบัติธรรม

10. **การให้สิทธิประโยชน์แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)** กว่า 1 ล้านคน กรณีจ่ายค่าตอบแทนเดือนละ 600 บาท และเพิ่มสิทธิการศึกษาต่อถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 และสิทธิการยกเว้นค่าห้องพิเศษการรักษาพยาบาลให้แก่ อสม. ทุกคน เพื่อส่งเสริมบทบาท " อสม. เชิงรุก "

11. **การผลักดันร่าง พ.ร.บ. คุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. ....** ที่คุ้มครองสิทธิทางเพศในทุกช่วงวัยเจริญพันธุ์ จนกระทั่งถึงวัยทองที่มีสิทธิได้รับคำปรึกษาและการคุ้มครองทางเพศ ฯลฯ กระทั่งผ่านความเห็นชอบจาก ครม. เช่นเดียวกับการผลักดันร่าง พ.ร.บ. วิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ. .... กระทั่งบังคับใช้เป็นกฎหมายในเวลาต่อมา ที่ส่งผลให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั่วประเทศ มีวิชาชีพรองรับเช่นเดียวกับแพทย์ ทันตแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ ฯลฯ

12. **สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน (สพฉ.) เบอร์โทร 1669**

13. **โครงการอื่นๆ เป็นต้นว่า แพทย์แผนไทย และสมุนไพร ฯลฯ**

โครงการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความเจริญก้าวหน้าของ " โรงพยาบาลศิริราช "

ในฐานะ**ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ** ข้าพเจ้าได้ประสานงานกับท่านรัฐมนตรีจุรินทร์ ลักษณวิศิษฏ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งกำกับ ดูแล สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ในขณะนั้น ขอพาท่านอาจารย์ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เข้าพบท่านรัฐมนตรีจุรินทร์ เพื่อขอการสนับสนุน " **โครงการพัฒนาศิริราช สู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ ระยะที่ 2 (2554 - 2556)** " อันเป็นที่มาที่ท่านรัฐมนตรีจุรินทร์ ลักษณวิศิษฏ์ ได้นำเรื่องเข้าสู่การพิจารณาของ ครม. ในช่วงเดือนมิถุนายน 2552 เพื่อขอความเห็นชอบโครงการอันประกอบด้วย

1. แผนการดำเนินงานด้านครุภัณฑ์วิจัย ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ระบบปฏิบัติการและระบบสนับสนุนต่าง ๆ ของ " **ศูนย์ความเป็นเลิศทางการวิจัยและศูนย์ความเป็นเลิศในการบริการทางการแพทย์** " (Excellence Center) 2,792.5 ล้านบาท

2. แผนการดำเนินงาน **สวนเฉลิมพระเกียรติ ทางเดินริมน้ำ ท่าน้ำ และอนุรักษ์อาคารสถานีรถไฟธนบุรี** 135 ล้านบาท

3. แผนงานด้าน**บุคลากรใหม่** ของศูนย์ ฯ 1,202 อัตรา 398.5 ล้านบาท

ซึ่ง ครม. ได้ให้ความเห็นชอบตามที่ รมต. จุรินทร์ เสนอในวันที่ 16 มิถุนายน 2552 ในวงเงินรวมทั้งสิ้น **3,326.27ล้านบาท** เป็นแหล่งเงินจากงบประมาณแผ่นดิน 1,383.05 ล้านบาทและจากเงินรายได้ 1,943.21 ล้านบาท

ซึ่งมติ ครม.ดังกล่าวได้มีส่วนสำคัญที่ก่อให้เกิด **“ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ”** ที่สมบูรณ์แบบทั้งด้าน บริการทางการแพทย์ การวิจัยวิชาการ และการศึกษาที่สามารถนำผลงานวิจัยไปก่อให้เกิดนวัตกรรมและนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน ทั้งยังส่งเสริมให้ประเทศไทยมีสถาบันทางการแพทย์ที่มีศักยภาพในการแข่งขันกับนานาชาติ ทั้งด้านการวิจัย การศึกษาและการบริการ เพื่อให้คนไทยได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานในระดับสากล

ผลงานทั้งหมดข้างต้น ข้าพเจ้าได้เข้าไปมีส่วนร่วมทั้งในฐานะเป็นผู้ช่วยรัฐมนตรี และที่ปรึกษาท่านรัฐมนตรีจุรินทร์ ลักษณวิศิษฏ์ ซึ่งปรากฏว่าเป็นที่ชื่นชอบของบรรดาข้าราชการทั้งในกระทรวงศึกษาธิการและ กระทรวงสาธารณสุข และเป็นที่ยอมรับของประชาชนทั่วไป อันเป็นที่มาที่ข้าพเจ้ามีความภาคภูมิใจนำเสนอ เพื่อนๆ ทุกคนในฐานะที่หลายๆ คนมีส่วนร่วมช่วยเหลือและสนับสนุนที่ข้าพเจ้าได้เข้าไปทำงานในครั้งนั้น โดย เฉพาะท่านอาจารย์ประเวศ วะสี ที่ข้าพเจ้าเคารพรักยิ่ง ที่ได้มอบคำแนะนำที่ดี ที่เป็นประโยชน์ทั้งทางด้านวิชาการ ด้านบริหารและด้านบริการ ซึ่งข้าพเจ้าน้อมรับมาปฏิบัติ ด้วยความขอบพระคุณยิ่ง

ที่ ศธ ๐๕๐๓(๓)/ว ๕๖๔

กระทรวงศึกษาธิการ
กทม. ๑๐๔๐๐

๓๐ เมษายน ๒๕๔๒

เรื่อง การขออนุมัติงบประมาณโครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ ระยะที่ ๒

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ จำนวน ๗๐ ชุด
๒. แผ่นบันทึกโครงการฯ ตามข้อ ๑ จำนวน ๑ แผ่น

๑. สรุปเรื่อง

ด้วยมหาวิทยาลัยมหิดล ได้มีหนังสือที่ ศธ ๐๕๑๗/๑๙๖๓ ลงวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๔๒ เสนอขอให้กระทรวงศึกษาธิการนำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติโครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๔-๒๕๔๖) ในวงเงิน ๓,๓๒๖,๒๗๓,๓๐๓ บาท เพื่อดำเนินการโครงการต่อเนื่องที่คณะรัฐมนตรีให้การสนับสนุนไว้แล้วให้แล้วเสร็จ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑.๑ งบลงทุนของโครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ ระยะที่ ๒ วงเงิน ๒,๙๒๗,๗๒๗,๐๐๐ บาท จากเงินงบประมาณแผ่นดิน ๑,๑๗๑,๐๙๐,๙๐๐ บาท ในลักษณะเงินอุดหนุนทั่วไปและเป็นงบประมาณผูกพันในปีงบประมาณ ๒๕๕๔-๒๕๕๖ และจากเงินรายได้ ๑,๗๕๖,๖๓๖,๒๐๐ บาท

๑.๒ อัตราบุคลากรและงบบุคลากรของโครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ ๑,๒๐๒ อัตรา ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๔ เป็นต้นไป คิดเป็นงบบุคลากรในหมวดเงินเดือน ปีงบประมาณ ๒๕๕๔-๒๕๕๖ จำนวน ๓๙๘,๕๔๖,๓๐๓ บาท ขอจัดสรรจากงบประมาณแผ่นดิน จำนวน ๕๗๐ อัตรา คิดเป็นงบบุคลากรในหมวดเงินเดือน ๒๑๑,๙๖๔,๙๐๘ บาท ในลักษณะเงินอุดหนุนทั่วไป ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๔ เป็นต้นไป และจากเงินรายได้ จำนวน ๖๓๒ อัตรา คิดเป็นงบบุคลากรในหมวดเงินเดือน ๑๘๖,๕๘๑,๓๙๕ บาท

๒. ความเป็นมา

๒.๑. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เสนอโครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ต่อคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๔๖ โดยมีวัตถุประสงค์ของโครงการ ดังนี้

๒.๑.๑ เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ที่พระราชทานกำเนิดทั้งการรถไฟแห่งประเทศไทย และคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระมหิดลาธิเบศรอดุลยเดชวิกรมพระบรมราชชนก และเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว พระผู้ทรงพระมหากรุณาธิคุณต่อคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลเป็นอเนกนานัปการ

๒.๑.๒ เพื่อให้ประเทศมีสถาบันทางการแพทย์ที่มีศักยภาพในการแข่งขันกับนานาชาติทั้งด้านการวิจัย การศึกษา และการบริการ

๒.๑.๓ เพื่อพัฒนาศักยภาพของพื้นที่บริเวณสถานีรถไฟธนบุรี ให้เกิดมูลค่าเพิ่มต่อวงการแพทย์ และสาธารณสุขโดยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ ศูนย์กลางทางการวิจัย เผยแพร่และแลกเปลี่ยนความรู้กับสถาบันอื่นๆ ทั้งในและต่างประเทศ

๒.๑.๔ เพื่อประสานประโยชน์ของประชาชนในละแวกคลองบางกอกน้อย และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น การรถไฟแห่งประเทศไทย การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กรุงเทพมหานคร เป็นต้น ให้สามารถใช้พื้นที่นี้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

โดยโครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ ประกอบด้วย ๗ โครงการย่อย ได้แก่

(๑) ศูนย์ความเป็นเลิศทางการวิจัย

(๒) ศูนย์ความเป็นเลิศในการบริการทางการแพทย์

(๓) ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์ศิริราช

(๔) ศูนย์พัฒนาวิทยาการผู้สูงอายุ

(๕) สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๖) พิพิธภัณฑ์การแพทย์ศิริราช

(๗) โครงการสวนเฉลิมพระเกียรติ ทางเดินริมน้ำ ท่าน้ำ และอนุรักษ์อาคารสถานีรถไฟธนบุรี

๒.๒ คณะรัฐมนตรีมีมติในเรื่องดังกล่าวในการประชุม ๒ ครั้ง ดังนี้

๒.๒.๑ ในการประชุมเมื่อวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๔๖ มีมติเห็นสมควรสนับสนุนให้โรงพยาบาลศิริราชดำเนินโครงการฯ โดยใช้พื้นที่สถานีรถไฟธนบุรีบริเวณริมแม่น้ำเจ้าพระยาช่วงที่เชื่อมคลองบางกอกน้อยรวมเนื้อที่ประมาณ ๓๐ ไร่ และมอบหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไปพิจารณาเพื่อให้ได้ข้อยุติเรื่องพื้นที่

๒.๒.๒ ในการประชุมเมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๔๙ มีมติเห็นชอบในหลักการโครงการฯ ในวงเงิน จำนวน ๘,๗๓๘.๐๒ ล้านบาท จำแนกจำนวนเงินออกเป็น ๓ แหล่ง ประกอบด้วย

๑) เงินรายได้ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำนวน ๓,๕๙๖.๑๐ ล้านบาท

๒) เงินจากสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล (การออกสลากพิเศษ) ๔,๐๐๐.๐๐ ล้านบาท

๓) เงินงบประมาณเป็นเงิน จำนวน ๑,๑๔๑.๙๒ ล้านบาท

และอนุมัติให้แต่งตั้งคณะกรรมการกำกับโครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ เพื่อทำหน้าที่กำกับโครงการฯ

๒.๓ ต่อมาคณะกรรมการพิจารณาโครงการเพื่อสาธารณประโยชน์จากรายได้โดยการออกสลากพิเศษแจ้งว่าไม่สามารถจัดสรรเงินสนับสนุนได้ตามมติคณะรัฐมนตรี โดยสามารถจัดสรรได้เพียง ๓๒๓.๘๐ ล้านบาท คณะกรรมการกำกับโครงการฯ จึงพิจารณาทบทวนโครงการและคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้ทำหนังสือชี้แจงเหตุผลและความจำเป็นในการขอรับเงินสนับสนุนจากงบประมาณแผ่นดินเพิ่มเติม

๒.๔ คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๐ เห็นชอบกับการปรับรายละเอียดวงเงินงบประมาณของโครงการระยะที่ ๑ สำหรับการก่อสร้างอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการวิจัยและบริการทางการแพทย์และสวนสมุนไพรพร้อมระบบสาธารณูปการ ให้อยู่ภายในวงเงินราคากลางไม่เกิน ๖,๑๕๓.๙๕ ล้านบาท โดยเบิกจ่ายจากเงินงบประมาณ ๒,๕๐๐.๐๐ ล้านบาท เงินจากสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล ๓๒๓.๗๖ ล้านบาท และเงินรายได้ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ๓,๓๓๐.๑๙ ล้านบาท และเพื่อให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์และเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เห็นควรให้คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลจัดทำแผนดำเนินงานให้ชัดเจน สอดคล้องกับแผนการก่อสร้างอาคาร การวางแผนอัตรากำลัง แผนการจัดหาครุภัณฑ์ แผนการบริหารจัดการ โดยเฉพาะแผนการระดมทุนเพื่อให้มีความพร้อมในการดำเนินโครงการให้แล้วเสร็จโดยเร็ว ตามที่สำนักงบประมาณเสนอ

๒.๕ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๕๐ ตามระเบียบพัสดุ โดยใช้วิธีการประกวดราคาจ้างด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่ง บริษัทอิตาเลียนไทย ดีเวล้อปเมนต์ จำกัด (มหาชน) เป็นผู้ชนะการประกวดราคา เป็นมูลค่า ๖,๑๔๘.๗๕๕ ล้านบาท และทำสัญญาจ้างเมื่อวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๐ วันที่เริ่มต้นสัญญา ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๐ - วันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๕๔ ระยะเวลา ๑,๔๖๐ วัน จำนวน ๔๘ งวด

๒.๖ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลขอพระราชทานกราบบังคมทูลพระกรุณาอัญเชิญพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เสด็จพระราชดำเนินทรงประกอบพิธีวางศิลาฤกษ์อาคารโครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ ณ บริเวณสถานีรถไฟธนบุรี เขตบางกอกน้อย และพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงพระราชทานพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมให้สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จฯ แทนพระองค์ ในวันจันทร์ที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๑

๓. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

๓.๑ โครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๔ - ๒๕๕๖) เป็นโครงการที่ดำเนินการต่อเนื่องจากโครงการระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๕๐ - ๒๕๕๔) ที่อยู่ระหว่างการก่อสร้างอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการวิจัยและบริการทางการแพทย์ และสวนสมุนไพรพร้อมระบบสาธารณูปการ โดยการก่อสร้างมีความก้าวหน้าไปตามลำดับ (ณ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๒ งานแล้วเสร็จร้อยละ ๑๘.๒๕ เร็วกว่าแผนงาน ๑๐๘ วัน)

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้จัดเตรียมแผนการดำเนินงานด้านครุภัณฑ์วิจัย ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ระบบปฏิบัติการ และระบบสนับสนุนต่าง ๆ ของศูนย์ความเป็นเลิศทางการวิจัยและศูนย์ความเป็นเลิศในการบริการทางการแพทย์ แผนการดำเนินงานสวนเฉลิมพระเกียรติ ทางเดินริมน้ำท่าน้ำ และอนุรักษ์อาคารสถานีรถไฟธนบุรี และแผนการดำเนินงานด้านบุคลากรของศูนย์ความเป็นเลิศทางการวิจัยและศูนย์ความเป็นเลิศในการบริการทางการแพทย์ โครงการระยะที่ ๒ จำเป็นต้องขออนุมัติงบประมาณเพื่อดำเนินงานใน พ.ศ. ๒๕๕๔ – ๒๕๕๖ เพื่อให้โครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์สำเร็จลุล่วงอย่างสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ในวงเงิน ๓,๓๒๖,๒๗๓,๓๐๓ บาท

๓.๒ คณะกรรมการกำกับโครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ ประกอบด้วย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคม และปลัดกระทรวงการคลัง เป็นที่ปรึกษา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นประธาน ผู้แทนมหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงบประมาณ สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล สำนักคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กรมบัญชีกลาง รองคณบดีฝ่ายบริหาร รองคณบดีฝ่ายการคลัง รองคณบดีฝ่ายนโยบายและแผน รองคณบดีฝ่ายทรัพย์สินและระบบสนับสนุน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช เป็นกรรมการ ซึ่งคณะรัฐมนตรีมีมติให้จัดตั้งขึ้นเพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบายในการดำเนินงาน และวางแผนงบประมาณ กำกับ เร่งรัด ประเมินผลการดำเนินโครงการ และรายงานต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ โดยในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒ มีมติเห็นชอบให้นำเสนอโครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๔ – ๒๕๕๖) ต่อคณะรัฐมนตรี

๔. ข้อเท็จจริง

๔.๑ โครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ ได้รับความเห็นชอบในหลักการโครงการในวงเงิน จำนวน ๘,๗๓๘.๐๒ ล้านบาท จากคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๔๙ และ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้ดำเนินการตามโครงการ ฯ ในระยะที่ ๑ (๒๕๕๐-๒๕๕๔) เพื่อสร้างอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการวิจัยและบริการทางการแพทย์พร้อมระบบสาธารณูปการ ซึ่งคณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๐ เห็นชอบงบประมาณดำเนินโครงการในระยะที่ ๑ ในวงเงิน ๖,๑๔๓.๙๕ ล้านบาท โดยใช้เงินลงทุนจากแหล่งต่าง ๆ ดังนี้

หน่วย : ล้านบาท

รายการ	งบประมาณแผ่นดิน	เงินสำนักงานสลากฯ	เงินรายได้ของคณะฯ	รวม	หมายเหตุ
วงเงินรวมโครงการฯ	๑,๑๔๑.๙๒	๔,๐๐๐.๐๐	๓,๕๙๖.๑๐	๘,๗๓๘.๐๒	มติ ครม. ๑ ส.ค. ๒๕๔๙
โครงการฯ ระยะที่ ๑ (๒๕๕๐-๒๕๕๔)	๒,๕๐๐.๐๐	๓๒๓.๗๖	๓,๓๓๐.๑๙	๖,๑๔๓.๙๕	มติ ครม. ๒๙ พ.ค.๒๕๕๐
ค่าก่อสร้างเมื่อประมูล (ร้อยละ)	๒,๕๐๐.๐๐ (๔๐.๖๖)	๓๒๓.๘๐ (๕.๒๗)	๓,๓๒๔.๙๖ (๕๔.๐๗)	๖,๑๔๘.๗๖ (๑๐๐.๐๐)	๒ ก.ค.๒๕๕๐

๔.๒ โครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ ระยะที่ ๒ (๒๕๕๔-๒๕๕๖) ขออนุมัติดำเนินการในวงเงิน ๓,๓๒๖,๒๗๓,๓๐๓ บาท เพื่อดำเนินงานตามแผนงาน ๓ ด้าน คือ

๔.๒.๑ แผนการดำเนินงานด้านครุภัณฑ์วิจัย ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ระบบปฏิบัติการ และระบบสนับสนุนต่างๆ ของศูนย์ความเป็นเลิศทางการวิจัยและศูนย์ความเป็นเลิศในการบริการทางการแพทย์ ปี ๒๕๕๔-๒๕๕๖ ใช้งบลงทุน จำนวน ๒,๗๙๒,๕๒๗,๐๐๐ บาท

๔.๒.๒ แผนการดำเนินงานสวนเฉลิมพระเกียรติ ทางเดินริมน้ำ ท่าน้ำ และอนุรักษ์อาคารสถานีรถไฟธนบุรี ปี ๒๕๕๔-๒๕๕๖ใช้งบลงทุน จำนวน ๑๓๕,๒๐๐,๐๐๐ บาท

๔.๒.๓ แผนการดำเนินงานด้านบุคลากรของศูนย์ความเป็นเลิศทางการวิจัยและศูนย์ความเป็นเลิศในการบริการทางการแพทย์ ขออัตราบุคลากรใหม่ รวม ๑,๒๐๒ อัตรา ใช้งบประมาณ ปี ๒๕๕๔-๒๕๕๖ จำนวน ๓๙๘,๕๔๖,๓๐๓ บาท

๔.๓ การดำเนินการตามโครงการ ฯ ระยะที่ ๒ (๒๕๕๔-๒๕๕๖) จะใช้เงินลงทุนจากแหล่งต่างๆ ดังนี้

หน่วย : ล้านบาท

รายการ	งบประมาณแผ่นดิน	เงินรายได้	รวม
งบลงทุน (ข้อ ๔.๒.๑+๔.๒.๒) (ร้อยละ)	๑,๑๗๑.๐๙ (๔๐.๐)	๑,๗๕๖.๖๔ (๖๐.๐)	๒,๙๒๗,๗๓ (๑๐๐.๐)
งบบุคลากร หมวดเงินเดือน (ข้อ ๔.๒.๓) (ร้อยละ)	๒๑๑.๙๖ (๕๓.๒)	๑๘๖.๕๘ (๔๖.๘)	๓๙๘.๕๔ (๑๐๐.๐)
รวมงบประมาณโครงการระยะที่ ๒ (ร้อยละ)	๑,๓๘๓.๐๖ (๔๑.๖)	๑,๙๔๓.๒๒ (๕๘.๔)	๓,๓๒๖.๒๘ (๑๐๐.๐)

๔.๔ สำหรับบุคลากรในโครงการนี้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้จัดทำแผนจัดเตรียมทรัพยากรบุคคลโดยบูรณาการจำนวนบุคลากรเดิมที่มีอยู่กับจำนวนบุคลากรที่ต้องเพิ่มขึ้นให้สอดคล้องกันอย่างเหมาะสมทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ โดยการจัดเตรียมบุคลากรทางการแพทย์ อาทิเช่น อาจารย์แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล ส่วนหนึ่งจะมาจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ปฏิบัติงานในสัดส่วนเวลาที่ได้รับมอบหมาย สำหรับตำแหน่งอื่นๆ อาทิเช่น บุคลากรสนับสนุนบริการ ด้านธุรการ ส่วนหนึ่งหมุนเวียนจะมาจากโรงพยาบาลศิริราช และรับจากตลาดแรงงาน ทั้งนี้อัตราบุคลากรของโครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ที่ต้องการเพิ่มเป็นจำนวน ๑,๒๐๒ อัตรา โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๔.๔.๑ อัตราบุคลากรที่ต้องการเพิ่ม แบ่งเป็นอัตราของศูนย์ความเป็นเลิศทางการวิจัย จำนวน ๗๔ อัตรา และอัตราของศูนย์ความเป็นเลิศในการบริการทางการแพทย์ จำนวน ๑,๑๒๗ อัตรา โดยขอสนับสนุนจาก

- งบประมาณแผ่นดิน จำนวน ๕๗๐ อัตรา
- งบประมาณเงินรายได้ จำนวน ๖๓๒ อัตรา

๔.๔.๒ ในเรื่องอัตรากำลัง เนื่องจากมหาวิทยาลัยมหิดลออกนอกระบบราชการแล้ว จึงไม่ต้องขออัตรากำลังผ่านสำนักงาน ก.พ. ส่วนด้านงบบุคลากรตามแผนที่เสนอนั้น ได้มีการกำหนดอัตรากำลังและเงินเดือนบุคลากรของมหาวิทยาลัยที่จะออกนอกระบบให้เป็นความเห็นร่วมกันกับสำนักงบประมาณ กระทรวงการคลัง (ทั้งนี้ในการคำนวณแผนอัตรากำลังได้ใช้เกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาล เกณฑ์มาตรฐานการศึกษา และภาระงานของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล)

๔.๕ งบประมาณโครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๔๙ ซึ่งอนุมัติหลักการในวงเงินงบประมาณจำนวน ๘,๗๓๘,๐๒๐,๐๐๐ บาท เป็นการประมาณการวงเงินขั้นต้นที่คาดว่าจะต้องใช้ บัดนี้ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาลได้จัดทำรายละเอียดงบประมาณตามความจำเป็นเพื่อให้โครงการฯ สามารถดำเนินไปได้ตามวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพ โดยพิจารณาความเหมาะสมของงบลงทุนของครุภัณฑ์วิจัยและครุภัณฑ์การแพทย์เพื่อรองรับเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลง และอัตราบุคลากรที่เพิ่มขึ้น ซึ่งเห็นควรปรับเป็นจำนวน ๙,๔๗๕,๐๒๘,๓๐๓ บาท

๕. ผลผลิตที่คาดว่าจะได้รับ

๕.๑ เกิดศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (Excellence Center) ทั้งด้านบริการทางการแพทย์ การวิจัยวิชาการและการศึกษา สร้างความเป็นพลวัตรของศูนย์ความเป็นเลิศ สร้างบุคลากรที่มีคุณภาพ ผลงานวิจัยที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ และนวัตกรรมการบริการอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน สามารถกระจายและแลกเปลี่ยนความรู้กับสถาบันอื่น ๆ ทั้งในและต่างประเทศ นำไปสู่การค้นพบวิธีการวินิจฉัยโรค การรักษาโรค การป้องกันโรค และการพยากรณ์โรคด้วยวิธีใหม่ ๆ และนำความรู้ไปกำหนดนโยบายสาธารณสุขของประเทศ

๕.๒ ผลงานวิจัยที่เป็นความรู้และเทคโนโลยีใหม่ที่สามารถนำมาใช้ดูแลรักษาผู้ป่วย รวมทั้งการพัฒนาอุตสาหกรรมเทคโนโลยีชีวภาพการแพทย์ และเป็นศูนย์กลางการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ในภูมิภาค และนำผลงานวิจัยไปใช้พัฒนาบริการสุขภาพและพัฒนาวิธีการและผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ และกำหนดนโยบายสาธารณสุข เป็นการขับเคลื่อนวงการวิจัยทางการแพทย์ของประเทศไปสู่ระดับแนวหน้าของโลก

๕.๓ ประเทศมีสถาบันการแพทย์ในด้านการรักษาพยาบาลระดับนานาชาติ สร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศด้านบริการทางการแพทย์ระดับภูมิภาคและนานาชาติ

๕.๔ เพิ่มคุณภาพการบริการและความสะดวกของประชาชนผู้รับบริการทุกระดับด้วยมาตรฐานระดับสากล ตามวิชาชีพและจรรยาบรรณทางการแพทย์

๖. ผลกระทบต่อการลงมติของคณะรัฐมนตรี

๖.๑ ผลกระทบต่อนโยบายรัฐบาล

โครงการฯ นี้สนับสนุนนโยบายของรัฐบาลที่สำคัญ ดังนี้

๖.๑.๑ นโยบายด้านสาธารณสุข ผลักดันการขับเคลื่อนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลในระดับนานาชาติ

๖.๑.๒ นโยบายด้านการศึกษา ส่งเสริมความเป็นเลิศของมหาวิทยาลัยไปสู่การเป็นศูนย์กลางทางการศึกษาและวิจัยพัฒนาในภูมิภาค

๖.๑.๓ นโยบายด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและนวัตกรรม ในการส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทั้งงานวิจัยขั้นพื้นฐานและงานวิจัยประยุกต์ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์และพัฒนาอุตสาหกรรมในด้านการแพทย์ สาธารณสุข อุตสาหกรรมยา และอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์

๖.๒ ผลกระทบต่อการเงินและงบประมาณ

งบประมาณโครงการฯ ระยะที่ ๒ จำนวน ๓,๓๒๖,๒๗๓,๓๐๓ บาท จากแหล่งทุน ๒ แหล่ง คือ เงินงบประมาณแผ่นดิน ๑,๓๘๓,๐๕๕,๗๐๘ บาท (ร้อยละ ๔๑.๖) และเงินรายได้ ๑,๙๔๓,๒๑๗,๕๙๕ บาท (ร้อยละ ๕๘.๔) เป็นการผูกพันงบประมาณแผ่นดินในงบลงทุน ปี ๒๕๕๔-๒๕๕๖ จำนวน ๑,๑๗๑,๐๙๐,๘๐๐ บาท และผูกพันงบประมาณแผ่นดินในงบบุคลากร ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๔ เป็นต้นไป โดยงบบุคลากรในปี ๒๕๕๔-๒๕๕๖ เป็นจำนวน ๒๑๑,๙๖๔,๙๐๘ บาท

โครงการระยะที่ ๒ เป็นโครงการต่อเนื่องจากระยะที่ ๑ หากไม่ได้รับการสนับสนุนจากงบประมาณแผ่นดินในระยะที่ ๒ จะทำให้ขาดความต่อเนื่องของโครงการ ส่งผลให้เกิดการชลอตัวของโครงการฯ ในการเปิดดำเนินการ ทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้ และไม่สามารถตอบสนองนโยบายที่สำคัญอย่างที่มุ่งหวัง

๖..๓ ผลกระทบต่อสังคม

เกิดศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (Excellence Center) ทั้งด้านบริการทางการแพทย์ การวิจัยวิชาการ และการศึกษา สร้างความเป็นพลวัตรของศูนย์ความเป็นเลิศ สร้างบุคลากรที่มีคุณภาพ ผลงานวิจัยที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ และนวัตกรรมการบริการอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน สามารถกระจายและแลกเปลี่ยนความรู้กับสถาบันอื่นๆ ทั้งในและต่างประเทศ นำไปสู่การค้นพบวิธีการวินิจฉัยโรค การรักษาโรค การป้องกันโรค และการพยากรณ์โรคด้วยวิธีใหม่ๆ และนำความรู้ไปกำหนดนโยบายสาธารณสุขของประเทศ และส่งเสริมให้ประเทศไทยมีสถาบันทางการแพทย์ที่มีศักยภาพในการแข่งขันกับนานาชาติทั้งด้านวิจัย การศึกษา และการบริการ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของชาติที่รัฐบาลกำหนดไว้ว่า ประชาชนคนไทยและต่างประเทศได้รับการบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานระดับประเทศและสากล ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ด้วยการพัฒนาพื้นที่อยู่บนรากฐานการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ประสานประโยชน์ของประชาชนในละแวกคลองบางกอกน้อย และหน่วยงานต่างๆ จะก่อให้เกิดการขยายตัวของผลประโยชน์ และส่งเสริมเศรษฐกิจในพื้นที่ใกล้เคียง

๖.๔. ผลกระทบต่อกฎหมายและอื่นๆ

-ไม่มี -

๗. ประเด็นเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา

กระทรวงศึกษาธิการจึงเห็นควรเสนอคณะรัฐมนตรีโปรดพิจารณาอนุมัติงบประมาณโครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ ระยะที่ ๒

(พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๕๖) ในวงเงิน ๓,๓๒๖,๒๗๓,๓๐๓ บาท (สามพันสามร้อยยี่สิบหกล้านสองแสนเจ็ดหมื่นสามพันสามร้อยสามบาทถ้วน) และสนับสนุนโครงการให้แล้วเสร็จ ดังนี้

๗.๑ งบลงทุนของโครงการระยะที่ ๒ ในวงเงิน ๒,๙๒๗,๗๒๗,๐๐๐ บาท (สองพันเก้าร้อยยี่สิบเจ็ดล้านเจ็ดแสนสองหมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน) จาก

๗.๑.๑ เงินงบประมาณแผ่นดิน ๑,๑๗๑,๐๙๐,๘๐๐ บาท (หนึ่งพันหนึ่งร้อยเจ็ดสิบเอ็ดล้านเก้าหมื่นแปดร้อยบาทถ้วน) ในลักษณะเงินอุดหนุนทั่วไป และเป็นงบประมาณผูกพันในปีงบประมาณ ๒๕๕๔-๒๕๕๖

๗.๑.๒ เงินรายได้ ๑,๗๕๖,๖๓๖,๒๐๐ บาท (หนึ่งพันเจ็ดร้อยห้าสิบหกล้านหกแสนสามหมื่นหกพันสองร้อยบาทถ้วน)

๗.๒ อัตราบุคลากรและงบบุคลากรของโครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ ๑,๒๐๒ อัตรา ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๔ เป็นต้นไป คิดเป็นงบบุคลากรในหมวดเงินเดือน ปีงบประมาณ ๒๕๕๔-๒๕๕๖ เท่ากับ ๓๙๘,๕๔๙,๓๐๓ บาท (สามร้อยเก้าสิบแปดล้านห้าแสนสี่หมื่นเก้าพันสามร้อยสามบาทถ้วน) จาก

๗.๒.๑ งบประมาณแผ่นดิน จำนวน ๕๗๐ อัตรา คิดเป็นงบบุคลากรในหมวดเงินเดือน ๒๑๑,๙๖๔,๙๐๘ บาท (สองร้อยสิบเอ็ดล้านเก้าแสนหกหมื่นสี่พันเก้าร้อยแปดบาทถ้วน) ในลักษณะเงินอุดหนุนทั่วไป ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๔ เป็นต้นไป

๗.๒.๒ เงินรายได้ จำนวน ๖๓๒ อัตรา คิดเป็นงบบุคลากรในหมวดเงินเดือน ๑๘๖,๕๘๑,๓๙๕ บาท (หนึ่งร้อยแปดสิบหกล้านห้าแสนแปดหมื่นหนึ่งพันสามร้อยเก้าสิบห้าบาทถ้วน)

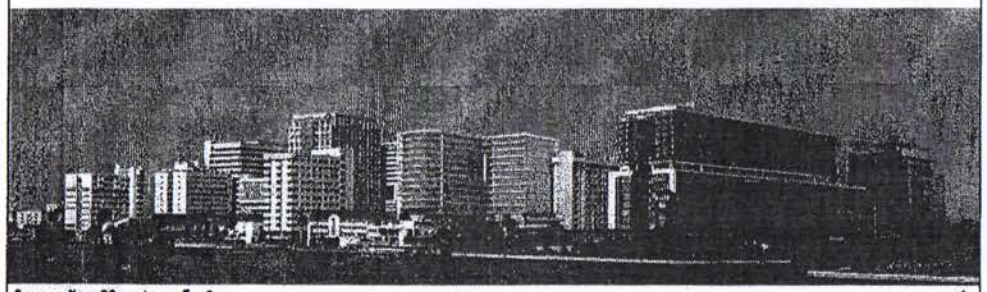
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำการขออนุมัติงบประมาณโครงการฯ เสนอต่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบต่อไปด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายจุรินทร์ ลักษณวิศิษฏ์)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา
สำนักนโยบายและแผนการอุดมศึกษา
โทร .๐๒- ๖๑๐๕๔๔๙
โทรสาร ๐๒- ๖๔๔๕๙๑

โครงการพัฒนาศิริราช
สู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



ความเป็นมาของโครงการพัฒนาศิริราชสู่ความเป็นเลิศฯ

- 26 พฤษภาคม 2546 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลเสนอโครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ และได้รับความเห็นชอบตามมติคณะรัฐมนตรี
- 16 กันยายน 2546 ตามมติ ครม. ให้คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลดำเนินโครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ โดยใช้พื้นที่สถานีรถไฟธนบุรีเพื่อทูลเกล้าถวายพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว โดยไม่คิดผลตอบแทน

แนวคิด

วิสัยทัศน์คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เป็นสถาบันทางการแพทย์ของแผ่นดิน มุ่งสู่ความเป็นเลิศในระดับสากล

การศึกษาเป็นเลิศ	การวิจัยเป็นเลิศ	การบริการเป็นเลิศ

คณาจารย์ บุคลากร การบริหารจัดการ ระบบคุณภาพ
งบประมาณการเงิน ครุภัณฑ์ อาคารสถานที่
ระบบสารสนเทศ และระบบสนับสนุน

วัตถุประสงค์ของโครงการฯ

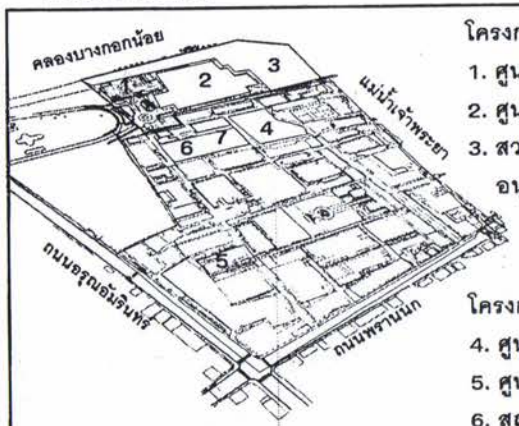
เพื่อเป็นการเฉลิมพระเกียรติ
พระผู้ทรงพระมหากรุณาธิคุณต่อคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
และการรถไฟแห่งประเทศไทยเป็นอเนกนานัปการ

วัตถุประสงค์ของโครงการฯ

- เพื่อพัฒนาศักยภาพของพื้นที่ฯให้เกิดประโยชน์ต่อวงการแพทย์และสาธารณสุข มีสถาบันทางการแพทย์ที่มีศักยภาพทั้งการวิจัย การศึกษาและการบริการ
  - แข่งขันกับนานาชาติ
  - เผยแพร่และแลกเปลี่ยนความรู้กับสถาบันอื่นทั้งในและต่างประเทศ
- เพื่อประสานประโยชน์ของประชาชนในละแวกคลองบางกอกน้อย และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้สามารถใช้พื้นที่นี้อย่างเต็มประสิทธิภาพ
  - การรถไฟแห่งประเทศไทย
  - การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย
  - กรุงเทพมหานคร เป็นต้น

องค์ประกอบย่อยของโครงการฯ

- โครงการพัฒนาศิริราชสู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศฯ ประกอบด้วย 7 โครงการย่อย



โครงการย่อยในพื้นที่ใหม่ 33 ไร่
1. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการวิจัย
2. ศูนย์ความเป็นเลิศในการบริการทางการแพทย์
3. สวนเฉลิมพระเกียรติ ทางเดินริมน้ำ ท่าน้ำและอนุรักษ์อาคารสถานีรถไฟธนบุรี

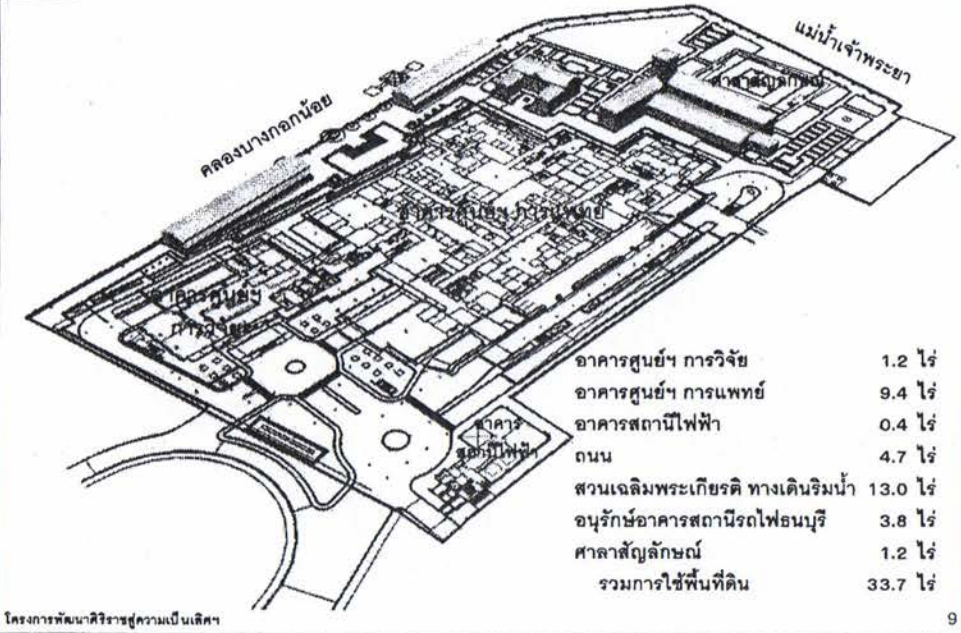
โครงการย่อยในพื้นที่เดิมของศิริราช 77 ไร่
4. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์
5. ศูนย์พัฒนาวิทยาการผู้สูงอายุ
6. สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์
7. พิพิธภัณฑ์การแพทย์ศิริราช

แหล่งเงินสำหรับการดำเนินโครงการฯ

- 29 พฤษภาคม 2550 คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบให้ดำเนินโครงการฯ ในวงเงิน 8,738.02 ล้านบาท
  - ระยะแรกให้เป็นค่าก่อสร้างอาคาร 6,153.95 ล้านบาท
    - เงินงบประมาณแผ่นดิน 2,500.00 ล้านบาท
    - เงินสลากกินแบ่งรัฐบาล 323.76 ล้านบาท
    - เงินรายได้คณะฯ 3,330.19 ล้านบาท
  - ให้ดำเนินการตามความเห็นของสำนักงบประมาณเพื่อให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์และเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ให้เร่งดำเนินการจัดทำแผนการดำเนินงานให้ชัดเจน สอดคล้องกับแผนการก่อสร้าง การวางแผนอัตรากำลัง แผนการจัดหาครุภัณฑ์ แผนการบริหารจัดการ เพื่อให้มีความพร้อมในการดำเนินโครงการให้แล้วเสร็จโดยเร็ว

โครงการพัฒนาศิริราช
สู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ระยะที่ 1
พ.ศ.2550 -2554

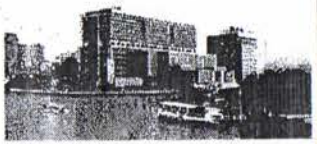
งานพัฒนาพื้นที่และก่อสร้างอาคารพร้อมระบบสาธารณูปการ

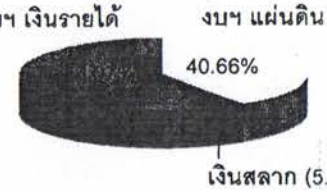


อาคารศูนย์ฯ การวิจัย	1.2 ไร่
อาคารศูนย์ฯ การแพทย์	9.4 ไร่
อาคารสถานีไฟฟ้า	0.4 ไร่
ถนน	4.7 ไร่
สวนเฉลิมพระเกียรติ ทางเดินริมน้ำ	13.0 ไร่
อนุรักษ์อาคารสถานีรถไฟธนบุรี	3.8 ไร่
ศาลาสัญลักษณ์	1.2 ไร่
รวมการใช้พื้นที่ดิน	33.7 ไร่

งานพัฒนาพื้นที่และก่อสร้างอาคารพร้อมระบบสาธารณูปการ

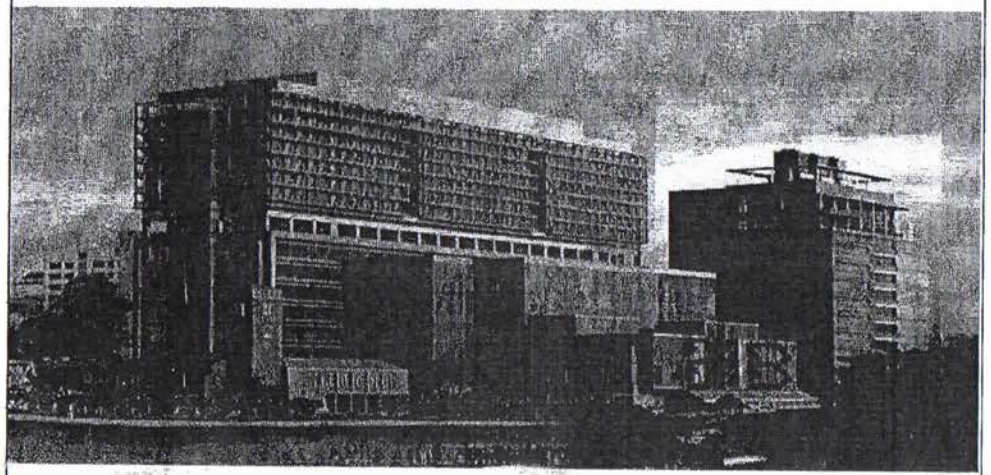
- ระยะเวลาดำเนินการก่อสร้าง 4 ปี
  15 สิงหาคม 2550 - 13 สิงหาคม 2554
- งบประมาณค่าก่อสร้าง 5 ปี (2550 - 2554)
  มูลค่า 6,148,755,000 บาท





แหล่งเงินสนับสนุน		
งบประมาณแผ่นดิน	2,500,000,000	บาท
เงินนอกงบประมาณ	3,648,755,000	บาท
สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล	323,800,000	บาท
เงินรายได้ของศิริราช	3,324,955,000	บาท

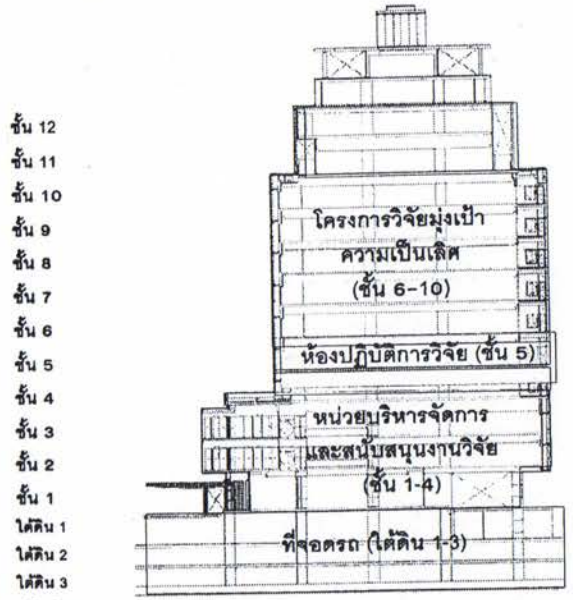
ศูนย์ความเป็นเลิศฯ การวิจัย



ศูนย์ความเป็นเลิศฯ การวิจัย : วัตถุประสงค์

- เป็นศูนย์วิจัยและวิชาการทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีคุณภาพระดับสากล โดยเน้นงานวิจัยหลัก 3 ด้าน
  - งานวิจัยเพื่อพัฒนาบริการทางการแพทย์
  - งานวิจัยเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์
  - งานวิจัยพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์การแพทย์
- เป็นศูนย์เครื่องมือวิจัยและเทคโนโลยีที่ทันสมัย พร้อมทั้งบุคลากรและระบบบริหารจัดการงานวิจัยที่มีประสิทธิภาพ
- เป็นศูนย์ของการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในเชิงวิชาการ เชิงบริการทางการแพทย์ และเชิงพาณิชย์
- เป็นศูนย์การถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ระดับประเทศและภูมิภาค

ศูนย์ความเป็นเลิศฯ การวิจัย : องค์ประกอบ



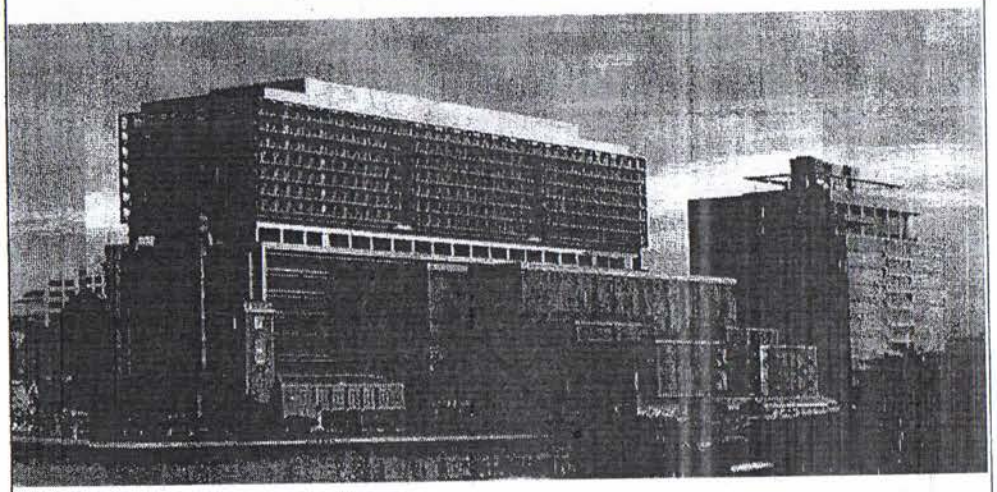
ศูนย์ความเป็นเลิศฯ การวิจัย : Area of Excellence in Research 13 ด้าน

- โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ (รวมไข้หวัดใหญ่และไข้หวัดนก)
- เซลล์ต้นกำเนิด (Stem Cell)
- โปรตีโอมิกส์ทางการแพทย์ (ศึกษาโปรตีนของมนุษย์)
- โรคมะเร็ง
- โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย
- โรคภูมิแพ้
- โรคกลุ่มเมตาบอลิก (รวมเบาหวาน อ้วน ไขมันในเลือดสูง)
- โรคหลอดเลือด (โรคอัมพาตและโรคหัวใจ)
- การสร้างเสริมสุขภาพ
- สุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช
- การแพทย์แผนไทย
- แพทยศาสตรศึกษา
- การวิจัยเพื่อพัฒนาบริการสุขภาพ

ศูนย์ความเป็นเลิศฯ การวิจัย : ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ความรู้ใหม่เกี่ยวกับกลไกการเกิดโรคที่พบบ่อยในประเทศและโรคอุบัติใหม่
- วิธีใหม่ในการวินิจฉัยโรค การรักษาโรค การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสุขภาพ
- ศูนย์คลังตัวอย่างจากผู้ป่วยสำหรับการวิจัยในอนาคต
- Regional และ International Hub สำหรับการวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์
- ยกระดับการวิจัยทางคลินิกตั้งแต่ระยะแรกจนถึงระยะนำไปใช้ประโยชน์
- ระดมทุนวิจัยจากในประเทศและต่างประเทศ จากภาครัฐและเอกชน
- มีความเชื่อมโยงด้านการวิจัยในระดับสากลอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน
- ได้ผลผลิตวิจัยเชิงวิชาการ เชิงบริการสุขภาพ และเชิงพาณิชย์

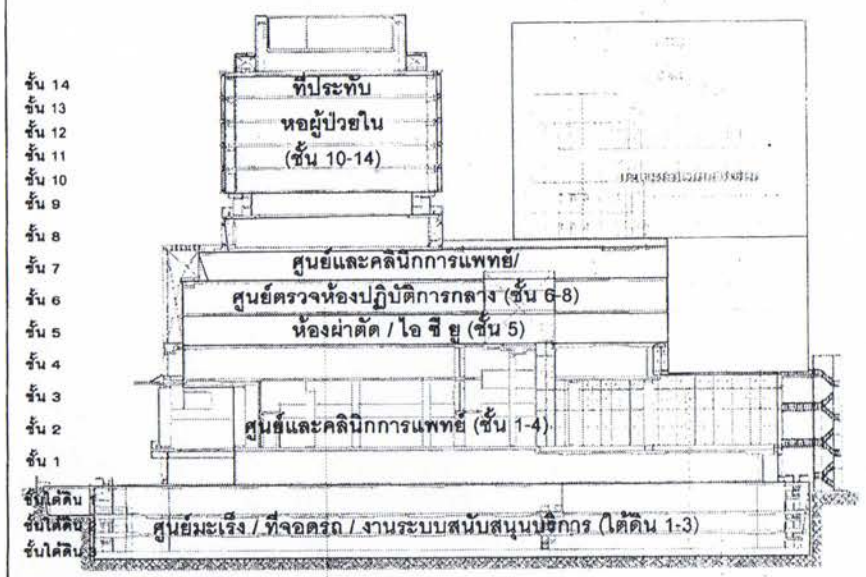
ศูนย์ความเป็นเลิศฯ การแพทย์



ศูนย์ความเป็นเลิศฯ การแพทย์ : วัตถุประสงค์

- เป็นสถาบันการแพทย์ของประเทศไทยที่ให้บริการรักษาพยาบาลด้วยมาตรฐานระดับสากล
- มีระบบบริหารจัดการเพื่อให้เกิดพลวัตรของการสร้างบุคลากรที่มีคุณภาพ นำผลงานวิจัยไปใช้งานบริการ เกิดนวัตกรรมการบริการเพื่อความเป็นเลิศที่ยั่งยืน
- สร้างศรัทธาให้เกิดกับผู้รับบริการทั้งชาวไทยและต่างประเทศ
- สร้างเครือข่ายทางการแพทย์ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในระดับประเทศและระดับนานาชาติ

ศูนย์ความเป็นเลิศฯ การแพทย์ : องค์ประกอบ

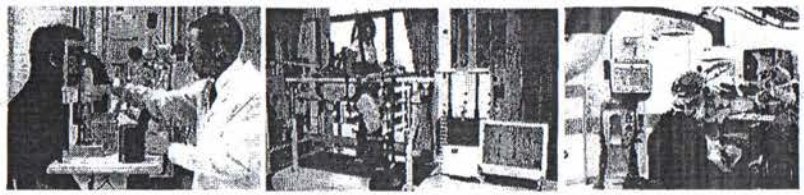


ศูนย์ความเป็นเลิศฯ การแพทย์ : องค์ประกอบ

- งานบริการผู้ป่วยนอกผสมผสานแบบสหสาขาวิชา
  - ศูนย์มะเร็งและรังสีรักษา (Cancer and Radiation Therapy Center)
  - ศูนย์โรคหัวใจ (Cardiac Center)
  - ศูนย์ทางเดินอาหารและตับ (Digestive Diseases and Liver Center)
  - ศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ (Organ Transplant)
  - ศูนย์ประสาทศัลยศาสตร์ (Neurological Center)
  - ศูนย์ตรวจสุขภาพ (Check up Center)

ศูนย์ความเป็นเลิศฯ การแพทย์ : องค์ประกอบ

- งานบริการผู้ป่วยนอกผสมผสานแบบสหสาขาวิชา
  - ศูนย์สุขภาพชาย (Men's Center)
  - ศูนย์เบาหวาน (Diabetes Center)
  - ศูนย์ไตเทียม (Hemodialysis Center)
  - ศูนย์ภูมิแพ้ (Allergy Center)
  - ศูนย์กระดูกและข้อ (Orthopedics Center)
  - ศูนย์เลสิคและคลินิกตา (Lasik Center and Eye Clinic)
  - ศูนย์ผิวหนังและศัลยกรรมตกแต่ง (Skin and Plastic Surgery Center)



ศูนย์ความเป็นเลิศฯ การแพทย์ : องค์ประกอบ

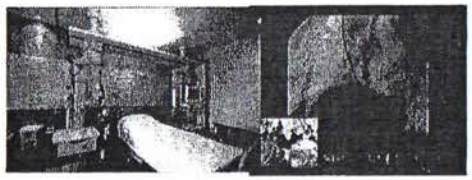
- งานบริการผู้ป่วยนอกอื่นๆ
  - คลินิกอายุรกรรม (**Internal Medicine Clinic**)
  - คลินิกศัลยกรรม (**Surgery Clinic**)
  - คลินิกนรีเวช (**Gynaecology Clinic**)
  - คลินิกหู คอ จมูก (**Otorhinolaryngology Clinic**)
  - คลินิกจิตเวช (**Psychiatry Clinic**)
  - คลินิกเด็ก (**Child Clinic**)
  - คลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟู (**Rehabilitation Medicine Clinic**)
  - คลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟูหัวใจ (**Cardiac Rehabilitation Clinic**)
  - คลินิกทันตกรรม (**Dental Clinic**)

ศูนย์ความเป็นเลิศฯ การแพทย์ : องค์ประกอบ

- งานบริการผู้ป่วยนอกอื่นๆ
  - คลินิกอายุรเวทแพทย์แผนไทยประยุกต์ (Ayurved Applied Thai Traditional Medicine Clinic)
  - คลินิกระงับปวด (Pain Clinic)

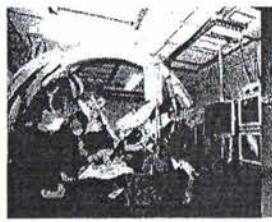
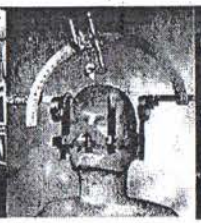
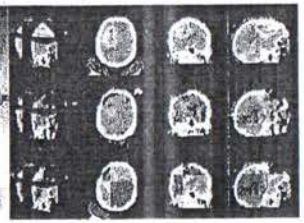
ศูนย์ความเป็นเลิศฯ การแพทย์ : องค์ประกอบ

- งานบริการผู้ป่วยใน
  - ห้อง/เตียงผู้ป่วย 284 เตียง
  - หอผู้ป่วยวิกฤต 61 เตียง
- งานบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษ
  - ศูนย์ห้องปฏิบัติการกลาง (Central Laboratory)
  - ศูนย์รังสีวินิจฉัย (Radiodiagnostic Center)
  - ศูนย์ส่องกล้องเพื่อการวินิจฉัย (Endoscopy Center)
  - ศูนย์ตรวจสวนหัวใจ (Cardiac Catheterization Center)



ศูนย์ความเป็นเลิศฯ การแพทย์ : องค์ประกอบ

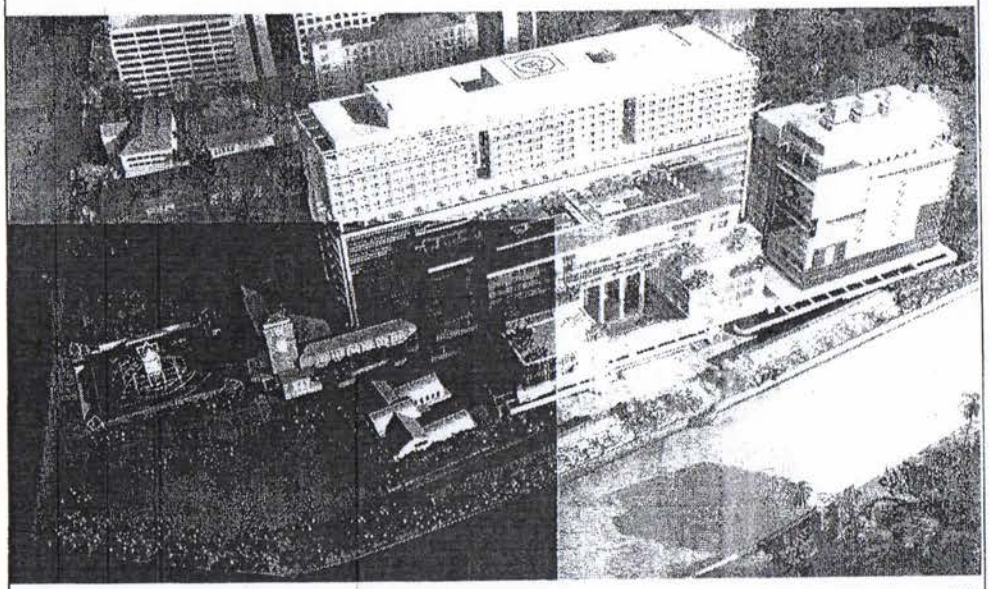
- งานบริการผ่าตัด
  - ห้องผ่าตัด (Operating Room)
  - ศูนย์ผ่าตัดผู้ป่วยนอก (Ambulatory Surgery Center)
  - ศูนย์ผ่าตัดผ่านกล้อง (Endoscopic Surgery Center)
  - ศูนย์ผ่าตัดเฉพาะทางหรือใช้เทคโนโลยีขั้นสูง เช่น Navigation Surgery, Intraoperative CT, Hybrid Surgery

ศูนย์ความเป็นเลิศฯ การแพทย์ : ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- เป็นสถาบันการแพทย์ของประเทศไทยระดับนานาชาติ สร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศ
- เพิ่มคุณภาพการบริการและความสะดวกของผู้รับบริการทุกระดับ
- สร้างความเป็นพลวัตรของ Excellent Center เพื่อการสร้างบุคลากรที่มีคุณภาพ ผลงานวิจัยที่สามารถนำไปใช้งานได้ และนวัตกรรมการบริการ (Innovative Services)
- เกิดเครือข่ายทางการแพทย์ในระดับประเทศและระดับนานาชาติ

สวนเฉลิมพระเกียรติฯ

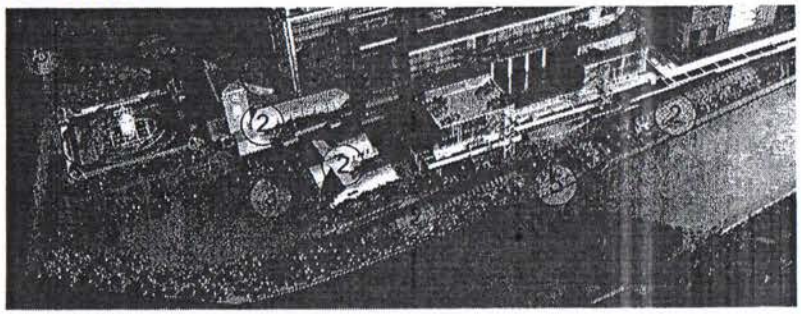


สวนเฉลิมพระเกียรติ : วัตถุประสงค์

- อนุรักษ์กำแพงเมืองโบราณและซากเรือโบราณและจัดแสดงตามพระราชวินิจฉัยของสมเด็จพระเทพฯ
- อนุรักษ์อาคาร 4 หลังและพัฒนาเป็นพิพิธภัณฑ์ให้เป็นแหล่งเรียนรู้
  - ความเป็นมาวังหลังและชุมชนบางกอกน้อย
  - กิจการรถไฟไทย การแพทย์ของไทย และสมุนไพร
- พัฒนาสวนเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเป็นสวนสมุนไพรและสวนสาธารณะ รวมทั้งสร้างทัศนียภาพที่สวยงาม
- สร้างศาลาอเนกประสงค์เพื่อใช้จัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน

สวนเฉลิมพระเกียรติ : องค์ประกอบ

1. แนวกำแพงเมืองโบราณ
2. อาคารอนุรักษ์ 4 หลัง (พิพิธภัณฑ์)
3. สวนเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
4. ศาลาอเนกประสงค์ ทางเดินริมน้ำ ลานออกกำลังกาย และลานกิจกรรม
5. ท่าเรือสาธารณะและท่าเรือริมคลองบางกอกน้อย
6. กิจกรรมในพื้นที่



งานพัฒนาพื้นที่และก่อสร้างอาคารพร้อมระบบสาธารณูปการ

- ความก้าวหน้าของการก่อสร้าง

  เริ่มสัญญา 15 สิงหาคม 2550 สิ้นสุดสัญญา 13 สิงหาคม 2554

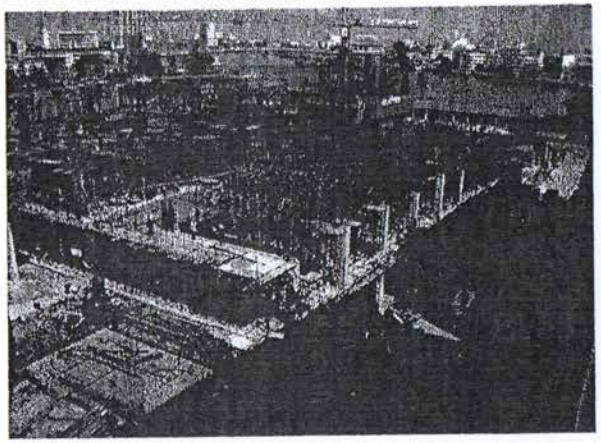
  แล้วเสร็จ 21.78% เร็วกว่าแผน 127 วัน (3.82%)

สิงหาคม 2550
ปรับพื้นที่, เตรียมการก่อสร้าง

มกราคม 2551
งานเสาเข็มเจาะ

ตุลาคม 2551
งานโครงสร้างชั้นใต้ดิน

31 พฤษภาคม 2552
งานโครงสร้าง ชั้น 8



โครงการพัฒนาศิริราช
สู่สถาบันการแพทย์ชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ระยะที่ 2
พ.ศ.2554 - 2556

เหตุผลความจำเป็น

- คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลขอเสนอแผนงานโครงการฯ ระยะที่ 2 (2554-2556) เพื่อให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์และเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และขอรับการสนับสนุนจากรัฐบาล

แผนการดำเนินงานโครงการฯ ระยะที่ 2

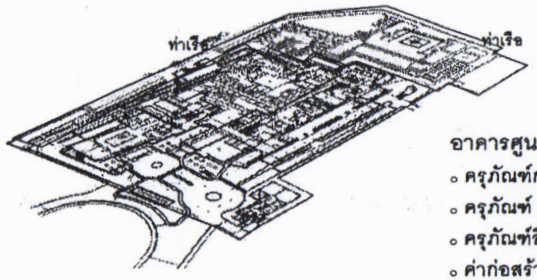
- แผนการดำเนินงานด้านครุภัณฑ์วิจัย ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ระบบปฏิบัติการ และระบบสนับสนุนต่าง ๆ ของ
  - อาคารศูนย์ฯ การวิจัย
  - อาคารศูนย์ฯ การแพทย์
- แผนการดำเนินงานสวนเฉลิมพระเกียรติ ทางเดินริมน้ำ ท่าน้ำและอนุรักษ์อาคารสถานีรถไฟธนบุรี
- แผนการดำเนินงานด้านบุคลากร
  - อาคารศูนย์ฯ การวิจัย
  - อาคารศูนย์ฯ การแพทย์

งบลงทุน ปีงบประมาณ 2554 - 2556

- งบลงทุนรวม 2,927,727,000 บาท (100%)

อาคารศูนย์ฯ การวิจัย 268.5 ล้านบาท (9.2%)
- ครุภัณฑ์วิจัย 197.1 ล้านบาท
- ครุภัณฑ์ IT/สื่อสาร 64.8 ล้านบาท
- ครุภัณฑ์อื่น ๆ 6.6 ล้านบาท

สวนเฉลิมพระเกียรติฯ 135.2 ล้านบาท (4.6%)
- อาคารอนุรักษ์ 4 หลัง 103.2 ล้านบาท
- แนวกำแพงเมือง/เรือโบราณ/อื่น ๆ 22.0 ล้านบาท
- ปรับปรุงท่าเรือ 2.0ล้า นบาท
- ปรับปรุงภูมิทัศน์ 8.0 ล้านบาท



อาคารศูนย์ฯ การแพทย์ 2,524.1 ล้านบาท (86.2%)
- ครุภัณฑ์การแพทย์ 2,028.5ล้า นบาท
- ครุภัณฑ์ IT/สื่อสาร 260.2 ล้านบาท
- ครุภัณฑ์อื่น ๆ 46.9 ล้านบาท
- ค่าก่อสร้างระบบประกอบ 138.5 ล้านบาท
- ปรับปรุงทางเชื่อม 50.0 ล้านบาท

งบลงทุน ปีงบประมาณ 2554 - 2556

หน่วย : บาท

	รวม	2554	2555	2556
อาคารศูนย์ฯ การวิจัย	268,464,000	209,210,000	48,696,000	10,558,000
อาคารศูนย์ฯ การแพทย์	2,524,063,000	1,979,257,000	441,715,000	103,091,000
สวนเฉลิมพระเกียรติ	135,200,000	39,800,000	95,400,000	-
รวม	2,927,727,000	2,228,267,000	585,811,000	113,649,000
งบประมาณแผ่นดิน	1,171,090,800	891,306,800	234,324,400	45,459,600
(ร้อยละ)	(40)	(40)	(40)	(40)
งบประมาณเงินรายได้	1,756,636,200	1,336,960,200	351,486,600	68,189,400
(ร้อยละ)	(60)	(60)	(60)	(60)

แหล่งเงินของงบลงทุน

งบประมาณแผ่นดิน 1,171,090,800 บาท (40%)

เงินรายได้ 1,756,636,200 บาท (60%)

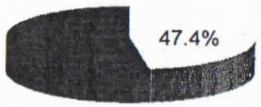
อัตราบุคลากรของโครงการฯ

- อัตรารวมทั้งสิ้น 1,202 อัตรา
  - ศูนย์ฯ การวิจัย 75 อัตรา
  - ศูนย์ฯ การแพทย์ 1,127 อัตรา

ขอสนับสนุนงบบุคลากร (หมวดเงินเดือน)

- งบประมาณแผ่นดิน 570 อัตรา (47.4%)
  - ศูนย์ฯ การวิจัย 75 อัตรา
  - ศูนย์ฯ การแพทย์ 495 อัตรา
- งบประมาณเงินรายได้ 632 อัตรา (52.6%)

อัตราเงินรายได้



อัตราเงินแผ่นดิน

อัตราทั้งหมด 1,202 อัตรา

งบบุคลากร ปีงบประมาณ 2554 - 2556

หน่วย : บาท

	อัตรา	รวม	2554	2555	2556
อาคารศูนย์ฯ การวิจัย	75	36,771,982	6,479,172	12,812,206	17,480,604
งบประมาณแผ่นดิน	75	36,771,982	6,479,172	12,812,206	17,480,604
(ร้อยละ)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
อาคารศูนย์ฯ การแพทย์	1,127	361,774,321	76,679,820	120,372,181	164,722,320
งบประมาณแผ่นดิน	495	175,192,926	36,814,500	59,434,902	78,943,524
(ร้อยละ)	(43.9)	(48.4)	(48.0)	(49.4)	(47.9)
งบประมาณเงินรายได้	632	186,581,395	39,865,320	60,937,279	85,778,796
(ร้อยละ)	(56.1)	(51.6)	(52.0)	(50.6)	(52.1)
รวมงบบุคลากร	1,202	398,546,303	83,158,992	133,184,387	182,202,924
งบประมาณแผ่นดิน	570	211,964,908	43,293,672	72,247,108	96,424,128
(ร้อยละ)	(47.4)	(53.2)	(52.1)	(54.2)	(52.9)
งบประมาณเงินรายได้	632	186,581,395	39,865,320	60,937,279	85,778,796
(ร้อยละ)	(52.6)	(46.8)	(47.9)	(45.8)	(47.1)

ข้อเสนอต่อคณะรัฐมนตรี

- อนุมัติงบประมาณโครงการฯ ระยะที่ 2 ปี 2554-2556
  วงเงิน 3,326,273,303 บาท และสนับสนุนโครงการให้แล้วเสร็จ
- อนุมัติงบลงทุนของโครงการฯ ระยะที่ 2 ปี 2554-2556
  วงเงิน 2,927,727,000 บาท โดยขอสนับสนุนจาก
  - งบประมาณแผ่นดิน 1,171,090,800 บาท
    ในลักษณะเงินอุดหนุนทั่วไปและเป็นงบผูกพัน
  - งบประมาณเงินรายได้ 1,756,636,200 บาท
- อนุมัติอัตราและงบบุคลากรของโครงการฯ 1,202 อัตรา คิดเป็นหมวดเงินเดือน
  ปี 2554-2556 เท่ากับ 398,546,303 บาท จาก
  - งบประมาณแผ่นดิน 570 อัตรา 211,964,908 บาท
    ในลักษณะเงินอุดหนุนทั่วไป เริ่มตั้งแต่ปีงบประมาณ 2554 เป็นต้นไป
  - งบประมาณเงินรายได้ 632 อัตรา 186,581,395 บาท

บทส่งท้าย ปลุกจิตสำนึก

พุทธวัจนะที่ท่านประทานเตือนสติ ไว้ว่า

“อนิจ-จา วัต-ตะสังขารา”

สังขารย่อมไม่เที่ยงแท้ ย่อมเสื่อมถอยและร่วงโรยในที่สุด

การเกิด – การแก่ – การเจ็บ และการตาย

เป็น

ธรรมดาของสัตว์โลก

กาลเวลาที่ผ่านเลย สังขารย่อมเสื่อมถอยและโรยลา แต่สถาบันและประเทศชาติ ยังต้องคงอยู่ จำเป็นต้องมีผู้มารับหน้าที่เพื่อสืบสาน ขับเคลื่อนพันธกิจ ต่อเนื่องให้อยู่ยั่งยืนต่อไป หน้าที่สำคัญสุดท้ายของคนรุ่นเรา จำต้องเสาะแสวงหา เลือกเฟ้นและคัดสรร เพื่อให้ได้คนรุ่นต่อไปที่มีคุณภาพ เป็นคนดี เป็นคนเก่ง ใจซื่อ มือสะอาด ฯลฯ มาสานต่อพันธกิจ เพื่อความมั่นคง ยั่งยืนของประเทศไทย จวบจนชั่วลูก ชั่วหลาน.... เหลน.....โหลน และ..... ตลอดไป ให้สมกับพวกเราเป็นคนไทย “ลูกศิริราช” ต้องตอบแทนคุณแผ่นดิน

วัดพระธาตุขามแก่น
ตำบลบ้านขาม อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น