

**“คณะแพทยศาสตร์” ต้นแบบการจัดตั้งคณะใหม่และการพัฒนาหลักสูตรด้าน
วิทยาศาสตร์สุขภาพ ของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์***
**THE FACULTY OF MEDICINE: A PROTOTYPE FOR ESTABLISHING A NEW FACULTY
AND DEVELOPING HEALTH SCIENCE CURRICULA AT KASETSART UNIVERSITY**

พรรณพนัต ไชยสิริวิทย์^{1*}, สมหวัง ชันตยานวงศ์²

Phanphanat Chaisiriwit^{1*}, Somwang Khantayanuwong²

¹สำนักงานวิทยาเขตกำแพงแสน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน นครปฐม ประเทศไทย

¹Kamphaeng Saen Campus Office, Kasetsart University, Kamphaeng Saen Campus, Nakhon Pathom, Thailand

²คณะวนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

²Faculty of Forestry, Kasetsart University, Bangkok, Thailand

*Corresponding author E-mail: phanphanatchaisiriwit@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิชาการฉบับนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อวิเคราะห์กระบวนการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ และการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ โดยมีเป้าหมาย คือ สังเคราะห์องค์ความรู้และประสบการณ์ที่ได้จากการดำเนินงาน เพื่อเป็นต้นแบบที่มีคุณค่าสำหรับการจัดตั้งคณะใหม่ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นเชิงระบบในการเพิ่มจำนวนและยกระดับคุณภาพของบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อรองรับความท้าทายด้านสาธารณสุขในศตวรรษที่ 21 ความท้าทาย ประกอบด้วย การเข้าสู่สังคมสูงอายุ การเผชิญกับโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัญหาความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพในพื้นที่ชนบทห่างไกล ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ได้กำหนดยุทธศาสตร์การจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ โดยอาศัยการบูรณาการจุดแข็งอันโดดเด่นของมหาวิทยาลัย ไม่ว่าจะเป็นเกษตร อาหาร สิ่งแวดล้อม และชีวนวัตกรรม เข้ากับศาสตร์ทางการแพทย์ได้อย่างลงตัว ภายใต้แนวคิดที่เป็นเอกลักษณ์ คือ “เวชศาสตร์การเกษตรและชีวนวัตกรรม” ซึ่งเน้นการดูแลสุขภาพในบริบทเฉพาะ การจัดการโรคที่เกี่ยวข้องกับอาชีพเกษตรกรรม รวมถึงการใช้ทรัพยากรชีวภาพท้องถิ่นเพื่อสร้างสรรค์นวัตกรรมด้านสุขภาพที่ยั่งยืน หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตได้รับการออกแบบให้สอดคล้องกับกรอบมาตรฐานที่กำหนดโดยคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษาและแพทยสภา เน้นการผสมผสานองค์ความรู้ข้ามศาสตร์ การปลูกฝังจริยธรรมวิชาชีพทางการแพทย์ที่เข้มแข็ง และพัฒนาทักษะการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ นอกจากนี้ กระบวนการจัดตั้งคณะและการพัฒนาหลักสูตร สามารถสังเคราะห์เป็นต้นแบบที่มีประโยชน์ใน 4 มิติสำคัญ ได้แก่ วิสัยทัศน์เชิงนโยบาย โครงสร้างองค์กร ระบบหลักสูตร และความร่วมมือภาคส่วน ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดตั้งคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพในสถาบันการศึกษาอื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: คณะแพทยศาสตร์, การจัดตั้งคณะใหม่, หลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพ, การสังเคราะห์เชิงนโยบาย, เวชศาสตร์การเกษตรและชีวนวัตกรรม

Abstract

This academic article's main objective is to analyze the process of establishing the Faculty of Medicine and developing the Doctor of Medicine (M.D.) curriculum at Kasetsart University. Its goal is to synthesize knowledge and experience gained from operations to serve as a valuable prototype for establishing new faculties. The study's findings highlight the systemic necessity of increasing the number and enhancing the quality of medical personnel to accommodate public health challenges in the 21st century. These challenges include an aging society, the continuous emergence of new diseases, persistent disparities in access to healthcare services in remote rural areas, and the impacts of environmental change affecting public health. Kasetsart University has formulated a strategic approach to establishing its Faculty of Medicine by seamlessly integrating the university's distinctive strengths-be it agriculture, food, environment, and bio-innovation-with medical science. This is under the unique concept of "Agro-Medicine and Bio-Innovation," which emphasizes healthcare in specific contexts, the management of diseases related to agricultural occupations, and the utilization of local biological resources to create sustainable health innovations. The Doctor of Medicine curriculum has been meticulously designed to align with the standard framework set by the Higher Education Standards Committee and the Medical Council of Thailand. It emphasizes the integration of interdisciplinary knowledge, the cultivation of strong medical professional ethics, and the development of effective teamwork skills with interprofessional teams. Furthermore, the process of establishing the faculty and developing the curriculum can be synthesized into a useful prototype across four key dimensions: policy vision, organizational structure, curriculum system, and multi-sectoral collaboration. These components can be effectively applied to the establishment of other health science faculties in other educational institutions

Keywords: Faculty of Medicine, New Faculty Establishment, Health Science Curriculum, Policy Synthesis, Agro-Medicine and Bio-Innovation

บทนำ

ประเทศไทยในปัจจุบันกำลังเผชิญกับความท้าทายด้านสาธารณสุขที่มีความซับซ้อนและหลากหลายมากยิ่งขึ้น อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมในระดับประเทศ ภูมิภาค และโลก อาทิ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว การระบาดของโรคติดเชื้อใหม่และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศ และพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ปัญหาเหล่านี้ส่งผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพของประชาชน รวมถึงภาระด้าน

เศรษฐกิจและสังคมของประเทศอย่างมีนัยสำคัญ การรับมือกับสถานการณ์ดังกล่าวอย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยบุคลากรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีองค์ความรู้ทันสมัย ทักษะที่หลากหลาย และความสามารถในการปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพจึงเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพในระดับประเทศ ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติระบุว่า ประเทศไทยยังคงประสบปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทและภูมิภาคที่มีสัดส่วนบุคลากรต่อจำนวนประชากรต่ำกว่ามาตรฐานอย่างชัดเจน โดยมีสัดส่วนแพทย์ต่อประชากรอยู่ที่ 1 ต่อ 1,680 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ที่ 1 ต่อ 1,200 ขณะที่สัดส่วนพยาบาลต่อประชากรอยู่ที่ 1 ต่อ 353 ซึ่งยังห่างจากเป้าหมายที่ 1 ต่อ 214 สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการเพิ่มจำนวนและยกระดับคุณภาพของบุคลากรด้านสุขภาพในทุกกระดับ ทั้งนี้ การส่งเสริมการจัดตั้งคณะใหม่และการพัฒนาหลักสูตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในสถาบันอุดมศึกษาจึงเป็นกลไกเชิงระบบที่มีศักยภาพในการตอบสนองต่อปัญหาเชิงโครงสร้างดังกล่าวได้อย่างยั่งยืน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ในฐานะสถาบันอุดมศึกษาชั้นนำของประเทศที่มีความเชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มีบทบาทสำคัญในการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพตอบสนองต่อความต้องการของสังคมและตลาดแรงงานมาโดยตลอด การจัดตั้งคณะใหม่และการพัฒนาหลักสูตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพจึงเป็นยุทธศาสตร์สำคัญที่สอดคล้องกับพันธกิจของมหาวิทยาลัยในการพัฒนาศาสตร์แห่งแผ่นดินเพื่อความยั่งยืนของประเทศและประชาคมโลก โดยอาศัยแนวทาง “ศาสตร์พระราชา” ของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร เป็นฐานในการกำหนดนโยบายและการดำเนินงาน

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ได้ใช้จุดแข็งด้านการเกษตร อาหาร สิ่งแวดล้อม และชีวนวัตกรรมมาบูรณาการเข้ากับศาสตร์การแพทย์ ภายใต้แนวคิด “เวชศาสตร์การเกษตรและชีวนวัตกรรม” (Agro-medicine and Bio-innovation) เพื่อพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่ตอบโจทย์บริบทสุขภาพของประชากรไทย โดยเฉพาะกลุ่มผู้มีอาชีพเกี่ยวข้องกับสารเคมี สภาพแวดล้อม และโรคจากอาชีพในภาคชนบท ตลอดจนส่งเสริมการใช้ทรัพยากรชีวภาพและสมุนไพรไทยควบคู่กับเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่เพื่อการดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืน แนวคิดดังกล่าวยังสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) และยุทธศาสตร์ประเทศในการยกระดับสุขภาพสู่ระดับภูมิภาค ที่ผ่านมามหาวิทยาลัยมีบทบาทในการพัฒนาการเรียนการสอนด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง อาทิ โครงการนิสิตเตรียมแพทย์ร่วมกับวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า (พ.ศ. 2518) ความร่วมมือกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ (พ.ศ. 2544 - 2562) การก่อตั้งคณะสาธารณสุขศาสตร์ (พ.ศ. 2556) รวมถึงมติของสภามหาวิทยาลัยในปี พ.ศ. 2565 ที่เห็นชอบให้จัดตั้ง “คณะแพทยศาสตร์” และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ภายใต้ “โครงการอุทยานการแพทย์” ซึ่งครอบคลุมโรงพยาบาลขนาด 400 เตียง และแผนพัฒนาคณะพยาบาลศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ และคณะทันตแพทยศาสตร์ในอนาคตโครงการดังกล่าวได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาล โดยสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) อีกทั้งที่ประชุมคณะรัฐมนตรีในปี พ.ศ. 2566 ได้อนุมัติงบประมาณสนับสนุนระยะแรกสำหรับการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์และคณะพยาบาลศาสตร์

การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ได้รับการออกแบบให้สอดคล้องกับทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 โดยเน้นการพัฒนาความสามารถด้านการคิดวิเคราะห์ การแก้ปัญหา

เชิงขับเคลื่อน ความคิดสร้างสรรค์ การสื่อสารและการทำงานร่วมกันผ่านการเรียนรู้แบบบูรณาการข้ามศาสตร์ เช่น การใช้วิธีการเรียนรู้จากปัญหา (Problem-based Learning: PBL) การจำลองสถานการณ์ทางคลินิก (Simulation-based Learning) และการเรียนรู้ร่วมกับชุมชน (Community-based Learning) ตลอดจนการส่งเสริมจริยธรรมทางการแพทย์ ความเป็นผู้นำ และการเรียนรู้ตลอดชีวิต การดำเนินการดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาศักยภาพบุคคลด้านสุขภาพให้มีทั้งองค์ความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะเพื่อรองรับความต้องการของประชาชน รวมถึงการยกระดับคุณภาพชีวิต และขีดความสามารถของประเทศในการแข่งขันเชิงระบบสุขภาพระดับภูมิภาคและสากล บทความวิชาการฉบับนี้จึงจัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวทางการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เพื่อให้ข้อมูลเชิงลึกที่สำคัญสำหรับการวางแผนและกำหนดทิศทางเชิงนโยบาย พร้อมทั้งเป็นต้นแบบสำหรับการจัดตั้งคณะใหม่และพัฒนาหลักสูตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในสถาบันอุดมศึกษาไทยต่อไป

ความจำเป็นและความเหมาะสมในการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์

การจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์สะท้อนถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการรองรับปัญหาด้านสาธารณสุขที่ทวีความซับซ้อนและขยายตัวอย่างต่อเนื่องในประเทศไทย โดยข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ ระบุว่า ประเทศไทยมีแพทย์ 1 คนต่อประชากร 1,680 คน ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ที่ 1 ต่อ 1,200 คน ส่วนพยาบาลมีอัตราส่วน 1 คนต่อประชากร 353 คน ขณะที่เป้าหมายอยู่ที่ 1 ต่อ 214 คน ความไม่สมดุลของอัตรากำลังคนดังกล่าวส่งผลโดยตรงต่อความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข โดยเฉพาะในเขตชนบทและพื้นที่ห่างไกล (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564) นอกจากนี้ปัจจัยด้านบุคลากรแล้ว ประเทศไทยยังเผชิญความท้าทายจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสู่สังคมสูงวัย การเกิดขึ้นของโรคอุบัติใหม่ รวมถึงปัญหาสุขภาพจากพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งล้วนเป็นภาระที่ส่งผลต่อระบบบริการสุขภาพของประเทศ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2566ข) ในบริบทนี้ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ซึ่งมีจุดแข็งด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จึงมีศักยภาพในการพัฒนาหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพอย่างเป็นระบบและมีทิศทางที่ชัดเจน (มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2566ก) การจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยจึงเป็นกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) ซึ่งให้ความสำคัญกับการเพิ่มศักยภาพกำลังคนด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน (กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม, 2565ข) อีกทั้งยังสนับสนุนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 ที่มุ่งกระจายบริการทางการแพทย์อย่างทั่วถึง (กระทรวงสาธารณสุข, 2566ก) ในด้านหลักสูตร แพทยศาสตรบัณฑิตของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ได้รับการออกแบบให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพทั้งในระดับชาติและระดับสากล โดยยึดตามเกณฑ์ของแพทยสภา และ World Federation for Medical Education (WFME) ซึ่งครอบคลุมองค์ความรู้ด้านวิชาการ ทักษะการปฏิบัติ และนวัตกรรมการเรียนรู้ เช่น การใช้ระบบจำลองสถานการณ์ (Simulation-based Learning) เพื่อพัฒนาทักษะการรับมือโรคอุบัติใหม่และรองรับแนวโน้มการแพทย์เชิงรุก (ปานวาด ปรียานนท์ และนางลักษณ์ โพธิ์น้อย, 2565) ดังนั้น การจัดตั้งคณะดังกล่าวจึงไม่เพียงตอบโจทย์ด้านปริมาณของบุคลากร แต่ยังเป็นภาระยกระดับคุณภาพการศึกษาแพทยศาสตร์ให้ทันสมัย มีมาตรฐานสากล

และรองรับบทบาทการเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพของประเทศ (คณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา, 2566) โดยอาศัยความพร้อมเชิงนโยบาย ทุนทางวิชาการ และการพัฒนาหลักสูตรที่เป็นระบบ การดำเนินการนี้จึงเหมาะสมต่อบริบทของประเทศไทยในปัจจุบัน และสามารถขยายผลเป็นต้นแบบสำหรับการจัดตั้งคณะอื่น ๆ ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ (วรรณิ เนียมหอม และคณะ, 2563)

บทวิเคราะห์กระบวนการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ในสถาบันอุดมศึกษาถือเป็นกระบวนการที่มีความซับซ้อนทั้งในด้านการนโยบาย ยุทธศาสตร์องค์กร การบริหารจัดการทรัพยากร และการวางระบบหลักสูตรให้มีคุณภาพและมาตรฐานระดับสากล มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ในฐานะสถาบันอุดมศึกษาชั้นนำของประเทศ ได้เล็งเห็นถึงความจำเป็นในการขยายบทบาททางวิชาการด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อรองรับความต้องการของประเทศในศตวรรษที่ 21 โดยเฉพาะการผลิตแพทย์แนวใหม่ที่มีองค์ความรู้แบบบูรณาการ ตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพ สังคม และสิ่งแวดล้อม ในกระบวนการจัดตั้งคณะฯ มหาวิทยาลัยได้ดำเนินงานภายใต้แนวคิดเชิงระบบที่เชื่อมโยงระหว่างวิสัยทัศน์ของสถาบัน การวางแผนเชิงกลยุทธ์ และการใช้ทรัพยากรภายในอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเน้นการจัดตั้งคณะใหม่ที่ไม่ซ้ำซ้อนกับโครงสร้างเดิมของสถาบัน และสามารถสร้างเอกลักษณ์เฉพาะในการจัดการศึกษาด้านการแพทย์ให้แตกต่างจากคณะแพทยศาสตร์แบบดั้งเดิม บทวิเคราะห์นี้จะเสนอให้เห็นถึงโครงสร้างกระบวนการจัดตั้งผ่าน 3 ประเด็นสำคัญ ได้แก่

1. วิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์สถาบัน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ได้กำหนดวิสัยทัศน์ในการพัฒนาสู่การเป็นมหาวิทยาลัยวิจัยชั้นนำระดับนานาชาติที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรมและบูรณาการศาสตร์แห่งแผ่นดินเพื่อความยั่งยืน (มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2566ก) ภายใต้แนวทางนี้ มหาวิทยาลัยได้เสนอแผนการจัดตั้ง “คณะแพทยศาสตร์” ขึ้นเป็นคณะใหม่ในระดับบัณฑิตศึกษา โดยมีเป้าหมายให้เป็นศูนย์กลางด้านการศึกษา การวิจัย และการบริการวิชาการด้านการแพทย์และสุขภาพ ทั้งในระดับชาติและภูมิภาค พร้อมทั้งสนับสนุนการพัฒนาแพทย์แนวใหม่ที่มีความสามารถแบบรอบด้าน สามารถทำงานเชิงระบบและข้ามศาสตร์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาประเทศในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) (กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม, 2565ก); (กระทรวงสาธารณสุข, 2566ก)

2. กระบวนการและขั้นตอนการจัดตั้ง มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ได้เริ่มดำเนินการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ตั้งตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 โดยแต่งตั้งคณะกรรมการเฉพาะกิจเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการจัดตั้งคณะ ประกอบด้วย การวิเคราะห์แนวโน้มการผลิตแพทย์ของประเทศ ความต้องการของสังคม ตลอดจนการเปรียบเทียบแนวทาง การดำเนินงานของมหาวิทยาลัยชั้นนำทั้งในและต่างประเทศ จากนั้นมีการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย แผนแม่บท การจัดตั้ง และโครงสร้างองค์กรของคณะ ซึ่งครอบคลุมทั้งด้านวิชาการ บุคลากร ทรัพยากร และเครือข่ายความร่วมมือ รวมถึงการยกร่างหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้สอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา และเกณฑ์การรับรองของแพทยสภา (คณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา, 2566); (แพทยสภา, 2566) โดยกระบวนการทั้งหมดดำเนินไปภายใต้กรอบกฎหมายของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

และได้รับการสนับสนุนจากที่ประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อปี พ.ศ. 2566 ผ่านการอนุมัติงบประมาณสนับสนุนในระยะที่ 1 ของโครงการอุทยานการแพทย์

3. การบูรณาการศักยภาพของมหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ได้รับการออกแบบให้มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว โดยบูรณาการจุดแข็งของมหาวิทยาลัยในด้านเกษตร อาหาร และสิ่งแวดล้อม เข้ากับการเรียนการสอนด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาแพทย์ที่มีความเข้าใจทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และระบบนิเวศสุขภาพของประเทศ ซึ่งเป็นมิติที่แตกต่างจากคณะแพทยศาสตร์แบบดั้งเดิมที่เน้นเฉพาะทักษะทางคลินิก (วรรณิ เนียมหอม และคณะ, 2563) แนวทางดังกล่าวยังสอดคล้องกับแนวคิดเรื่องแพทย์แนวใหม่ที่มีทักษะในการเชื่อมโยงความรู้ข้ามศาสตร์ สามารถประยุกต์ใช้นวัตกรรมเพื่อการดูแลสุขภาพ และมีความตระหนักรู้ต่อบริบทสังคมอย่างลึกซึ้ง (ปานวาด ปรียานนท์ และนงลักษณ์ โพธิ์น้อย, 2565) การจัดตั้งคณะนี้จึงไม่เพียงมุ่งผลิตแพทย์ตามปริมาณ แต่ยังเน้นคุณภาพและการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพในอนาคต

การออกแบบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและแนวทางผลิตแพทย์แนวใหม่

การผลิตบุคลากรทางการแพทย์ในศตวรรษที่ 21 จำเป็นต้องตอบสนองต่อพลวัตของสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งด้านโครงสร้างประชากรที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเพิ่มขึ้นของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ ตลอดจนผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมและภูมิอากาศ การจัดการเรียนการสอนในระดับปริญญาตรีด้านการแพทย์จึงต้องมีทิศทางใหม่ที่บูรณาการองค์ความรู้หลากหลายสาขา ใช้เทคโนโลยีอย่างสร้างสรรค์ และเสริมสร้างคุณลักษณะของแพทย์ที่มีทั้งความรู้เชิงลึกและทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ได้พัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่มีลักษณะเฉพาะ โดยเน้นการผลิตแพทย์รุ่นใหม่ที่เข้าใจบริบทของชุมชน มีความสามารถในการเชื่อมโยงองค์ความรู้กับการปฏิบัติจริง และพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ โดยกระบวนการออกแบบหลักสูตรครอบคลุม 3 ประเด็นสำคัญ ดังนี้

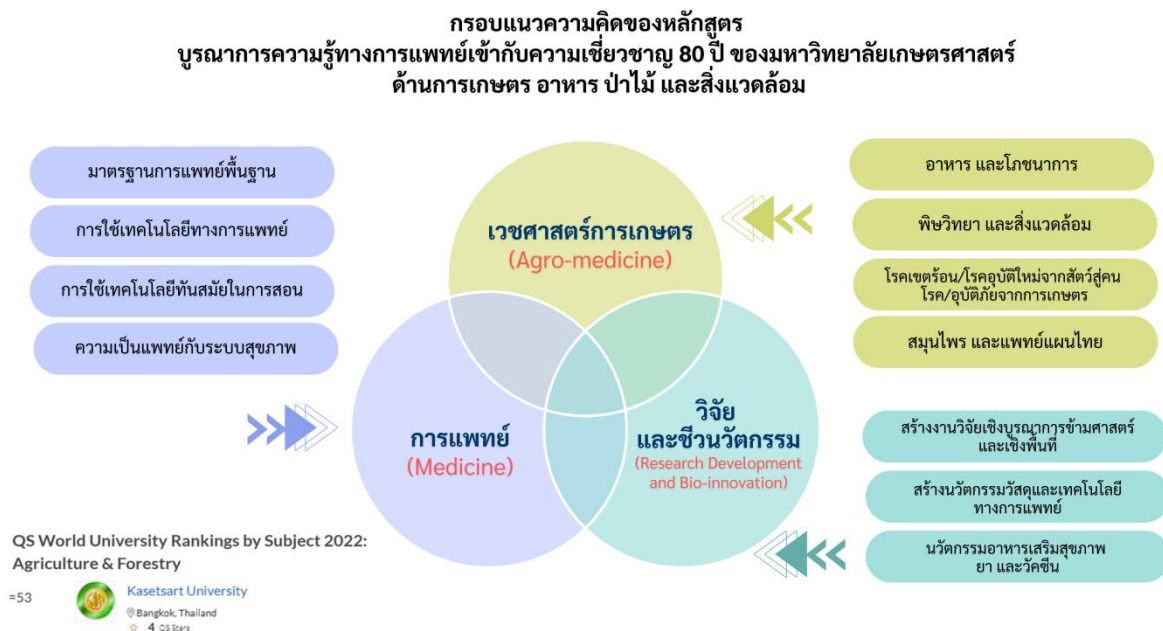
1. กรอบมาตรฐานและโครงสร้างหลักสูตร หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตได้รับการพัฒนาให้สอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2565 ของคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา และประกาศแพทยสภา ที่ 77/2566 ซึ่งกำหนดคุณลักษณะของหลักสูตรและมาตรฐานการผลิตแพทย์ (คณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา, 2566); (แพทยสภา, 2566) โดยหลักสูตรเน้นการสร้างสมดุลระหว่างความเป็นเลิศทางวิชาการกับการปลูกฝังจริยธรรมและความรับผิดชอบต่อสังคม เพื่อให้บัณฑิตสามารถปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพทั้งระดับปฐมภูมิและตติยภูมิ รวมถึงมีศักยภาพในการเรียนต่อและทำงานในหลากหลายบริบทได้อย่างมั่นใจ

2. การบูรณาการข้ามศาสตร์ จุดเด่นของหลักสูตร คือ การหลอมรวมองค์ความรู้จากหลากหลายสาขา อาทิ เกษตรศาสตร์ โภชนาการ สิ่งแวดล้อม ชีวเวชศาสตร์ และสาธารณสุข เข้ากับวิชาการแพทย์พื้นฐานและคลินิก ภายใต้แนวคิด “เวชศาสตร์การเกษตรและชีวนวัตกรรม” (Agro-Medicine and Bio-Innovation) ซึ่งเชื่อมโยงกับแนวคิด One Health ที่ตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ สัตว์ และสิ่งแวดล้อม (วรรณิ เนียมหอม และคณะ, 2563) การบูรณาการดังกล่าวช่วยส่งเสริมศักยภาพของนิสิตแพทย์ให้สามารถพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทของประเทศ และตอบสนองต่อปัญหาด้านสุขภาพได้อย่างสร้างสรรค์



3. การเสริมสร้างสมรรถนะของนิสิตแพทย์ นอกจากเนื้อหาทางวิชาการแล้ว หลักสูตรยังให้ความสำคัญกับการพัฒนา “ทักษะชีวิตและสังคม” (Soft Skills) ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของการเป็นแพทย์ในยุคใหม่ ได้แก่ ความเป็นผู้นำ การคิดวิเคราะห์ ความสามารถในการแก้ปัญหา การทำงานร่วมกับผู้อื่น และการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ (ปานวาด ปรียานนท์ และนางลลิกษณ์ โพธิ์น้อย, 2565) ทักษะเหล่านี้จะหล่อหลอมให้นิสิตแพทย์เป็นผู้ขับเคลื่อนระบบสุขภาพด้วยความเข้าใจรอบด้านและมีจิตสาธารณะ

จะเห็นได้ว่า หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ได้รับการออกแบบให้มีความเชื่อมโยงระหว่างวิทยาการด้านการเกษตรและการแพทย์ เพื่อสร้างบุคลากรที่มีความรู้รอบด้าน สามารถประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาสุขภาพและโรคระบาดที่เกี่ยวข้องกับการเกษตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ยังส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของชุมชนและพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนอย่างยั่งยืน โดยสามารถแสดงภาพกรอบแนวคิดข้างต้นได้ ดังนี้ (อุปถัมภ์ ศุภสินธุ์, 2565)



ภาพที่ 1 กรอบแนวความคิดของหลักสูตร

จากการวิเคราะห์หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พบว่า มีความโดดเด่นในหลายด้านที่สะท้อนถึงความทันสมัยและความเหมาะสมกับบริบทของสังคมและระบบสุขภาพปัจจุบัน โดยเนื้อหาของหลักสูตรมีความครอบคลุมทั้งวิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก และวิทยาศาสตร์ระบบสุขภาพ พร้อมเน้นด้านเวชศาสตร์การเกษตรที่เชื่อมโยงการเกษตรกับการแพทย์ตามแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) ที่ครอบคลุมสุขภาพคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม หลักสูตรยังมีการบูรณาการองค์ความรู้จากหลายสาขาวิชา เช่น การเกษตร อาหาร ป่าไม้ และสาธารณสุขศาสตร์ เพื่อสร้างบัณฑิตที่มีความสามารถหลากหลายตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพในบริบทที่หลากหลาย

นอกจากนี้ หลักสูตรยังสนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรมโดยส่งเสริมการผสมผสานองค์ความรู้ทางการแพทย์และการวิจัยเพื่อพัฒนาทักษะการวิเคราะห์และการสร้างสรรค์นวัตกรรมเชิงวิชาการ รวมถึงมุ่งพัฒนาทักษะสำคัญในศตวรรษที่ 21 เช่น การใช้เทคโนโลยี การคิดวิเคราะห์ การสื่อสาร และการทำงานเป็นทีม เพื่อให้บัณฑิตมีความสามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต และยังตอบโจทย์ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์โดยการผลิตแพทย์ที่สามารถปฏิบัติงานในชุมชนห่างไกลและพร้อมรับมือกับการแพร่ระบาดของโรคและปัญหาสุขภาพในระดับพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายการกระจายตัวของบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่ที่มีความต้องการสูง

การสังเคราะห์ต้นแบบการจัดตั้งคณะใหม่และแนวทางเชิงนโยบาย

การจัดตั้งคณะใหม่ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพเป็นความท้าทายที่สำคัญในการพัฒนาระบบอุดมศึกษาไทย โดยเฉพาะในยุคที่บริบททางสุขภาพเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งจากการเข้าสู่สังคมสูงวัย การเพิ่มขึ้นของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564); (แพทยสภา, 2566) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์จึงได้เริ่มการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์เพื่อรองรับสถานการณ์ดังกล่าว ซึ่งสามารถใช้เป็นกรณีศึกษาสำหรับการสังเคราะห์แนวทางต้นแบบที่มีประสิทธิภาพและเป็นระบบ

1. องค์ประกอบของต้นแบบการจัดตั้งคณะใหม่

จากการวิเคราะห์กรณีของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ต้นแบบของการจัดตั้งคณะใหม่ที่มีประสิทธิภาพควรประกอบด้วย 4 มิติหลัก ดังนี้

1.1. วิสัยทัศน์และทิศทางนโยบาย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ได้กำหนดวิสัยทัศน์มุ่งเป็นมหาวิทยาลัยวิจัยชั้นนำระดับนานาชาติ โดยบูรณาการศาสตร์แห่งแผ่นดินเพื่อความยั่งยืน (มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2566ก) แผนการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์จึงออกแบบขึ้นเพื่อสนับสนุนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) (กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม, 2565ข)

1.2 โครงสร้างองค์กรและการบริหาร การออกแบบโครงสร้างคณะใหม่ดำเนินภายใต้กรอบกฎหมายของกระทรวง อว. และหลักเกณฑ์จากแพทยสภา โดยเริ่มตั้งแต่การแต่งตั้งคณะทำงาน การศึกษาแนวโน้มความต้องการของสังคม และการจัดทำแผนแม่บทอย่างเป็นระบบ (วรรณิ เนียมหอม และคณะ, 2563); (แพทยสภา, 2566)

1.3 ระบบหลักสูตรและการผลิตบัณฑิต หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตถูกพัฒนาให้สอดคล้องกับมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2565 โดยมีจุดเน้นที่การบูรณาการความรู้ทางการแพทย์กับศาสตร์อื่น ๆ เช่น เกษตร อาหาร และสิ่งแวดล้อม เพื่อผลิตแพทย์ที่เข้าใจบริบทของสังคม (คณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา, 2566); (วรรณิ เนียมหอม และคณะ, 2563)

1.4 ความร่วมมือภายนอกและการตอบสนองต่อสังคม การจัดตั้งคณะได้รับการสนับสนุนจากคณะรัฐมนตรีที่อนุมัติงบประมาณระยะแรกของโครงการอุทยานการแพทย์ (คณะรัฐมนตรี, 2566) ตลอดจนสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับโรงพยาบาลและชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด “มหาวิทยาลัยเพื่อสังคม” (ปานวาด ปริญญา และนางลักษณ์ โพธิ์น้อย, 2565)



2. ผลดีจากการจัดตั้งคณะใหม่

การจัดตั้งคณะใหม่ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพนำไปสู่ผลลัพธ์เชิงบวกหลายประการ ได้แก่

2.1 การกระจายโอกาสทางการศึกษาไปสู่ภูมิภาคต่าง ๆ โดยเฉพาะในวิทยาเขตกำแพงแสนและ

สกลนคร

2.2 การผลิตแพทย์ที่เข้าใจบริบทของชุมชน และมีทักษะข้ามศาสตร์

2.3 การยกระดับขีดความสามารถของระบบสุขภาพของประเทศ ทั้งในด้านการวิจัย การให้บริการ และการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ (วรรณิ เนียมหอม และคณะ, 2563); (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564)

3. ข้อเสนอเชิงนโยบาย

จากกรณีศึกษาสามารถสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายที่มหาวิทยาลัยหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ได้ ดังนี้

3.1 แนวคิด “สร้างความแตกต่าง ไม่ซ้ำซ้อน” การจัดตั้งคณะใหม่ควรออกแบบให้มีเอกลักษณ์เฉพาะ และไม่ซ้ำกับโครงสร้างของสถาบันเดิม เช่น การผนวกศาสตร์การแพทย์กับภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือการเกษตร

3.2 แนวคิด “เชื่อมโยงกับทิศทางของประเทศ”: ควรตอบสนองต่อนโยบายชาติและยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศในระยะยาว เช่น การเพิ่มแพทย์ในพื้นที่ขาดแคลน และการพัฒนาแพทย์ระบบปฐมภูมิ (กระทรวงสาธารณสุข, 2566ข)

แนวทางเชิงนโยบายเหล่านี้จึงมิได้เป็นเพียงแนวทางเชิงวิชาการ แต่สามารถนำไปประยุกต์ใช้จริงในการวางแผนระดับสถาบัน ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพไทยให้มีความยืดหยุ่นและยั่งยืน

การพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตภายใต้แนวคิดเวชศาสตร์การเกษตรและชีวนวัตกรรม

ความหมายของเวชศาสตร์การเกษตรและชีวนวัตกรรม

เวชศาสตร์การเกษตรและชีวนวัตกรรม (Agro-Medicine and Bio-Innovation) คือ แนวคิดสหสาขาวิชาที่ผสมองค์ความรู้ทางการแพทย์เข้ากับศาสตร์ด้านเกษตรกรรม สิ่งแวดล้อม อาหาร และเทคโนโลยีชีวภาพ โดยมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพของประชากรในภาคเกษตรกรรมและพื้นที่ชนบท ซึ่งมักประสบปัญหาด้านสุขภาพที่เฉพาะเจาะจง อาทิ โรคจากสารเคมี ยาฆ่าแมลง สภาพอากาศ สารปนเปื้อนทางอาหาร และการขาดการเข้าถึงบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน (Carroll, M. et al., 2017); (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2565)

แนวคิดนี้ยังครอบคลุมถึงการวิจัยและพัฒนา นวัตกรรมทางชีวภาพ เช่น การใช้สมุนไพรไทย ผลิตภัณฑ์ชีวภาพ และเทคโนโลยีสุขภาพที่พัฒนาขึ้นจากทรัพยากรท้องถิ่น เพื่อนำมาใช้ในการส่งเสริม ป้องกัน และรักษาโรค โดยเน้นหลัก สุขภาพองค์รวม (Holistic Health) ที่เชื่อมโยงสุขภาพมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน (World Health Organization, 2022); (วีไลลักษณ์ ทองนาค, 2564)

การนำแนวคิดนี้มาบูรณาการเข้ากับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต จะช่วยผลิตแพทย์ที่มีความเข้าใจในบริบทสุขภาพของชุมชนเกษตรกรรม มีสมรรถนะด้านเวชปฏิบัติที่ตอบโจทย์ปัญหาเฉพาะพื้นที่ และสามารถสร้างสรรค์องค์ความรู้ใหม่ร่วมกับชุมชนและภาคีสุขภาพในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนสนับสนุน

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) โดยเฉพาะด้านสุขภาพ ความมั่นคงทางอาหาร และการพัฒนาท้องถิ่น (United Nations, 2015); (มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2566ข)

แนวคิดการออกแบบหลักสูตร

การออกแบบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์มีรากฐานมาจากแนวคิด “เวชศาสตร์การเกษตรและชีวนวัตกรรม” (Agro-Medicine and Bio-Innovation) ซึ่งเป็นการบูรณาการองค์ความรู้จากหลากหลายศาสตร์ ได้แก่ เวชศาสตร์ทั่วไป เวชศาสตร์การเกษตร และนวัตกรรมทางชีวภาพ โดยมุ่งเน้นการผลิตบัณฑิตแพทย์ที่สามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพเฉพาะถิ่นของประชาชน โดยเฉพาะในภาคเกษตรกรรม ซึ่งต้องเผชิญกับปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม สารเคมี และโรคจากอาชีพ แนวคิดดังกล่าวยังเชื่อมโยงกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) โดยเฉพาะเป้าหมายที่ 3 ด้าน สุขภาพและสุขภาวะที่ดี และเป้าหมายที่ 4 ด้าน การศึกษาอย่างมีคุณภาพ ทั้งนี้ ยังสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่เน้นระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพตนเอง (กระทรวงสาธารณสุข, 2566ก); (วรรณิ เนียมหอม และคณะ, 2563)

ขั้นตอนการพัฒนาหลักสูตร

การพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตดำเนินการผ่านกระบวนการที่เป็นระบบและมีส่วนร่วมจากหลายภาคส่วน โดยเริ่มจากการระดมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญในหลากหลายสาขา ทั้งแพทยศาสตร์ เกษตรศาสตร์ วิทยาศาสตร์ชีวภาพ สิ่งแวดล้อม และสุขภาพชุมชน เพื่อกำหนดแนวทางและโครงสร้างของหลักสูตรให้สอดคล้องกับบริบทของมหาวิทยาลัยและความต้องการของประเทศ จากนั้นมีการศึกษาวิจัยความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพในระดับพื้นที่ ผ่านการเก็บข้อมูลจากชุมชนเกษตรกรรมในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเป็นพื้นที่เป้าหมายของการฝึกปฏิบัติทางคลินิกและเวชศาสตร์ชุมชนของนักศึกษาแพทย์ ทั้งนี้ ได้มีการจัดทำกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา (TQF) โดยอิงตามแนวทางของแพทยสภาและ World Federation for Medical Education (WFME) ซึ่งให้ความสำคัญกับสมรรถนะทางวิชาชีพ ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ และการเรียนรู้ตลอดชีวิต (มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2566ก); (ปานวาด ปรียานนท์ และนางลักษณ์ โพธิ์น้อย, 2565)

องค์ประกอบสำคัญของหลักสูตร

หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์มีองค์ประกอบที่ครอบคลุมทั้งด้านวิชาการ ทักษะปฏิบัติ และคุณลักษณะด้านจริยธรรม โดยโครงสร้างหลักสูตรแบ่งออกเป็น 3 ช่วง ได้แก่ ระยะก่อนคลินิก (Pre-clinic) ซึ่งเน้นการเรียนรู้วิชาพื้นฐานด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระยะคลินิก (Clinic) ที่มุ่งเน้นการฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาล และระยะเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์เขตร้อนที่เน้นการทำงานในบริบทของพื้นที่เกษตรกรรมและชนบท โดยมีการบูรณาการการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นฐาน (Problem-based Learning: PBL) การเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง (Simulation-based Learning) และการส่งเสริมจริยธรรมทางการแพทย์ผ่านวิชา Bioethics ทั้งนี้ ยังเน้นการฝึกปฏิบัติภาคสนามในชุมชนจริง เพื่อให้นักศึกษาได้สัมผัสกับปัญหาสุขภาพในพื้นที่และพัฒนาทักษะการทำงานแบบสหสาขาวิชา ซึ่งถือเป็นจุดเด่นของแนวคิดเวชศาสตร์การเกษตรที่มุ่งเน้นสุขภาพปฐมภูมิและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (คณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา, 2566); (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2566ก)

สรุป

บทความวิชาการฉบับนี้นำเสนอกรอบการวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวทางการจัดตั้ง “คณะแพทยศาสตร์” ของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เพื่อเป็นต้นแบบสำหรับการจัดตั้งคณะใหม่ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในระดับอุดมศึกษา โดยมีจุดเด่นในการเชื่อมโยงวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัยเข้ากับนโยบายระดับชาติ พร้อมทั้งตอบสนองต่อปัญหาเชิงระบบของสาธารณสุขไทยอย่างรอบด้าน ทั้งในมิติการผลิตบุคลากร การพัฒนาหลักสูตรที่บูรณาการศาสตร์ข้ามสาขา และการวางรากฐานโครงสร้างการบริหารที่ยืดหยุ่น ทันสมัย และยั่งยืน การดำเนินงานของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์สะท้อนถึงความพร้อมในหลากหลายมิติ ทั้งด้านวิสัยทัศน์เชิงยุทธศาสตร์ ทรัพยากรทางวิชาการ ประสบการณ์จากการดำเนินงานด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในอดีต และการสนับสนุนจากภาครัฐอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะมติคณะรัฐมนตรีที่อนุมัติงบประมาณระยะแรกสำหรับโครงการอุทยานการแพทย์ ขณะที่หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่พัฒนาขึ้น มีความสอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา และหลักเกณฑ์ของแพทยสภา อีกทั้งยังโดดเด่นในการบูรณาการจุดแข็งของมหาวิทยาลัยด้านเกษตร อาหาร สิ่งแวดล้อม และชีวนวัตกรรมเข้ากับศาสตร์การแพทย์ ภายใต้แนวคิด “เวชศาสตร์การเกษตรและชีวนวัตกรรม” อย่างไรก็ตาม การจัดตั้งคณะใหม่ยังคงเผชิญกับความท้าทายในการจัดสรรทรัพยากรบุคคลและกายภาพ การสร้างความเชื่อมั่นของสาธารณชน และการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือกับโรงพยาบาลและหน่วยงานสุขภาพภายนอก แต่แนวทางการดำเนินงานในลักษณะเชิงระบบของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ถือเป็นบทเรียนสำคัญ ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดตั้งคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพในสถาบันอื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น คณะเภสัชศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ และคณะพยาบาลศาสตร์ ตลอดจนสนับสนุนการออกแบบหลักสูตรที่สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพของประเทศในระยะยาวในอนาคต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์มีเป้าหมายยกระดับบทบาทสู่การเป็นศูนย์กลางวิชาการและการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพของประเทศ โดยใช้การจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อน ผ่านการผลิตบัณฑิตที่มีสมรรถนะรอบด้าน การพัฒนาองค์ความรู้แบบบูรณาการ การสร้างนวัตกรรมสุขภาพ และการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อรับมือกับความท้าทายด้านสาธารณสุขในศตวรรษที่ 21 กล่าวโดยสรุป การจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ไม่เพียงเพิ่มจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ แต่ยังเป็นต้นแบบเชิงระบบสำหรับการพัฒนาองค์กรและหลักสูตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีศักยภาพในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพไทยให้มั่นคง แข็งแรงได้ และยั่งยืนทั้งในระดับชาติและภูมิภาค

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม. (2565ก). แผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ พ.ศ. 2564 - 2570 ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566 - 2570. เรียกใช้เมื่อ 23 พฤษภาคม 2568 จาก <https://shorturl.asia/rgQKH>
- _____. (2565ข). ยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2566 - 2570). เรียกใช้เมื่อ 23 พฤษภาคม 2568 จาก <https://shorturl.asia/62cOq>

- กระทรวงสาธารณสุข. (2566ก). แผนขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567. เรียกใช้เมื่อ 23 พฤษภาคม 2568 จาก <https://shorturl.asia/HDBup>
- _____. (2566ข). แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ระยะที่ 13. เรียกใช้เมื่อ 23 พฤษภาคม 2568 จาก <https://shorturl.asia/5zEam>
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2566ก). แผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ พ.ศ. 2566 - 2570. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2566ข). ภาพอนาคตของระบบสาธารณสุขไทย. กรุงเทพมหานคร: บริษัท รับพิมพ์ จำกัด.
- คณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา. (2566). ประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา เรื่อง มาตรฐาน คุณวุฒิในสาขาวิชาแพทยศาสตร์ ระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2566. เรียกใช้เมื่อ 23 พฤษภาคม 2568 จาก <https://shorturl.asia/AGUH4>
- คณะรัฐมนตรี. (2566). มติ ครม. วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2566 เรื่องการสนับสนุนโครงการอุทยานการแพทย์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. เรียกใช้เมื่อ 23 พฤษภาคม 2568 จาก <https://shorturl.asia/j75BP>
- ปานวาด ปรียานนท์ และนางลักษณ์ โพธิ์น้อย. (2565). ทิศทางการจัดการเรียนรู้กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพในยุค เทคโนโลยีพลิกผัน. *Journal of Professional Routine to Research*, 9(1), 1-8.
- แพทยสภา. (2566). ประกาศแพทยสภา ที่ 77/2566 เรื่อง มาตรฐานการจัดการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต. เรียกใช้เมื่อ 23 พฤษภาคม 2568 จาก <https://shorturl.asia/hgD1l>
- มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. (2566ก). ยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 4 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 -2570). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- _____. (2566ข). รายงานการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตภายใต้แนวคิดเวชศาสตร์การเกษตรและชีวน วัตกรรม. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วรรณิ์ เนียมหอม และคณะ. (2563). การศึกษาความเป็นไปได้ในการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์ เพื่อผลิตแพทย์แนวใหม่สู่ความมั่นคงด้านสุขภาพของพลเมืองไทยอย่างยั่งยืน. ใน รายงาน การวิจัย. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วิไลลักษณ์ ทองนาค. (2564). การพัฒนานวัตกรรมชีวภาพจากทรัพยากรท้องถิ่นเพื่อส่งเสริมสุขภาพองค์กรวม. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 12(3), 45-56.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2565). รายงานการวิจัยเรื่องเวชศาสตร์การเกษตรและการดูแลสุขภาพในพื้นที่ชนบท. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). สัดส่วนบุคลากรทางการแพทย์ต่อประชากร และจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ใน แต่ละภูมิภาคและพื้นที่ ประจำปี 2564. เรียกใช้เมื่อ 23 พฤษภาคม 2568 จาก <https://shorturl.asia/QwxgJ>
- อุปถัมภ์ ศุภสินธุ์. (2565). กรอบแนวความคิดของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- Carroll, M. et al. (2017). Agromedicine: Integrating agriculture and health. *Journal of Rural Health*, 33(2), 101-109.

- United Nations. (2015). Transforming our world: The 2030 agenda for sustainable development. New York: United Nations.
- World Health Organization. (2022). Holistic health approaches and sustainable development. Geneva: WHO Press.