

สารศิษย์เก่า แพทย ม.อ.



นายแพทย์ประวัติ กิจกรรมกุลนิจ

(ศิษย์เก่าแพทย ม.อ.รุ่น 22)
ผู้ได้รับรางวัลนักบริหารโรงพยาบาลดีเด่น
ประจำปี 2562

.....
สำหรับผม

ม.อ.สอนมากกว่าความเป็นแพทย์
คือ ม.อ.สอนให้เป็นคนด้วย
.....

ภาพจาก: The Cloud
<https://roadthrucloud.co.th/mau-hospital/>
ช่างภาพ: เป็ญณัฐ ธิพัฒน์นารา



รายชื่อกรรมการบริหารสมาคมศิษย์เก่า คณะแพทยศาสตร์ (ชุดที่ 9)

(วาระ:บริหารงาน ตุลาคม พ.ศ. 2560 - กันยายน พ.ศ. 2562)

ที่ปรึกษาสมาคมฯ

- | | | |
|------------------------|---------------|---------|
| 1. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ | | |
| 2. นพ.นพพร | ชินกลิ่น | รุ่น 4 |
| 3. รศ.นพ.สมชาย | ทั้งไพศาล | รุ่น 4 |
| 4. ศ.นพ.กฤษา | ธรรมคำภีร์ | รุ่น 5 |
| 5. นพ.เจษฎา | ฉายคุณรัฐ | รุ่น 6 |
| 6. นพ.มรุต | จิระเศรษฐสิริ | รุ่น 7 |
| 7. ผศ.นพ.เกียรติศักดิ์ | ราชบริรักษ์ | รุ่น 7 |
| 8. นพ.ภาณุมาศ | ญาณเวทย์สกุล | รุ่น 10 |

นายกสมาคมฯ

- | | | |
|-------------|----------------|--------|
| 1. นพ.เจษฎา | จงไพบูลย์พัฒนา | รุ่น 3 |
|-------------|----------------|--------|

กรรมการ

- | | | | |
|------------------------------|---------------|---------|------------------------|
| 1. ศ.นพ.พิเชษฐ | อุดมรัตน์ | รุ่น 2 | บรรณาธิการสารศิษย์เก่า |
| 2. ผศ.นพ.กมลพรชุขพันธ์ | ตย์คานนท์ | รุ่น 3 | กรรมการ |
| 3. ผศ.นพ.ธวัช | ตันติสารศาสน์ | รุ่น 3 | กรรมการ |
| 4. ผศ.นพ.สิทธิโชค | อนันตเสรี | รุ่น 7 | กรรมการ |
| 5. ผศ.นพ.ธนระรัตน์ | บุญเรือง | รุ่น 14 | อุปนายกภายใน |
| 6. ผศ.พญ.กัรินทร์รัตน์ | สุนทรพันธ์ | รุ่น 13 | เหรียญก |
| 7. นพ.ดร.ธรม | สุนทรพรพล | รุ่น 17 | อุปนายกภายนอก |
| 8. อ.นพ.ปิ่นนวิชัย | เบญจวลีย์มาศ | รุ่น 18 | กรรมการ |
| 9. ผศ.พญ.นลินี | โกวิทนวนางษ์ | รุ่น 19 | ปฏิคม |
| 10. รศ.นพ.รังสรรค์ | ภูยานนทชัย | รุ่น 19 | เลขาธิการ |
| 11. ผศ.นพ.อรรถพล | รัตนสุภา | รุ่น 22 | กรรมการ |
| 12. นพ.ทัศน์ัย | อชิรเสนา | รุ่น 29 | นายทะเบียน |
| 13. พญ.เสาวภา | ศรีไส | รุ่น 32 | กรรมการ |
| 14. นายกลโมสรณ์นักศึกษาแพทย์ | | | กรรมการ |

รายชื่อที่ปรึกษาและกองบรรณาธิการ

ที่ปรึกษา

- คณบดีคณะแพทยศาสตร์
- นายกสมาคมศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์
- รศ.พญ.ฐิติมา สุนทรลัจ

บรรณาธิการ

- ศ.นพ.พิเชษฐ อุดมรัตน์

รองบรรณาธิการ

- ผศ.พญ.นลินี โกวิทนวนางษ์
- ผศ.นพ.วีรพงศ์ วัฒนาวณิช

กองบรรณาธิการ

- ผศ.นพ.กมลพรชุขพันธ์ ตย์คานนท์
- อ.นพ.ปิ่นนวิชัย เบญจวลีย์มาศ
- อ.นพ.คุณตม จารุธรรมโสภณ
- นายกลโมสรณ์นักศึกษาแพทย์
- นส.ศุจิรัตน์ เรื่องเริงกุลฤทธิ์
- นายวิสรวัช แต่งอ่อน

อดีตบรรณาธิการ

ศ.นพ.พิเชษฐ อุดมรัตน์, รศ.นพ.สมชาย ทั้งไพศาล, ผศ.นพ.สิทธิศักดิ์ พฤษชัยติกุล, ผศ.นพ.กมลพรชุขพันธ์ ตย์คานนท์, ผศ.นพ.ธนพันธ์ ชูบุญ, ผศ.นพ.รักษาย บุษงาชาติ, รศ.พญ.ฐิติมา สุนทรลัจ



สารศิษย์เก่า แพทย์ ม.อ.

(Newsletter of the Alumni Association of PSU Medicine)

ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 เดือนมกราคม - มีนาคม 2562

จัดทำโดย

สมาคมศิษย์เก่า คณะแพทยศาสตร์
หน่วยผลิตตำรา คณะแพทยศาสตร์

สารบัญ

บทบรรณาธิการ	3
สารจากคนบดี	4
สารจากนายกสมาคมฯ	5
เรื่องเล่าจากปก : บริหารโรงพยาบาลอย่างไร จนพลิกฟื้นมีกำไร จากในอดีตที่เคยขาดทุน	6
● นายแพทย์ประวัติ กิจธรรมากุล	
สัมภาษณ์ศิษย์เก่า (Interview) : ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. ที่ได้รับรางวัลกับบริหารโรงพยาบาลดีเด่น ประจำปี 2562	10
● นายแพทย์ประวัติ กิจธรรมากุล	
You are the First : ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.ที่เป็นประธาน อพส. จัดเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คนแรกของไทย	12
● ศ.บ.พ.พิเชฐ อุดมรัตน์	
You receive the Recognition : แพทย์ในดวงใจ	15
● นายแพทย์เดชาศักดิ์ สุขนวล	
● นายแพทย์รุ่งตา สาละ	
● นว.รัฐพล เอกสรณสุรี	



เมื่อประชาชนคนไทย พร้อมใจโหวตเลือก ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. ให้เป็น “แพทย์ในดวงใจ” ของคนไทยใน 9 จังหวัด

การจะได้รับโอกาสให้เข้าไปนั่งอยู่ในดวงใจของใครสักคนหนึ่ง ก็ถือว่าเป็นเรื่องยากแล้ว แต่การที่คนในจังหวัดใดจังหวัดหนึ่ง เตะคะแนนเสียงเลือกให้ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. ของเรา เข้าไปเป็น “แพทย์ในดวงใจ” ของเขายกจังหวัดนั้น เป็นเรื่องยากยิ่งกว่า และที่ยากที่สุดคือไม่ใช่แค่เพียงจังหวัดเดียว แต่มีถึง 9 จังหวัด ของประเทศไทย

โครงการ “แพทย์ในดวงใจ” 77 จังหวัด เป็นโครงการของแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ที่ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของประชาชน และอยากเห็นความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์ จึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้น เพื่อสะท้อนในมุมมองของประชาชนในสังคม ทั้ง 77 จังหวัด ว่าแพทย์ที่ดีในความรู้สึกของประชาชนนั้นเป็นอย่างไร คุณลักษณะที่ดีของแพทย์พึงมีในทัศนะของประชาชนเป็นอย่างไร ซึ่งเมื่อประชาชนทุกจังหวัดได้เข้าร่วมโครงการนี้โดยการส่งรายชื่อแพทย์ในดวงใจ มายังแพทยสมาคมฯ แล้ว แพทยสมาคมฯ จะคัดเลือกแพทย์ที่ได้รับคะแนนสูงสุดให้เป็น “แพทย์ในดวงใจ ของจังหวัดต่าง ๆ” และจัดพิธีมอบประกาศนียบัตรเชิดชูเกียรติให้

ซึ่งผลปรากฏว่า ใน 77 จังหวัดนี้ มีถึง 9 จังหวัดที่ประชาชนคนไทยได้ส่งรายชื่อไปให้แพทยสมาคมฯ คัดเลือกแล้วให้เป็นแพทย์ในดวงใจประจำจังหวัด ต่างเป็นศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. ทั้งสิ้น ได้แก่

1. นพ.สมปอง เพ็ญสุข (ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. รุ่น 4)
จังหวัดนราธิวาส
2. นพ.อารักษ์ วงศ์วรชาติ (ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. รุ่น 9)
จังหวัดนครศรีธรรมราช
3. นพ.ปวิตร วัฒนชานนท์ (ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. รุ่น 13)
จังหวัดสตูล
4. นพ.เดชาศักดิ์ สุขนวล (ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. รุ่น 14)
จังหวัดพัทลุง
5. นพ.รุชตา สาและ (ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. รุ่น 16)
จังหวัดปัตตานี
6. นพ.รัฐพล เวทสรณสุธี (ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. รุ่น 22)

จังหวัดสุพรรณบุรี

7. นพ.มนทิต พูลสงวน (ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. รุ่น 23)
จังหวัดพังงา
8. นพ.กัญศักดิ์ บำรุงเสนา (ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. รุ่น 24)
จังหวัดสงขลา
9. นพ.ปวัน ไกรนรา (ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. รุ่น 33)
จังหวัดกระบี่

เมื่อกองบรรณาธิการ สารศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. ได้สัมภาษณ์ศิษย์เก่าที่เป็นแพทย์ในดวงใจบางท่านว่าการเรียนในคณะแพทยศาสตร์ มีส่วนอะไรบ้างไหม คำตอบที่ได้รับจาก นพ.เดชาศักดิ์ สุขนวล ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของแพทย์ในดวงใจ ตอบเราว่า “มีผลอย่างมาก เนื่องจากตอนเป็นนักเรียนแพทย์ประทับใจและได้เห็นการปฏิบัติตน ความขยัน ใฝ่ใจในการดูแลผู้ป่วยของครูบาอาจารย์ ได้ซึมซับภาพที่อาจารย์และแพทย์รุ่นพี่ได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วย รวมทั้งสอนให้มีความรู้ให้เพียงพอในการดูแลรักษาผู้ป่วยโดยอาจารย์จะพร่ำสอนเสมอถึงความรับผิดชอบต่อผู้ป่วย”

ซึ่งสอดคล้องกับที่ นพ.ประวดี กิจธรรมกุลนิจ ศิษย์เก่าอีกคนที่ได้รับอภิวินิจฉัยคือรางวัลนักรับบริหารโรงพยาบาลดีเด่นประจำปี 2562 ที่กล่าวถึงบทบาทของอาจารย์แพทย์ไว้ว่า “อาจารย์มีอิทธิพลต่อนักศึกษาแพทย์ค่อนข้างเยอะ และท่านมีโอกาสเป็นไอดอลคนแรก ๆ ของนักศึกษาแพทย์ด้วย ดังนั้นสิ่งที่ท่านทำมักจะทำถ่ายทอดไปสู่ลูกศิษย์โดยอัตโนมัติ”

สารศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. จึงใคร่ขอเชิญชวนให้คณาจารย์ทุกท่าน ทั้งที่เป็นศิษย์เก่าและไม่ใช่นักศิษย์เก่า ได้ร่วมกันตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องนี้ และมาร่วมกันเป็นต้นแบบ (role model) ที่ดี เพื่อสร้างศิษย์ปัจจุบันของเรา ให้ได้เป็นแพทย์ในดวงใจในอนาคตของคนไทยในหลากหลายจังหวัด ไปอีกตราบนานเท่านานครับ

ศ.นพ.พิเชฐ อุดมรัตน์

บรรณาธิการสารศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.



วันที่ 31 มกราคม - 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2562 คณะแพทยศาสตร์ ร่วมกับ Thai American Physicians Foundation จัดการประชุมเรื่อง PSU-TAPF Joint Symposium ณ ชั้น 12 อาคารเฉลิมพระบารมี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งมีหัวหน้าทีม คือ นพ.สุทัศน์ เลี้ยงพันธุ์สกุล และมีแพทย์ไทยที่ไปศึกษาต่อและทำงานอยู่ที่สหรัฐอเมริกา คุณหมอสุทัศน์เป็นศิษย์เก่าคณะแพทย์ ม.อ. (Med.17) ปัจจุบันทำงานอยู่ที่สหรัฐอเมริกา เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านโรคตับ ศิษย์เก่าท่านนี้ได้มาเยี่ยมคณะแพทย์ และได้จัดการบรรยายเกี่ยวกับการสมัครศึกษาต่อในสหรัฐอเมริกาแก่แพทย์รุ่นน้องและนักศึกษาแพทย์ นอกจากนี้ยังได้ไปตีพิมพ์ที่ร้านบินหลาบรู ชื่อเสื้อยืดของสมาคมศิษย์เก่า ท่านประทับใจในความก้าวหน้าการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างและกายภาพของคณะแพทย์เป็นอย่างมาก

ในขณะที่คณะแพทย์ได้ส่งเสริมงานด้านต่าง ๆ นั้น มีสิ่งที่คุณอยากจะทำแก่ทุกท่านในประเด็นที่รู้สึกยินดีอย่างยิ่ง คือ ผลงานของศิษย์เก่าคณะแพทย์ ผลงาน สงขลาโมเดล ของ นพ.เอกทิต ภูโพนุลย์ (Med.27) และ นพ.เอกกร วงศ์หิรัญเดชา ที่ได้ร่วมกันสร้างทีม startup กับ ดร.ฤทธิชัย จิตภักดิ์บดินทร์ พัฒนา application smart hospital ที่เป็นส่วนสร้างให้ระบบคิวและการรับรู้ข้อมูลของโรงพยาบาลง่ายและสะดวกมากขึ้น



รวมถึงการรายงานผลการตรวจรู้ mobile application ชื่อ My health first และการใช้ AI ผลักดัน Smart Health โครงการนำร่องใช้ในโรงพยาบาลในสงขลาจึงเรียกว่า สงขลาโมเดล กลุ่มนักพัฒนา IT กลุ่มนี้ได้รับการสนับสนุนจาก สกว. และ ธนาคารกสิกรไทย สนับสนุนครุภัณฑ์



ที่ใช้เป็นระบบ kiosk ของโรงพยาบาล ม.อ. ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2562 ที่ผ่านมา ขอแสดงความยินดีและขอให้ประสบความสำเร็จในนวัตกรรมที่ใช้ประโยชน์ต่อผู้ป่วยยิ่ง ๆ ขึ้นไป





เมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2562 คณะแพทย์ได้ส่งมอบพื้นที่สำหรับก่อสร้างอาคารวิจัย ในวงเงิน 818 ล้านบาท ซึ่งพื้นที่ดังกล่าวอยู่ตรงบริเวณสำนักงาน รพภ. และที่สำหรับจอดรถของหน่วยงานฯ ใกล้กับสนามเทนนิส ในการนี้จะได้มีการก่อสร้างอาคารจอดรถ 192 คัน รวมถึงมีการย้ายบ่อบำบัดน้ำเสียเดิม มาไว้ใต้อาคารจอดรถของอาคารวิจัย ดังนั้นในระยะเวลาประมาณ 3 ปีจากนี้ไป เราจะไม่เห็นภาพบ่อบำบัดน้ำเสียขนาดใหญ่ที่ได้ก่อสร้างมาตั้งแต่เปิดโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เนื่องจากบ่อบำบัดน้ำเสียเดิมต้องได้รับการปรับปรุงให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน



ในวันที่ 2 มีนาคม 2562 มีการจัดงานกีฬาของคณะแพทยศาสตร์ในตอนเช้าได้มีกิจกรรมปลูกต้นไม้ศรีตรังทั่วทั้งบริเวณคณะแพทยศาสตร์ เพื่อให้มีต้นศรีตรังบานสะพรั่งทั่วทั้งบริเวณคณะแพทย์ในอีกไม่นานนี้ วันนั้นนับเป็นวันที่ได้มีการทำกิจกรรมที่เป็นศูนย์รวมความรู้สึกดี ๆ ของชาวคณะแพทยศาสตร์ภายใต้คำขวัญที่ว่า **“ได้ร่วม ม.อ. ชูช่อศรีตรังรวมพลังสีบลู”**

รศ.นพ.พุดมศักดิ์ พุทธิวิบูลย์

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



วันเวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว ในปีนี้ก็เช่นกันครับ ทางคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ของเราได้ผลิตแพทย์ซึ่งกำลังจะสำเร็จการศึกษาเป็นบัณฑิตใหม่ในเดือนเมษายนที่จะถึงนี้ ซึ่งจะเป็นศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. รุ่นที่ 41 ทางสมาคมศิษย์เก่าฯ ขอแสดงความยินดีกับบัณฑิตใหม่ทุก ๆ ท่านครับ ซึ่งแต่ละรุ่นแต่ละคน ล้วนเป็นแพทย์ที่มีคุณภาพทั้งสิ้น

ทางสมาคมศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์ ขอเชิญชวนศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. ร่วมกันเสนอชื่อศิษย์เก่าดีเด่นประจำปี 2562 เพื่อรับโล่เกียรตินิยม ในงานประชุมวิชาการประจำปีคณะแพทยศาสตร์ และได้รับการพิจารณาคัดเลือกเป็นศิษย์เก่าดีเด่นของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ต่อไปครับ

สำหรับงานประชุมวิชาการประจำปี คณะแพทยศาสตร์ ม.อ. ปีนี้เป็นการจัดครั้งที่ 35 กำหนดจัดขึ้นในวันที่ 7-9 สิงหาคม 2562 โดยมีหัวข้อการประชุมวิชาการว่า Healthcare Challenges in the Disruptive Era และงาน Homecoming Night ประจำปี กำหนดจัดขึ้นในวันสุดท้ายของงานประชุมวิชาการ คือ วันศุกร์ที่ 9 สิงหาคม 2562 เวลา 18.00-22.00 น. ณ ห้อง Conference hall ศูนย์ประชุมนานาชาติ ฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี ม.อ. โดยมีศิษย์เก่ารุ่น 1, 6, 11, 16, 21, 26, 31, 36 และ 41 ร่วมกันเป็นเจ้าภาพครับ

ผมจึงขอเชิญชวนให้ศิษย์เก่าเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว รวมทั้งช่วยกันประชาสัมพันธ์กันต่อ ๆ ไปด้วยนะครับ.

ขอขอบคุณและสวัสดิ์ครับ

นายแพทย์เจษฎา จงไพบูลย์พัฒนะ

นายกสมาคมศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์

บริหารโรงพยาบาลอย่างไร จนพลิกฟื้นมีกำไร จากในอดีตที่เคยขาดทุน

เล่าเรื่องโดย นพ.ประวัติ กิจธรรมกุลนิจ

ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. รุ่น 22 ผู้พลิกฟื้นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กที่ขาดทุนให้กลายเป็นโรงพยาบาลดิจิทัล ที่มีกำไร เขาทำได้อย่างไร จนได้รับการคัดเลือกให้ได้รับรางวัลนักรบบริหารโรงพยาบาลดีเด่น ประจำปี 2562

เรื่องเล่าจากปกฉบับนี้ ได้ปรับปรุงมาจากบทความในสื่อออนไลน์ The Cloud ฉบับวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2562

โรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ยเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กในจังหวัดกาญจนบุรี ที่ฝ่ามรสุมวิกฤตบัญชีติดลบมายาวนานแต่ด้วยการเปลี่ยนวิธีบริหารใหม่ทั้งหมด แทนที่จะลดรายจ่าย ที่นี้ทำให้เจ้าหน้าที่ทุกคนสนุกกับการหารายได้ แทนที่จะดึงดูดคนไข้มีฐานะ ที่นี้ต้องการคนไข้ที่ใช้สิทธิกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือบัตรทอง แทนที่จะนำเงินไปลงทุนเครื่องมือที่ทันสมัย ที่นี้นำเงินไปเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลใหม่ให้น่าอยู่กว่าเดิม

วิธีคิดเบื้องหลังการเปลี่ยนตัวเลขสีแดงติดลบให้กลายเป็นเขียวหรือเป็นเป็นบวก นำต้นตอต้นพอกๆ กับที่รู้ว่า นพ.ประวัติ กิจธรรมกุลนิจ ซึ่งปัจจุบันเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย ไม่เคยผ่านประสบการณ์บริหารงานโรงพยาบาลมาก่อน

สิ่งที่เขาใช้เป็นสำคัญ คือความผูกพันกว่า 17 ปี กับโรงพยาบาลนี้ ซึ่งสร้างปรากฏการณ์ใหม่แก่กระทรวงสาธารณสุข ทั้งเรื่องการปฏิรูปการบริหาร และการเป็นโรงพยาบาลดิจิทัล (Digital Hospital) ที่เป็นรูปธรรมแม้จะเป็นเพียงโรงพยาบาลชุมชนเล็กๆ ที่อยู่ห่างไกลก็ตาม

คุณหมอประวัติทำได้อย่างไร เรามาฟังคุณหมอประวัติเล่าให้ทราบกัน



ตอนแรกผมก็ทำหน้าที่รักษาคนไข้ แต่หลังจากผู้อำนวยการคนเดิมออกจากตำแหน่ง ผมตัดสินใจเดินเข้าไปบอกผู้บังคับบัญชาว่า ผมขอโอกาสและเวลา 1 ปีเพื่อแก้ปัญหาโรงพยาบาลในฐานะผู้อำนวยการ ถ้าถึงเวลาแล้วผมทำไม่ได้ผมจะยอมรับความจริงใคร ๆ ก็ถามผมว่าจะทำได้หรือ? ผมตอบว่าได้! ผมจะทำให้ดู ผมเชื่อว่าถ้าเราคิดแบบเดิมผลลัพธ์ทุกอย่างมันก็เป็นแบบเดิม ผมอยู่ที่โรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ยมา 17 ปีแล้ว สำหรับผมที่นี่คือบ้าน ผมวาดฝันจะทำให้ที่นี่เป็นโรงพยาบาลในฝัน มีบริการที่ดี สถานที่ดี เจ้าหน้าที่มีความสุข รู้จักใช้เทคโนโลยี และประชาชนสุขภาพดี เนื่องจากยังไม่มีความรู้เรื่องการบริหารมาก่อน ตอนแรกผมจึงตั้งเป้าหมายแค่ขอให้โรงพยาบาลปลอด แต่เมื่อลงมือทำก็ได้รู้ว่าเราสามารถทำได้มากกว่านั้น



ผมเริ่มจากการวิเคราะห์ก่อน จึงพบว่าชาวบ้านมาใช้บริการที่โรงพยาบาลเราน้อยมาก ทั้ง ๆ ที่เราอยู่ใกล้ชุมชนมากกว่าและรักษาฟรี ซึ่งสิ่งที่ทำให้พวกเขายอมเสียเงินและเวลาเพื่อขับรถเข้าเมืองในระยะทาง 30 กิโลเมตร หรือเลือกไปคลินิกเอกชนมากกว่ามาที่เราก็คือ เรามันห่วย การรักษาการให้บริการ และระบบ ไม่ได้สักอย่าง

ผมจึงใช้วิธีเดินหน้าแก้พร้อมกันทุกจุดแบบหน้ากระดาน เพราะรอไม่ได้แล้ว ผมต้องการแก้ทุกปัญหาด้วยความรวดเร็วที่น่าสนใจคือ ไม่มีใครลุกขึ้นมาต่อต้านเลย อาจจะเป็นเพราะทุกคนรู้สึกอึดอัดกับปัญหานี้มานานแล้วเหมือน ๆ กัน

ผมรู้ว่าเรื่องที่ผมจะต้องทำต้องใช้ความกล้ามาก การออกนอกกรอบโดยไม่รู้ว่ามีระเบียบรองรับเป็นเรื่องน่ากลัว แม้ไม่ใช่การฉีกกรอบทำเรื่องที่ผิด แต่คือความไม่แน่ใจว่าถูกตามระเบียบราชการไหม ที่โรงพยาบาลจึงมีทีมงานช่วยดูเรื่องระเบียบโดยเฉพาะ เรื่องไหนที่ดูเหมือนจะทำได้ ผมจะถามกลับไปให้เขาค้นหาคำตอบว่าตรงไหนที่บอกว่าทำไม่ได้ และทำไมไม่ได้ หรือ

เพียงเพราะได้ยินเขาว่ากันว่าทำไม่ได้ ซึ่งเมื่อหาคำตอบไม่ได้
นั้นก็แปลว่าน่าจะทำได้นะ

ตลอดเวลาที่เข้ามาบริหารเราพบว่าผู้ใหญ่เขาก็มองดูเรา
อยู่ ไม่ได้ปิดกั้นความคิดอย่างที่คนรุ่นใหม่เข้าใจ เพียงแต่เราจะ
กล้าก้าวออกมาทำสิ่งที่เราเชื่อ เราต้องยอมรับความจริงข้อหนึ่ง
ที่ว่าระบบราชการไทยไม่ได้เอื้อให้คนเก่งมากนัก และมันคงจะ
เป็นอย่างนี้ต่อไป แต่เพราะผมรู้ว่าผมไม่มีอะไรจะเสีย หากเกิด
บริหารผิดพลาดหรือผิดต่อครอบครัวและกฎเกณฑ์ ซึ่งกระทบต่อ
หน้าที่ราชการจนทำให้ผมต้องออกจากงาน ผมก็ยินดี

ที่ผ่านมาผมอยากลุกขึ้นมาเปลี่ยนแปลงอะไรสักอย่าง
ตลอด แต่ไม่เคยแน่ใจว่าจะทำได้ไหม โรงพยาบาลของเราอยู่
กับภาวะติดลบอยู่ทุกปี ทั้ง ๆ ที่เราก็กประหยัดค่าใช้จ่ายกันมา
ตลอด เมื่อมาศึกษาโครงสร้างรายรับรายจ่ายของโรงพยาบาล
ก็พบว่า จริง ๆ มีหนทางมากมายในการหารายได้และนำเงินนั้น
มาพัฒนาโรงพยาบาลต่อ

ผมตั้งเป้าหมายว่าจะไม่ลดรายจ่าย เพราะที่ผ่านมาเรา
ประหยัดมาโดยตลอดแล้ว แต่สถานการณ์ก็ยังไม่ได้ดีขึ้น ที่สำคัญ
คือการลดรายจ่ายของโรงพยาบาลนั้น ย่อมส่งผลกระทบต่อคน
ทำงานทุกคน แต่ออกนโยบายบอกให้ทุกคนช่วยกันรัดเข็มขัด
ก็เกิดความรู้สึกด้านลบแล้ว ตอนนั้นผมคิดอย่างเดียวเลยว่า
จะให้คนของเรารู้สึกสบายใจมากกว่านี้ไม่ได้แล้ว ถ้าเราอยากให้
ทุกอย่างเดินหน้า เราต้องเติมพลังบวกแก่กันเพราะที่ผ่านมา
บุคลากรของเราเขาก็ทำงานกันอย่างเต็มที่แล้ว ซึ่งการประหยัด
ไม่สนุก แต่การหารายได้สนุกกว่า



ผมเริ่มจากคำนวณว่าเราต้องการรายได้เพิ่มอีกสักเท่า
ไหร่ต่อเดือน ต่อปี จากนั้นแบ่งเฉลี่ยตั้งเป็นเป้าหมายของแต่ละ
หน่วย หน่วยของผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน กายภาพบำบัด ทันตกรรม
เภสัชกร เพื่อบอกว่างานของพวกเขาจะมีส่วนช่วยโรงพยาบาล
ได้อย่างไร

ผมคิดมาเสมอว่าตัวเองมีพรสวรรค์ในการดึงอารมณ์ร่วม
ของผู้คน ผมสามารถพูดเสียงสั้น ๆ เหมือนจะร้องไห้ ซึ่งทำให้
ลูกน้องร้องไห้ไปก่อนแล้ว ยิ่งสร้างบรรยากาศก็ยิ่งทำให้เรา
ตื่นตื่นที่จะทำ

เรื่องที่ผมทำจึงกลายเป็นปรากฏการณ์ใหม่ของกระทรวง
สาธารณสุขในรอบ 30 ปี เพราะที่ผ่านมาไม่เคยมีใครคิดจะทำ
สิ่งนี้กับโรงพยาบาลรัฐบาลเล็ก ๆ ที่อยู่ในชุมชนมาก่อน ทั้ง ๆ ที่
หากลงมือทำ คนที่ได้ประโยชน์มากที่สุดคือชุมชน ซึ่งมาพร้อม
กับศรัทธา เงินบริจาค และความร่วมมือในหลากหลายรูปแบบ

ศรัทธาของชุมชนย่อมเกิดจากผลการรักษาหรือทำให้เขา
หายดี แต่วันใดวันหนึ่งก็ต้องมีผิดพลาดได้บ้าง ซึ่งถ้าพลาดหนัก
ศรัทธาที่มีอยู่เดิมก็หายไปโดยปริยาย แต่ไม่เคยมีใครคิดมาก่อน
ว่าการให้บริการที่ดีก็ช่วยสร้างและรักษาศรัทธาได้ด้วยเช่นกัน
และยังยั่งยืนกว่าด้วย ลองคิดภาพตามผมนะ ประชาชนคนตัว
เล็ก ๆ ที่เขาไม่เคยได้รับการที่ดีมาก่อน อยู่มาวันหนึ่งเขาได้
รับบริการที่ดีและยังฟรีเหมือนเดิม เขาก็พร้อมยกใจให้แล้ว

ผมคิดว่าปัญหาการขาดทุนของโรงพยาบาลของรัฐ
มีสาเหตุหลักอยู่ที่การบริหาร เดิมโรงพยาบาลเราได้รับเงินจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือบัตรทอง ประมาณ
ปีละ 30 ล้านบาท แต่เมื่อปรับปรุงการบริการทั้งหมดของโรง
พยาบาล ทำให้คนเข้ามาใช้บริการกันมากขึ้น ก็ทำให้เราเบิก



เงินงบประมาณจากกองทุนสุขภาพได้เพิ่มขึ้นถึง 49 ล้านบาท ในปีที่ผ่านมา นั่นแปลว่าโรงพยาบาลจะมีเงินเพิ่มขึ้น 20 ล้านบาทสำหรับพัฒนาโรงพยาบาล นำมาซื้อเครื่องมือทางการแพทย์ ไปจนถึงปรับทัศนียภาพ ปรับปรุงอาคารและตกแต่งภายในใหม่ทั้งหมด

ที่ผมตัดสินใจลงทุนในการปรับทัศนียภาพ และตกแต่งอาคารในโรงพยาบาลใหม่เพราะผมอยากกลับมาจำเดิม ๆ อยากทำโรงพยาบาลให้เหมือนบ้าน ตั้งแต่สวนด้านหน้า ส่วนของออฟฟิศที่แยกออกไป เปลี่ยนโครงสร้างบางอย่างให้ดูทันสมัยขึ้น เช่น โซนผู้ป่วยนอก โซนจ่ายยา ขณะที่ผู้ใหญ่เห็นว่าการเปลี่ยนบรรยากาศเป็นการลงทุนที่เกินความจำเป็น มีคำถามมาถึงผมมากมายเต็มไปหมดว่าทำไมต้องสร้างให้หรูหรา ไปจนถึงรู้ได้อย่างไรว่าชาวบ้านอยากได้รับการบริการที่ดีอะไรมากมาย

ผมอยากให้พวกเรานึกถึงเวลาที่เรใช้บริการโรงพยาบาลสวย ๆ สัมผัสกับบรรยากาศดี ๆ เรามักจะเชื่อว่าที่นั่นดีไปโดยปริยายเพียงแค่เห็นว่าที่นั่น สวย สะอาด สงบ นอกจากเหตุผลเหล่านั้น ผมคิดว่าพื้นที่สวยงามช่วยเยียวยาจิตใจทั้งคนทำงานและคนรับบริการ สิ่งที่เปลี่ยนแปลงไปชัดเจนที่สุดคือ ทุกคนเคารพสถานที่มากขึ้น ไม่กล้าส่งเสียงดังรบกวนหรือทิ้งขยะไม่เป็นที่ พยาบาลก็เปลี่ยนไป นอกจากไม่ทำเสียงดังใส่คนไข้แล้วยังแต่งกายเรียบร้อย พุดจาไพเราะ ให้บริการดี เห็นผลชัดเจนจากจำนวนใบร้องเรียนการบริการที่หายไป ดังนั้นในความเห็นผมทัศนียภาพของโรงพยาบาลก็มีความสำคัญครับ

อีกเรื่องหนึ่งที่ผมภาคภูมิใจคือ โรงพยาบาลของเรามีทีมไอทีที่เก่งมาก ไม่ค่อยมีใครรู้ว่าเราได้เปลี่ยนจากเวอร์ชันเบสิกกระดาษมาเป็นระบบออนไลน์ตั้งแต่ 10 ปีที่แล้ว เหตุผลที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่กล้าเปลี่ยนเพราะกลัวบันทึกข้อมูลไม่ครบกลัวช้า ไม่มั่นใจ กลัวระบบทำข้อมูลคนไข้สูญหาย กลัวการสำรองข้อมูล แต่พวกเราไม่กลัว และเมื่อข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญกลายเป็นดิจิทัล เราจะใช้เทคโนโลยีทำอะไรก็ได้ขึ้นอยู่กับการสร้างสรรค นี่จึงเป็นเหตุผลว่าทำไมโรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ยเป็นโรงพยาบาลดิจิทัลอย่างที่เป็นรูปธรรม เพราะไม่เพียงมีโปรแกรมตรวจสอบติดตามจำนวนคนไข้ที่เข้ามาใช้บริการและนอนพักรักษาเท่านั้น แต่ยังอำนวยความสะดวกเรื่องคิวและการนัดหมายแบบออนไลน์ได้ด้วย

ทั้งหมดนี้คือ เรื่องที่คุณหมอประวัติได้เล่าให้พวกเราฟังถึงการพลิกฟื้นโรงพยาบาลชุมชน และการพัฒนาให้เป็นโรงพยาบาลดิจิทัลต้นแบบ ซึ่งน่าจะเป็นประโยชน์ให้กับผู้อ่านทุกท่านไม่มากนัก

ดัดแปลงมาจาก: <https://readthecloud.co/danmakhamtia-hospital/?fbclid=IwAR3NqH3bu7HopcjI4CqZR4tkMIU9xT1DAo8JtpKn9tLubr2a8Yg8ipCiVZY>

- Credit ผู้เขียน: นภสร ศรีวิลาศ

- Credit ช่างภาพ: ปฏิพล รัตธากา



ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. ที่ได้รับรางวัล นักบริหารโรงพยาบาลดีเด่น ประจำปี 2562

นพ.ประวัติ กิจธรรมกุลนิจ (ศิษย์เก่ารุ่น 22)

ถาม: รู้สึกอย่างไรบ้างคะที่ได้รางวัลนักบริหารโรงพยาบาลดีเด่น ประจำปีนี้?

ตอบ: รู้สึกยินดีครับ ตอนแรกผมยังไม่รู้จักรางวัลนี้เลย ไม่รู้จักสมาคมที่มอบรางวัลนี้ด้วยซ้ำ วันไปรับรางวัลก็ไปคนเดียวปรากฏว่าไปถึงหน้างาน ใหญ่โตมาก มีคนที่รับรางวัลอื่น ๆ มาแบบจัดเต็ม ผู้ร่วมแสดงความยินดีเพียบ ดอกไม้เยอะเหมือนงานรับปริญญา ผมก็เดินเข้าไปแบบเก้ ๆ กัง ๆ แต่ก็รู้สึกดีใจครับที่ได้รางวัลนี้

ถาม: คิดว่าเพราะอะไรคะ ที่ทำให้คุณหมอได้รับรางวัลดังกล่าว?

ตอบ: โลกปัจจุบันมันเปลี่ยนเร็วครับ แต่กระทรวงสาธารณสุขอยู่นิ่งมานานโดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชน เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นมา และเป็นสิ่งที่ดีที่เข้าถึงประชาชน ประชาชนได้ประโยชน์ มันจึงมีแรงกระตุ้นเยอะ แผลออกไปในวงกว้างทำให้ชื่อเสียงกระจายไปรวดเร็ว ผู้ใหญ่เองก็เห็น จึงอาจเป็นเหตุให้ได้รับรางวัลนี้ครับ

ถาม: คุณหมอบริการสไตลไหนคะ?

ตอบ: ผมเป็นนักบริหารแบบบ้าน ๆ ครับ คือเป็นเหมือนหัวหน้า

ครอบครัว ดูแลทุกคนเหมือนสมาชิกในครอบครัว ทุกคนมีสิทธิ์มีเสียงเท่ากัน เพียงแต่เราจะดูแลน้องเล็กหรือพนักงานเล็ก ๆ ที่ไม่เคยมีใครเห็นความสำคัญของเขามาก่อน

ผมเป็นนักบริหารสายชื่นชมด้วยเมื่อเห็นใครทำดี หรือเพียงแค่อถามเขาว่าเหนื่อยมั๊ย เขาก็จะรู้สึกดีใจ ที่ผ่านมาก็ไม่เคยมีใครถามพนักงานตัวเล็ก ๆ ว่าเขารู้สึกยังไง ผมใช้วิธีเดินไปหาพวกเขาถึงด้านหลังโรงพยาบาล ก่อนจะพบว่าสิ่งที่เขาต้องการคือ การพักผ่อนตอนกลางวันก่อนลุยงานต่อตอนบ่าย แต่เขาไม่เคยพัก เพราะมันไม่เคยมีที่ให้เขาได้พัก เราจึงสร้างที่พักเล็กๆ มีโทรทัศน์ มีโต๊ะและเก้าอี้ไว้นั่งกินข้าว ทำให้ไม่ต้องไปนั่งพักที่ต้นไม้อย่างแต่ก่อน



มีคนบอกว่าผมเป็นนักบริหารที่รักด้วย เพราะที่ผ่านมาพวกเขาเคยเจอแต่ชิ้นนี้ว่สั่งให้ทำ เขาไม่เคยเจอใครลงมาทำงานร่วมกับเขา แต่ผมไม่ใช่แบบนั้น แค่ผมลุกมาจับไม้กวาด ทุกคนก็ลุกขึ้นตามแล้ว ขอแค่เริ่มลงมือก็ชนะแล้วครับ ที่สำคัญ คือทั้งหมดนี้ต้องเกิดขึ้นอย่างเป็นธรรมชาตินะครับ

ถาม: หากจะให้สรุปว่า หัวใจสำคัญในการบริหารของคุณหมอคืออะไรคะ?

ตอบ: คือเรื่องความสุขในองค์กรครับ ผมว่าเป็นเรื่องพื้นฐานที่สำคัญมาก ๆ ว่าทุกคนในองค์กรต้องมีความสุข ถ้าเขาทำงานแล้วไม่มีความสุขเราก็ต้องมาหาสาเหตุว่าทำไม การลาออกของพนักงาน 1 คน ผมมองว่าเป็นความผิดของผู้บริหาร ถ้าเขามั่นคงแล้วทำไมเขาถึงลาออก เช่นกัน ถ้ามีใครสักคนขอลาออกผมจะรู้สึกแย่มากที่ผมอาจทำอะไรไม่ดีหรือดูแลเขาไม่ดีหรือเปล่า อยู่กับผมต้องห้ามออก (หัวเราะ) เพราะผมมีวิธีทำให้เขาอยู่อย่างมีความสุข

ถาม: การเรียนในคณะแพทยศาสตร์ ม.อ. มีส่วนอะไรบ้างคะ ที่ทำให้คุณหมอดำรงตนเป็นแพทย์และเป็นแพทย์นักบริหารอยู่ในปัจจุบันจนได้รับรางวัลนี้?

ตอบ: สำหรับผม ม.อ. สอนมากกว่าความเป็นแพทย์ครับ คือ ม.อ. สอนให้เป็นคนด้วย เวลาเป็นผู้บริหาร คนส่วนใหญ่มักลืมว่าตัวเองและคนอื่นต่างก็เป็นคนเหมือนกัน การเอาใจใส่ลูกน้อง เพื่อนร่วมงาน การนำองค์กร การใส่ใจสังคม คนในชุมชน มันโดนซึมซับมาตั้งแต่เรียนที่คณะแพทย ม.อ. แล้วครับ แม้ไม่ได้สอนโดยตรง แต่รับรู้ได้



ถาม: สุดท้ายนี้ อยากฝากบอกอะไรถึงคณาจารย์ คิษย์เก่า และศิษย์ปัจจุบันบ้างคะ?

ตอบ: ขอฝากถึงอาจารย์ครับว่า ท่านมีอิทธิพลต่อนักศึกษาแพทย์ค่อนข้างเยอะ และท่านมีโอกาสเป็นไอดอลคนแรกของนักศึกษาแพทย์ด้วย ดังนั้นสิ่งที่ท่านทำมักจะถ่ายทอดไปสู่ลูกศิษย์โดยอัตโนมัติ หากอาจารย์ทุกท่านอยากให้ออนาคตของประเทศไทยดีเพียงใด ขอเพียงแค่อาจารย์ทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดี นักศึกษาแพทย์เหล่านั้นก็มักจะติดตามท่านไปด้วย

“สำหรับผมคณะแพทยศาสตร์ ม.อ. เป็นแหล่งผลิตมนุษย์ที่มีคุณภาพ ทำให้บัณฑิตแพทย์มีพลังบางอย่างอยู่ภายใน แม้ไม่ได้เรียนเก่งที่สุด แต่มักจะมีของดีซ่อนอยู่ขอให้น้อง ๆ ศิษย์ปัจจุบันจงภูมิใจในความเป็นแพทย์ ม.อ. ของตัวเองครับ”

สัมภาษณ์โดย: นส.ศุจิรัตน์ เรืองเรืองกุลฤทธิ

หมายเหตุ: บางส่วนของบทสัมภาษณ์นี้ดัดแปลงมาจาก <https://readthecloud.co/danmakhamtia-hospital/?fbclid=IwAR3NqH3bu7HopcjI4CqZR4tkMIU9xT1DAo8JtpKn9tLubr2a8Yg8ipCiVZY>

- Credit ช่างภาพ: ปฏิพล รัชตอาภา



Geriatric Psychiatry

ค.นพ.พิเชฐ อุดมรัตน์ || ประธานชมรมจิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุและประสาทจิตเวชศาสตร์ไทย

ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.ที่เป็นประธาน อฟส.
จิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุคนแรกของไทย
ค.นพ.พิเชฐ อุดมรัตน์ (ศิษย์เก่ารุ่น 2)

ก่อนอื่นต้องขอแสดงความยินดีกับอาจารย์นะคะ ที่ได้รับแต่งตั้งจากแพทยสภาให้เป็นประธานคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ (อฟส.) หรือประธานสอบบอร์ดอนุสาขาจิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุเป็นคนแรกของประเทศไทย

ผมขอเรียนถามดังนี้ครับ

ถาม: อาจารย์เริ่มสนใจจิตเวชศาสตร์ ผู้สูงอายุตั้งแต่เมื่อไหร่ครับ?

ตอบ: ผมสนใจเรื่องนี้ หลังจากกลับมาปฏิบัติงานเป็นอาจารย์ที่คณะแพทยศาสตร์ ม.อ.ได้ใหม่ ๆ ครับ โดยมีจุดเริ่มต้นจากอาจารย์สมทรง (รศ.พญ.สมทรง ยิบอินซอย) จากภาควิชาอายุรศาสตร์ ได้ติดต่อมาที่ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ว่าอาจารย์จะจัด inter-departmental activity เรื่อง Geriatrics ในกิจกรรมวิชาการของคณะฯ ซึ่งมีขึ้นทุก ๆ ป้ายวันพุธ เพราะอาจารย์สมทรงมีวิสัยทัศน์ว่า ต่อไปในอนาคตคณะแพทยศาสตร์ ม.อ. ควรจะมีศูนย์การแพทย์ที่ให้การดูแลรักษาผู้สูงอายุขึ้นโดยเฉพาะ ที่ประชุมภาค



วิชาจิตเวชศาสตร์ จึงได้มอบหมายให้ผมไปเป็นวิทยากรร่วมใน activity ดังกล่าว โดยนอกจากอาจารย์สมทรงที่พูดถึงเรื่อง ปัญหาของผู้สูงอายุในทางอายุรศาสตร์แล้วยังมีอาจารย์นิรันดร์ (รศ.นพ.นิรันดร์ เกียรติศิริโรจน์) พูดถึงปัญหาผู้สูงอายุทาง ออร์โธปิดิกส์ด้วย ส่วนผมก็พูดในแง่ของจิตเวชศาสตร์ครับ จากการที่ต้องไปอ่าน review เพื่อพูดถึงเรื่องนี้ ทำให้ผมเห็นว่าเรื่องนี้จะปัญหาสำคัญในอนาคตแน่ ๆ เพราะแนวโน้ม ประชากรของประเทศไทยในขณะนั้น จำนวนผู้สูงอายุก็เริ่มมี เพิ่มขึ้นแล้ว

ในปี 2531 เมื่อผมขอยุทธจากคณะไปฝึกอบรมต่ออย่างต่างประเทศ ผมจึงพ่วงเรื่องการไปฝึกอบรมด้านผู้สูงอายุ ควบคู่กับการไปดูด้านการนอนหลับ (psychiatric sleep medicine) ด้วย โชคดีที่ผมได้ทุนจาก British Council ให้ไปเข้าฝึกอบรม หลักสูตรระยะสั้นเรื่อง Psychogeriatrics ที่ Nottingham university ครับ

ถาม: เนื่องจากอนุสาขาจิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุนี้เป็นสาขาใหม่ อยากให้อาจารย์เล่าความเป็นมาของการเปิดฝึกอบรมหลักสูตรนี้ในประเทศไทยครับ?

ตอบ: หลังจากผมกลับจากต่างประเทศ มาได้เกือบ 20 ปี

ก็ยังไม่มีความคืบหน้าใด ๆ ในเรื่องจิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุที่จะ เกิดขึ้นในประเทศไทย เหนือในปี พ.ศ. 2549 ผมได้รับเลือกให้เป็นนายกสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทยเป็นสมัยแรก ผมจึง ได้รวบรวมจิตแพทย์ที่สนใจในด้านนี้ให้มารวมตัวกันเป็น core group เรียกชื่อกลุ่มว่ากลุ่มจิตแพทย์ผู้สนใจด้านจิตเวชศาสตร์ ผู้สูงอายุและประสาทจิตเวชศาสตร์ (Geriatric Psychiatry and Neuropsychiatry Interest Group) เรียกชื่อย่อเป็นภาษาอังกฤษว่า GeNPIG ต่อมาในปี 2550 กลุ่มนี้ก็ได้จัดให้มีกิจกรรม ทางวิชาการขึ้นปีละ 3-4 ครั้ง จนถึงปี พ.ศ.2552 ทางกลุ่ม จึงได้ขอจัดตั้งเป็น ชมรมจิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุและประสาท จิตเวชศาสตร์ไทย (Thai Society for Geriatric Psychiatry and Neuropsychiatry) ขึ้น เรียกย่อ ๆ ว่า TSGN ชมรมนี้ได้ เป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญ ทั้งการจัดการกิจกรรมวิชาการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ รวมทั้งการผลักดันให้มีหลักสูตรต่อยอด ในด้านนี้ขึ้น เพราะจำนวนผู้สูงอายุของไทยเพิ่มขึ้น จำนวน ผู้ป่วยจิตเวชผู้สูงอายุจึงเพิ่มขึ้นตามไปด้วย การดูแลผู้ป่วย จิตเวชผู้สูงอายุก็แตกต่างไปจากจิตเวชศาสตร์ทั่วไป หรือจิตเวช ผู้ใหญ่ เพราะต้องดูแล caregiver ของผู้ป่วยด้วยและดูแลเป็น ทีมสหวิชาชีพ นอกจากนี้การทำงานยังต้องประสานกับแพทย์ สาขาอื่น ในขณะนั้นทางอายุรศาสตร์ก็มีสาขาต่อยอดด้าน

อายุรศาสตร์ผู้สูงอายุ หรืออายุรศาสตร์ปัจฉิมวัยแล้ว ด้วยเหตุนี้ ในที่สุด ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทยจึงได้ตั้งให้มี คณะทำงานร่างหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาศิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุขึ้น และแพทยสภาเพิ่งได้รับรองหลักสูตรนี้เมื่อปีที่แล้ว (พ.ศ. 2561) นี้เองครับ หลังจากนั้นจึงได้มีประกาศแพทยสภา แต่งตั้งคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ (อฝส.) อนุสาขานี้ โดยมีผมเป็นประธานและเนื่องจากเป็น อฝส. ชุดแรกของอนุสาขานี้ ผมจึงเป็นประธานคนแรกของไทยครับ

ถาม: การสอบบอร์ดนี้ยาก-ง่าย เพียงใดครับ?

ตอบ: ก่อนอื่นต้องเรียนให้ทราบก่อนครับว่า ขณะนี้ยังไม่ได้มีการรับรองให้สถาบันใด เปิดการฝึกอบรมในอนุสาขานี้อย่างเป็นทางการ แต่แพทยสภาเปิดโอกาสให้อนุสาขาใหม่ สามารถดำเนินการจัดสอบครั้งแรกที่เป็นการจัดสอบนอกรอบปกติได้ เพื่อแต่ละสถาบันที่เตรียมจะเปิดการฝึกอบรมจะได้มีอาจารย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติ (อว.) ในอนุสาขานี้เพียงพอที่จะเปิดการฝึกอบรมตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งทาง อฝส. ของเราก็ได้เปิดให้มีการจัดสอบ นอกรอบปกติไปแล้วเมื่อวันที่ 17 และ 18 ธันวาคม ในปีที่ผ่านมา ปรากฏว่า จากผู้เข้าสอบ 12 คน มีผู้สอบผ่านทั้งภาคข้อเขียน ภาคปฏิบัติ และภาคปากเปล่า 11 คน ส่วนอีก 1 คน ผ่านเพียง 2 ภาค และไม่ผ่านภาคปฏิบัติครับ

ถาม: ถ้าอย่างนั้น ตอนนี้มีสถาบันใดบ้างครับที่กำลังจะขอเปิดฝึกอบรม และใช้เวลาในการฝึกอบรมกี่ปีครับ?

ตอบ: ผมขอตอบข้อหลังก่อนนะครับ หลักสูตรนี้จัดเป็นสาขาต่อยอด และคุณสมบัติของผู้ที่จะเข้าฝึกอบรมได้ ต้องจบบอร์ดจิตเวชศาสตร์ ซึ่งหมายถึง จิตเวชศาสตร์ทั่วไปมาก่อนครับ แล้วมาต่อยอดฝึกอบรมในอนุสาขานี้อีก 2 ปี โดยในปีแรกบังคับให้ผ่านอายุรศาสตร์ผู้สูงอายุ 8 สัปดาห์ และประสาทวิทยาอีก 8 สัปดาห์ด้วย และภายใน 2 ปีจะต้องมีผลงานวิจัยในเรื่องจิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุที่เสร็จเรียบร้อยแล้วอย่างน้อย 1 เรื่อง จึงจะมีคุณสมบัติยื่นเพื่อขอสมัครสอบวุฒิมัธยมศึกษาหลังจากเรียนจบแล้วครับ

สำหรับสถาบันที่ได้แจ้งเรื่องมายังราชวิทยาลัยจิตแพทย์ฯ แล้วว่า ประสงค์จะขอเปิดฝึกอบรมในด้านนี้นั้นมีอยู่ 4 สถาบันครับ ได้แก่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะ

แพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ, ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, และภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ครับ โดยในเดือนมีนาคม 2562 นี้ ทาง อฝส.ชุดนี้ก็จะไปตรวจประเมินสถาบันดังกล่าวว่าจะรับรองให้เปิดฝึกอบรมได้หรือไม่ แล้วแจ้งไปยังราชวิทยาลัยจิตแพทย์ฯ จากนั้นทางราชวิทยาลัยจึงส่งเรื่องต่อไปให้ทางแพทยสภาได้ดำเนินการต่อไปครับ

ผมเองก็ต้องเป็นประธานกรรมการชุดใดชุดหนึ่งที่จะไปตรวจสถาบันดังกล่าวข้างต้นนี้



ถาม: อยากให้อาจารย์ช่วยฝากข้อคิดเห็นให้กับศิษย์เก่าในเรื่องการพัฒนาสิ่งใด ๆ ให้เกิดขึ้นในวงการแพทย์หน่อยครับ

ตอบ: หากเราแบ่งคนออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่ง เป็นกลุ่มที่ไม่รู้เลยว่ามีสิ่งอะไรดี ๆ เกิดขึ้นบ้าง กลุ่มที่สองคือกลุ่มที่เฝ้ามองและรู้ว่ามีสิ่งอะไรดี ๆ เกิดขึ้น แต่ก็ไม่ได้เข้ามาร่วมด้วยช่วยกัน ส่วนกลุ่มที่สาม คือ กลุ่มที่ทำให้สิ่งดี ๆ นั้นเกิดขึ้นแก่วงการโดยส่วนรวมเพื่อสังคม หรือเพื่อประเทศชาติ ผมอยากให้เราทุกคนศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. เป็นกลุ่มที่ 3 ครับ และผมก็ตั้งใจที่ปัจจุบันนี้ เรามีศิษย์เก่ากลุ่มนี้เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ เช่นกรณีของคุณหมอประวัติ กิจธรรมกุลนิจ ที่ได้ทำให้โรงพยาบาลชุมชนด่านมะขามเตี้ย กลายเป็นโรงพยาบาลดิจิทัล เป็นหนึ่งในตัวอย่างของศิษย์เก่าของเราที่จัดอยู่ในกลุ่มนี้ครับ

ขอบคุณครับอาจารย์

สัมภาษณ์โดย: ผศ.นพ.วีรพงศ์ วัฒนาวนิช (ศิษย์เก่า รุ่น 30)



แพทย์ในดวงใจ

ตามที่แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ได้จัดให้มีโครงการแพทย์ในดวงใจประจำจังหวัดของแต่ละจังหวัดนั้น (อ่านเพิ่มเติมได้ในบทบรรณาธิการฉบับนี้) กองบรรณาธิการสารคดีเก่าแพทย์ ม.อ. ได้มีโอกาสสัมภาษณ์ศิษย์เก่าบางท่านที่ได้รับรางวัลในครั้งนี้ และบางท่านก็ได้เขียนเป็นบทความมาให้ซึ่งทางกองบรรณาธิการสารคดีเก่าแพทย์ ม.อ. ก็ต้องขอขอบคุณทุกท่านมา ณ ที่นี้



นายแพทย์เดชาศักดิ์ สุขนวล

(ศิษย์เก่ารุ่น 14)

โรงพยาบาลพัทลุง

ถาม: รู้สึกอย่างไรคะที่ได้รับเลือกเป็นแพทย์ในดวงใจประจำจังหวัดพัทลุง?

ตอบ: รู้สึกดีใจ ขอบคุณ และประหลาดใจ เพราะในความคิดเห็นส่วนตัวพบว่า แพทย์ที่ได้ทำงานด้วยและสัมผัส ล้วนเป็นคนดีและมีลักษณะที่น่าชื่นชม นำศึกษาในแง่มุมที่แตกต่างกันไปอย่างไรก็ตามต้องกราบขอบพระคุณทุกท่าน ที่สละเวลามาโหวดให้อย่างมากมาย ซึ่งเป็นกำลังใจที่ดีมากต่อกระผมในฐานะหมอภูธรคนหนึ่ง ให้ยังมีความมุ่งมั่นที่จะต้องตอบแทนบุญคุณแผ่นดินให้มากยิ่งขึ้น ๆ ขึ้นไป

ถาม: คิดว่าเพราะอะไรทำให้ประชาชนในจังหวัดโหวดให้ได้คะแนนสูงสุดของจังหวัดพัทลุงคะ?

ตอบ: จากการพิจารณา น่าจะเกิดจากการทำงานและใช้ชีวิตโดยยึดหลักจนเป็นนิสัยประจำตัวคือ

- การให้เกียรติผู้อื่น ทั้งผู้ป่วย ญาติ เจ้าหน้าที่ และคนทั่วไป โดยเอาใจเขามาใส่ใจเรา และถือว่าผู้ป่วยทุกคนคือญาติของเรา
- การกตัญญูต่อผู้มีพระคุณ ทั้งบุพการี, ครูอาจารย์, เจ้าหน้าที่ที่เคยช่วยเหลือหรืออุปการะ ผู้ป่วยและญาติ ซึ่งล้วนมีบุญคุณเกื้อหนุนกันทั้งทางตรงและทางอ้อม ถ้ามีโอกาสในการทดแทนคุณก็ต้องใช้โอกาสนั้น ๆ เสมอ



ซึ่งการปฏิบัติตนส่วนนี้ในส่วนของคุณชนและผู้คนที่คุณเคยจะทราบกันดี

- ความเสมอต้นเสมอปลายทั้งกับชุมชน, ญาติและมวลมิตร นับว่าเป็นผู้ที่โชคติดคนหนึ่งที่มีเพื่อนดีมากมาย
- การพร้อมและเต็มใจช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อมีโอกาสและนับเป็นการกำไรต่อชีวิตตนเองที่ได้ทำงานในบ้านเกิดเมืองนอน ได้มีโอกาสดูแลญาติ พี่น้อง เพื่อนฝูง บุคคลอันเป็นที่รักมากมาย การเป็นแพทย์สามารถทำบุญกุศลได้ ตลอดเวลาในขณะทำงาน

ถาม: การเรียนในคณะแพทย์ ม.อ. มีส่วนอะไรบ้างคะ ในการดำรงตนเป็นแพทย์อยู่ในปัจจุบันจนได้รับรางวัลนี้?

ตอบ: มีผลอย่างมากครับ เนื่องจากตอนเป็นนักเรียนแพทย์ประทับใจและได้เห็นการปฏิบัติตน ความขยัน ใฝ่ใจในการดูแลผู้ป่วยของครูบาอาจารย์ ได้ซึมซับภาพที่อาจารย์และแพทย์รุ่นพี่ได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วย รวมทั้งสอนให้มีความรู้ ให้เพียงพอในการดูแลรักษาผู้ป่วย โดยอาจารย์จะพรั่งพร้อมเสมอว่าความรับผิดชอบต่อผู้ป่วยนั้นต้องประกอบด้วยกำลังใจและศึกษาความรู้อยู่เสมอ เพื่อให้มีความรู้ที่เพียงพอและทันสมัยต่อการดูแลผู้ป่วยเสมออยู่ตลอดเวลา

ถาม: สุดท้ายอยากฝากบอกอะไรถึงคณาจารย์ ศิษย์เก่า และศิษย์ปัจจุบันบ้างคะ?

ตอบ: ต้องกราบขอบพระคุณ ครูบาอาจารย์ที่คอยอบรมสั่งสอน แพทย์รุ่นพี่ที่คอยดูแลชี้แนะให้มีความรู้ ประสบการณ์ รวมถึงการเป็นแรงบันดาลใจในการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน

รู้สึกภาคภูมิใจที่เกิดเป็นลูกสงขลานครินทร์ เราไปที่ไหนก็พูดได้อย่างภาคภูมิใจในเกียรติภูมิของเรา เป็นที่ประจักษ์ว่าผลงานของคณะแพทย ม.อ. ไม่น้อยหน้าใคร

ขอฝากถึงน้อง ๆ ว่า **“การทำงานให้ดีนั้นต้องรับผิดชอบ ทั้งเรื่องของการใส่ใจและใฝ่หาความรู้อยู่เสมอ ความภาคภูมิใจและความสุขที่สุดไม่ใช่รางวัลใดใดเลย แต่คือการได้ช่วยชีวิตและการได้ดูแลรักษาผู้ป่วยคนแล้วคนเล่าต่างหาก การขอบคุณจากผู้ป่วยอาจจะไม่ใช่คำพูด อาจจะเป็นเพียงสายตาที่เขามองเราด้วยความขอบคุณ ซึ่งใจเราจะสัมผัสได้เท่านั้น ก็ยิ้มและสุขใจที่สุดแล้ว สำหรับชีวิตแพทย์อย่างพวกเรา”**

สัมภาษณ์โดย: นส.ศุภรัตน์ เรืองเรืองกุลฤทธิ์



นายแพทย์ **รุชตา สาและ**

(ศิษย์เก่ารุ่น 16)

นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรม
โรงพยาบาลปัตตานี

ก่อนอื่นต้องขอขอบคุณทางสมาคมศิษย์เก่าคณะแพทย ม.อ. ที่ให้เกียรติและให้โอกาสผม ในการเขียนบทความครั้งนี้

ในฐานะที่ได้รับเลือกเป็นแพทย์ในดวงใจประจำจังหวัดปัตตานี ที่จัดโดยแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ จากการโหวตทั้งหมดเจ็ดหมื่นกว่าโหวตรวม 77 จังหวัด ต้องขอแสดงความยินดีกับแพทย์ทุกท่านด้วยครับ โดยเฉพาะศิษย์ที่ศิษย์น้องของคณะแพทย ม.อ. อีก 8 ท่าน (อีก 8 จังหวัด) และต้องขอขอบพระคุณทุกภาคส่วน มา ณ โอกาสนี้ด้วย

ความรู้สึกแรกคือ ดีใจและภูมิใจมากครับที่ได้รับเลือกในครั้งนี้ เพราะไม่ได้เกิดจากการคัดเลือกจากแพทย์ด้วยกัน แต่อีกมุมหนึ่งก็คือ ผมเป็นแค่ตัวแทนของแพทย์ทุกคนที่ทำความดีอยู่ทุก ๆ ที่ ทุกเวลาเพื่อคนไข้ของเรา และสิ่งที่คิดไว้เสมอก็คือ ทุกความดีของผมที่ได้กระทำไว้นั้นจะมีความดีของเพื่อนร่วมงานร่วมด้วยเสมอ เหมือนกับการขึ้นบันได ที่แต่ละขั้นที่เหยียบขึ้นไปนั้นก็เหมือนมีความดีของทุก ๆ คน จากวันที่แพทยสมาคมฯ

ประกาศจนถึงวันนี้ จะมีเจ้าหน้าที่ทุกระดับมาแสดงความยินดี แม้กระทั่งระหว่างทางเดินของโรงพยาบาล จนกระทั่งผู้ป่วยที่มาตรวจ จะมาเล่าให้ฟังว่าเป็นหนึ่งในคนที่โหวต รวมทั้งไปนั่งที่ร้านอาหารข้างนอกมีคนมากมายมาเล่าสู่กันฟัง เช่นเดียวกันกับคณาจารย์จากคณะแพทย ม.อ. และจากสถาบันอื่น ๆ ถึงกับโทรศัพท์มาด้วยตัวเอง (ซึ่งได้เก็บทุก ๆ คำพูดทุก ๆ คำชมไว้ สิ่งที่เป็นคำชมในสื่อ ได้แคปเจอร์ไว้อ่านยามเหน็ดเหนื่อยเพื่อเป็นกำลังใจในวันข้างหน้า) สิ่งเหล่านี้จะทำให้เพิ่มพลังในการทำงานเพื่อผู้ป่วยอีกมากมาย เพิ่มพลังในการสร้างสรรค์งานสร้างระบบสาธารณสุข มองข้ามความเหนื่อยล้า มองข้ามอุปสรรค มองข้ามความขัดแย้ง มีแต่จะมอบสิ่งดี ๆ ให้กับผู้ป่วยให้กับเพื่อนร่วมงานทุกคนทุกระดับครับ

สิ่งที่คิดไว้เสมอหลังจากจบจากคณะแพทย ม.อ. ก็คือจะทำอย่างไรให้คนในพื้นที่มีโอกาสได้รับการรักษาในมาตรฐานเดียวกันกับคนในเมืองใหญ่ ๆ หรือในกรุงเทพฯ โดยที่ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องเดินทางไป (ไปหาดใหญ่หรือไปคณะแพทย ม.อ.)

ซึ่งเป็นที่ทราบกันดีว่าในพื้นที่นั้นลำบากค่อนข้างมาก มีอยู่บ่อย ๆ ที่ได้บอกกับแพทย์หลาย ๆ ท่านหรือแพทย์อาสาว่า การส่งผู้ป่วยนั้นง่ายนิดเดียว แต่ผู้ป่วยนี้จะมีลำบากมากเมื่อต้องไปหาหมอ (ไปหาหมอเหมือนไปต่างประเทศ สำหรับหลาย ๆ คน) เพราะฉะนั้นจึงได้พัฒนาทั้งระบบบริการสุขภาพและวิธีการรักษาเข้ามาใช้ในโรงพยาบาลให้ทันสมัย ให้เหมาะสมกับทรัพยากรที่มีอยู่ตลอดเวลา รวมทั้งให้การรักษาผู้ป่วยโดยใส่ใจเข้าไปด้วย เข้าถึงหัวใจความต้องการของผู้ป่วย เข้าใจถึงความลำบากของผู้ป่วยในแนวทางการรักษาที่เราได้ออกแบบให้ช่วยแก้ปัญหาเหล่านี้ให้กับผู้ป่วยซึ่งถือว่าอำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้ป่วยนั้นๆสามารถได้รับการรักษาตามที่เราได้วางแผนไว้ ทำให้ผลการรักษานั้นเป็นไปตามที่คาดการณ์ไว้ได้ รวมทั้งจะปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของความเป็นแพทย์ให้สม่ำเสมอ ไม่ค่อยเหมือนแพทย์ทั่ว ๆ ไปที่ปฏิบัติกัน เช่น การออกตรวจตรงเวลา ไม่เคยทานข้าวเที่ยงเลยเป็นสิบ ๆ ปีหรือตั้งแต่จบมาจนกว่าคนไข้จะหมด OPD การไปดูผู้ป่วยนอกเวลาหรือการไปช่วงล่องเวลา การไปดูผู้ป่วยที่ไม่ได้เป็นผู้ป่วยที่เรารับผิดชอบโดยตรง การไปดูผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินในวันที่ไม่ได้ทำหน้าที่โดยตรง การรับเป็นแพทย์เจ้าของไข้โดยไม่มีข้อจำกัด เสมือนเข้าถึงแพทย์คนนี้ง่ายมาก รวมทั้งช่วยให้ค่ารักษาไปถึงข้างเตียงผ่าตัดหรือผ่าตัดช่วยทุกครั้งให้กับแพทย์รุ่นน้อง เป็นศิษย์แพทย์อาสาให้กับโรงพยาบาลชุมชน เป็นศิษย์แพทย์อาสาให้กับโรงพยาบาลทั่วไปตามแต่โอกาส โดยที่มีความสุขกับงานที่ทำทุก ๆ ครั้ง จึงทำให้เกิดความดีสะสม มีคนเห็นแล้วเกิดผลตามมาจนถึงได้ถูกเลือกในครั้งนี้

จากวันแรกที่เข้าเรียนคณะแพทย์ ม.อ. เลื่อนที่ไล่ตั้งแต่ปี 1 ที่เขียนว่า *"I don't want you to be only a doctor, but I also want you to be a man"* นี่เป็นประโยคแรกที่ได้ยินสะท้อนการใช้ชีวิตในความเป็นแพทย์นั้นชัดเจนมาก ถึงกับมีการใช้คำว่า role model ที่ได้เห็นจากอาจารย์ในคณะแพทย์ ม.อ.ของเรา เช่นเดียวกันกับการมองผู้ป่วยว่า ผู้ป่วยเหล่านั้นเป็นมนุษย์ (มีชีวิต มีสังคม มีบทบาท มีหน้าที่ ฯลฯ) แพทย์จะมองเฉพาะแค่การรักษาโรคอย่างเดียวไม่ได้เด็ดขาด เพราะการรักษาแค่โรคนั้นเป็นแค่มิติหนึ่งในชีวิตของผู้ป่วยเท่านั้น หากจะหวังผลการรักษาให้ได้ดีที่สุด จะต้องมองผู้ป่วยในความเป็นมนุษย์ร่วมด้วย ซึ่งได้เห็นได้สัมผัสจากคณะแพทย์ ม.อ.ของเรา ที่ใช้ทุกวิถีทางที่จะเข้าถึงความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย ผ่านทางคำพูด ภาษากาย การจัดทำเรือนผู้ป่วยและญาติ เป็นต้น เป็นการซึมซับตั้งแต่เป็นนักศึกษาแพทย์



การที่ได้มาทำงานในวิชาชีพแพทย์และได้ร่วมสร้างความดีจนทุกวันนี้ ก็ต้องขอบพระคุณคณาจารย์คณะแพทย์ ม.อ. ที่อบรมสั่งสอนประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ เป็นต้นแบบ ปลุกฝังจิตสำนึก ทักษะคิด ในความเป็นแพทย์ ตกทอด ถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่น ยอยากให้ศิษย์คณะแพทย์ ม.อ. จากอดีต ปัจจุบัน และอนาคต มีความรักในสถาบันแห่งนี้ เป็นแพทย์ที่มีคุณภาพเชิงประจักษ์ของประเทศและเจริญก้าวหน้าตลอดไปครับ



นายแพทย์รัฐพล เวทสรณสุรี

(ศิษย์เก่ารุ่น 22)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
โรงพยาบาลศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี

สถาบันการศึกษาเป็นแหล่งฝึกฝนวิชาความรู้ เพื่อให้เราสามารถนำมาประกอบอาชีพ แต่ประสบการณ์ชีวิตไม่สามารถหาเรียนได้จากตำราหรือสถาบันใด ในการดำเนินชีวิตในแต่ละวันเราต้องเจอเหตุการณ์ต่าง ๆ มากมาย “วัคซีนชีวิต” เป็น

เพราะคุ้มกันอย่างดีในการที่เราจะสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติราบรื่น สามารถข้ามผ่านอุปสรรคนานัปการ ต่างต้องสั่งสมประสบการณ์มากมาย เพื่อมาปรับใช้กับสถานการณ์จริงในชีวิตประจำวัน ไม่ใช่เพียงแค่การมีวิชาความรู้ มีวุฒิ

การศึกษาสูง ๆ ได้เกียรติยศอันดับหนึ่ง หรือจบจากสถาบัน การศึกษาที่มีชื่อเสียงโด่งดังเท่านั้น ที่จะประสบความสำเร็จ เป็นที่ยอมรับในสังคมเสมอไป แต่**การมีทักษะชีวิต มีความ เข้าใจในธรรมชาติของคน มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความรับ ผิดชอบ มีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อคนรอบข้าง วางตนให้ เป็นที่เคารพ** สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ต่างหาก ที่เป็นปัจจัยสำคัญที่ จะเกื้อหนุนให้เราก้าวไปสู่จุดหมายของการยอมรับของคนใน สังคม วิชาชีพแพทย์ก็เช่นกันไม่แตกต่างจากอาชีพอื่นนัก “แพทย์” หรือ “หมอ” ที่คนส่วนใหญ่เรียกกัน เป็นอาชีพที่มี เกียรติ มีความเสียสละ เป็นที่ฝากผีฝากไข้ของประชาชนก็ ว่าได้ ในพื้นที่ห่างไกล “แพทย์” หรือ “หมอ” มีความสำคัญ ต่อประชาชนเป็นอย่างมาก ประชาชนจะให้ความศรัทธาและ ความเคารพเสมอ แล้วทำอย่างไรกันเล่าที่เราจะสามารถอยู่ กับประชาชนได้อย่างราบรื่นและเป็นที่ยอมรับ วิชานี้ในตำรา แพทย์ไม่มีสอนไว้ด้วย การศึกษาหาความรู้ด้านวิชาการต่าง ๆ เคยมีคนกล่าวไว้ว่า คนทุกคนสามารถแสวงหาความรู้ให้ตนเอง ได้ตลอดเวลา ดังคำที่ว่า **“No one is too old to learn”** ไม่มีใครแก่เกินเรียน วิชาทักษะชีวิตและประสบการณ์ชีวิตก็เช่น กัน สามารถเรียนรู้ได้ตลอดช่วงชีวิต แล้วนำมาปรับใช้ให้ถูกที่ ถูกเวลา ถูกคน เท่านั้นเอง

ในปี ๆ หนึ่งมีผู้ที่จบการศึกษาทางการแพทย์มากมาย ทำหน้าที่ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยตามโรงพยาบาลต่าง ๆ อยู่ในชนบทห่างไกล บ้างก็อยู่ตามโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาล ชุมชน การรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้หายเจ็บป่วยจากโรคต่าง ๆ นั้น นอกจากจะใช้ความรู้ความสามารถทางด้านวิชาการแพทย์ ที่ร่ำเรียนมาแล้ว สิ่งหนึ่งที่สำคัญยิ่งที่ในตำราแพทย์ไม่ได้สอน ไว้ นั่นคือ **“การเอาใจของผู้ป่วยมาใส่ใจเรา”** ใส่ใจในที่นี้ไม่ได้หมายถึงให้แพทย์ทุกคนต้องมาแบกรับภาระความเจ็บป่วย แต่คือการใส่ใจรายละเอียดเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่พึงกระทำ การเปิด ใจยอมรับฟังอาการเจ็บป่วยด้วยความสุภาพกับท่าทีที่น่าเคารพ ยิ้มแย้มแจ่มใส เคยมีคำกล่าวที่ว่า **“หมอพูดดี คนไข้ก็หายป่วย ไปแล้ว 50%”** คำพูดและท่าทีของแพทย์มีผลต่อสภาพจิตใจของผู้ป่วยอย่างมาก เราไม่ได้ทำเพื่อให้ได้เป็นแพทย์ที่รักของผู้ป่วย หรือเพียงเพื่อหวังสิ่งตอบแทนใด ๆ แต่ทำเพื่อบรรเทาอาการ เจ็บป่วยของเขาเหล่านั้นต่างหาก ดังคำพูดประโยคหนึ่ง **“หมอ ไม่ต้องรักษาภาพพจน์ หน้าทีของหมอ คือ รักษาคนไข้”** เรา มีหน้าที่ทำให้เขาหายเจ็บป่วยนั้นต่างหาก คือความภาคภูมิใจ ของบรรดาแพทย์อย่างพวกเรา แพทย์ไม่ต้องทำหน้าที่เฉย วาง หน้าหนึ่งเพื่อให้ภาพลักษณ์ดูดีขนาดนั้น หรือต้องพูดวิชาการ

ทำเสียด ๆ หรือใช้ว่าจะปล่อยเนื้อปล่อยตัวเกินพอดี ไม่สนใจ ภาพลักษณ์ตัวเองเลยก็มีใช่ ทุกสิ่งอย่างต้องอยู่บนพื้นฐานของ ความพอดี และที่สำคัญใส่ใจกับสิ่งรอบตัวและให้ความสำคัญกับ คนรอบข้างอยู่เสมอ จงเป็นหมอยิ้มในดวงใจผู้ป่วย แม้กระทั่ง กับเพื่อนร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชาที่เช่นกัน ต้องให้ความสำคัญ กับสิ่งที่ทำเสมอ มุ่งมั่น ใส่ใจรับผิดชอบ มีความรักใคร่ตาม สมควร ไม่เอาอารมณ์นำในการทำงาน เลือกที่อยู่ให้ต่ำแต่ ทำให้สูง ถึงแม้เราจะอยู่ในตำแหน่งหรือฐานะที่สูงแล้วก็ตาม การกระทำเพียงเล็ก ๆ น้อย ๆ ของเราที่มีต่อคนรอบข้างอย่าง สม่าเสมอ จะส่งผลและกำลังใจมาให้เราหรือทำยที่สุดอาจจะ ส่งผลอันใหญ่ยิ่งกลับมาหาเราก็เป็นได้

การที่คนเราจะประสบความสำเร็จได้นั้น ไม่ได้หมายความว่า เพียงแค่ ประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน แต่**การประสบ ความสำเร็จที่แท้จริงนั้นต้องมาจากการใส่ใจทั้งหน้าที่การ งานและครอบครัว** ครอบครัวเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยผลักดัน ความสำเร็จในชีวิตของคนเรา นั้นต่างหากที่เรียกว่า “ความ สำเร็จในชีวิต” ชีวิตที่สมดุล เป็นชีวิตที่ต้องมีหลายมุม หลาย ด้าน หลายความถูกต้อง รวมทั้งหลายความผิดพลาด เมื่อ ผิดพลาด ต้องแก้ไข ล้มได้ แต่ต้องลุกขึ้นใหม่ ท้อได้ แต่อย่า ถอย ไม่ผิดพลาดที่เราจะทุ่มเทให้กับหน้าที่การงาน แต่จงอย่า ลืมใช้ชีวิตกับครอบครัวด้วยเช่นกัน **อย่าเผลอทำงานจนลืม “ใช้ชีวิต” และอย่าเผลอใช้ชีวิตจนลืม “ทำงาน”** ใส่ใจกับทุก สิ่งที่ทำ แล้วทุกดวงใจจะกลับมาหาคุณเอง

“The Intern” ภาพยนตร์ ปี 2015 ภาพยนตร์เรื่องนี้ให้ ข้อคิดในด้านการใช้ชีวิตมากมาย ทั้งการรับมือกับชีวิตทำงาน ความสัมพันธ์กับผู้คนและชีวิตคู่ ไม่ว่าคุณจะมีอายุมากแค่ไหนก็ ไม่ได้หมายความว่า คุณจะต้องหยุดเรียนรู้สิ่งใหม่ เหมือนอย่าง “เบน” พนักงานวัยเกษียณผู้มองขาดในเรื่องของสมดุล ไม่ว่า จะเป็นเรื่องงานหรือชีวิต ซึ่งเป็นสองสิ่งที่เราไม่ควรจะทุ่มเท ให้ด้านใดด้านหนึ่งมากเกินไป และคำพูดชวนสะกิดใจที่ว่า **“น้ำครึ่งแก้วและการเรียนรู้ไม่สิ้นสุด”** “The Intern” เป็น ภาพยนตร์ที่ให้ความรู้สึกดี ๆ มีแง่คิดในการดำเนินชีวิตที่หลาย คนอาจมองข้ามไปในยุคสมัยนี้ ตัวละคร “เบน” แม้จะไม่ได้รับ การยอมรับจากเจ้านายหรือเพื่อนร่วมงาน (รุ่นลูก) ในช่วงแรก ๆ แต่ท้ายที่สุดเขาก็สามารถเป็นพนักงานที่ทุกคน (รุ่นลูก) ให้การ ยอมรับได้ในที่สุด เพราะความใส่ใจกับสิ่งที่อยู่รอบตัวนั่นเอง ...ลองไปตามหามาชมกันนะครี๊บบ แล้วคุณจะได้ feel good...

ขอบคุณและสวัสดิ์ครับ



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ขอแสดงความยินดีกับศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์ ที่ได้รับรางวัล

“แพทย์ในดวงใจ” โดยแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์

โครงการ“แพทย์ในดวงใจ” ประชาชนไทยทั้งประเทศ 77 จังหวัด ร่วมเสนอชื่อแพทย์ในดวงใจของแต่ละจังหวัด เมื่อร่วมคิดเลือกแพทย์ ที่ปฏิบัติหน้าที่ตามวิชาชีพแพทย์ได้ดี ประจำปีคนไข้จังหวัดละ 1 ท่าน ทั่วประเทศ เมื่อเชิดชูเกียรติ ส่งเสริมคุณธรรม และสร้างขวัญกำลังใจให้กับแพทย์



จังหวัดราชบุรี
นายแพทย์สมปอง เพ็ญสุข
(ปีการศึกษา ม.อ. รุ่น 4)
โรงพยาบาลราชบุรีราชชนินทร์



จังหวัดนครศรีธรรมราช
นายแพทย์อารักษ์ วงศ์วรชาติ
(ปีการศึกษา ม.อ. รุ่น 9)
โรงพยาบาลลิปะ



จังหวัดสุราษฎร์ธานี
นายแพทย์ปวิตร วนิชชานนท์
(ปีการศึกษา ม.อ. รุ่น 13)
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี



จังหวัดพัทลุง
นายแพทย์เดชาศักดิ์ สุนนวง
(ปีการศึกษา ม.อ. รุ่น 14)
โรงพยาบาลพัทลุง



จังหวัดปัตตานี
นายแพทย์รุชดา สาทะ
(ปีการศึกษา ม.อ. รุ่น 16)
โรงพยาบาลปัตตานี



จังหวัดสุพรรณบุรี
นายแพทย์รัฐพล เวทธรณสุธี
(ปีการศึกษา ม.อ. รุ่น 22)
โรงพยาบาลศรีประจันต์



จังหวัดพังงา
นายแพทย์มนตรี พูลสงวน
(ปีการศึกษา ม.อ. รุ่น 23)
โรงพยาบาลเกาะยาวชัยพัฒนา



จังหวัดสงขลา
นายแพทย์ภูษิต บำรุงสงขลา
(ปีการศึกษา ม.อ. รุ่น 24)
โรงพยาบาลสิงหนคร



จังหวัดกระบี่
นายแพทย์ปวัน ไทรรา
(ปีการศึกษา ม.อ. รุ่น 33)
โรงพยาบาลกระบี่

สมาคมศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ขอแสดงความยินดีกับศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์ ดังต่อไปนี้



พศ.(พิเศษ) นพ.เกียรติศักดิ์ ราชบริรักษ์
(ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.รุ่น 7)

ได้ดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม)
กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลหาดใหญ่
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา สำนักงานปลัดกระทรวง
(ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2561 ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2562)



พญ.วิพรรณ สังคหะพงศ์
(ศิษย์เก่าแพทย์ม.อ.รุ่น 10)

ได้รับตำแหน่ง ผู้ช่วยปลัดกระทรวง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
(วันที่ 7 มีนาคม 2562)



นพ.กิตติศักดิ์ เกษตรสินสมบัติ
(ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.รุ่น 12)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบึง จ.ม่าน
ได้รับ รางวัลแพทย์ดีเด่นในชนบท ประจำปี 2561
ของคณะแพทยศาสตร์ศรีราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
(วันที่ 6 มีนาคม 2562)



นพ.ประวัติ กิจธรรมกุลนิจ
(ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.รุ่น 22)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย จ.กาญจนบุรี
ได้รับรางวัลนักรักษาโรงพยาบาลดีเด่น ประจำปี 2562
โดยสมาคมผู้บริหารโรงพยาบาลประเทศไทย
ประเภทนักรักษาการเปลี่ยนแปลงและนวัตกรรมโรงพยาบาลดีเด่น
(วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2562)

สมาคมศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์